



**FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES**  
**CURSO DE FISIOTERAPIA**

**PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA E A INFLUÊNCIA DE FATORES  
OBSTÉTRICOS EM JOVENS ADULTAS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE  
DE UMA CIDADE NO INTERIOR DE GOIÁS**

**Daniela Sousa Soares**

**Karlla de Jesus Pereira**

**Orientador: Prof. Esp. Eder Rodrigues Machado**

Trindade - GO

2018

**FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES  
CURSO DE FISIOTERAPIA**

**PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA E A INFLUÊNCIA DE FATORES  
OBSTÉTRICOS EM JOVENS ADULTAS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE  
DE UMA CIDADE NO INTERIOR DE GOIÁS**

**Daniela Sousa Soares  
Karlla de Jesus Pereira**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Faculdade União de  
Goyazes como requisito parcial à  
obtenção do título de Bacharel em  
Fisioterapia.

**Orientador: Prof. Esp. Eder Rodrigues Machado**

Trindade - GO  
2017

**Daniela Sousa Soares**  
**Karlla de Jesus Pereira**

**PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA E A INFLUÊNCIA DE FATORES  
OBSTÉTRICOS EM JOVENS ADULTAS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE  
DE UMA CIDADE NO INTERIOR DE GOIÁS**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Faculdade União de  
Goyazes como requisito parcial à  
obtenção do título de Bacharel em  
Fisioterapia, aprovada pela seguinte  
banca examinadora:

---

Prof. Esp. Eder Rodrigues Machado  
Faculdade União de Goyazes

---

Prof. Esp. Frederico Cortês do Nascimento  
Faculdade União de Goyazes

---

Prof. Esp. Sávio Bertone Lopes Barros  
Academia Melhoridade

Trindade - GO  
Dezembro de 2017

Dedicamos este trabalho às nossas famílias, que tanto nos apoiaram nesta caminhada e agradecemos a Deus pela sabedoria que nos deu para que pudéssemos realizar este estudo.

# PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA E A INFLUÊNCIA DE FATORES OBSTÉTRICOS EM JOVENS ADULTAS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE UMA CIDADE NO INTERIOR DE GOIÁS

Daniela Sousa Soares<sup>1</sup>

Karlla de Jesus Pereira<sup>2</sup>

Eder Machado Rodrigues<sup>3</sup>

## RESUMO

**Introdução:** O presente estudo aborda um tema taxado popularmente como um “problema habitual”, que é a Incontinência Urinária (IU). Tal condição influencia diretamente a qualidade de vida da mulher e das pessoas que as cercam. **Objetivos:** Identificar a prevalência de IU em jovens adultas, qual a tipologia é mais predominante e sua relação com o parto. **Metodologia:** A pesquisa é um Estudo Observacional Analítico do Tipo Transversal, realizado na cidade de Palmeiras de Goiás em suas Unidades Básicas de Saúde, com 104 mulheres de 25 á 49 anos. As coletas de dados se deram por meio de dois questionários. Foi utilizado o questionário ICIQ-SF – International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form, validado e traduzido por TAMANINI *et. al* (2004) e um complementar elaborado pelas pesquisadoras. **Resultados:** De acordo com os dados levantados 59,7% das entrevistadas apresentaram ser incontinentes. Verificamos que tanto o parto normal, quanto o cesariano tem sua parcela para o desenvolvimento da condição, principalmente para a Incontinência Urinária de Esforço (IUE), que apresentou uma porcentagem de 28,8% dos casos. **Conclusão:** Através deste estudo constatamos que há uma prevalência de IU em jovens adultas que utilizam o serviço público de saúde em Palmeiras de Goiás, tendo um percentual de 59,7% em uma amostra de 104 mulheres. Portanto, os achados realçam a importância de mais estudos a respeito.

