

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA
CURSO DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA

MARIA DO CARMO SOUSA CASADO

INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM GESTANTES DE UMA COMUNIDADE DO
MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA-PB

JOÃO PESSOA – PB

2024

MARIA DO CARMO SOUSA CASADO

**INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM GESTANTES DE UMA COMUNIDADE DO
MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA-PB**

Artigo científico apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) para obtenção de título de bacharel em Fisioterapia pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE.

Orientadora: Prof^a. Dra. Vanessa da Nóbrega Dias.

JOÃO PESSOA- PB

2024

FICHA CATALOGRÁFICA

C83i

Casado, Maria do Carmo Sousa

Incontinência urinária em gestantes de uma comunidade do município de João Pessoa–PB: incontinência urinária em gestantes / Maria do Carmo Sousa Casado. – João Pessoa, 2024.
22f.

Orientadora: Profª. Drª. Vanessa da Nóbrega Dias.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Faculdade Nova Esperança – FACENE.

1. Idade Gestacional. 2. Gravidez. 3. Incontinência Urinária. I. Título.

CDU: 616.64:618.2

MARIA DO CARMO SOUSA CASADO

**INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM GESTANTES DE UMA COMUNIDADE DO
MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA-PB**

Trabalho de Conclusão de Curso - TCC apresentado pela aluna **Maria do Carmo Sousa Casado** do Curso de Bacharelado em Fisioterapia, tendo obtido o conceito APROVADO, conforme a apreciação da Banca Examinadora.

Aprovado em 22 de Novembro de 2024.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dra. Vanessa da Nobrega Dias - Orientadora
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança



Prof. Dr. Dyego Anderson Alves de Farias - Membro
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança



Prof. Ms. Douglas Pereira Silva - Membro
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

RESUMO

INTRODUÇÃO: Fatores como o aumento da pressão do útero e do peso fetal No Músculo Do Assoalho Pélvico (MAP), diminuição dos níveis de colágeno, tipo de parto, podem explicar a alta prevalência de Incontinência Urinária (IU) em gestantes.

OBJETIVO: Investigar a prevalência de incontinência urinária em gestantes da comunidade.

MÉTODO: Trata-se de um estudo observacional, quantitativo e de caráter transversal. Foram incluídas no estudo mulheres de 18 anos ou mais, gestantes, em qualquer período gestacional, com ausência de doenças subjacentes, ausência de complicações e problemas na gravidez. Foram excluídas aquelas que se negarem a responder o questionário completamente. A avaliação foi realizada na UBS Rosa de Fátima, localizada no município de João Pessoa, no Bairro Paratibe, através de um questionário semi-estruturado contendo: dados sociodemográficos, clínicos e funcionais e o teste: International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF). Para a realização da análise estatística foi utilizado o Teste de Kolmogorov-Smirnov para verificação da normalidade da variável principal: ICIQ. Para análise inferencial, foi utilizado o teste de Mann Whitney para busca da relação entre a variável principal e as demais variáveis do estudo. Os dados foram apresentados em frequências (relativa e absoluta), média e desvio padrão. Para a correlação entre as variáveis quantitativas, utilizou-se a Correlação de Pearson. O nível de significância adotado será de 5% ($p < 0,05$) para todos os testes estatísticos. **RESULTADOS:** A amostra desse estudo foi constituída por 56 gestantes ($N=56$) da comunidade da UBS Rosa de Fátima. A idade das participantes variou entre 18 e 40 anos, com uma média de $27,52 \pm 7,05$ anos. A média do International Consultation on Incontinence Questionnaire (ICIQ-SF) foi de $11,86 \pm 6,77$ pontos e 67,9% das participantes apresentaram uma pontuação maior que 11,86, ou seja, a maioria apresentou IU. A amostra apresentou correlação significativa entre ICIQ e: Idade ($p=0,037$; $r=0,280$) e número de gestações ($p=0,045$; $r=0,346$). **CONCLUSÃO:** Conclui-se que as mulheres gestantes avaliadas neste estudo apresentam IU e essas chances aumentam com a idade e um maior número de gestações.

