

O IMPACTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES GRÁVIDAS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ana Clara Santana Gomes¹
Vanessa Brito Guedes Vitória¹

Orientadora: MSc. Iza de Andrade Maciel²

Resumo

A gestação é um período de diversas transformações anatômicas e fisiológicas, que podem desencadear a incontinência urinária (IU). Apresenta diversos fatores de risco que podem se intensificar durante o período gestacional e piorar os sintomas miccionais, interferindo de forma negativa na qualidade de vida (QV) das mulheres grávidas. O objetivo deste estudo é verificar o impacto da incontinência urinária na QV das mulheres grávidas. Trata-se de uma revisão bibliográfica, do tipo descritivo, sendo realizado o levantamento dos artigos nas seguintes fontes: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SciELO, onde a busca dos artigos foi delimitada ao período de 2013 a 2022. Foram encontrados 108 artigos a partir dos descritores e após a análise dos critérios de inclusão e exclusão restaram sete artigos. Concluiu-se que a QV das gestantes com IU teve impacto negativo, pois afeta seu desempenho físico, seu ambiente social, seus relacionamentos pessoais, causando sentimentos como preocupação, medo e constrangimento. Trabalho de conclusão do curso de Fisioterapia.

Palavras-chave: Incontinência Urinária; Gestantes; Qualidade de vida.

Abstract

Pregnancy is a period of several anatomical and physiological changes that can trigger urinary incontinence (UI). It presents several risk factors that can intensify during the gestational period and worsen urinary symptoms, negatively interfering in the quality of life (QoL) of pregnant women. The objective of this study is to verify the impact of urinary incontinence on the QoL of pregnant women. This is a descriptive literature review, with a survey of articles in the following sources: Virtual Health Library (VHL) and LILACS, MEDLINE and SciELO databases, where the search for articles was limited to the period of 2013 to 2022. 108 articles were found based on the descriptors and after analyzing the inclusion and exclusion criteria, seven articles remained. It was concluded that the QoL of pregnant women with UI had a negative impact, as it affects their physical performance, their social environment, their personal relationships, causing feelings such as worry, fear and embarrassment.

Key words: Urinary Incontinence; Pregnant Woman; Quality of Life.

¹ Graduanda do Curso de Fisioterapia – Universo Salvador

² Mestre em Tecnologias em Saúde pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

1. INTRODUÇÃO

A *Sociedade Internacional de Continência* (ICS) descreve a incontinência urinária (IU) como qualquer tipo de perda involuntária de urina. Ela pode ser classificada como IU por esforço (IUE), caracterizada pela perda involuntária ao realizar esforços; IU por urgência (IUU), quando está relacionada com a necessidade incontrolável de urinar e a IU mista (IUM), definida como perdas involuntárias associadas à urgência e aos esforços. A IU feminina tem causa multifatorial e as condições mais comumente associadas são menopausa, paridade, tabagismo, álcool, consumo de café, histórico prévio de IU, o índice de massa corporal (IMC) e infecção do trato urinário (ITU) (POUDEL et al., 2021).

Durante o período gestacional ocorrem alterações fisiológicas como redução do colágeno, aumento das pressões abdominais e dos níveis de progesterona, levando a redução de força e função de suporte do esfíncter e musculatura do assoalho pélvico (MAP), favorecendo a ocorrência da IU (WANG et al., 2022). No terceiro trimestre da gravidez aumentam as chances de ocorrer a IU devido ao aumento da pressão do útero em crescimento e do peso fetal sobre MAP e bexiga, reduzindo significativamente a capacidade vesical (CARUSO et al., 2020). Estima-se que cerca de 50% das mulheres grávidas manifestam sintomas urinários durante a gestação, (RIESCO et al., 2014) sendo a IUE e a IUM os tipos mais comuns em gestantes do que a IUU isoladamente, isso porque o aumento do peso corporal se apresenta como o principal fator para a manifestação da IUE nesse período (JAFFAR et al., 2021).

Embora a IU não seja uma condição de risco de vida, ela pode ter um impacto amplo e prejudicial na qualidade de vida (QV) relacionada à saúde, incluindo o bem-estar físico, psicológico, social, aumento dos riscos de quedas e fraturas devido à necessidade urgente de ir ao banheiro, além de estar ligada a distúrbios do sono e ITU (WANG et al., 2022).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), conceitua QV como o entendimento do indivíduo da sua posição na vida, diz respeito ao seu grau de satisfação com relação a sua vida, do meio onde ele está inserido, das suas expectativas e preocupações. Abrange o seu bem estar físico, seu emocional, suas relações sociais e a sua saúde.

