FPS – FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

PREVALÊNCIA DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM FEIRANTES DO SEXO FEMININO DA FEIRA DA SULANCA E SUA INFLUÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA

DANIELLE CAROLINE GALVAO ALVES

HÉLIO ANDERSON MELO DAMASCENO

RECIFE
2014

DANIELLE CAROLINE GALVÃO ALVES
HÉLIO ANDERSON MELO DAMASCENO

PREVALÊNCIA DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM FEIRANTES DO SEXO FEMININO DA FEIRA DA SULANCA E SUA INFLUÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA

Orientadora: Profa. MSc. Belisa Duarte Ribeiro de Oliveira

RECIFE
2014

PREVALÊNCIA DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM FEIRANTES DO SEXO FEMININO DA FEIRA DA SULANCA E SUA INFLUÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA

PREVALENCE OF URINARY INCONTINENCE IN FEMALES OF THE FAIRGROUND FAIR SULANCA AND INFLUENCE THIS PATHOLOGY ON QUALITY OF LIFE

Danielle Caroline Galvão Alves (Rua Belizário Pena , nº22. Vassoural, Caruaru- PE; CEP:55.030-080) - Pós-graduação em Saúde da Mulher, Faculdade Pernambucana de Saúde- FPS)

Hélio Anderson Melo Damasceno (Rua Dr. Mário Medeiros, nº75. Rendeiras, Caruaru-PE; CEP: 55.022-520) - Pós-graduação em Saúde da Mulher, Faculdade Pernambucana de Saúde- FPS

Belisa Duarte Ribeiro de Oliveira (Rua Marquês do Paraná, 160 – Apt 1202, Espinheiro, Recife-PE) - Docente da Pós-graduação em Saúde da Mulher, Faculdade Pernambucana de Saúde- FPS

RESUMO:

A incontinência urinária (IU) vem se instalando como uma das novas epidemias do século XXI, e tem se agravado pelo aumento da longevidade da população, sendo mais frequente nas mulheres. Este estudo teve como objetivo identificar a prevalência da incontinência urinária em feirantes do sexo feminino da feira da sulanca da cidade de Caruaru-PE e a influência desta patologia na qualidade de vida dessas mulheres. Trata-se de estudo descritivo de corte transversal que entrevistou 158 mulheres com faixa etária de 18 a 60 anos que trabalham na Feira da Sulanca de Caruaru. Nos resultados identificou-se que das 158 feirantes participantes 69 (43%) apresentavam IU, sendo 17 (25%) com IUE, 10 (14,70%) com IUU e 42 (61,76%) com IUM. Com relação à QV os sintomas mais comuns e que afetam "muito"(segundo o questionário) foram o aumento da frequência urinária em 26 (37,68 %), a urge incontinência em 26 (37,68%) e a urgência miccional em 23 (33,33%). Na conclusão do presente estudo, verificou-se que

a prevalência de incontinência urinária entre as feirantes se mostrou significativa, sendo semelhante a citada na literatura. Porém, é necessário a realização de novas pesquisas que possibilite estabelecer medidas de prevenção, tratamento e manejo da IU.

Palavras-chave: Incontiência Urinária por estresse, Qualidade de Vida, Mulheres.

ABSTRACT:

Urinary incontinence (UI) has been installing new epidemics as one of the twenty-first century, and has been exacerbated by the increased longevity of the population and is more common in women. This study aimed to identify the prevalence of urinary incontinence in female fairground fair Sulanca the city of Caruaru-PE and the influence of this disease on quality of life of these women. It is a descriptive cross-sectional study aimed to quantify the prevalence of urinary incontinence in women working in the Sulanca Caruaru Fair. To calculate the sample confidence interval of 95%, maximum tolerable error of 8%, and the prevalence of UI anticipated 50% were adopted, reaching sample of 158 women, so that they be registered at the fair, and range age 18-60 years. The results it was found that 158 of the fairground research participants, 69 (43%) presented urinary incontinence, 17 (25%) with SUI, 10 (14.70%) with IUU and 42 (61.76%) with MUI. Regarding the Quality of Life the most common symptoms that affect "very" (according to the questionnaire) were increased urinary frequency in 26 (37.68%), the urge incontinence in 26 (37.68%) and the urgency voiding in 23 (33.33%). At the conclusion of this study, it was found that the prevalence of incontinence among fairground was significant, being similar to the literature cited. But the new research that allows establishing measures of prevention, treatment and management of UI is needed.