Palavras-chave: Idade gestacional. Gravidez. Incontinência urinária.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Factors such as increased uterine pressure and fetal weight on the Pelvic Floor Muscle (PFM), decreased collagen levels, and type of delivery may explain the high prevalence of Urinary Incontinence (UI) in pregnant women. **OBJECTIVE:** To investigate the prevalence of urinary incontinence in pregnant women in the community. **METHOD:** This is an observational, quantitative, and cross-sectional study. Pregnant women aged 18 years or older, in any gestational period, with no underlying diseases, complications, or problems during pregnancy were included in the study. Those who refused to answer the questionnaire completely were excluded. The evaluation was carried out at the Rosa de Fátima UBS located in the city of João Pessoa in the Paratibe neighborhood, through a semi-structured questionnaire containing: sociodemographic, clinical, and functional data and the test: International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF). The Kolmogorov-Smirnov test was used to verify the normality of the main variable: ICIQ for statistical analysis. The Mann Whitney test was used for inferential analysis to identify the relationship between the main variable and the other study variables. Data were presented in frequencies (relative and absolute), mean and standard deviation. Pearson's correlation was used to correlate quantitative variables. The significance level adopted was 5% ($p < 0.05$) for all statistical tests. **RESULTS:** The sample for this study consisted of 56 pregnant women ($N=56$) from the Rosa de Fátima UBS community. The participants' ages ranged from 18 to 40 years, with a mean of 27.52 ± 7.05 years. The mean International Consultation on Incontinence Questionnaire (ICIQ-SF) was 11.86 ± 6.77 points and 67.9% of the participants had a score higher than 11.86, that is, the majority had UI. The sample showed a significant correlation between ICIQ and: Age ($p=0.037$; $r=0.280$) and number of pregnancies ($p=0.045$; $r=0.346$). **CONCLUSION:** It is concluded that the pregnant women evaluated in this study have UI and this chance increases with age and a greater number of pregnancies.

Keywords: Gestational age. Pregnancy. Urinary incontinence

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 MÉTODO	10
3 RESULTADOS	12
4 DISCUSSÃO	12
5 CONCLUSÃO.....	14
REFERÊNCIAS.....	14
APÊNDICES	16
ANEXOS.....	21

INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM GESTANTES DE UMA COMUNIDADE DO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA-PB

URINARY INCONTINENCE IN PREGNANT WOMEN FROM A COMMUNITY IN THE MUNICIPALITY OF JOÃO PESSOA-PB

Maria do Carmo Sousa Casado¹

Vanessa da Nóbrega Dias²

RESUMO

Fatores como o aumento da pressão do útero e do peso fetal No Músculo Do Assoalho Pélvico (MAP), diminuição dos níveis de colágeno, tipo de parto, podem explicar a alta prevalência de Incontinência Urinária (IU) em gestantes. O objetivo deste trabalho foi investigar a prevalência de incontinência urinária em gestantes da comunidade. Trata-se de um estudo observacional, quantitativo e de caráter transversal. Foram incluídas no estudo mulheres de 18 anos ou mais, gestantes, em qualquer período gestacional, com ausência de doenças subjacentes, ausência de complicações e problemas na gravidez. Foram excluídas aquelas que se negarem a responder o questionário completamente. A avaliação foi realizada na UBS Rosa de Fátima, localizada no município de João Pessoa, no Bairro Paratibe, através de um questionário semi-estruturado contendo: dados sociodemográficos, clínicos e funcionais e o teste: International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF). Para a realização da análise estatística foi utilizado o Teste de Kolmogorov-Smirnov para verificação da normalidade da variável principal: ICIQ. Para análise inferencial, foi utilizado o teste de Mann Whitney para busca da relação entre a variável principal e as demais variáveis do estudo. Os dados foram apresentados em frequências (relativa e absoluta), média e desvio padrão. Para a correlação entre as variáveis quantitativas, utilizou-se a Correlação de Pearson. O nível de significância adotado será de 5% ($p < 0,05$) para todos os testes estatísticos. A amostra desse estudo foi constituída por 56 gestantes ($N=56$) da comunidade da UBS Rosa de Fátima. A idade das participantes variou entre 18 e 40 anos, com uma média de $27,52 \pm 7,05$ anos. A média do International Consultation on Incontinence Questionnaire (ICIQ-SF) foi de $11,86 \pm 6,77$ pontos e 67,9% das participantes apresentaram uma pontuação maior que 11,86, ou seja, a maioria apresentou IU. A amostra apresentou correlação significativa entre ICIQ e: Idade ($p=0,037$; $r=0,280$) e número de gestações ($p=0,045$; $r=0,346$). Conclui-se que as mulheres gestantes avaliadas neste estudo apresentam IU e essas chances aumentam com a idade e um maior número de gestações.