**PALAVRAS-CHAVE:** Incontinência urinária. Prevalência. Gestante. Mulheres. Jovens.

## PREVALENCE OF URINARY INCONTINENCE IN YOUNG ADULT WOMEN IN BASIC HEALTHCARE UNITS OF A COUNTRY TOWN IN GOIAS

## ABSTRACT

**Introduction:** The study presented here addresses a theme popularly known as a "customary problem", that is Urinary Incontinence (UI). A condition which actuates directly in woman's quality of life as well as of the people that surround her. **Objectives:** Identifying the prevalence of UI in young adult women, which typology is the most prevalent and its relation with childbirth. **Methodology:** The present research is an Observational and Analytical Study of the Transversal Type, carried out in the town called Palmeiras de Goiás in its Basic Healthcare Units, comprising 104 women aged from 25 to 49 years old. Data were collected through two

questionnaires. The ICIQ-SF - International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form, validated and translated by TAMANINI *et. al* (2004), along with a complementary survey concocted by the researchers. **Results:** According to the data collected, 59.7% of the interviewees were incontinent. We have verified that both natural and cesarean childbirth have their share of liability when it comes to the development of said condition, mainly for Stress (Effort) Urinary Incontinence (SUI), which totalized a percentage of 28.8% of the cases. **Conclusion:** Through this study we verified that there is a prevalence of UI in young adults who use the public health service in Palmeiras de Goiás, having a percentage of 59.7% in a sample of 104 women. Therefore, the findings highlight the importance of further studies.

**KEY WORDS:** Urinary incontinence. Prevalence. Gestating. Women. Young.

---

Daniela Sousa Soares<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Fisioterapia da Faculdade União de Goyazes,  
Karlla de Jesus Pereira<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Fisioterapia da Faculdade União de Goyazes,  
Eder Rodrigues Machado<sup>3</sup> Orientador Prof<sup>o</sup> Esp. da Faculdade União de Goyazes.

## SUMÁRIO

<b>1- INTRODUÇÃO</b> .....	07
<b>2 – METODOLOGIA</b> .....	08
<b>2.1 – População e Amostra</b> .....	09
<b>2.2 – Coleta de Dados</b> .....	10
<b>2.3 – Tratamento de Dados</b> .....	11
<b>2.4 – Aspectos Estéticos</b> .....	11
<b>2.5 – Pesquisas Bibliográficas</b> .....	11
<b>3 – RESULTADOS</b> .....	11
<b>4 - DISCUSSÃO</b> .....	14
<b>5 – CONCLUSÃO</b> .....	16
<b>6 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	17
<b>7 – ANEXO I</b> .....	19
<b>8 – APÊNDICE</b> .....	20
<b>8.1 Apêndice I</b> .....	20
<b>8.2 Apêndice II</b> .....	21

## 1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Sociedade Internacional de Continência (*Internacional Continence Society – ICS*), Incontinência Urinária (IU) é definida pela queixa de qualquer perda de urina involuntariamente. Conforme os eventos que levam a perda de urina se dá a classificação, sendo: em Incontinência Urinária de Urgência (IUU) que é um desejo súbito incontrolável de urinar; Incontinência Urinária de Esforço (IUE) que é a perda de urina quando há algum esforço (espirro, tosse, risada ou ao carregar peso), sendo a mais comum na população e Incontinência Urinária Mista (IUM) que é há perda involuntária de urina nas duas situações citadas anteriormente (LEROY et al, 2012).

Em condições de Continência Urinária, não apresentando alterações, fisiologicamente existem dois mecanismos de controle, são eles: central e periférico. Quando há uma inteira relação entre esses mecanismos, a coordenação entre o enchimento e esvaziamento da bexiga é perfeita, já em condições patológicas a funcionalidade de um dos mecanismos, ou até mesmo dos dois é comprometida, podendo ser notada a IU (SILVA; JORGE, 2012).

Mesmo não sendo processo fisiológico o aparecimento do sintoma é mais prevalente com o avanço da idade, tornando-se comumente visto nos idosos (LEROY et al, 2012). Porém a disfunção pode ter início ainda na fase jovem adulta, principalmente durante o ciclo gravídico-puerperal. O que gera o aumento da prevalência de incontinentes de 18,6% a 75% de IU, segundo a pesquisa de Leroy et al. (2015). Isso se deve ao fato de que durante a gestação há um aumento do peso intrauterino e este pode intervir na integridade dos músculos do assoalho pélvico.