Keywords: Incontiência Urinary Stress, Quality of Life, Women.

INTRODUÇÃO

A incontinência urinária (IU) vem se definindo como uma das novas epidemias do século XXI, e tem se agravado pelo aumento da longevidade da população, sendo mais frequente nas mulheres. A prevalência da incontinência urinária nos lares é superior a 50%[1] e, apesar dos números interferirem de forma devastadora na sua qualidade de vida, a patologia continua sendo "subdiagnosticada" e "subtratada".

Supõe-se que apenas uma em cada quatro mulheres com sintomas instalados procurem ajuda médica, por considerar, de forma errada, a incontinência urinária uma consequência natural da idade. Sem o tratamento eficaz, instala-se uma epidemia silenciosa.[2]

A International Continence Society considera a incontinência urinária como uma condição na qual há perda involuntária de urina, constitui um problema social e de higiene capaz de provocar sérias repercussões na qualidade de vida da mulher, resultando em problemas de saúde e econômico de grande importância.[3]

Segundo a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU), a incontinência urinária acomete cinquenta milhões de pessoas no mundo inteiro e no Brasil, a doença afeta uma a cada vinte e cinco pessoas. Dados americanos revelam que nos estados Unidos são gastos mais de vinte e seis milhões de dólares por ano com o tratamento e pesquisas mostram que tais disfunções são mais debilitantes do que a diabetes em relação à qualidade de vida.[4]

A incontinência urinária tem aumentado de maneira geral, todavia a incontinência de esforço (IUE), definida pela International Continence Society como a perda involuntária de urina no esforço, exercício, espirro ou tosse tem sido uma das mais comuns entre as mulheres. Esta patologia está relacionada à própria estrutura feminina, enfraquecimento e deslocamento do assoalho pélvico, acentuado pelo esforço realizado.[5]

A cultura laboral feminina tem se modificado no decorrer do tempo, pois a mulher tem se introduzido cada vez mais no mercado de trabalho desenvolvendo

atividades antes desempenhadas por homens. Em locais de trabalho como a feira livre, atividades como embarque, transporte e desembarque de mercadorias, enquadram estas mulheres no grupo de risco para incontinência urinária de esforço. Esse fato é confirmado pela Sociedade Brasileira de Urologia (2009), que relata que a IUE pode ser desencadeada pelo manejo de objetos pesados, justificando a necessidade de um olhar investigativo da fisioterapia sobre a qualidade de vida dessas mulheres.

Dentro deste contexto, esse estudo tem o objetivo de identificar a prevalência de Incontinência Urinária (IU) e avaliar a qualidade de vida (QV) relacionada ao problema em mulheres feirantes da cidade de Caruaru- PE.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo de corte transversal que visou quantificar a prevalência de incontinência urinária em mulheres que trabalham na Feira da Sulanca de Caruaru. Para cálculo do tamanho amostral, foram adotados os seguintes parâmetros: intervalo de confiança de 95%, erro máximo tolerável de 8% e prevalência de IU antecipada de 50%, chegando a amostragem de 158 mulheres.

Foram incluídas feirantes cadastradas na faixa etária de 18 a 60 anos. Foram considerados critérios de exclusão gestantes, diabéticas, com distúrbios neurológicos, que fazem uso de medicação diurética e com histórico de tosse ou bronquite crônica.

Antes de ser iniciada a pesquisa, as mulheres selecionadas foram esclarecidas sobre os objetivos do estudo e assinaram um termo de consentimento Livre e esclarecido concordando participar da pesquisa.

Inicialmente, as mulheres foram submetidas a um questionário sobre dados pessoais e sintomas relacionados à incontinência urinária, além de dados relativos ao peso, tempo de trabalho na feira, transporte de peso constante, paridade e tipos de parto submetida. Nos casos em que as mulheres apresentaram sintomas de IU, foram aplicados os questionários de qualidade de vida King's Health validados para o português.[6] Posteriormente, foi dado o score e avaliado a prevalência de impacto na QV de acordo com as orientações de Fonseca (2005). Para tabulação dos dados foi utilizado o programa Epi Info (versão 6.04).