Palavras-chave: Idade gestacional. Gravidez. Incontinência urinária.

ABSTRACT

Factors such as increased uterine pressure and fetal weight on the Pelvic Floor Muscle (PFM), decreased collagen levels, and type of delivery may explain the high prevalence of Urinary Incontinence (UI) in pregnant women. The aim of this study was to investigate

the prevalence of urinary incontinence in pregnant women in the community. This is an observational, quantitative, and cross-sectional study. Pregnant women aged 18 years or older, in any gestational period, with no underlying diseases, no complications, and no problems during pregnancy were included in the study. Those who refused to answer the questionnaire completely were excluded. The evaluation was carried out at the Rosa de Fátima UBS located in the Paratibe neighborhood of João Pessoa, through a semi-structured questionnaire containing: sociodemographic, clinical, and functional data and the test: International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF). The Kolmogorov-Smirnov test was used to verify the normality of the main variable: ICIQ for statistical analysis. The Mann Whitney test was used for inferential analysis to identify the relationship between the main variable and the other study variables. Data were presented in frequencies (relative and absolute), mean and standard deviation. Pearson's correlation was used to correlate quantitative variables. The significance level adopted was 5% ($p < 0.05$) for all statistical tests. The sample for this study consisted of 56 pregnant women ($N=56$) from the Rosa de Fátima UBS community. The participants' ages ranged from 18 to 40 years, with a mean of 27.52 ± 7.05 years. The mean International Consultation on Incontinence Questionnaire (ICIQ-SF) was 11.86 ± 6.77 points and 67.9% of the participants had a score higher than 11.86, that is, the majority had UI. The sample showed a significant correlation between ICIQ and: Age ($p=0.037$; $r=0.280$) and number of pregnancies ($p=0.045$; $r=0.346$). It is concluded that the pregnant women evaluated in this study have UI and this chance increases with age and a greater number of pregnancies.

Keywords: Gestational age. Pregnancy. Urinary incontinence.

1 INTRODUÇÃO

A Sociedade Internacional de Incontinência define a Incontinência Urinária (IU), como qualquer perda involuntária de urina¹.

A IU representa uma das alterações que mais acometem mulheres grávidas, variando entre 15 a 75% das gestantes. No Brasil, cerca de 8 a 48% das mulheres tem IU e 70% das gestantes desenvolveram IU no período gestacional e continuaram após o parto².

Fatores como o aumento da pressão do útero e do peso fetal no músculo do assoalho pélvico (MAP), diminuição dos níveis de colágeno, tipo de parto, podem explicar esta prevalência. As consequências da IU podem variar entre distúrbios emocionais, perda de autoestima, dificuldades nas relações sexuais, entre outras³.

¹Graduanda em Fisioterapia pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE. CEP:58067-695; João Pessoa, Paraíba. E-mail: ducarmocasado2017@gmail.com

²Fisioterapeuta, Doutora em Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE. CEP: 58067-695, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

Mulheres com outros fatores, desde Diabetes Mellitus até obesidade, possuem um risco maior de desenvolver IU. Em um estudo com mulheres grávidas, 57,1% eram consumidoras do tabagismo, demonstrando que o tabagismo aumenta em 4,5 vezes as chances de desenvolver IU. Especula-se também que o nível educacional do indivíduo influencie nos casos de IU, pois seria necessário uma ampla capacidade cognitiva para poder analisar a influência das medidas comportamentais no paciente com IU⁴.

Devido à alta prevalência IU em gestantes, este estudo se faz importante para se entender melhor acerca dessa situação e apresentar para a comunidade científica e aos profissionais da área da saúde da mulher e de outros campos, uma compreensão mais ampla sobre essa temática, além de possibilitar o desenvolvimento de estratégias de políticas públicas, a identificação de fatores associados e a implementação de planos de tratamento e condutas para melhorar a qualidade de vida durante esse período da vida de uma mulher. Sendo assim, o objetivo geral deste trabalho foi investigar a presença de IU em gestantes de uma comunidade.

