CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFG

FISIOTERAPIA

LAILA VIEIRA MENDES SANTOS

MARIANE PEREIRA SILVA

SABRINA SILVA LARANJEIRA MALHEIROS

STEFANNIE AMALIA RODRIGUES PEREIRA

PREVALÊNCIA DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM GESTANTES NO MUNICÍPIO DE GUANAMBI-BA: UM OLHAR FISIOTERAPÊUTICO

GUANAMBI-BA

2023

LAILA VIEIRA MENDES SANTOS
MARIANE PEREIRA SILVA
SABRINA SILVA LARANJEIRA MALHEIROS
STEFANNIE AMALIA RODRIGUES PEREIRA

PREVALÊNCIA DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM GESTANTES NO MUNICÍPIO DE GUANAMBI-BA: UM OLHAR FISIOTERAPÊUTICO

Artigo apresentado ao Curso de Fisioterapia como requisito de avaliação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientadora: Profª Simone Maria Matos
Co-orientadora: Profª Jessica Gusmão

GUANAMBI-BA
2023

PREVALÊNCIA DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM GESTANTES NO MUNICÍPIO DE GUANAMBI-BA: UM OLHAR FISIOTERAPÊUTICO

Laila Vieira Mendes Santos[1], Mariane Pereira Silva[1], Sabrina Silva Laranjeira Malheiros[1], Stefannie Amalia Rodrigues Pereira[1], Simone Maria Matos[2]

[1] Graduandas do curso de Fisioterapia. Centro Universitário FG- UNIFG
[2] Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário FG- UNIFG

RESUMO

Introdução: A Incontinência Urinária (IU) é definida por qualquer perda involuntária de urina que se torna mais frequente na gestação devido às alterações anatômicas e hormonais provenientes desse período. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo transversal realizado no período maio de 2023 com 66 gestantes que realizam acompanhamento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS's) do município de Guanambi-BA. Foram incluídas na pesquisa gestantes com idade maior ou igual a 18 anos e que consentiram em participar da pesquisa. Foi utilizado como instrumento de pesquisa um questionário produzido pelas pesquisadoras que foi aplicado individualmente, priorizando os cuidados éticos. As gestantes que consentiram em participar da pesquisa assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os dados coletados foram tabulados no Excel e posteriormente analisados e discutidos pelas pesquisadoras. **Resultados:** O estudo obteve a prevalência de 44% de incontinência urinária entre as gestantes, onde 34,5% estavam na primeira gestação, 31% na segunda e 34,4% na terceira ou mais, sendo a incontinência urinária de esforço a mais relatada pelas gestantes (55,2%). Apenas 38% das gestantes com IU praticam de atividade física. Quanto aos impactos na qualidade de vida 13,8% relataram deixar de ir a algum lugar ou fazer algo devido à perda de urina. Quando questionadas sobre a quantidade de perda urinária 48,3% relataram perder pequena quantidade, 51,7% em moderada quantidade, e nenhuma em grande quantidade. Quanto à fisioterapia 68,9% das gestantes com IU ainda demostraram desconhecimento acerca da importância para prevenção e tratamento. **Conclusão:** encontrou-se uma alta prevalência de incontinência urinária entre as gestantes entrevistadas evidenciando a importância

da implementação de fisioterapeutas nas UBS’s do município para uma melhor assistência às gestantes.

PALAVRAS-CHAVE: Perda de urina, gestação, fisioterapia.

ABSTRACT

Introduction: Urinary Incontinence (UI) is defined by any involuntary loss of urine that becomes more frequent during pregnancy due to anatomical and hormonal changes arising from this period. **Material and methods:** This is a cross-sectional study carried out in May 2023 with 66 pregnant women who are monitored at Basic Health Units (UBS's) in the city of Guanambi-BA. Pregnant women aged 18 years or older and who consented to participate in the research were included in the study. A questionnaire produced by the researchers was used as a research instrument and was applied individually, prioritizing ethical care. Pregnant women who consented to participate in the research signed an informed consent form. The collected data were tabulated in Excel and later analyzed and discussed. **Results:** The study obtained a prevalence of 44% of urinary incontinence among pregnant women, where 34.5% were in the first pregnancy, 31% in the second and 34.4% in the third or more, with stress urinary incontinence being the most reported by pregnant women (55.2%). Only 38% of pregnant women with UI practice physical activity. As for the impacts on quality of life, 13.8% reported not going somewhere or doing something due to urine loss. When questioned about the amount of urinary loss, 48.3% reported losing a small amount, 51.7% in a moderate amount, and none in a large amount. As for physical therapy, 68.9% of pregnant women with UI still showed lack of knowledge about the importance of prevention and treatment. **Conclusion:** a high prevalence of urinary incontinence was found in the pregnant women interviewed, evidencing the importance of implementing physiotherapists in the UBS's of the municipality for better assistance to pregnant women.