A IU é uma condição de saúde que pode afetar a autoestima, a vida sexual, social, doméstica e ocupacional da mulher. Muitas delas optam por excluir-se de atividades sociais por medo do constrangimento que a perda de urina pode causar, dificultando o diagnóstico, por receio de buscar atendimento, por falta de informação ou por negligência dos profissionais da saúde, que não questionam esse tópico durante a sua avaliação. Durante o período gestacional essa condição pode ter um agravante ainda maior, devido a todas as alterações que favorecem a ocorrência da IU (ROSA et al., 2017). Sendo assim, o objetivo desse trabalho é verificar o impacto da incontinência urinária na qualidade de vida das mulheres grávidas.

2. MATERIAS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, do tipo descritiva. Os artigos foram selecionados nas seguintes fontes: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Brazil Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para busca dos artigos foram utilizados os descritores “Urinary Incontinence”, “Pregnant Women” e “Quality of Life”, e seus respectivos termos em português, ligados pelo operador booleano AND.

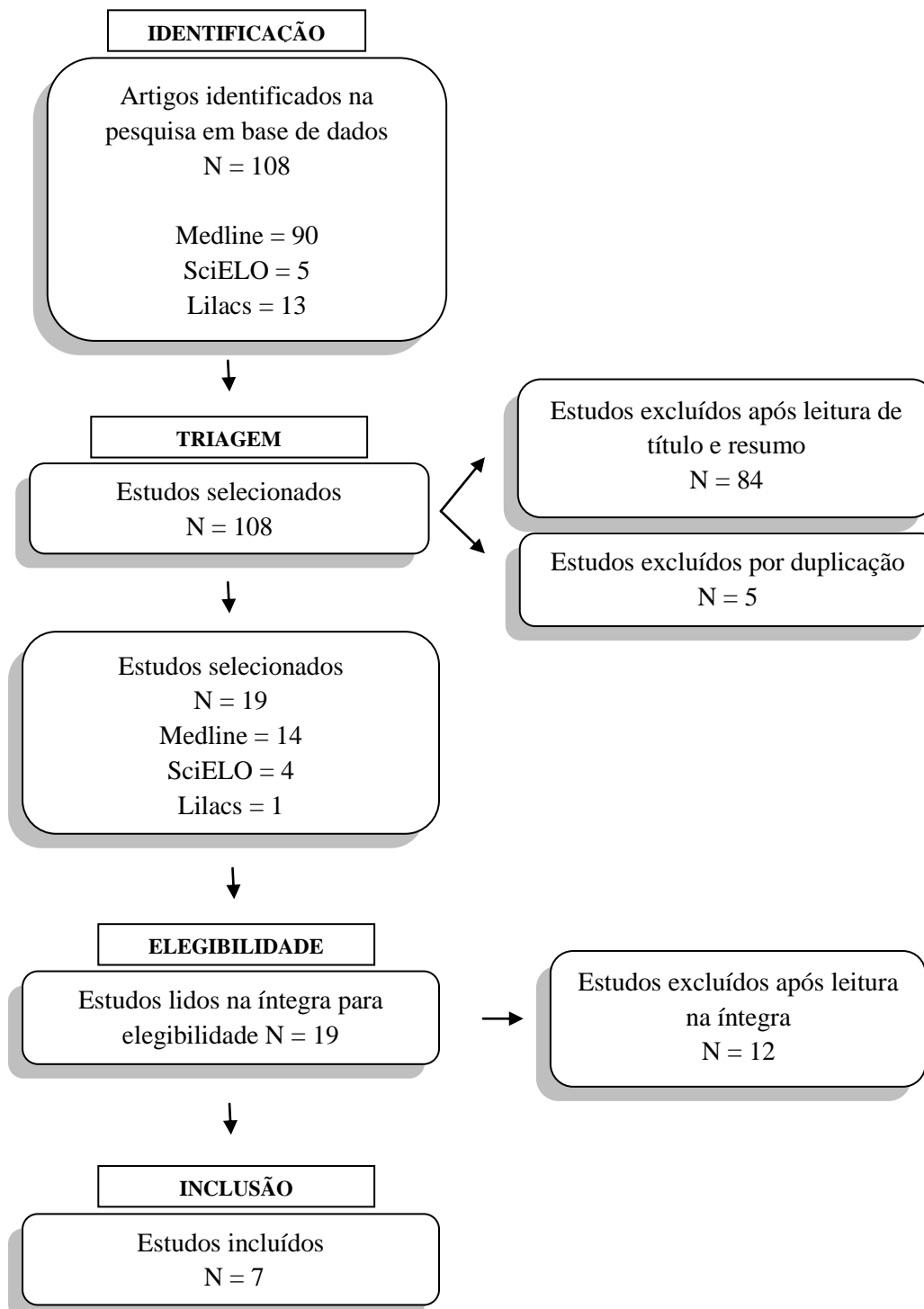
A busca e análise dos artigos foram realizadas entre o período de agosto a setembro de 2022. Os critérios de inclusão adotados foram: estudo transversal e caso controle; artigos que tinham relação direta com o tema apresentado; artigos que disponibilizassem o resumo e texto completo para análise; aqueles publicados nos idiomas português e inglês; trabalhos que tenham sido publicados entre os anos de 2013 a 2022. Foram excluídos artigos de revisão, dissertações ou teses acadêmicas e artigos que fugissem do tema proposto.