2 MÉTODO

Esse estudo é do tipo observacional, quantitativo e de caráter transversal, realizado na UBS (Unidade Básica de Saúde) Rosa de Fátima, localizada no município de João Pessoa, no Bairro Paratibe. A amostra foi constituída por gestantes da comunidade e recrutadas por conveniência. Foram incluídas mulheres com 18 anos ou mais, gestantes, em qualquer período gestacional, com ausência de doenças subjacentes, ausência de complicações e problemas na gravidez. Foram excluídas aquelas que se negarem a responder o questionário completamente.

A entrevista ocorreu de forma presencial, em um ambiente reservado, seguro e individual para garantir a privacidade das participantes, que eram convidadas a participar da pesquisa quando estavam em sala de espera para a consulta do pré-natal, sendo então a amostra selecionada por conveniência.

Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário semiestruturado (APÊNDICE I), que continha dados sócio-demográficos, clínico-funcionais e o International Consultation on Incontinence Questionnaire – versão resumida (ICIQ-SF) para avaliação da incontinência urinária.

Os dados sócio-demográficos e clínico-funcionais investigados foram: Nome, idade, cor da pele, nível de escolaridade, se apresenta alguma condição ou patologia (além

da Incontinência) e se já realizou um trabalho de parto anteriormente e de que tipo.

Também foram examinados os sintomas relacionados a infecções ginecológicas e infecção urinária, bem como possíveis intercorrências durante a gestação, tais como síndrome hipertensiva e hemorragias. Além disso, foram consideradas doenças associadas, como diabetes mellitus gestacional, doenças cardíacas, alterações neurológicas e neoplasias.

Os dados relativos à gestação incluíram: informações sobre a gestação atual, número de gestações anteriores, paridade, histórico de abortos, tipo de parto, realização de episiotomia, ocorrência de lacerações, ganho de peso durante a gestação, nível de atividade física, intercorrências durante a gestação e no parto, intervalo entre gestações, complicações, queixas durante a gestação e trimestre atual da gestação, bem como detalhes sobre o acompanhamento pré-natal.

O International Consultation on Incontinence Questionnaire – versão resumida (ICIQ-SF) (ANEXO I), foi aprovado no ano de 1999 pela Sociedade Internacional de Continência⁵ e validado no Brasil com uma versão resumida⁶. O ICIQ-SF é o questionário mais adequado para a avaliação para identificar e caracterizar a presença de incontinência urinária da mesma. É um questionário simples, breve e autoadministrável, avaliando rapidamente o tipo de Incontinência Urinária e o impacto geral na qualidade de vida⁶.

O tempo total estimado de resposta é de 2 a 3 minutos, as questões são simples e sem conteúdo de teor cultural, com scores de 0-21 em que zero significa que não existe a perda de urina e 21 refere-se a situação mais grave. Incluindo duas perguntas sobre quantidade e frequência da urina perdida, a terceira pergunta que avalia o impacto das perdas de urina de forma geral na qualidade de vida e a última questão serve para caracterizar o tipo de perda de urina, podendo ser escolhida mais do que uma opção e em que as duas primeiras questões permitem caracterizar a nível de idade e sexo o participante⁶.

Todas as pacientes foram informadas sobre os procedimentos da pesquisa, de acordo com a Resolução 466/2012 e orientados a assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE II). A pesquisa iniciou após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de CAEE: 83421524.8.0000.5179 (ANEXO II), seguindo a Resolução 466/2012.

Todos os procedimentos estatísticos foram realizados por meio do software SPSS versão 20.0 para Windows. Foi adotado um nível de significância de 5% ($p < 0,05$). A avaliação da normalidade da variável principal: ICIQ-SF foi feita através do teste de

Kolmogorov-Smirnof, onde foi identificada uma distribuição paramétrica. A análise descritiva dos dados foi feita através da média e desvio padrão, frequência e porcentagem das variáveis. Para análise inferencial, a correlação entre as variáveis quantitativas foi investigada através do teste de Correlação de Pearson. Para a avaliação da relação significativa entre o ICIQ-SF e as outras variáveis do estudo, utilizou-se o Teste de Mann-Whitney.

3 RESULTADOS

A amostra desse estudo foi constituída por 56 gestantes (N=56) da comunidade da UBS Rosa de Fátima. A idade das participantes variou entre 18 e 40 anos, com uma média de $27,52 \pm 7,05$ anos. Quanto ao IMC as participantes apresentaram uma média de $27,36 \pm 4,34$ kg/m².