KEYWORDS: Urine loss, pregnancy, physiotherapy.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a atualização mais recente da “International Consultation on Incontinente” a incontinência urinária (IU) é um sintoma de armazenamento definido como a queixa de qualquer perda involuntária de urina (ABRAMS et al, 2009).

Essa condição é subdivida em três tipos sendo eles: incontinência urinária de esforço, caracterizada pela perda de urina ao espirrar, tossir e/ou aos esforços físicos; incontinência urinária de urgência, caracterizada pela perda involuntária de urina associada à necessidade urgente de urinar; e incontinência urinária mista, caracterizada pela perda de urina associada à urgência e também ao esforço (ABRAMS et al, 2013). Segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Incontinência Urinária não Neurogênica (2020) a incontinência urinária de esforço ocorre por conta do aumento da pressão intra-abdominal e deficiência no suporte vesical devido fraqueza dos músculos do assoalho pélvico (MAP). A Incontinência Urinária de Urgência ocorre devido à hiperatividade do músculo detrusor que ocasiona a contração involuntária da bexiga. Já a Incontinência Urinária Mista ocorre devido à junção das causas da IU de esforço e da IU de urgência.

A IU torna-se mais frequente na gestação devido às alterações anatômicas e hormonais provenientes desse período. Dentre as causas mais comuns para o surgimento dessa condição no período gestacional inclui-se a idade materna acima dos 35 anos, múltiplas gestações, obesidade pré-gestacional, cor da pele, constipação intestinal, consumo de álcool e drogas ilícitas, alterações hormonais e aumento da pressão no assoalho pélvico devido o aumento do volume uterino (OLIVEIRA et al. 2013). Essa disfunção implica negativamente nos fatores psicossociais das gestantes, tendo em vista que pode acarretar desconforto na realização de atividades diárias, no convívio social e nas atividades sexuais, estando mais propensas a apresentarem quadros de ansiedade e depressão, resultando em um maior impacto na qualidade de vida (KILIC, 2016).

É importante destacar que a incontinência urinária não é uma condição inevitável durante a gestação ou após o parto, podendo ser evitada e também tratada (FRITEL et al, 2015). Segundo a Associação Brasileira de Fisioterapia em Saúde da mulher (2020) a fisioterapia é uma abordagem importante para o tratamento e prevenção da IU, uma vez que através da reeducação da musculatura

do assoalho pélvico e fortalecimento desta região é possível melhorar a função miccional e a qualidade de vida das gestantes.

É importante destacar que para traçar um plano de tratamento adequado é de extrema importância realizar a avaliação fisioterapêutica, sendo assim, pacientes com incontinência urinária deve passar por uma avaliação do assoalho pélvico através da palpação bidigital vaginal e/ou uso de cones vaginais para avaliar a força dessa musculatura (HENKES et al, 2015). Segundo Marques (2016) a fim de manter ou promover a sustentação adequada dos órgãos pélvicos, mo tratamento fisioterapêutico de pacientes incontinentes pode incluir a cinesioterapia, uso de cones vaginais, biofeedback, adequações comportamentais e contração do MAP associado à respiração adequada.

Tendo em vista o número crescente de casos de IU na gestação e a escassez de estudos desenvolvidos sobre o tema, o presente estudo tem como objetivo identificar a prevalência de gestantes com incontinência urinária no município de Guanambi- BA, a fim de disponibilizar dados para o município objetivando incentivar a implementação de fisioterapeutas no SUS para prevenção, diagnóstico e tratamento dessa disfunção, melhorando a qualidade de vida das gestantes e ampliando o conhecimento acerca do tema.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Esta pesquisa trata-se de um estudo transversal que segundo Freire e Patusso (2018) permite estimar a prevalência de uma doença, através da avaliação da saúde de determinada população. O presente estudo foi realizado com gestantes que fazem acompanhamento pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde (UBS's) do município de Guanambi-BA. A coleta de dados foi realizada no período maio de 2023 após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário FG- UNIFG com todos os cuidados éticos tratados mediante a Resolução 466 de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Foi realizado o cálculo amostral utilizando dados disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Guanambi-BA com total de 781 gestantes que foram atendidas em abril de 2023 nas UBS's. O calculo foi realizado considerando um nível de confiança de 99% e uma margem de erro de 1%, obtendo o resultado de 88 gestantes. Os critérios de inclusão da pesquisa foram