3. RESULTADOS

Após a busca foram encontrados 108 artigos a partir dos descritores, sendo 90 da base de dados MEDLINE, 5 da base de dados SciELO e 13 da base de dados LILACS. Dos 90 encontrados na MEDLINE, 76 foram excluídos por leitura de títulos, restando um total de 14 artigos para serem lidos na íntegra. No SciELO, 5 dos estudos encontrados, 1 foi excluído após leitura de título e 4 selecionados para leitura na íntegra. Na LILACS foram encontrados 13 artigos, após leitura de títulos 7 foram excluídos, restando 6 para leitura na íntegra. Dos 24 artigos selecionados para a leitura na íntegra, 5 foram excluídos por duplicação. Ao final restaram 19 artigos para a leitura completa.

Após a leitura completa dos 19 artigos, apenas 7 obedeciam aos critérios de inclusão deste estudo e estes foram selecionados para análise desta revisão bibliográfica, sendo dois artigos na língua portuguesa e 5 na inglesa (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma de busca e seleção de artigos para revisão bibliográfica. 2022



Fonte: Os autores (2022)

Os artigos foram selecionados a partir da leitura, e os seus principais pontos foram descritos no quadro 1.

Quadro 1. Resumo das informações contidas nos artigos selecionados

Autor, Ano	Objetivo	Tipo de Estudo	Amostra	Métodos	Resultados
Oliveira et al. (2013)	Investigar a ocorrência da IU em gestantes e sua relação com variáveis sociodemográficas e QV.	Estudo multicêntrico descritivo transversal.	495 gestantes	Utilizado o Questionário Internacional de Consulta sobre Incontinência – Short Form (ICIQ-SF), para avaliar a prevalência da IU, e a sua relação com variáveis sociodemográficas e QV..	Das 495 mulheres estudadas, 352 (71%) relataram ter tido IU nas últimas quatro semanas de gestação, e 143 não relataram. A média para o score de ICIQ-SFo foi de 12,11, o que significa um impacto muito severo na QV.
Moccellin et al. (2014)	Analisar a QV de gestantes com e sem sintomas urinários, e identificar os principais fatores que afetam negativamente a QV no período gestacional.	Estudo observacional transversal	15 gestantes com queixa miccional e 25 sem queixa miccional.	Foi aplicado dois questionários de QV, o World Health Organization Quality of Life (respondido por todas as gestantes) e o King Health Questionnaire (respondido apenas pelas gestantes com relato de perda urinária).	As gestantes sem sintomas urinários apresentaram melhor QV em relação àquelas com sintomas urinários nos domínios físico, social e ambiental. As gestantes com sintomas miccionais relataram que tiveram perda de urina no mês anterior a avaliação, e 80% referem que os sintomas se iniciaram na gestação, tendo piora dos escores dos domínios percepção geral de saúde e impacto da IU entre a 1 ^o e 2 ^a avaliação.
Riesco et al. (2014)	Analisar a continência urinária e a QV associada à IU em mulheres no primeiro trimestre da gestação.	Estudo transversal	500 gestantes	Foi utilizado o International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form (ICIQ-SF).	A idade materna (quanto mais idade maior o risco para ocorrência da IU), e a IU prévia (já ter tido IU antes) são as variáveis que, em conjunto, melhor explicam a ocorrência de IU no início da gestação. A média do escore do ICQ-SF foi 8,2 (d.p.=3,9), considerado como impacto moderado na QV.