A amostra apresentou uma maioria de mulheres sem vida conjugal (64,9%), 49,1% reataram ser da cor branca, 31,6% apresentam nível educacional com primário completo, 71,9% estão realizando pré-natal, com 8,8% apresentando intercorrências gestacionais e apenas 10,5% realizam atividade física.

A média de gestações foi de 2,11 com desvio padrão de 1,1 partos. Destas, 77,0% já tiveram partos anteriores do tipo normal, 3,5% apresentou lacerações e 7,0% teve episiotomia.

Por fim, a média do International Consultation on Incontinence Questionnaire (ICIQ-SF) foi de $11,86 \pm 6,77$ e 67,9% das participantes apresentaram uma pontuação maior que 11,86, ou seja, a maioria apresentou pontuações mais altas para o questionário, apontando presença de IU em grande parte da amostra.

Para a correlação entre a variável principal ICIQ quantitativa e as demais variáveis quantitativas do estudo, obteve-se: ICIQ e idade ($p=0,037$; $r=0,280$), ou seja, houve uma correlação positiva onde quanto maior a idade, maior a chance de desenvolver incontinência urinária e entre ICIQ e número de gestações ($p=0,045$; $r=0,346$), indicando que quanto mais gestações a mulher tem ao longo da vida, mais chance ela apresenta de desenvolver IU.

Não houve relação significativa entre ICIQ e qualquer outra variável do estudo.

4 DISCUSSÃO

Este estudo demonstrou que há presença de incontinência urinária na maioria nas gestantes avaliadas e que essa chance aumenta em gestantes com idade avançada e com maior número de gestações.

Esses dados corroboram com estudos anteriores que afirmam que fatores como a idade materna, IMC e paridade são considerados importantes para o desencadeamento de sintomas miccionais durante a gestação⁷.

Um estudo considerado como pioneiros na área⁸ concluiu que mulheres acima de 35 anos possuem maior risco de desenvolver disfunções do assoalho pélvico. Isso ocorre porque o envelhecimento fisiológico é acompanhado pelo aumento na densidade das fibras de desnervação da musculatura do assoalho pélvico (MAP), de modo que quanto maior a densidade, menor a velocidade da condução nervosa.

Esse dado pode ser justificado pelo fato de que o assoalho pélvico vai se desgastando ao longo da gestação, devido à alta carga e, eventualmente, causando a incontinência urinária de esforço nas gestantes^{9,10}, sendo assim, quanto mais gestações, maior o desgaste sobre este grupo muscular.

Durante a gestação, o corpo da mulher passa por diversas alterações, tanto anatômicas quanto bioquímicas, como parte do ciclo gravídico. Essas mudanças surgem no organismo materno com o propósito de adaptação para a nova vida que está sendo gerada¹¹ e também acompanham as mudanças relacionadas à idade.

Um dado importante encontrado neste estudo foi o fato de que a maioria das mulheres investigadas apresentam partos anteriores do tipo vaginal, corroborando com a literatura atual, onde é possível destacar-se que 26,7% das gestantes com perda urinária são primigestas e, dentre as gestantes sem sintomas miccionais, 40% são secundigestas de parto vaginal anterior, sugerindo que mais do que o parto, a gestação pode estar associada às alterações no AP¹².

No parto vaginal ocorre um estiramento no assoalho pélvico devido à pressão exercida para conseguirem retirar o feto, deixando-o fraco. Além do mais, é mais provável a presença de uma dessas incontinências urinárias em mulheres que já pariram anteriormente², quanto mais partos e gestações acontecem, maior será o desgaste ao músculo do assoalho, causando alguma das incontinências urinárias³.

Além da via de parto, a paridade se associou com IU, no sentido de que o incremento no número de partos aumenta a chance de incontinência urinária gestacional em mais de 40% (OR=1,41), isso pode ser explicado pelo fato de que o período gestacional expõe o corpo da mulher à ação de hormônios como a relaxina, que atua na

frouxidão ligamentar e coopera para ocorrência de IU. Desta forma, entende-se que, com o aumento da paridade, a dose-resposta hormonal resulta no aumento da susceptibilidade à IU em gestação subsequente².