RESULTADOS

Dentre as 158 feirantes participantes da pesquisa, 69 (43%) apresentavam IU, sendo 17 (25%) com IUE, 10 (14,70%) com incontinência urinária de urgência (IUU) e 42 (61,76%) com incontinência urinária mista (IUM). Constatou-se que a idade média das participantes foi de 39,08 ±12,44 anos, com idade mínima de 18 anos e máxima de 60 anos. Na tabela 1 encontram-se os dados gerais da amostra.

Das 89 feirantes abaixo dos 40 anos, 35 (38,20%) apresentam IU, sendo 10 (11,2%) IUE 8 (8,9%) IUU e 17 (19,1%) IUM. Entre as 69 feirantes acima dos 40 anos, 34 (49,27%) apresentam IU, sendo 7 (10,1%) IUE, 2 (2,8%) IUU e 25 (36,2%) IUM.

Com relação ao tempo de trabalho na feira observou-se que dentre as 68 mulheres com IU, 4 (5,9%) trabalham há menos de 2 anos, 10 (14,7%) entre 2 e 5 anos, 17 (25%) entre 5 e 10 anos e 37 (54,4%) a mais de 10 anos.

Entre as participantes, 133 (84,2%) afirmaram transportar peso durante o trabalho e dentre aquelas com algum tipo de IU, 63 (92,6%) confirmaram a prática dessa atividade. Das 17 feirantes que apresentaram queixa de IU de esforço, 15 (88,2%) afirmaram transportar mercadoria com peso excessivo durante o trabalho.

Das 68 feirantes incontinentes, 49 (72,1 %) são mães, dessas, 25 (51%) já tiveram partos cesáreos e 36 (73,5 %) já passaram por parto normal.

Sobre o impacto da IU na qualidade de vida das feirantes, pode-se verificar, na tabela 2, as médias e desvios-padrão das pontuações dos domínios avaliados pelo KHQ referentes à percepção da saúde, impacto da IU, limitação nas atividades de vida diárias (AVDs), limitações físicas, limitações sociais, emoções, sono/energia e medidas de gravidade.

Tabela 1: Dados gerais da amostra relativos aos parâmetros avaliados.

	MÉDIA ± DP	N	%
Idade	39,08	---	---
IMC	27,98	---	---
Tempo/trabalho	---	37	54,4%

na feira (> 10anos)			
Transporte de peso	---	133	84,2%
Parto Cesáreo	---	25	51%
Parto Normal	---	36	73,5%

Tabela 2: Média e desvio padrão do impacto (em percentagem) da incontinência urinária na qualidade de vida das feirantes segundo os domínios do *King's Health Questionnaire* (KHQ).

Domínios do KHQ	Média	DP ±
Saúde Geral	**55,80**	**20,62**
Impacto da IU na vida em geral	**59,90**	**25,29**
Limitações das AVDs	**53,14**	**30,01**
Limitações físicas	**58,21**	**30,86**
Limitações sociais	**56,76**	**43,58**
Relações pessoais	**43,96**	**36,71**
Emoções	**67,95**	**26,30**
Sono/energia	**63,77**	**31,17**
Medidas de gravidades	**56,88**	**31,24**

Além disso, também foram avaliados pela escala do KHQ quais sintomas urinários mais afetavam as incontinentes. Na tabela 2, pode-se observar a prevalência e a quantificação dos sintomas segundo as participantes do estudo. Os sintomas mais comuns e que afetam "muito"(segundo o questionário) estas mulheres foram o aumento da frequência urinária em 26 (37,68 %), a urge incontinência em 26 (37,68%) e a urgência miccional em 23 (33,33%). As infecções urinárias frequentes, incontinência durante a relação sexual e dor na bexiga foram em menor proporção. Pode-se observar que os sintomas afetam a maioria das mulheres numa proporção de "mais ou menos" a "muito".

Tabela 3: Escala dos sintomas urinários relatados pelas feirantes incontinentes do estudo.

Quais são seus sintomas de bexiga e quanto eles afetam você?