Além da gestação há outros fatores para a manifestação da Incontinência Urinária (IU), estas são: diabetes, depressão, doenças neurológicas, episiotomia, fraqueza de assoalho pélvico, menopausa, obesidade entre outros (LEANDRO et al, 2015).

Mundialmente, a prevalência desta condição varia de 10% a 55%, dependendo da população estudada e do critério utilizado para o diagnóstico, fato que determina a IU como um problema de saúde pública e, nesse sentido, merece maior atenção (OLIVEIRA; LOPES, 2016).

Em um estudo de coorte realizado doze anos, após o parto evidenciou que, das mulheres que relataram IU três meses após o parto, 76,4% mantiveram-se incontinentes após 12 anos (LEROY et al. 2015). São poucos os estudos relativos ao assunto no Brasil, o que impede identificar e comparar os resultados da população afetada (SACOMORI et al, 2013).

Grande parte das mulheres com queixa de IU atendidas em Unidades Básicas de Saúde (UBS's) desconhece qualquer forma de tratamento ou não procuram ajuda profissional (LOPES et al, 2017). Fato este, que muitas não têm esclarecimento sobre o que é a disfunção (VIRTUOSO et al, 2012). O não esclarecimento sobre o assunto traz malefícios que podem perdurar por anos. Isso acarreta limitações físicas, emocionais e sociais e interfere diretamente no convívio social, atividade laborativa e na vida sexual comprometendo a qualidade de vida dessas mulheres (FARIA et al, 2014).

Vale ressaltar que problemas psicológicos desencadeados pela IU não são mensuráveis, mas podem ser relevados para o desenvolver de uma pesquisa como esta (MENEZES et al, 2012).

Para a OMS (Organização Mundial da Saúde), qualidade de vida é definida na tríade em bem estar físico, social e mental. Mas é certo que cada indivíduo considera tal definição de forma distinta. Isso faz com que várias mulheres não se sentindo incomodadas com a IU, não procurem ajuda de um profissional e um esclarecimento melhor do que estão vivenciando (VIRTUOSO et al, 2012).

Para o Sistema Público de Saúde fica evidente que os gastos vão desde absorventes até correções cirúrgicas, ficando difícil de quantificar. Para as empresas privadas os custos podem somar com substituição do funcionário, aumento dos impostos e outros. Além de que o ritmo de trabalho fica comprometido devido o aumento das idas ao banheiro (GOMES; SILVA, 2010).

Tal situação alerta para que os profissionais de diversas áreas da saúde levantem campos de pesquisa sobre a temática em diversas circunstâncias clínicas. Portanto, este estudo tem como objetivo analisar a prevalência de incontinência urinária em jovens adultas de 25 à 49 anos na rede pública de saúde de Palmeiras de Goiás e identificar se a via de parto tem relação com a IU.

## 2. METODOLOGIA

A presente pesquisa é um Estudo Observacional Analítico do tipo Transversal, que foi desenvolvida na cidade de Palmeiras de Goiás-GO em suas UBS's (Unidade Básica de Saúde). Sendo elas:

- UBS: Thereza Mendes Mendonça, Avenida: Goiânia, esquina com a D1 e D3, s/n, Setor Martinho - Palmeiras de Goiás-GO CEP 76.190-000;
- UBS: Victor Filho Secretaria Municipal de Saúde, Rua R8, Qd. 22 Lt. 1A, Setor Jardim Amazonas - Palmeiras de Goiás – GO CEP 76.190-000;
- UBS: Dr. Osvaldo Cassiano de Faria, Avenida. Seis de Julho, Qd. 01 Lt. 01 Setor Goianinha - Palmeiras de Goiás – GO CEP 76.190-000.

### 2.1. População e amostra

De acordo com o último Censo Demográfico a população de Palmeiras de Goiás-GO é de 23.338, sendo 4.217 mulheres com idade entre 25 a 49 anos (IBGE, 2010). Através destes dados, foi realizado o cálculo amostral. Este foi calculado com margem de erro de 5% e nível de confiabilidade de 98%. A partir disso tivemos o resultado de que 104 questionários deveriam ser aplicados.