Autor, Ano	Objetivo	Tipo de Estudo	Amostra	Métodos	Resultados
Kiyumi et al. (2020)	Determinar a prevalência, os fatores de risco e o impacto da IU na QV das mulheres que frequentam centros de atenção primária em Mascate, Omã.	Estudo transversal	1.070 mulheres	Utilizou-se o Questionário de consulta Internacional sobre Incontinência Short Form (ICIQ-SF) para avaliar a frequência, gravidade e impacto da IU.	Idade, IMC, ter sido casada ou empregada, hipertensão, tosse, constipação e parto vaginal foram fatores de risco significativos para IU. Apenas 41 (11,1%) das 369 mulheres com IU já procuraram orientação médica, apesar de mais de dois terços das mulheres com IU relatarem efeitos negativos em sua QV.

Quadro 1. Resumo das informações contidas nos artigos selecionados (conclusão)

Autor, Ano	Objetivo	Tipo de Estudo	Amostra	Métodos	Resultados
Poudel et al. (2021)	Identificar a prevalência da IU entre gestantes no terceiro trimestre de gravidez em um centro de atenção terciária.	Estudo transversal descritivo	277 gestantes	Foram registradas análises descritivas do perfil sociodemográfico e sintomas de IU no Questionário Internacional de Consulta sobre Incontinência – Short Form (ICIQ-SF).	A IU esteve presente em 26 (9,4%). Entre elas, a IUE 16 (61%) foi a mais comum, seguida pela incontinência mista 6 (23%). A maioria delas (69,3%) teve pequenos vazamentos, tendo apenas um impacto leve a moderado na QV.
Jaffar et al. (2021)	Determinar a IU e sua relação com a QV em gestantes incontinentes.	Estudo transversal	440 gestantes	Questionário Internacional de Consulta sobre Incontinência – Short Form (ICIQ-SF) para determinar a IU e o Questionário Consulta Internacional sobre Incontinência - Questionário de Sintomas do Trato Urinário Inferior Módulo QV (ICIQ-LUTSqol), para avaliar a QV.	Dois quintos (40,9%, n = 180) delas relataram IU, 52,8% (n = 95) relataram IU leve, 44,4% (n = 80) IU moderada e 2,8% (n = 5) IU grave. A QV foi categorizada de acordo com o escore mediano, que foi 23 neste estudo. A má QV entre as entrevistadas foi significativamente associada à etnia malaia, trimestre de avanço e todos os tipos de IU, como IUE, IUM e IUU.

Wang et al. (2022)	Investigar a prevalência e os fatores de risco da IU durante a gravidez, seu impacto na QV relacionada à saúde, bem como o comportamento associado à busca de ajuda.	Estudo transversal	1.243 gestantes	Questionário de Consulta Internacional sobre Incontinência Short Form (ICIQ-SF), o instrumento 12-Item Short-Form Health Survey (SF-12v2), utilizada na avaliação da QV relacionada à saúde, o formulário Urinary Distress Inventory (UDI-6), para sintomas urinários e o Questionário de Impacto da Incontinência (IIQ-7).	A prevalência de IU durante a gravidez foi de 52,0%. A maioria das mulheres sofria de IU leve ou moderada. A IU antes da gravidez foi o preditor mais forte para a incontinência durante a gravidez, seguido pela história de parto vaginal, consumo de café, enurese noturna e histórica de infecção do trato urinário. A IU teve impacto significativo na QV relacionada à saúde durante a gravidez. Apenas 14,8% das gestantes procuraram ajuda profissional para os sintomas urinários.
--------------------	--	--------------------	-----------------	---	---

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

4. DISCUSSÃO

A gestação é um período de diversas transformações para a mulher, principalmente devido às alterações anatômicas e fisiológicas, que acabam favorecendo a ocorrência da IU. Essa patologia apresenta diversos fatores de risco, os seus sintomas podem intensificar-se e piorar a percepção geral de saúde e ter um impacto negativo na QV ao longo da gestação (MOCCELLIN et al., 2014).