Sintomas	Nenhum n (%)	Um pouco n (%)	Mais ou Menos n (%)	Muito n (%)
Aumento da frequência urinária	4 (5,79%)	8 (11,59%)	31 (44,92%)	26 (37,68%)
Noctúria	3 (4,34%)	16 (23,18%)	31 (44,92%)	19 (27,53%)
Urgência Miccional	6 (8,69%)	11 (15,94%)	34 (49,27%)	23 (33,33%)
Urge Incontinência	8 (11,59%)	12 (17,39%)	23 (33,33%)	26 (37,68%)
Incontinência de esforço	7 (10,14%)	12 (17,39%)	30 (43,47%)	20 (28,98%)
Enurese noturna	8 (11,59%)	16 (23,18%)	26 (37,68%)	20 (28,98%)
Incontinência durante a relação sexual	12 (17,39%)	15 (21,73%)	25 (36,23%)	19 (27,53%)
Infecções Urinárias Frequentes	12 (17,39%)	16 (23,18%)	28 (40,57%)	15 (21,73%)
Dor na bexiga	12 (17,39%)	17 (24,63%)	22 (31,88%)	19 (27,53%)

Outro problema na bexiga	17 (24,63%)	15 (21,73%)	22 (31,88%)	15 (21,73%)

DISCUSSÃO

De acordo com os tipos de IU, a maior parte das feirantes referiu sintomas de IUM, seguido da IUE e da IUU. Tais dados apresentaram características diferentes de outros autores, onde aproximadamente metade de todas as mulheres incontinentes apresentaram IU de esforço, sendo uma proporção menor classificada como mistas e um menor número como urge-incontinentes.[7] Apesar disto, os resultados gerais resultantes do questionário converge com os estudos com a avaliação da IU baseada na queixa clínica, assim como em uma pesquisa, envolvendo 2.845 mulheres com sintomatologia baseada nas respostas apresentadas pelas pacientes e que evidenciou índices de 64% para IUM, 24% para IUE e 9% para IUU.[8]

Considerando a prevalência de acordo com os tipos de IU, um estudo com a população feminina dinamarquesa de 30 a 59 anos demonstrou que 14, 8% tinham incontinência urinária por esforço, 8,6% urge-incontinência e 7,1% incontinência urinária mista.[9] No Brasil, um estudo realizado com mulheres incontinentes no climatério e com idade entre 35 e 81 anos, mostrou ser mais frequente a incontinência urinária por esforço (30,7%), seguido pela urge-incontinência (14,2%) e incontinência urinária mista (10%).[10] No presente estudo, a queixa de IU se apresenta com prevalência de 49,27% entre as mulheres com mais de 40 anos. A IUE mostra um pequeno decréscimo de 11,2% nas mulheres com menos de 40 anos para 10,1% nas com mais de 40 anos, a IUM aumenta de 19,1% para 36,2%. Este estudo corrobora com os resultados, onde encontraram a IUE mais comum entre as mais jovens e a IUM mais frequente na idade próxima a menopausa e diverge com relação aos dados da IUU, com prevalência menor para as mais velhas.[11]

Com relação ao tempo de trabalho, observou-se que dentre as 69 mulheres com queixa de IU, 37 (54,4%) trabalham a mais de 10 anos na feira. O desrespeito aos ritmos biológicos, aumento da jornada de trabalho, transporte de cargas pesadas, manipulação inadequada de cargas e força excessiva para realizar determinadas tarefas, são alguns

dos principais riscos que podem estar relacionados à incidência de incontinência urinária. O presente estudo sendo de acordo com os supracitados, revela que, dentre aquelas com algum tipo de IU 63(92,6%) confirmaram a prática dessa atividade.[12]

Embora as atividades ocupacionais desenvolvidas fossem muito diferentes, os resultados do presente estudo confirmaram uma maior ocorrência de perda urinária dentre aquelas mulheres que praticavam atividades que exigiam maior esforço físico.

Um outro aspecto a ser considerado é a paridade, um dos fatores mais associados com o desenvolvimento de IU. Comumente, a incontinência aparece durante a gravidez e a prevalência se eleva com o aumento da paridade, favorecendo a IU.[13] O parto vaginal está associado com o aumento de casos de IU quando comparado com o parto cesáreo, no entanto, o parto vaginal isoladamente não é o causador da IU e sim, quando associado às lesões e traumas do assoalho pélvico (variável não estudada no presente estudo). Os estudos de Magnago et al[13] e Persson et al[14] confirmam os presentes achados, uma vez que 72,1 % das feirantes incontinentes são mães e 73,5 % já passaram por parto normal.