A pesquisa foi constituída por voluntárias que foram escolhidas aleatoriamente na UBS, e que se enquadraram aos critérios de inclusão citados abaixo:

- Mulheres jovens adultas de 25 a 49 anos;
- Usuária da rede pública de saúde;
- Primípara ou múltipara por parto natural ou cesáreo.

E os critérios de exclusão:

- Mulheres com idade inferior a 25 anos e superior a 49 anos;
- Nulíparas;
- Voluntárias que não assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## 2.2. Coleta de dados

Para a coleta, as mesmas preencheram um questionário com auxílio das pesquisadoras para avaliação de Incontinência Urinária o ICIQ-SF — International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (Anexo I), traduzido para o português e validado por TAMANINI et al. (2004).

O ICIQ-SF trata-se de um questionário de sistema fechado, simples e breve, que avalia o impacto da Incontinência Urinária na qualidade de vida e a sua classificação. É composto por 6 perguntas, dentre elas, frequência da perda urinária, suposta quantidade de perda de urina diária, o quanto a perda de urina interfere na qualidade de vida e no convívio social e o período em que acontece a perda com maior frequência.

Ao final do questionário foi somada a pontuação das questões de 3 à 5 onde resulta no escore geral. Quanto maior o escore, maior foi a interferência e o impacto na qualidade de vida, quanto menor o escore menor a interferência e o impacto na qualidade de vida do paciente. A soma do escore se deu da seguinte forma. Pontuação 0, refere-se a nenhum impacto, de 1 à 3 pontos um impacto leve, de 4 à 6 pontos impacto moderado, de 7 à 9 impacto grave e a partir de 10 pontos impacto muito grave. Para fins de uma melhor investigação, as pesquisadoras elaboraram e aplicaram um questionário complementar a pesquisa (Apêndice I). Este com 5 perguntas sobre a quantidade de filhos, tipo de parto, já procurou algum profissional da saúde para falar do assunto, sabe o que é IU e se existe alguma patologia diagnosticada.

Destes questionários podemos verificar a prevalência de Incontinentes Urinárias, se o parto influencia e a tipologia de IU que é mais comum.

Os dados foram coletados no período de Setembro à Outubro de 2017 pelas pesquisadoras, estas foram de 4 à 5 vezes na semana alternadamente nas UBS's. As voluntárias foram convidadas para a entrevista e puderam responder individualmente em uma sala da UBS.

### **2.3. Tratamento dos dados**

Os dados foram anexados e tabulados em planilhas da ferramenta de Software Excel 2010.

### **2.4. Aspectos éticos**

Para as voluntárias que participaram da pesquisa, foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Apêndice II). A realização da pesquisa somente deu início após a aprovação, tanto pela Secretaria da Saúde da cidade em questão, quanto pela Comissão de Ética da Faculdade União de Goyazes sob o número de protocolo 70/2017 de acordo com a resolução 466/12.

### **2.5. Pesquisas Bibliográficas**

Foram realizadas pesquisas durante os meses de Abril à Novembro de 2017, nas plataformas digitais: Google Acadêmico, Scielo, Pub Med e livros, publicados no período de 2004 a 2017.

## **3. RESULTADOS**

Das 140 mulheres convidadas a participarem da pesquisa apenas 104 se enquadraram nos critérios de inclusão. A média de idade encontrada foi de 30,3 anos, dessas 43% tiveram 2 filhos.

Conforme a Tabela 1, o tipo de parto que prevalece na população pesquisada é o cesáreo com 47,2% dos casos; Quando questionadas sobre o assunto, 76% das

mulheres afirmaram desconhecer sobre o assunto (IU); e 24% relataram ter alguma patologia já diagnosticada, sendo a hipertensão a mais comum.

Tabela 1 – Descrição do perfil sociodemográfico e obstétrico.

	n= 104	%
Idade		
25-30	29	28%
31-39	39	37,50%
40-49	36	34,50%
Número de filhos		
1	28	27%
2	45	43%
3	21	20%
4 ou mais	10	10%
Sabem o que é IU		
Sim	25	24%
Não	79	76%
Diagnóstico médico de alguma patologia		
Sim	25	24%
Não	79	76%
Tipo de parto		
Cesáreo	49	47,2%
Natural	38	36,5%
Ambos	17	16,3%

Fonte: Dados da Pesquisa, n= n amostral.