Kiyumi et al., (2020), Observaram em seu estudo que o impacto da IU na QV das gestantes foi negativo prejudicando principalmente suas relações socioemocionais, sono, sua rotina de trabalho, relação sexual, a capacidade de realizar suas atividades diárias e até mesmo a prática de esportes, que acabava sendo interrompida pelas gestantes por medo do constrangimento que a perda de urina em público poderia lhe causar, aumentando, dessa forma, seu nível de estresse e risco de sofrimento psíquico. Assemelhando-se com o estudo de Jaffar et al., (2021), onde a QV das gestantes foi significativamente afetada, muitas diminuíram a ingestão de fluídos para garantir menos frequência ao banheiro, pela preocupação de ter as roupas íntimas molhadas e pelo cheiro da urina, o que provocou limitação nas atividades diárias, e em seus relacionamentos pessoais, além de causar baixa autoestima.

Poudel et al., (2022), utilizaram o questionário ICIQ-SF e constataram que a IU teve um impacto de leve a moderado na QV das gestantes, sendo que a maioria (88,8%) realizavam atividade física moderada. Contrapondo-se a esse estudo,

Oliveira et al., (2013), que utilizou o mesmo questionário, observou que a IU teve um impacto grave na QV das gestantes, entretanto a maioria delas (84,09%) não praticavam atividade física regular.

Riesco et al., (2014), verificaram que a IU teve um impacto moderado na QV das gestantes, mesmo as que tinham uma perda pequena e relataram que isso causava um constrangimento social e afetava até mesmo as suas relações sexuais. Wang et al., (2022), apontaram que apesar da alta prevalência e do impacto negativo no cotidiano das gestantes em muitos aspectos, apenas 14,8% procuraram ajuda profissional, tendo como uma das razões mais comuns para não buscar ajuda a ideia de que a IU durante a gravidez era algo normal ou poderia se recuperar sem ajuda profissional.

Além das repercussões da IU na QV das gestantes foram observados os fatores de risco e a sua prevalência. Wang et al., (2022), observaram que paridade, IU antes da gravidez, partos vaginais, consumo de café, enurese noturna e histórico de ITU foram os preditores mais importantes para a ocorrência da IU na gestação. Além disso, em comparação com mulheres nulíparas, as mulheres com histórico de parto vaginal apresentaram maiores chances de ter IU na gravidez. Esse fator corrobora com o estudo Jaffar et al., (2021), que demonstrou a associação dos partos vaginais e IU, isso porque o processo do parto poder danificar os MAP, a fâscia circundante e os nervos, causando a redução da força dos MAP. Em contrapartida, no estudo de Kiyumi et al., (2020), o número de partos vaginais não era um preditor significativo da IU, entretanto, dois terços das participantes relataram menos de cinco gestações, o que segundo a OMS é definido como baixa paridade.

Ainda sobre o estudo de Jaffar et al., (2021), a IU piorou com o avanço do trimestre devido à pressão na bexiga, o aumento do peso fetal e à expansão do útero e em mulheres multíparas a força dos MAP foi diminuída em 22-35% a partir da vigésima semana de gestação, em razão da redução do colágeno, que é essencial para tração dos MAP, e isso favorece a ocorrência da IU.

As evidências do estudo de Kiyumi et al., (2020), demonstraram que gestantes com idade avançada tendem a ter maiores chances de serem incontinentes. Isso porque, segundo Moccellini et al., (2014), o envelhecimento fisiológico, que é acompanhado pelo aumento na densidade das fibras de denervação dos MAP, faz com que o aumento da densidade diminua a velocidade da condução nervosa. Riesco et al., (2014), também identificaram uma relação de IU com idade avançada, além de outros fatores como número de gestações, partos vaginais anteriores, sobrepeso, IU prévia e força dos MAP diminuída.

Oliveira et al., (2013), observaram que o fator etnia pode influenciar no surgimento da IU durante a gestação, em seu estudo as gestantes de etnia negra apresentaram maior prevalência do que as de etnia branca, sendo que o fator etnia poderia estar ligado ao nível socioeconômico e educacional, que foram considerados baixos em seu estudo. Entretanto, para Riesco et al., (2014), o fator etnia não teve

significância estatística em suas análises, não havendo associação entre etnia e desencadeamento de IU em gestantes brancas e não brancas.