Quanto ao impacto da IU na qualidade de vida das feirantes incontinentes, observaram-se mudanças nos escores nos domínios do *King's Health Questionnaire* (KHQ). Podemos destacar os domínios do questionário KHQ "percepção geral da saúde", "limitações sociais" e " emoções" que obtiveram médias de 55,80 ; 56,76 e 67,95 respectivamente, valores semelhantes a outro estudo, que encontrou escore médio de 45,2 ; 38,6 e 68,7.[6] Comparados à outros achados em um estudo que apresentaram todos os escores dos domínios do presente estudo foram superiores.[15]

Com relação à interferência dos sintomas verificou-se que a maiorias das feirantes incontinentes relatou " mais ou menos" e "muito", valores que mostram interferência significativa na vida das feirantes. A presença da IUE associada ao aumento da frequência urinária, à noctúria e à urgência miccional demonstrou prejuízos nos escores dos domínios do KHQ que envolvem as realizações de atividades físicas, domésticas, no relacionamento social, no sono e disposição da maioria das mulheres estudadas, assim como observado na literatura.[16] É importante ressaltar que o impacto destes sintomas na vida de cada uma está intimamente ligado à percepção individual que estas mulheres têm frente à severidade, tipo e quantidade da perda urinária. Além disso, está relacionada ao contexto cultural de cada indivíduo, que deve ser .[17,18]

Diante desses dados, fica evidente que as condições de trabalho das feirantes são consideradas de risco para incontinência urinária. Desta maneira, surge a necessidade de

prevenção e tratamento da incontinência urinária como objetivo de melhorar a qualidade de vida das mulheres trabalhadoras da área em questão. Essas mulheres devem procurar o manejo mais adequado às situações que envolvem a perda urinária. A mudança de setor como estratégia, poderia possibilitar a redução das atividades que demandam maior esforço físico para algumas mulheres, segundo seus achados. Outro aspecto facilitador para a autora seria o fato de ter toalete próximo ao local de trabalho.[19]

É necessário que fornecimento de informações sobre o assunto a fim de esclarecer dúvidas e tornar as mulheres confortáveis em buscar ajuda especializada e a orientação para evitar atividades que demandem maior esforço físico e aumento da pressão intra-abdominal façam parte de política públicas de saúde para a prevenção da IU.

CONCLUSÃO

De acordo com o presente estudo conclui-se que a prevalência de incontinência urinária entre as feirantes se mostrou significativa, mostrando-se semelhante a citada na literatura. A incontinência urinária apresentou grande influência sobre a QV, demonstrando que o impacto da IU foi o fator mais importante entre as entrevistadas.

Percebe-se que o reduzido número de estudos realizados com mulheres trabalhadoras dificulta o reconhecimento da IU como um problema que afeta as atividades ocupacionais, bem como medidas preventivas no local de trabalho. A realização de novas pesquisas possibilitará estabelecer medidas de prevenção, tratamento e manejo da IU o que acarretará na melhora da produtividade e a qualidade de vida destas mulheres.

REFERÊNCIAS

01. Fonseca ESM, Camargo ALM. et al. Validation of a quality of life questionnaire (King's Health Questionnaire)in Brazilian women with urinary incontinence. 2005.

02. Botelho F, Silva C, Cruz F. Incontinência Urinária Feminina. Disponível em: < http://www.apurologia.pt/acta/1-2007/inc-urin-fem.pdf > Acesso em: 05 de Agosto de 2009.

03. Abrams P, Cardozo L, Fall M, Griffiths D, Rosier P, et al. The standardisation of terminology in lower urinary tract function: report from the standardisation sub-committee of the international continence society. Urology 2003; 61:37-49.

04. Truzzi JC. Incontinência urinária e qualidade de vida. Disponível em: <http://bbel.uol.com.br/artigo/saude/incontinencia_urinaria_e_qualidade_de_vida.aspx> Acesso em: 13 de Julho de 2009.

05. Rosse D, Sengler J. Reeducação Perineal. São Paulo: Manole, 2002.

06. Tamanini JTN, D`Ancona CAL, Bortega NJ, Junior Netto R. Validação do "King's Health Questionnaire" para o português em mulheres com incontinência urinária. Rev Saúde Pública 2003;37(2):203-11.

07. Fonseca ES, Camargo ALM, Castro RA, Santori MGF, Fonseca MCM, Lima GR, Girão GBC. Validação do questionário de qualidade de vida. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0100-7203> Acesso em: 13 de julho de 2009.