Das participantes 59,7% apresentaram algum tipo de IU, dessas 44% tiveram parto cesáreo, 38,3% parto natural e 17,7% ambos os partos.

A IUE foi a condição que prevaleceu nas que apresentaram incontinência, tendo um percentual de 48,3%. Em relação ao tipo de parto, a IUE teve uma

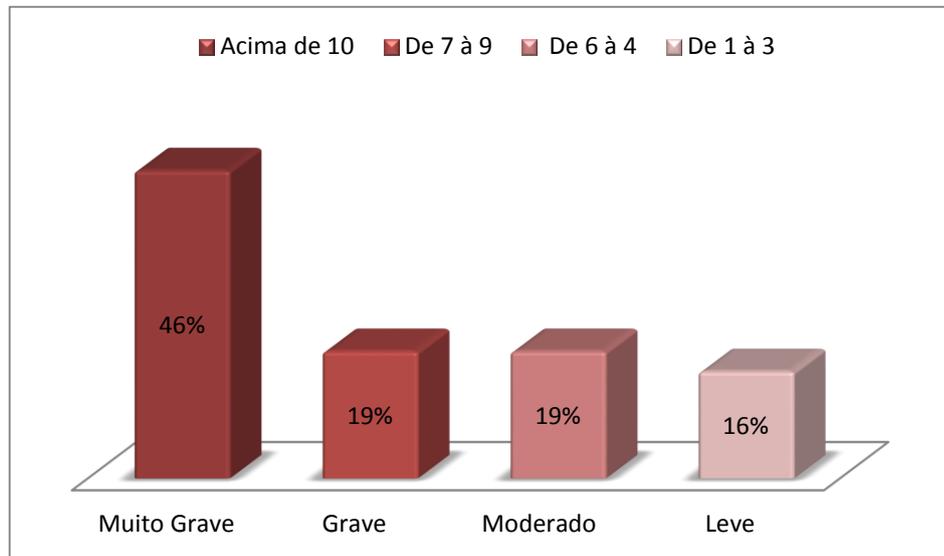
porcentagem de: 21,4% no parto natural, 16,1% cesáreo e as 11,2% ambos os partos, conforme a Tabela 2.

Tabela 2 – Prevalência de IU, relação de IU/Parto e classificação.		
Incontinentes	n=104	%
Sim	62	59,7%
Não	42	40,3%
	n=62	
Não conhecem	45	71%
Conhecem ou tratam IU	17	29%
Incontinentes/Parto	n= 62	%
Cesáreo	27	44%
Natural	24	38,3%
Ambos	11	17,7%
Tipo de Incontinência	n=62	%
IUE	30	48,3%
IUU	13	20,9%
IUM	19	30,6%
Por parto	n=62	%
<i>Natural</i>	24	%
IUE	13	21,4%
IUU	5	8%
IUM	6	9,6%
Cesáreo	27	%
IUE	10	16,1%
IUU	7	11,2%
IUM	10	16,1%
Ambos	11	%
IUE	7	11,2%
IUU	1	1,6%
IUM	3	4,8%

Fonte: Dados da Pesquisa, n= n amostral.

Das 62 mulheres que apresentaram ter IU, 71% não tem conhecimento sobre essa disfunção ou não procuram por tratamento. A maioria relata que acreditam ser comum, principalmente quando gestante e após o período gestacional, ou durante o envelhecimento.

**Gráfico 01** – Porcentagem dos escores encontrados de acordo com a classificação do Questionário ICIQ-SF.



Fonte: Dados da pesquisa.

De acordo com o questionário ICIQ-SF encontramos os escores e através destes achados, pode-se identificar a gravidade e a influência na vida de quem tem IU. Estes foram: muito grave 46%, grave e moderado 19% cada e leve 16% (Gráfico 01). Mostrando o quanto a perda de urina interfere na sua qualidade de vida. Houve relatos que a IU era motivo de constrangimento, chegando ao ponto de exigir uso constante de absorvente higiênico, e que isso era desconfortável, pelo fato da roupa molhada e do cheiro de urina. Em alguns casos prejudicando até mesmo na relação sexual e interferindo no estado psicológico.