É importante destacar que a determinação da IU é multifatorial e as associações mais encontradas na literatura são: idade materna (quando acima de 35 anos), cor da pele, multiparidade, índice de massa corpórea pré-gestacional elevado, constipação intestinal, consumo de alimentos estimulantes, álcool e drogas ilícitas, comorbidades (como diabetes mellitus e hipertensão), além das adaptações evolutivas gestacionais (como as alterações hormonais e ganho de peso) e o aumento da pressão sobre o assoalho pélvico (pelo aumento do volume uterino)¹³.

Como limitação, esta pesquisa experimentou a dificuldade de recrutar essas pacientes para fazerem parte do estudo, tendo em vista, que a falta de conhecimento gera uma incompreensão em reconhecer que a função sexual é algo que deve ser levado em consideração em todas as etapas da vida, inclusive, na gestação.

5 CONCLUSÃO

Conclui-se que as mulheres gestantes avaliadas neste estudo apresentam IU e essas chances aumentam com a idade e um maior número de gestações.

REFERÊNCIAS

- 1 Thomé BI et al. Histórico gestacional de mulheres com incontinência urinária. **Cogitare Enfermagem**; 26:75803, 2021.
- 2 Dellú CM et al. Prevalence and factors associated with urinary incontinence in climacterics. **Revista da Associação Médica Brasileira**; 62(5):441 - 446, 2016.
- 3 Caruso FB et al. Fatores de risco para incontinência urinária na gravidez: Um estudo de caso controle. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**; 42(12):787-792, 2020.
- 4 Santini ACM et al. Prevalência e fatores associados à ocorrência de incontinência urinária na gestação. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**; 19(4):975 - 982, 2019.
- 5 Uren AJ et al. The International Consultation on Incontinence Questionnaires (ICIQ): An update on status and direction. **International Continence Society**,

- 2020.
- 6 Tamanini, JTN et al. Validação para o português do "International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form" (ICIQ-SF). **Revista de Saúde Pública**; 38(3):438-444, 2004.
 - 7 Rett MT, Driusso P. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**; 14(2), 2014.
 - 8 Smith AR, Hosker GL, Warrel DW. The role of partial denervation of the pelvic floor in the aetiology of genitourinary prolapse and stress incontinence of urine: a neurophysiological study. **Br J Obstet Gynaecol.**; 96 (1): 24-8, 1989.
 - 9 Aoki Y et al. Urinary incontinence in woman. **Nat Rev Dis Primers.**; 3:17042, 2018.
 - 10 Xu P et al. Barriers and enablers of pelvic of floor rehabilitation behaviours in pregnant women with stress urinary incontinence: a qualitative analysis using the theoretical domains framework; 23:300, 2023.
 - 11 Oliveira TL de et al. Desvelando as alterações fisiológicas da gravidez: Estudo Integrativo com foco na consulta de enfermagem. **Research, Society and Development.**; 9(12):e18291210836–e18291210836, 2020.
 - 12 Brasil. Portaria Nº 1459, de 24 de junho de 2011. Instituto no âmbito do Sistema Único Saúde (SUS), a Rede Cegonha. Acesso em 16/11/2024. Disponível em: [» http://www.ibfan.org.br/legislacao/pdf/doc-693.pdf](http://www.ibfan.org.br/legislacao/pdf/doc-693.pdf).
 - 13 Oliveira C, Seleme M, Cansi PF, Consentino RFDC, Kumakura FY, Moreira GA, et al. Urinary incontinence in pregnant women and its relation with socio-demographic variables and quality of life. **Rev Assoc Med Bras.**; 59(5):460-6, 2013.

APÊNDICES**APÊNDICE I – FICHA DE AVALIAÇÃO**

Nome:

Endereço:

Fone:

Profissão

Idade: _____anos

Data de nascimento: / /

Cor: () branca () amarela () negra () miscigenado

Estado civil: () sem vida conjugal () Com vida conjugal

Escolaridade:

() Analfabeto

() Primário incompleto () Primário completo

() Pós-elementar

Peso: Altura:

IMC:

II. HISTÓRIA CLÍNICA

Queixa principal:

Gestação atual:

DUM: DPP:

Tipo de Parto:

Pré-natal: S () N ()

Antecedentes:

NºGestações:

Episiotomia: () Sim () Não

Laceração: () Sim () Não

Atividade Física: () Não () Sim

Qual?