08. Hunskaar S, Burgio K, Dikno A, Herzog Ar, Hjälmas K, Lapitan MC, Epidemiology and natural history of urinary incontinence in women. Urology. 2003; 62 Suppl 4A:16-23.

09. Indrrekvan S, Fosse OAK, Hunskaar SA. Norwegian national cohort of 3198 women treated with home-managed electrical stimulation for urinary incontinence. Scand J Urol Nephol. 2001;35(1):26-31.

10. Foldspang A, Mommsen S, Lam GW, Elving L. Parity as a correlate of adult female urinary incontinence prevalence. J Epidemiol Community Health. 1992;46(6):595-600.

11. Guarisi T, Pinto-Neto AM, Pedro AO, Costa-Paiva LH, Faundes A. Sintomas urinários e genitais em mulheres climatéricas. J Bras Ginecol. 1998; 108(4):125-30.

12. Simeonova Z, Milsom I, Kullendorff AM, Molander U, Bengtsson C. The prevalence of urinary incontinence and its influence on the quality of life in women from an urban Swedish population. Acta Obstet Gynecol Scand. 1999; 78(6):546-51.

13. Magnago TSBS et al. Distúrbios musculo-esqueléticos em trabalhadores de enfermagem: associação com condições de trabalho. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 60, n. 6, Dec. 2007.

14. Persson J, Hanssen PW, Rydhstroem H. Obstetric risk factors for stress urinary incontinence: a populationbased study. Obstet Gynecol. 2000;96(3):440-5.

15. Guarisi T, Pinto-Neto AM, Pedro AO, Faundes A. Fatores associados à prevalência de sintomas urinários em mulheres climatéricas. Rev Bras Ginecol Obst. 1997; 19: 589-96.

16. Pitangui ACR, Silva RG, Araújo RC. Prevalência e impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de idosas institucionalizadas. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2012; 15(4):619-626.

17. Neumann PB, Grimmer KA, Grant RE, Gill VA. Physiotherapy for female stress urinary incontinence: a multicentre observacional study. Aust N Z J Obstet Gynaecol. 2005; 45(3):226-32.

18. Yip SK, Chan A, Pang S, Leung P, Tang C, Shek D, et al. The impact of urodynamic stress incontinence and detrusor overactivity on marital relationship and sexual function. Am J Obstet Gynecol. 2003; 188(5):1244-8.

19. Higa R. Incontinência urinária: problema ocupacional entre profissionais de enfermagem. 2004. 135 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas, São Paulo, 2004.

Anexo 01

PREVALÊNCIA DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM FEIRANTES DO SEXO FEMININO DA FEIRA DA SULANCA E A INFLUÊNCIA DESTA PATOLOGIA NA QUALIDADE DE VIDA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO

INVESTIGADORES:

Hélio Anderson Melo Damasceno / Fone: (81) 9671-0724
Elayne da Silva Alves Galindo / Fone: (81) 9413-0521

Orientadora: Belisa Duarte Ribeiro de Oliveira
RESIDÊNCIA: Rua Marília, 77/602 – Bairro: Maurício de Nassau / Caruaru-PE
Telefone fixo: (81)3721-1527 / Celular: (81) 9104-2609

Co-Orientadora: Soraya Santos Alves Barbosa
RESIDÊNCIA: Rua Euclides da Cunha, 251 – Bairro: Indianópolis / Caruaru-PE
Celular: (81) 94379176

ASCES – Associação Caruaruense de Ensino Superior
Clínica Escola de Fisioterapia – Setor de Fisioterapia em Ginecologia e Obstetrícia
End.: Avenida Portugal, 584, Bairro Universitário
Caruaru-PE

Local de Estudo: Feira da Sulanca, Parque 18 de Maio, bairro Petrópolis, Caruaru-PE.

Este termo de consentimento pode conter palavras que você não entenda. Qualquer dúvida será esclarecida quando houver quaisquer palavras ou informações que você não entenda claramente.

Introdução e Objetivos

A senhora está sendo convidada a participar de um estudo sobre a incontinência urinária feminina e possíveis impactos na sua qualidade de vida.

Portanto, este trabalho tem por objetivo avaliar os transtornos causados por esta patologia na mulher que labora na Feira da Sulanca de Caruaru.