#### 4. DISCUSSÃO

Na amostra pesquisada, constatou-se que 59,7% apresentaram IU. No estudo de Leroy e Lopes (2012) apresentou que da população pesquisada 28,2% mostraram ter IU.

A IU mais comum na presente pesquisa foi a IUE com 48,3% das ocorrências. Para Gomes e Silva (2010) a IUE também mostrou ser prevalente com 21,4% dos casos. Este estudo também é concorde com a pesquisa de Moccellini, Rett e Driusso

(2014) que dizem que as principais ocorrências para a perda de urina durante a gestação foram tosse, espirro e risada.

No estudo realizado por Knorst et al. (2012), verificou que 83,3% das mulheres que fizeram cesárea apresentaram IUE e dentre aquelas que realizaram parto normal, 58,6% tiveram diagnóstico de IUM. Já a presente pesquisa, apontou que o parto natural apresentou mais casos de IUE, sendo eles 21,4%, já o parto cesárea apresentou o mesmo percentual para IUM e IU empataram IUM e IUE com 16,1% cada uma.

Um dos intuitos do nosso trabalho era divulgar a presença de IU em jovens e através dos achados da amostra da pesquisada a média de idade de das mulheres que apresentaram IU é de 35 anos, o que concorda com a pesquisa desenvolvida por Lopes e Praça (2010), onde 56,4% das mulheres que referiram IU estavam na faixa etária de 21 a 32 anos. Dados estes, mostram que a incontinência urinária está presente, também, em mulheres jovens.

Apesar de a faixa etária pesquisada ser jovem-adulta, boa parte da amostra revelou ser leiga no assunto, pois, das 62 incontinentes, 71% não tem conhecimento sobre a disfunção e/ou não procuraram por tratamento, relatando se sentirem envergonhadas com a situação e optando por ocultar tal situação. Algumas relataram ainda que isso é algo comum no processo de envelhecimento. Achado este, coerente com o estudo desenvolvido por Lopes e Praça (2010), que das 71 incontinentes, 85,9% justificou tratar-se de algo fisiológico, fato este para não procurarem um profissional.

Uma das características fisiológicas da mulher, principalmente quando ainda jovem, é se atentar com o bem estar físico, mental e social. Este estudo evidenciou que, quando afetada com tal disfunção a qualidade de vida é prejudicada. De acordo com Leroy e Lopes (2012) 42,9% das incontinentes de sua pesquisa apresentou um escore acima de 10 pontos, o que identifica um impacto muito grave na qualidade de vida diária para o impacto na vida diária. O escore prevalente nesta pesquisa, também foi de impacto muito grave tendo uma porcentagem de 46%.

## 5. CONCLUSÃO

Através deste estudo constatamos que há uma prevalência de IU em jovens adultas que utilizam o serviço público de saúde em Palmeiras de Goiás, tendo um percentual de 59,7% em uma amostra de 104 mulheres.

De acordo com as pesquisas a tipologia prevalente encontrada é a IUE, tendo um percentual relativo em ambas as vias de parto. O que nos permite identificar que a gestação tem grande influência para o surgimento da IU. Como já foi dito, a gestação aumenta a pressão intra-abdominal e com assim os músculos ao redor ficam comprometidos, podendo surgir a IU. Para que isso não ocorresse o ideal é ter o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico. Mas o que acontece é que várias mulheres, principalmente as mais carentes de informação e estudo, desconhecem o tratamento ou a prevenção.

A população geral acredita que IU é “normal”, e que todos vão ter, em algum momento da vida. Diante disso, há uma necessidade de intervenção por profissionais da saúde para extinguir este mito, através de mais estudos e assim divulgando-os.

Uma vez que o número que a literatura relaciona a IU com a idade é restrita a idosos, fato este que justifica a necessidade de estudos mais relativos de IU em populações jovens.