gestantes com idade maior ou igual a 18 anos e que consentiram em participar da pesquisa e os de exclusão foram não possuir capacidade física ou mental de responder o questionário e ter idade inferior a 18 anos. Um mês antes do início da coleta de dados, foi montado um cronograma pelas pesquisadoras com os dias e horários de atendimento pré-natal a partir de informações disponibilizadas após visitas nas UBS's do município. Foi utilizado como instrumento de pesquisa um questionário (em ANEXOS) produzido pelas pesquisadoras, composto por perguntas sobre idade, escolaridade, prática de exercício físico, período da gestação, quantidade de gestações, conhecimento acerca atuação da fisioterapia na prevenção e tratamento da incontinência urinária e por questões que avaliam a presença, frequência, quantidade e situações de perda urinária, sendo baseado no questionário validado "International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (ICIQ-SF)". A pesquisa foi realizada com 66 gestantes que foram abordadas na sala de espera das UBS's enquanto aguardavam o atendimento pré-natal ou outro serviço ofertado na unidade de saúde, tais como atendimento odontológico e vacinas. Inicialmente as pesquisadoras se apresentaram e explicaram sobre a Incontinência Urinária na Gestação e a atuação da fisioterapia na prevenção e tratamento, em seguida foi explicado sobre o fundamento da pesquisa e como deveria ser preenchido o questionário, e as gestantes que consentiram em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (em ANEXOS) e logo após preencheram o questionário. Para minimizar o risco de constrangimento pessoal o questionário foi aplicado individualmente e foram priorizados cuidados éticos, tais como: garantia de anonimato, garantia de que os dados coletados não serão publicados de forma nominal e garantia que os dados não serão expostos em nenhum outro lugar que não seja nos periódicos científicos. Após o preenchimento, os questionários e os TCLE foram coletados e guardados pelas pesquisadoras. A coleta de dados foi limitada devido alterações dos dias de atendimento de pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde do município sem aviso prévio para as pesquisadoras, não comparecimento das gestantes às consultas, poucas gestantes nas salas de espera devido os atendimentos serem por hora marcada, e conflito de dias e horários de atendimentos à gestante nas UBS's. Após a finalização os dados coletados foram tabulados no *Excel* e posteriormente analisados e discutidos de acordo com a natureza das suas informações, logo após apresentados em gráficos e tabelas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra total do estudo foi composta por 66 gestantes com idade acima de 18 anos, sem restrição quanto ao grau de escolaridade, e em diferentes períodos de gestação como está descrito na tabela abaixo.

Tabela 1 – Perfil das mulheres entrevistadas

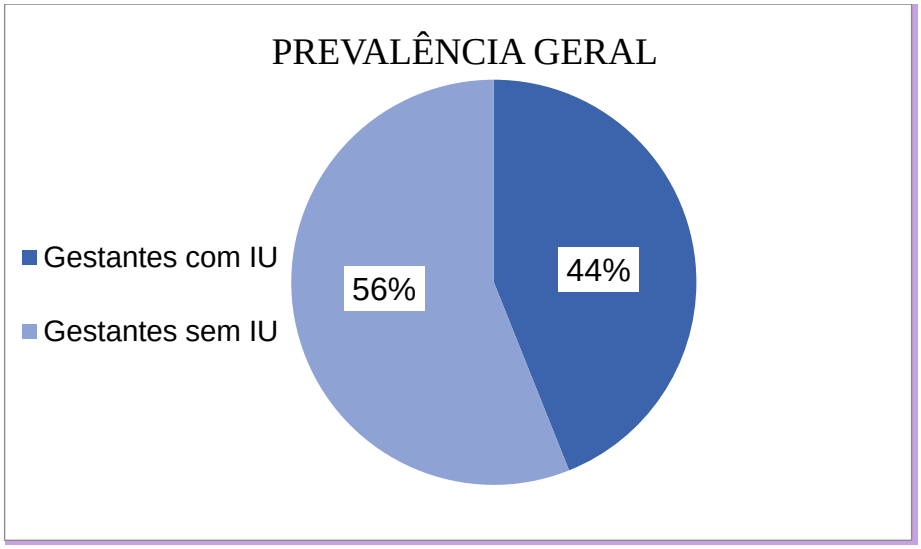
Idade	
18 a 20 anos	4,60% (n=3)
20 a 30 anos	53,00% (n=35)
Mais de 30 anos	42,40% (n=28)
Escolaridade	
Ensino fundamental incompleto	18,20% (n=12)
Ensino fundamental completo	12,10% (n=8)
Ensino médio incompleto	16,70% (n=11)
Ensino médio completo	31,80% (n=21)
Ensino superior incompleto	13,60% (n=9)
Ensino superior completo	7,60% (n=5)
Período da Gestação	
0 a 13 semanas	13,64% (n=9)
14 a 26 semanas	42,42% (n=28)
27 a 40 semanas	43,94% (n=29)

Fonte: Informações coletadas a partir da aplicação do questionário.

Dessas 66 gestantes, 29 relataram perda involuntária de urina, representando 44% da amostra total (Gráfico 1). Esse resultado condiz com o estudo de TOFFOL e SCHNEIDER (2017), realizado para identificar os fatores de risco associados à incontinência urinária em gestantes usuárias do sistema único de saúde onde encontraram a prevalência de 41,8% de IU no estudo feito com 67 gestantes.