Frequência

Intercorrências:

() Sind. Hipertensiva

() Distócia

() Hemorragias

() DPP

() Infecções

APENDICE II - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Senhor(a),

Este é um convite para você participar da pesquisa: DISFUNÇÕES URINÁRIAS EM GESTANTES DA COMUNIDADE, que tem como discente responsável Maria do Carmo Sousa Casado, aluna do curso de Fisioterapia das Faculdades Nova Esperança FACENE/FAMENE, sob a orientação da Prof.^a Dra. Vanessa da Nóbrega Dias. Este estudo tem como objetivo: Investigar a prevalência de incontinência urinária em gestantes da comunidade e como objetivos específicos: traçar um perfil de incontinência em mulheres gestantes da comunidade, correlacionar a incontinência urinária e alterações no organismo de gestantes da comunidade e identificar o período gestacional onde começa a se identificar a incontinência.

Antes de iniciar todos os procedimentos, você deverá tomar conhecimento de como se dará a pesquisa. Todo o processo estará descrito neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que deverá ser lido e claramente compreendido. Portanto, o (a) senhor (a) deverá ler com atenção todas as etapas da pesquisa, caso o (a) senhor (a) não saiba ler ou não queira ler, outra pessoa pode fazer a leitura. Caso haja qualquer dúvida o senhor (a) deverá pedir esclarecimentos ao pesquisador responsável. A pesquisa só será iniciada e validada após assinatura deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, escrevendo seu nome no campo “Assinatura (escreva seu nome abaixo)”, sendo condição obrigatória para o avanço ao restante do formulário e indicará que o senhor (a) concorda com todos os termos descritos.

Estas informações serão fornecidas para a sua participação voluntária, portanto, não é obrigado (a) fornecer as informações para o presente estudo, no qual, iremos investigar a prevalência de disfunções sexuais em gestantes da comunidade. O (A) senhor (a) terá que responder um questionário que contará com vários itens a serem respondidos: dados sócio-demográficos, dados clínicos e testes específicos sobre incontinência urinária feminina, a pesquisa ocorrerá de forma individual. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano.

Os dados que você irá nos fornecer serão confidenciais e serão divulgados apenas em congressos ou publicações científicas, sempre de forma anônima, não havendo divulgação de nenhum dado que possa lhe identificar. Esses dados serão guardados pelo pesquisador responsável por essa pesquisa em local seguro e por um período de 5 anos.

As pessoas que decidirem participar da pesquisa estão sujeitas ao risco de constrangimento, desconforto, insegurança e quebra do anonimato. Tendo em vista a possibilidade de danos, o pesquisador responsável adota todas as medidas, para assim, minimizá-los. Sendo assim, a avaliação será realizada em um ambiente que garanta a privacidade da amostra e o questionário será respondido de forma anônima. Também será reservado aos sujeitos, a descontinuidade ou o direito de recusar a participar do estudo.

Como benefício, esta pesquisa proporcionará a produção de conhecimento sobre incontinência urinária feminina, especificamente na gestação, possibilitando aos profissionais que atuam na área da saúde da mulher ou em outras áreas do conhecimento uma maior compreensão sobre essa temática, assim como, a criação de estratégias de políticas públicas, reconhecimento dos fatores associados e implantação de planos de tratamento e condutas para a melhoria na qualidade de vida durante este período.

O pesquisador compromete-se ainda em respeitar os valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos dos participantes do estudo, como também, assumirá a incumbência de divulgar cientificamente e os resultados do estudo, sendo possível contribuir para a melhoria das condições de saúde das mulheres.

Afirmamos que o questionário é seguro e seus dados são inteiramente confidenciais. Além disso, os pesquisadores garantem que manterão o sigilo e a privacidade de todos os participantes. Diante disso, toda a avaliação será realizada individualmente e em ambiente calmo e seguro. Dessa forma, as informações dos participantes serão mantidas no anonimato, garantindo a privacidade de todos os participantes.

Lembramos que sua participação é voluntária, o que significa que você não poderá ser pago, de nenhuma maneira, por participar desta pesquisa. De igual forma, a participação na pesquisa não implica em gastos a você. Se ocorrer algum dano decorrente da sua participação na pesquisa, você será indenizado, conforme determina a lei. Após ser esclarecido sobre as informações da pesquisa, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine o consentimento no campo previsto para o seu nome e guarde-o em seus arquivos uma cópia do documento.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido (a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para a publicação dos resultados.