Descrição do Estudo

Serão aplicados questionários de qualidade de vida da incontinência urinária, os dados serão recolhidos e tabulados, em seguida analisados.

Riscos e Desconfortos

O estudo não apresentará nenhum tipo de risco para as mulheres voluntárias, já que não se fará uso de nenhuma técnica invasiva e tão pouco nenhuma manobra que possa comprometê-la.

Benefícios

O trabalho poderá vir a contribuir para melhor conscientização da mulher sobre a incontinência urinária, sobre os métodos de prevenção e consequentemente melhora da sua qualidade de vida.

Confidenciabilidade

As informações obtidas através do estudo serão tratadas rigorosamente com fidelidade. Os resultados dessa pesquisa serão divulgados publicamente, entretanto, a sua identidade jamais será revelada.

Participação Voluntária / Retirada

A sua participação nesse estudo é voluntária. Você pode recusar-se a participar ou parar de participar a qualquer momento da pesquisa.

Consentimento do Paciente

Li e entendi as informações procedentes descrevendo esse assunto, e todas as minhas dúvidas em relação ao estudo e a minha participação nele foram respondidas satisfatoriamente. Dou livremente meu consentimento em participar do estudo até que decida pelo contrário.

Assinando esse termo de consentimento concordo em participar desse estudo e não abro mão, na condição de participante de um estudo de pesquisa, de nenhum dos direitos legais que eu teria de outra forma.

_____ _____

Data:_____

Nome do Paciente (letra de forma) Assinatura do paciente

_____ _____

Data:_____

Nome do investigador (letra de forma) Assinatura do investigador

Anexo 02

Questionário de Incontinência Urinária.

Nome:_____

Idade:_____ Peso:_____ Altura: _____ IMC: _____

01 - Quanto tempo você trabalha na feira?

( ) < 2 anos ( ) 2 – 5 anos ( ) 5 – 10 anos ( ) > 10 anos

02 - Qual é a duração da sua jornada de trabalho?

( ) 4 horas ( ) 4 – 6 horas ( ) 6 – 8 horas ( ) > 8 horas

03 - Você pega peso no trabalho?

( ) Sim ( ) Não

04 - Quantas vezes por semana você pega peso no trabalho?

_____

05. Você ainda menstrua?

( ) Sim ( ) Não

06 - Já teve filho?

( ) Sim ( ) Não

07 - Quantos? Normais: _____ Cesários: _____

08 - Tem ou já teve infecção urinária com frequência?

( ) Sim ( ) Não

09 - Tem perda de urina quando faz algum esforço?

( ) Sim ( ) Não

10 - Tem perda de urina quando não dá tempo de chegar ao banheiro?

( ) Sim ( ) Não

11 – Conhece alguém que tem perda de urina involuntariamente?

( ) Sim ( ) Não

12 – Quantas vezes por semana você perde urina?

( ) 1vez/semana ( ) 2 – 3vezes/semana ( ) >4vezes/semana

( ) Exporadicamente *(<1 vez/semana)*

13 – Já procurou assistência médica?

( ) Sim ( ) Não

14 – Quanto tempo você tem os sintomas? _____

ANEXO 03

Questionário de qualidade de vida- King`s Health Questionaire (KHQ) traduzido por Fonseca, 2002.

Nome:_____

_____

Idade:_____**anos**

Data:_____

01. Como você avaliaria sua saúde hoje?

Muito boa ( ) Boa ( ) Normal ( ) Ruim ( ) Muito ruim ( )

02. Quanto você acha que seu problema de bexiga atrapalha sua vida?

Não ( ) Um pouco ( ) Mais ou menos ( ) Muito ( )

Limitação no desempenho de tarefas

03 a. Com que intensidade seu problema de bexiga atrapalha suas tarefas de casa (ex., limpar, lavar, cozinhar, etc.)

Nenhuma ( ) Um pouco ( ) Mais ou menos ( ) Muito ( )

03 b. Com que intensidade seu problema de bexiga atrapalha seu trabalho, ou suas atividades diárias normais fora de casa como: fazer compras, levar filho à escola, etc.?

Nenhuma ( ) Um pouco ( ) Mais ou menos ( ) Muito ( )

Limitação física/social

04 a. Seu problema de bexiga atrapalha suas atividades físicas como: fazer caminhada, correr, fazer algum esporte, etc.?