A perda urinária pode surgir ou se agravar durante a gestação devido à ação da relaxina e aumento dos níveis de progesterona, uma vez que respectivamente ocasionam diminuição do tônus e da força dos músculos do assoalho pélvico (MAP), e relaxamento da musculatura lisa da uretra (SAVASSINI et al., 2020). Além disso, o aumento do peso e volume intra-abdominal oriundo do avanço da gestação influenciam negativamente para as queixas de perda urinária, visto que aumentam a pressão sobre a MAP e contribuem para o seu enfraquecimento (SOUZA, 2016)

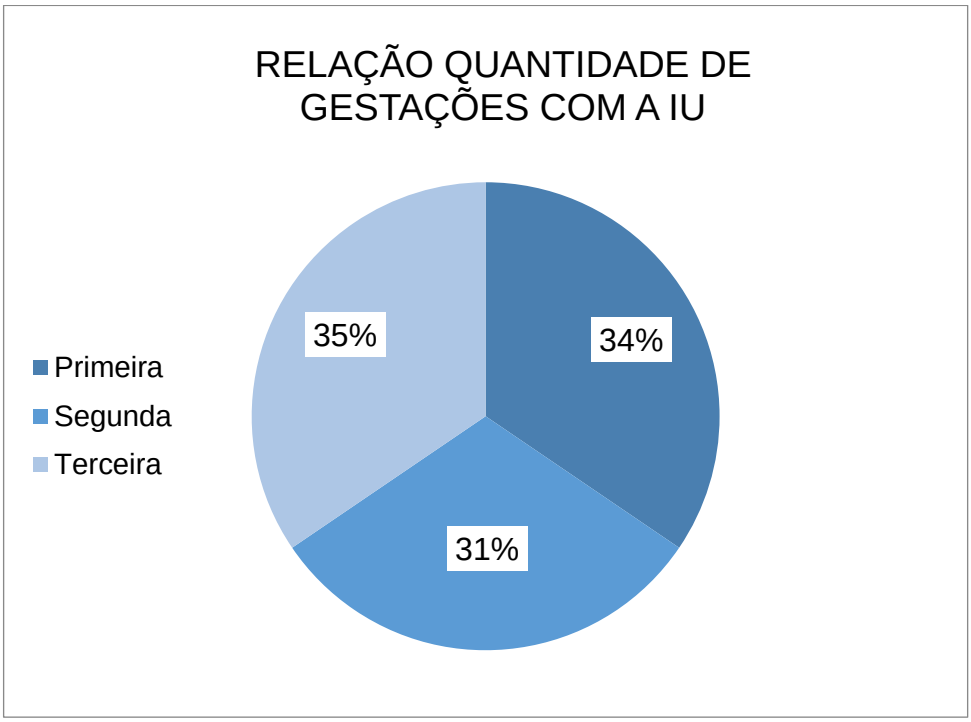
Gráfico 1: Prevalência geral de gestantes com IU



Fonte: Informações coletadas a partir da aplicação do questionário.

Para OLIVEIRA et al (2013) múltiplas gestações está dentre as causas mais comuns para o surgimento dessa condição no período gestacional. Porém, no presente estudo não se verificou diferenças significativas quanto a quantidade de gestações, uma vez que 34,5% das gestantes entrevistadas estavam na primeira gestação, 31% na segunda e 34,4% na terceira ou mais, como mostra o gráfico abaixo (gráfico 2).