O (A) Senhor (a) pode entrar em contato com o pesquisador responsável Prof.^a Dra. Vanessa da Nóbrega Dias, a qualquer tempo para informação adicional no endereço Rua Albertino Alfredo de Araújo Filho, 1155, Jardim Oceania, João Pessoa, CEP: 58037-

695, telefone (83) 98669-6706, e-mail: Vanessanobrega.d@hotmail.com.

O (A) Sr (a) também pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa de Seres Humanos da FACENE/FAMENE que se localiza na Av. Frei Galvão, 12 – Bairro Gramame – João Pessoa-PB - CEP 58.067-695 (e-mail: cep@facene.com.br; Telefone: (83) 2106-4777). O CEP/FACENE/FAMENE é um colegiado multi e transdisciplinar, independente, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Este documento (TCLE) será elaborado em duas VIAS, que serão rubricadas em todas as suas páginas, exceto, a com as assinaturas, e assinadas ao seu término pelo (a) Sr(a), ou por seu representante legal, e pelo pesquisador responsável, ficando uma via com cada um.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Li e concordo em participar da pesquisa.

João Pessoa, / /

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador Responsável

ANEXOS

ANEXO I - International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF)

Nome do paciente:

Data de hoje: / /

Muitas pessoas perdem urina alguma vez. Estamos tentando descobrir quantas pessoas perdem urina e o quanto isso as aborrece. Ficaríamos agradecidos se você pudesse nos responder às seguintes perguntas, pensando em como você tem passado, em média nas ÚLTIMAS QUATRO SEMANAS.

Data de Nascimento: / / (Dia / Mês / Ano)

Sexo: Feminino Masculino

1. Com que frequência você perde urina?

Nunca 0 ()

Uma vez por semana ou menos 1 ()

Duas ou três vezes por semana 2 ()

Uma vez ao dia 3 ()

Diversas vezes ao dia 4 ()

O tempo todo 5 ()

2. Gostaríamos de saber a quantidade de urina que você pensa que perde

Nenhuma 0 ()

Uma pequena quantidade 2 ()

Uma moderada quantidade 4 ()

Uma grande quantidade 6 ()

3. Em geral quanto que perder urina interfere em sua vida diária? Por favor, circule um número entre 0 (não interfere) e 10 (interfere muito)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Não interfere

Interfere muito

Score: soma dos resultados 3 + 4 + 5 =

4. Quando você perde urina?

Nunca ()

Perco antes de chegar ao banheiro ()

Perco quando tusso ou espirro ()

Perco quando estou dormindo ()

Perco quando estou fazendo atividades físicas ()

Perco quando terminei de urinar e estou me vestindo () Perco sem razão óbvia ()

Perco o tempo todo ()

“Obrigado por você ter respondido às questões”

ANEXO II – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM GESTANTES DA COMUNIDADE

Pesquisador: VANESSA DA NÓBREGA DIAS

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 83421524.8.0000.5179

Instituição Proponente: Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança/FACENE/PB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.121.029

Apresentação do Projeto:

Este é o parecer de 2ª versão do Protocolo do CEP Nº 96/2024 da 3ª Reunião Extraordinária de 27/09/2024. Trata-se de um Projeto de Pesquisa apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, como parte das exigências da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso I, do curso de Fisioterapia.

As informações elencadas nos campos *Apresentação do Projeto*, *Objetivos da Pesquisa* e *Avaliação dos Riscos e Benefícios* foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2365338, de 01/10/2024) e/ou do Projeto Detalhado (PROJETO_FINAL_2.pdf, de 01/10/2024).

No Parecer Consubstanciado de Número 7.108.480 foram indicadas algumas pendências que deveriam ser ajustadas, esclarecidas para atender ao que orientam a Resolução no 466/2012 e Norma Operacional 01/2013.

RESUMO:

RESUMO OBJETIVO: Investigar a prevalência de incontinência urinária em mulheres gestantes da comunidade. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo observacional, quantitativo e de caráter transversal. Serão incluídas no estudo mulheres de 18 anos ou mais, gestantes. A avaliação

Endereço: Avenida Frei Galvão, 12
Bairro: Gramame **CEP:** 58.067-695
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)2106-4790 **Fax:** (83)2106-4777 **E-mail:** cep@facene.com.br