O conhecimento desses resultados possibilita que profissionais da saúde tenham conhecimento sobre a importância de estudos relativos à população jovem sobre a condição de IU. Também fica claro que a população leiga está com grande déficit, sobre o conhecimento do assunto, o que torna claro que políticas públicas para o esclarecimento e prevenção são poucas e inoperantes.

## 6. BIBLIOGRAFIA

FARIA, et al. Incontinência urinária e noctúria: prevalência e impacto sobre qualidade de vida em idosas numa Unidade Básica de Saúde. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, Rio de Janeiro, 2014, v. 17, n. 15, p. 17-25.

GOMES, G. V., SILVA, G. D. Incontinência urinária de esforço em mulheres pertencentes ao programa de saúde da família de Dourados (MS). **Rev. Assoc. Med. Bras.** Dourados – MS. .2010; v. 56, n. 6, p. 649-54

*Internacional Continence Society* – ICS. Disponível em: < <https://www.ics.org/>> Acesso em: 29 de mar. 2017.

IBGE – **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. São Paulo - SP, 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/>> Acesso em: 23 de Maio de 2017.

KNORST, et al. Intervenção Fisioterapêutica em mulheres com incontinência urinária associada ao prolapso de órgão pélvicos. *Rev. Bras. Fisioter.* São Carlos-SP: 2012, v. 16, n. 2, p. 102.

LEANDRO, et al. Diagnósticos de enfermagem de incontinência urinária em pacientes com acidente vascular cerebral. **Rev. Esc. Enferm. USP**, Fortaleza – CE. 2015; v. 49, n. 6, p. 924-932.

LEROY, L. S.; LOPES, M. H. B. M. A incontinência urinária no puerpério e o impacto na qualidade de vida relacionada a saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, ma./abr. 2012, v. 20, n. 2, 8 telas.

LEROY, L. S.; LOPES, M. H. B. M.; SHIMO, A. K. K. **A incontinência urinária em mulheres e os aspectos raciais: uma revisão de literatura**. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, SC. Jul-Set, 2012, v. 21, n. 3, p. 692-701.

LEROY, et al., **Fatores de risco para incontinência urinária no puerpério**. *Rev Esc Enferm USP*, Campinas – SP: 2016; v. 50, n. 2, p. 200-207.

LOPES, D. B. M.; PRAÇA, N. S. Incontinência urinária autorreferida no pós-parto: características clínicas. **Rev Esc Enferm USP** 2012, v. 46, n. 3, p. 559-564.

LOPES, et al. Programa de reabilitação do assoalho pélvico: relato de 10 anos de experiência. **Rev Bras Enferm**, São Paulo – SP jan-fev 2017, V. 70, N. 1, p. 231-235.

MENEZES, et al. Queixa de perda de urina: um problema silente pelas mulheres. **Rev Gaúcha Enferm**. Porto Alegre (RS) 2012, v. 33, n.1, p. 100-108.

MOCCELIN, A. S.; RETT, M. T.; DRIUSSO, P. Incontinência urinária na gestação: implicações na qualidade de vida. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.** Recife- PE. abr. / jun., 2014, v. 14, n.2. p. 147-154.

OLIVEIRA, L. D. R., LOPES, M. H. B. M. **Validação da versão brasileira do Gaudenz-Fragebogen: utilizado para o diagnóstico diferencial da incontinência urinária feminina.** Escola Anna Nery 20(2) Abr-Jun 2016 Campinas – SP, v. 20, n. 2, p. 332-336.

OMS – **Organização Mundial da Saúde.** São Paulo – SP, 2017. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/>>. Acesso em: 19 de Março de 2017.

SACOMORI, et al., **Incontinência urinária em mulheres que buscam exame preventivo de câncer de colo uterino: fatores sociodemográficos e comportamentais.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, jun, 2013. v. 29, n. 6, p. 1251-1259,

SILVA, A. R. M. G.; JORGE, R. N. **Estudo Biomecânico da Cavidade Pélvica da Mulher.** 2012. 89 f. Tese (mestrado em biomedicina) - Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto, 2012.