Gráfico 2: Relação da quantidade de gestações com a IU

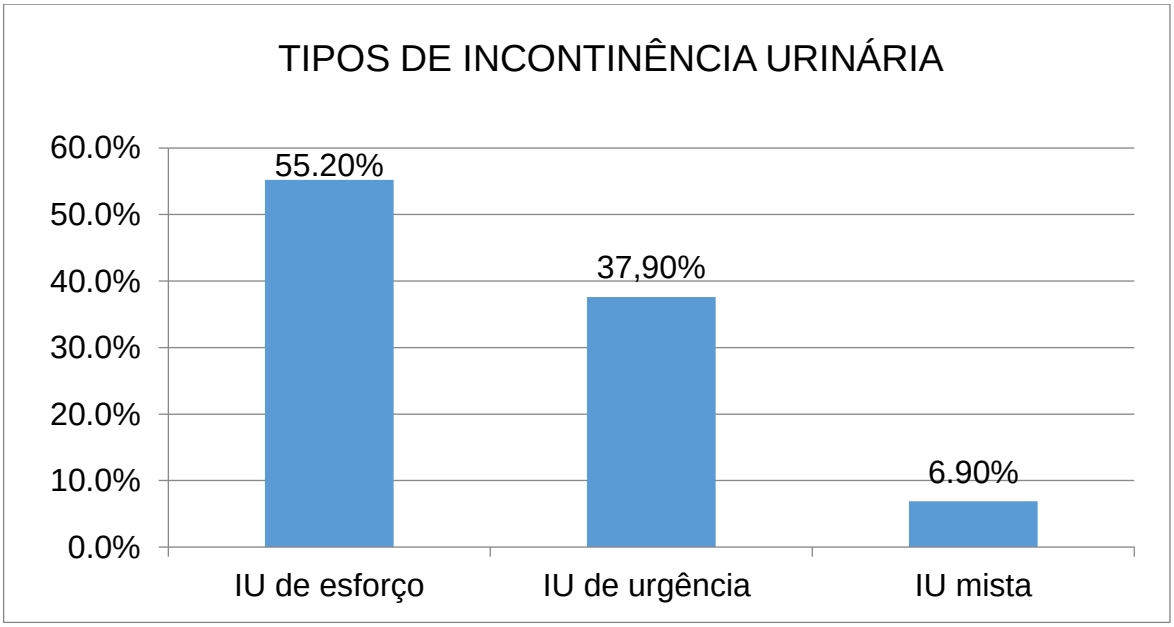


Fonte: Informações coletadas a partir da aplicação do questionário

O gráfico 3 refere-se ao tipo de IU de acordo com os sintomas relatados pelas gestantes, onde 55,2% relataram perda urinária durante esforços como tossir, sorrir e/ou ao fazer esforço físico, 37,9% relataram perda urinária quando tem urgência de urinar e 6,9% relataram perda urinária durante esforços e urgência. Em comparação com o estudo realizado por Caruso (2020), nas pacientes incontinentes os sintomas de IU de esforço estavam presentes em 76,9% e os sintomas IU de urgência estavam presentes em 53,8%, portanto, os resultados vão de acordo o do presente estudo, afirmando uma maior prevalência na IUE.

Essa alta prevalência se dá devido às diversas modificações que ocorrem durante a gestação, tais como: diminuição do ângulo vesical e aumento da mobilidade do colo vesical, abaixamento dos órgãos pélvicos, redução da força do elevador do ânus e da resistência uretral (GEELEN; OSTERGARD; SAND, 2018).

Gráfico 3: Tipo de IU



Fonte: Informações coletadas a partir da aplicação do questionário.

A partir dos resultados obtidos na pesquisa, foi possível observar que 38% das gestantes relataram praticar alguma atividade física e 62% relataram não praticar. Em concordância com os resultados obtidos, estudos trazem a falta de energia e motivação, dor e outros problemas de saúde, preocupação com a segurança e falta de apoio do cônjuge e família como principais fatores que desmotivam mulheres gestantes a se exercitarem (KOLEILAT, 2021). Em pesquisa

realizada por Silva e Boing (2021), foi possível identificar que possuir maior grau de escolaridade, ter acesso a orientações de profissionais da saúde e residir em locais que oferecem maior segurança e que estimulam a prática de atividades físicas foram aspectos que aumentaram as chances de mulheres serem ativas no período gestacional. Dentre os benefícios da atividade física para a gestante, destaca-se a melhora da qualidade de vida, visto que diminui o risco de desenvolver complicações como diabetes gestacional, hipertensão, pré-eclâmpsia, depressão pós-parto e excesso de ganho de peso (KEHLER; HEINRICH, 2015).

Os sintomas de perda urinária geram desconforto higiênico, restrição nas atividades diárias, atividades laborais e alteração do sono podendo impactar negativamente na qualidade de vida das gestantes (MOCCELLINO; RETT; DRIUSSO, 2014). Entretanto, durante a entrevista quando as gestantes foram questionadas sobre o impacto da IU na qualidade de vida apenas 13,8% relataram deixar de ir a algum lugar ou fazer algo devido ao escape de urina. No entanto, quando questionadas quanto à quantidade da perda urinária das 29 gestantes, 14 (48,3%) responderam que perdem em pequena quantidade (gotinhas), 15 (51,7%) responderam que perdem em moderada quantidade (chega a molhar a calcinha), e nenhuma relatou que perde em grande quantidade (chega a escorrer pelas pernas e/ou necessita usar protetor diário ou absorvente). Sob esse viés, foi observado que a maioria perde em pequenas e moderadas quantidades corroborando com o fato de 86,2% relatarem que a IU não impacta na qualidade de vida.

De acordo com Moccellino, Rette e Driusso (2014) muitas gestantes desconhecem que o escape involuntário de urina pode ser tratado e controlado, limitando a procura por intervenções. É importante ressaltar que normalmente esse escape é considerado normal o que contribui para que essas mulheres não sintam a necessidade de relatar os sintomas para conhecidos e até mesmo para profissionais da saúde. Segundo a Associação Brasileira de Fisioterapia em Saúde da mulher (2020) através da reeducação da musculatura do assoalho pélvico e fortalecimento desta região a fisioterapia torna-se de suma importância para o tratamento e prevenção da IU. Entretanto, é importante salientar que devido à falta de acesso ao tratamento fisioterapêutico poucas gestantes conhecem sobre a atuação da fisioterapia. Sob esse viés, na presente pesquisa 68,9% das gestantes com IU demostraram desconhecerem a atuação da fisioterapia na prevenção e tratamento.