Não ( ) Um pouco ( ) Mais ou menos ( ) Muito ( )

04 b. Seu problema de bexiga atrapalha quando você quer fazer uma viagem?

Não ( ) Um pouco ( ) Mais ou menos ( ) Muito ( )

04 c. Seu problema de bexiga atrapalha quando você vai a igreja, reunião, festa?

Não ( ) Um pouco ( ) Mais ou menos ( ) Muito ( )

04 d.Você deixa de visitar seus amigos por causa do problema de bexiga?

Não ( ) Um pouco ( ) Mais ou menos ( ) Muito ( )

Relações pessoais

05 a. Seu problema de bexiga atrapalha sua vida sexual?

Não se aplica ( ) Não ( ) Um pouco ( ) Mais ou menos ( ) Muito ( )

05 b. Seu problema de bexiga atrapalha sua vida com seu companheiro?

Não se aplica ( ) Não ( ) Um pouco ( ) Mais ou menos ( ) Muito ( )

05 c.Seu problema de bexiga incomoda seus familiares?

Não se aplica ( ) Não ( ) Um pouco ( ) Mais ou menos ( ) Muito ( )

Gostaríamos de saber quais são os seus problemas de bexiga e quanto eles afetam você.

Escolha da lista abaixo APENAS AQUELES PROBLEMAS que você tem no momento.

Quanto eles afetam você?

06 a. Freqüência: Você vai muitas vezes ao banheiro?

Não ( ) Um pouco ( ) Mais ou menos ( ) Muito ( )

06 b. Noctúria: Você levanta a noite para urinar?

Não ( ) Um pouco ( ) Mais ou menos ( ) Muito ( )

06 c. Urgência: Você tem vontade forte de urinar e muito difícil de controlar?

Não ( ) As vezes ( ) Várias vezes ( ) Sempre( )

07 a. Bexiga hiperativa: Você perde urina quando você tem muita vontade de urinar?

Não ( ) As vezes ( ) Várias vezes ( ) Sempre( )

07 b. Incontinência urinária de esforço: Você perde urina com atividades físicas como: tossir, espirrar, correr?

Não ( ) As vezes ( ) Várias vezes ( ) Sempre( )

08 a. Enurese noturna: Você molha a cama à noite?

Não ( ) As vezes ( ) Várias vezes ( ) Sempre( )

08 b. Incontinência no intercurso sexual: Você perde urina durante a relação sexual?

Não ( ) As vezes ( ) Várias vezes ( ) Sempre( )

08 c. Infecções freqüentes: Você tem muitas infecções urinárias?

Não ( ) As vezes ( ) Várias vezes ( ) Sempre( )

08 d. Dor na bexiga: Você tem dor na bexiga?

Não ( ) As vezes ( ) Várias vezes ( ) Sempre( )

Outros: Você tem algum outro problema relacionado à sua bexiga?

Omitiu ( ) Um pouco ( ) Mais ou menos ( ) Muito ( )

Emoções

Você fica deprimida com seu problema de bexiga?

Não ( ) Um pouco ( ) Mais ou Menos ( ) Muito ( )

Você fica ansiosa ou nervosa com seu problema de bexiga?

Não ( ) Um pouco ( ) Mais ou Menos ( ) Muito ( )

Você fica mal com você mesma por causa do seu problema de bexiga?

Não ( ) Às vezes ( ) Várias vezes ( ) Sempre ( )

Sono/Energia

Seu problema de bexiga atrapalha seu sono?

Não ( ) Às vezes ( ) Várias vezes ( ) Sempre ( )

Você se sente desgastada ou cansada?

Não ( ) Às vezes ( ) Várias vezes ( ) Sempre ( )

Algumas situações abaixo acontecem com você? Se tiver o quanto?

Você usa algum tipo de protetor higiênico como: fralda, forro, absorvente tipo Modess para manter-se seca?

Não ( ) Às vezes ( ) Várias vezes ( ) Sempre ( )

Você controla a quantidade de líquido que bebe?

Não ( ) Às vezes ( ) Várias vezes ( ) Sempre ( )

Você precisa trocar sua roupa íntima (calcinha), quando fica molhada?

Não ( ) Às vezes ( ) Várias vezes ( ) Sempre ( )

Você se preocupa em estar cheirando urina?

Não ( ) Às vezes ( ) Várias vezes ( ) Sempre ( )