TAMANINI, J. T. N., et al. Validação para o português do “International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form”(ICIQSF) Metodologia do Trabalho Científico. **Rev. Saúde Pública.** São Paulo – SP, 2004; v. 38, n. 3, p. 438-44.

VIRTUOSO, et al. Prevalência, tipologia e sintomas de gravidade da incontinência urinária em mulheres idosas segundo a prática de atividade física. **Fisioter. Mov.** Florianópolis – SC, jul/set2012; v. 25, n. 3, p. 571-582.

## 7- ANEXO I

### 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.

1. Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ( Dia / Mês / A no )

2. Sexo: Feminino ( ) Masculino ( )

3. Com que frequência você perde urina? (assinale uma resposta )

- 0 ( ) Nunca
- 1 ( ) Uma vez por semana ou menos
- 2 ( ) Duas ou três vezes por semana
- 3 ( ) Uma vez ao dia
- 4 ( ) Diversas vezes ao dia
- 5 ( ) O tempo todo

4. Gostaríamos de saber a quantidade de urina que você pensa que perde (assinale uma resposta)

- 0 ( ) Nenhuma
- 2 ( ) Uma pequena quantidade
- 4 ( ) Uma moderada quantidade
- 6 ( ) Uma grande quantidade

5. 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

ICIQ Escore: soma dos resultados 3 + 4 + 5 = \_\_\_\_\_

6. Quando você perde urina?

(Por favor assinale todas as alternativas que se aplicam a você)

- ( ) Nunca
- ( ) Perco antes de chegar ao banheiro
- ( ) Perco quando tusso ou espiro
- ( ) 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

## 8 – APÊNDICE

### 8.1 – APÊNDICE I

#### QUESTIONÁRIO COMPLEMENTAR

01 – Quantos filhos você têm?

- Um  
 Dois  
 Três  
 Quatro ou mais.

02 – Qual foi a sua via de parto?

- Cesárea  Natural

03 – Você tem diagnóstico médico de alguma patologia?

- Sim  Não
- 

04 – Você sabe o que é INCONTINÊNCIA URINÁRIA?

- Sim  Não

05 – Já procurou um profissional de saúde para falar do assunto?

- Sim  Não

**OBRIGADA!**

## 8.2 – APÊNDICE II

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Eu, \_\_\_\_\_ estado civil \_\_\_\_\_, estou sendo convidada a participar de um estudo denominado **PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA E A INFLUÊNCIA DE FATORES OBSTÉTRICOS EM JOVENS ADULTAS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE UMA CIDADE NO INTERIOR DE GOIÁS**, cujos objetivos são: analisar a prevalência de incontinência urinária em jovens adultas de 25 á 49 anos na rede publica de saúde de Palmeiras de Goiás.

Fui alertado de que, da pesquisa a se realizar, não receberei benefício algum, nem terei que pagar para participar da presente pesquisa.

Recebi, por outro lado, os esclarecimentos necessários sobre os possíveis desconfortos e riscos decorrentes do estudo, levando-se em conta que é uma pesquisa, e os resultados positivos ou negativos somente serão obtidos após a sua realização. Assim, tenho ciência que posso ter como risco e desconforto emocional o constrangimento aos resultados após a pesquisa.

Estou ciente de que minha privacidade será respeitada, ou seja, meu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar, será mantido em sigilo.

Também fui informado de que posso me recusar a participar do estudo, ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e de, por desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer prejuízo.

As pesquisadoras envolvidas com o referido projeto são **Daniela Sousa Soares e Karlla de Jesus Pereira**, matriculadas na instituição de ensino Faculdade União de Goyazes e com elas poderei manter contato pelos telefones (064) 9 9601-3401 ou (064) 9 9675-6913.

É assegurada a assistência durante toda pesquisa, bem como me é garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que eu queira saber antes, durante e depois da minha participação.

Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

No entanto, caso eu tenha qualquer despesa decorrente da participação na pesquisa, haverá ressarcimento. De igual maneira, caso ocorra algum dano decorrente da minha participação no estudo, serei devidamente indenizado, conforme determina a lei.

Palmeiras de Goiás, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2017.

---

Assinatura das pesquisadoras

---

Assinatura do professor responsável

---

Assinatura do concedido