Esse resultado corrobora com o estudo realizado por Strutz (2019) onde 78% das gestantes também desconhecem sobre a fisioterapia no tratamento.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados obtidos nesse estudo, foi possível detectar uma alta prevalência de incontinência urinária entre as gestantes usuárias das Unidades Básicas de Saúde do município de Guanambi-BA, sendo a IUE a mais frequente entre elas. Quanto aos demais fatores investigado foi possível notar que não houve diferenças significativas quanto à quantidade de gestações e a presença de IU, a maioria das gestantes não praticam atividades físicas, perdem urina em pequenas quantidades e relataram que essas perdas não interferem na qualidade de vida. Além disso, notou-se que poucas gestantes conhecem a existência da prevenção e tratamento dessa condição e de como a fisioterapia pode atuar, demonstrando a necessidade da implementação de fisioterapeutas nas UBS's do município para uma melhor assistência às gestantes.

Todavia, pela relevância do tema é fundamental realizar novas investigações a fim de implementar o conhecimento dos profissionais de saúde e da população acerca do mesmo.

REFERÊNCIAS

ABRAMS, P.; et al. Incontinence. **Bristol: ICUD**. Epidemiology of ui in women. 5th. Paris. p. 27, 2013.

ABRAMS, P.; et al. Evaluation and Treatment of Urinary Incontinence, Pelvic Organ Prolapse and Faecal Incontinence. **4th International Consultation on Incontinence,** p. 1769, 2009.

ABRAFISM. Recomendações da ABRAFISM sobre Fisioterapia em uroginecologia e coloproctologia em tempos de COVID-19. Ribeirão Preto, 2020. Disponível em: https://www.febrasgo.org.br/images/2020-Recomendaes-ABRAFISM---Fisioterapia-em-uroginecologia-e-coloproctologia-Covid-19.pdf. Acessado em: 15 de abr. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da incontinência urinária não neurogênica**. Brasília, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/publicacoes_ms/pcdt_incontinencia-urinria-no-neurognica_final_isbn_20-08-2020.pdf. Acessado em: 24 de abr. de 2023.

CARUSO, F. B. et al. Risk Factors for Urinary Incontinence in Pregnancy: A Case Control Study. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** 42 (12), p. 787–792, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbgo/a/ppwqfHCcNcLK69xMhvMC36H/?format=pdf&lang=en. Acessado em: 26 de maio de 2023.

FREIRE, M.C.M.; PATTUSSI M.P. Tipos de estudos. IN: ESTRELA, C. Metodologia científica. Ciência, ensino e pesquisa. 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2018. p.109-127.

FRITEL, X. et al. Reventing Urinary Incontinence With Supervised Prenatal Pelvic Floor Exercises: A Randomized Controlled Trial. **Obstet Gynecol,** v. 126, ed. 2, p. 370-377, aug. 2015. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4980849/. Acesso em: 24 abril 2023.

GEELEN, H. V.; OSTERGARD, D.; SAND, P. A review of the impact of pregnancy and childbirth on pelvic floor function as assessed by objective measurement techniques. **Int Urogynecol J**. v. 29, ed. 3, p. 327-38, 2018. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1007/s00192-017-3540-z. Acessado em: 28 de mai. de 2023.

MARQUES, S. R. Tratamento fisioterapêutico na incontinência urinária em idosas. Revista Saúde Integrada. v. 9, n. 17, p. 110-116, 2016. Acessado em: 25/06/2023. Disponível em: https://core.ac.uk/download/pdf/229766146.pdf

MOCCELLIN, A. S.; RETT, M. T.; DRIUSSO, P. Incontinência urinária na gestação: implicações na qualidade de vida. **Rev Bras Saude Mate Infante.** v.14, ed. 2, p.147-54, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/k7Whb94dJPpz5wxBGt3gjzK/abstract/?lang=pt. Acessado em: 23 de maio de 2023.

KEHLER, A. K.; HEINRICH, K. M. A selective review of prenatal exercise guidelines since the 1950s until present: Written for women, health care professionals, and female athletes. **Women Birth**. v. 28. ed. 4, p. 93-98, 2015. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871519215000815?via%3Dihubv**.** Acessado em: 28 de mai. de 2023.

KILIC, M. Incidence and risk factors of urinary incontinence in women visiting family health centers. **Springer Plus**, v.5. ed. 1, p. 1331, 2016. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4980849/. Acessado em: 25 de abr. de 2023.