Dentre os tipos de IU, alguns estudos mostram que o tipo predominante é a IUE. No estudo de Poudel et al., (2021), foi visto que a IUE esteve presente em 61,6% das gestantes, ocorrendo vazamentos ao espirrar, tossir, ou realizar algum esforço físico. Em seguida foi a IUM, que esteve presente em 23% das gestantes, e 15,4% apresentaram IUU. Corroborando com esse estudo, Kiyumi et al., (2020) mostraram que a IUE é o tipo mais prevalente, onde 49,3% das gestantes tiveram IUE, 26,3% tinham IUU e 23,8% tinham IUM.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos achados deste estudo foi observado que durante o ciclo gravídico acontecem alterações fisiológicas que favorecem a ocorrência da IU, tendo como fatores de risco mais comuns histórico de parto vaginal, paridade, IU antes da gravidez, histórico de ITU, menopausa e o IMC. Dessa forma, conclui-se que a IU causa um impacto negativo na QV das gestantes, afetando significativamente seu desempenho físico, seu ambiente social, seus relacionamentos pessoais, causando sentimentos como preocupação, medo e constrangimento.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ICS Sociedade Internacional de Continência

IU Incontinência urinária

IUE Incontinência urinária de esforço

IUU Incontinência urinária de urgência

IUM Incontinência urinária mista

IMC Índice de massa corporal

ITU Infecção do trato urinário

MAP Musculatura do assoalho pélvico

QV Qualidade de vida

OMS Organização Mundial da Saúde

REFERÊNCIAS

Abrams P, Cardozo L, Fall M, et al. (2002). The standardisation of terminology of lower urinary tract function: report from the Standardisation Sub-committee of the International Continence Society. *Neurourol Urodyn*21(2): 167-178.

Atit Poudel, Ganesh Dangal, Madhu Shrestha. Urinary Incontinence among Pregnant Women in Third Trimester of Pregnancy in a Tertiary Care Center: A Descriptive Cross-sectional Study. J Nepal Med Assoc 2021;59(240):752-6. doi: <https://doi.org/10.31729/jnma.6914>

Xiaojuan Wang, Ying Jin, Ping Xu, Suwen Feng. Urinary incontinence in pregnant women and its impact on health-related quality of life. Health and Quality of Life Outcomes (2022). doi: <https://doi.org/10.1186/s12955-022-01920-2>

QUALIDADE de vida em 5 passos. **Biblioteca virtual em Saúde**, 2013.

Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/260_qualidade_de_vida.html Acessado em: 19, Outubro, 2022.

Rosa L, Zanini MTB, Zimermmam KCG, Ghisi MG, Policarpo CM, Dagostin VS, Salvador MB. Impacto no cotidiano de mulheres com incontinência urinária. ESTIMA, v.15 n.3, p. 132-138, 2017. doi: <https://10.5327/Z1806-3144201700030003>

Fernanda Borsatto Caruso, Lucas Schreiner, Alexandra Damasio Todescatto, Isabel Crivelatti, Julia Monteiro de Oliveira. Risk Factors for Urinary Incontinence in Pregnancy: A Case Control Study. Rev Bras Ginecol Obstet 2020;42(12):787–792.

Riesco MLG, Fernandes-Trevisan K, Leister N, Cruz CS, Caroci AS, Zanetti MRD. Incontinência urinária relacionada à força muscular perineal no primeiro trimestre da gestação: estudo transversal. Rev Esc Enferm USP. 2014;48(Esp):33-9. doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000600005>

Aida Jaffar, Sherina Mohd-Sidik, Rosliza Abd Manaf, Chai Nien Foo , Quan Fu Gan, Hamimah Saad. Quality of life among pregnant women with urinary incontinence: A cross-sectional study in a Malaysian primary care clinic. . PLoS ONE 2021;16(4): e0250714. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250714>

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. 2013; 59(5):460-6. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ramb.2013.08.002>

Maisa H. Kiyumi, Zaleikha. Belushi, Sanjay Jaju, Abdulaziz M. Mahrezi. Urinary Incontinence Among Omani Women Prevalence, risk factors and impact on quality of life. Sultan Qaboos University Med J, February 2020, Vol. 20, Iss. 1, pp. e45–53, Epub. 9 Mar 20. doi: <https://doi.org/10.18295/SQUMJ.2020.20.01.007>

Abrams P, Cardozo L, Fall M, et al. (2002). The standardisation of terminology of lower urinary tract function: report from the Standardisation Sub-committee of the International Continence Society. *Neurourol Urodyn*21(2): 167-178.