KOLEILAT, M.; et al. Perceived barriers to and suggested interventions for physical activity during pregnancy among participants of the Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC) in. Southern California. **BMC Pregnancy Childbirth**. v. 21, ed. 1, p. 69, 2021. Disponível em: https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-021-03553-7. Acessado em: 20 de mai. de 2023.

OLIVEIRA, C. et al. Urinary incontinence in pregnant women and its relation with socio-demographic variables and quality of life. **Rev Assoc Med Bras.** v.59, ed.5, p.460-6, 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ramb/a/dnn3LbgLhdtVTGRLrPStkFv/. Acessado em: 26 de mai. de 2023.

SAVASSINI, Dayane Jaqueline Moura et al. Abordagem Fisioterapeutica na prevenção de incontinência urinária em gestantes. **Revista Saberes**; v. 13, ed.1, 2020. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/383/1/Maria_Dias_0003326_%20Alcyanne_Vieira_0002811.pdf. Acessado em: 23 de maio de 2023.

SILVA, V. R.; BOING, A. F. Prevalência de atividade física e fatores associados entre gestantes: estudo transversal de base populacional no sul do Brasil. Prevalência de atividade física e fatores associados entre gestantes: estudo transversal de base populacional no sul do Brasil. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 21, ed.3, p. 935-944, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/Lq36PMLmqLwKgB9mrC3sDTr/?format=pdf&lang=pt. Acessado em: 27 de mai. de 2023.

SOUZA, A. P. P. et al. Prevalência de incontinência urinária durante a gestação. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 40, ed. 1, p. 216-228, 2016. Disponível em: https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/807/1806. Acessado em: 26 de maio de 2023.

STRUTZ, K.R.et al. Conhecimento das gestantes sobre a fisioterapia pélvica. **Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde,** v. 3, n. 4, 2019. Disponível em: https://online.unisc.br/seer/index.php/ripsunisc/article/download/15126/9322. Acesso em: 22 de mai. de 2023.

TOFFOL, J.C.; SCHNEIDER, M.S. Fatores associados à incontinência urinária em gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde no município de Araranguá/SC.

Universidade Federal de Santa Catarina, Araranguá, 2017. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/185715/Julia%20e%20Maiara.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acessado em: 23 de maio de 2023.

ANEXOS E APÊNDICES

Anexo 1 - Questionário

UNIFG
CENTRO UNIVERSITÁRIO

QUESTIONÁRIO SOBRE
Incontinência Urinária na Gestação

- **Idade:** ( ) menos de 20 anos ( ) de 20 a 30 anos ( ) acima de 30 anos

- **Escolaridade:** ( ) analfabeta ( ) ensino fundamental incompleto ( ) ensino fundamental completo ( ) ensino médio incompleto ( ) ensino médio completo ( ) ensino superior incompleto ( ) ensino superior completo

- **Realiza atividade física:** ( ) sim ( ) não

- **Período da gestação:** ( ) de 0 a 13 semanas ( ) de 14 a 26 semanas ( ) de 27 a 40 semanas

- **Essa é a sua:** ( ) primeira gestação ( ) segunda gestação ( ) terceira ou mais

- **Você já perdeu ou perde xixi durante o dia?** ( ) sim ( ) não

- **Se sim, em que quantidade?** ( ) Gotinhas ( ) molha a calcinha ( ) precisa usar absorvente/protetor diário ( )escorre pelas pernas

- **Em que situações?** ( ) quando tosse ( ) quando espirra ( ) quando rir ( ) quando faz esforço físico ( ) quando tem vontade de ir ao banheiro e não consegue chegar a tempo.

- **Já deixou de fazer algo ou ir em algum lugar devido essa perda urinária?** ( ) sim ( ) não

- **Você sabia que a fisioterapia atua na prevenção e tratamento da incontinência urinária e pode te ajudar?** ( ) sim ( ) não

Autoras: Laila Vieira, Mariane Pereira, Sabrina Malheiros, Stefannie Amalia

Anexo 2 - Termo de Consentimento Livre e Esclaricido (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA

Título do Projeto: Prevalência da incontinência urinária em gestantes do município de Guanambi-BA		
Área do Conhecimento: saúde	**Patrocinador da pesquisa:** não se aplica	
Instituição onde será realizado: UBS's do município de Guanambi-BA		**Número de Participantes:** 278
Nome dos pesquisadores e colaboradores: Simone Matos, Jessica Gusmão, Laila Vieira, Mariane Pereira, Sabrina Malheiros e Stefannie Amalia		

Você está sendo convidado (a) para participar do projeto de pesquisa acima identificado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir, a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo para você.

IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE DA PESQUISA
Nome:

IDENTIFICAÇÃO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

Nome: Simone Maria Silva Matos Rocha	**Profissão:** Fisioterapeuta	**Registro no Conselho Nº**: 178020-F
Telefone: (77) 99871-1985	**E-mail:** siofio2017@gmail.com	**Endereço:** Bairro Renascer Rua D N°475

Eu, participante da pesquisa, abaixo assinado(a), após receber informações e esclarecimento sobre o projeto de pesquisa, acima identificado, concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário(a) e estou ciente:

1. **Da justificativa e dos objetivos para realização desta pesquisa.**

Tendo em vista que segundo a Sociedade Brasileira de Urologia a Incontinência urinária (IU) atinge 40% das mulheres no período gestacional e afeta negativamente a qualidade de vida com prejuízo físico, social e emocional o projeto será realizado com o intuito de identificar a prevalência de gestantes com Incontinência urinária no município de Guanambi, a fim de disponibilizar dados para o município, analisar os tipos e graus de incontinência urinária no período gestacional, identificar o período gestacional com maior índice de perda involuntária de urina, classificar a idade das gestantes com IU no município de Guanambi-BA, investigar a prevalência de IU entre primíparas, secundíparas e multíparas, e ampliar o conhecimento das gestantes acerca da importância da fisioterapia na prevenção e tratamento.

2. **Do objetivo de minha participação.**

Estou ciente que a minha participação terá como finalidade auxiliar no levantamento de dados sobre a Incontinência de Urinária em gestantes do município de Guanambi-BA proporcionando benefícios para as gerações atuais e futuras.

3. **Do procedimento para coleta de dados.**

A pesquisa será realizada por estudantes de fisioterapia da UniFG na qual será realizado um levantamento de dados com gestantes usuárias do SUS na cidade de Guanambi- BA nas UBS's do município, através da aplicação de questionário sobre a Incontinência Urinária na gestação. Para amostra da pesquisa serão incluídas 285 gestantes que consentirem em participar do estudo e serão excluídas gestantes que não possuem capacidade física ou mental de responder o questionário e gestantes menores de 18 anos.

4. **Da utilização, armazenamento e descarte das amostras.**

Os dados coletados serão tabulados em uma planilha no Excel, onde serão analisados e discutidos posteriormente, a fim de realizar o levantamento dos dados. Após o desfecho o material coletado será armazenado em uma pasta que ficará sob a responsabilidade da pesquisadora.

5. **Dos benefícios**

- Benefícios para os participantes da pesquisa e para a sociedade: os dados coletados serão disponibilizados para o município beneficiando as participantes da pesquisa e a sociedade, uma vez que serão disseminadas informações sobre a Incontinência Urinária e a importância da inserção de fisioterapeutas no SUS para o tratamento e prevenção da no período gestacional. As gestantes que relatarem perda urinária serão orientadas a procurarem um (a) fisioterapeuta especializado em obstetrícia

- Benefícios para a ciência: facilitar o acesso ao conhecimento e possibilitar novas pesquisas acerca do tema incrementando novas abordagens que visam o bem estar social.

6. Da isenção e ressarcimento de despesas.

A minha participação é isenta de despesas e não receberei ressarcimento porque não terei despesas.

7. Da forma de acompanhamento e assistência.

Estou ciente que não receberei tratamento ou assistência, mas na coleta de dados terei direitos e garantias, tais como: garantia de anonimato; garantia de que os dados coletados não serão publicados de forma nominal; garantia que os dados não serão expostos em nenhum outro lugar que não seja nos periódicos científicos; esclarecer que toda a pesquisa será baseada nos tópicos da Resolução 466/2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos; garantir que os participantes da pesquisa possam desistir a qualquer momento; garantir, inclusive, a indenização caso algo antiético seja efetivado.

8. Da liberdade de recusar, desistir ou retirar meu consentimento.

Tenho a liberdade de recusar, desistir ou de interromper a colaboração nesta pesquisa no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação. A minha desistência não causará nenhum prejuízo à minha saúde ou bem estar físico.

9. Da garantia de sigilo e de privacidade.

Os resultados obtidos durante este estudo serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam mencionados.

10. Da garantia de esclarecimento e informações a qualquer tempo.

Tenho a garantia de tomar conhecimento e obter informações, a qualquer tempo, dos procedimentos e métodos utilizados neste estudo, bem como dos resultados finais, desta pesquisa. Para tanto, poderei consultar o **pesquisador responsável** acima identificado. Em caso de dúvidas não esclarecidas de forma adequada pelo(s) pesquisador (es), de discordância com os procedimentos, ou de irregularidades de natureza ética poderei ainda contatar o **Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade Guanambi,** com endereço na Avenida Vasco da Gama, 317, Centro – Guanambi/ Ba. E-mail: cep@faculdadeguanambi.edu.br. Tel: (77) 3451- 8400

Declaro que obtive todas as informações necessárias e esclarecimento quanto às dúvidas por mim apresentadas e, por estar de acordo, assino o presente documento em duas vias de igual conteúdo e forma, ficando uma em minha posse.

_____ de _____ de _____

Simone Matos

_____

Pesquisador Responsável pelo Projeto

_____

Participante da Pesquisa e/ou Responsável