



**Universidade
Potiguar**

**UNIVERSIDADE POTIGUAR - UNP
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE FISIOTERAPIA**

**LAIS DANTAS RIBEIRO
RAFAELA TRINDADE PEIXOTO NUNES**

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE PACIENTES COM
INCONTINÊNCIA URINÁRIA ATENDIDOS NO SETOR DE FISIOTERAPIA
PÉLVICA DA UNIVERSIDADE POTIGUAR**

**NATAL / RN
2021**

LAIS DANTAS RIBEIRO
RAFAELA TRINDADE PEIXOTO NUNES

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE PACIENTES COM
INCONTINÊNCIA URINÁRIA ATENDIDOS NO SETOR DE FISIOTERAPIA
PÉLVICA DA UNIVERSIDADE POTIGUAR**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Departamento de
Fisioterapia da Universidade
Potiguar, como requisito parcial para
aprovação na graduação de
Fisioterapia

**Orientador: João Paulo de Sá
Rodriguez**

**Co-orientador: Priscila Acsa da
Silva Estevam**

Natal / 2021

FOLHA DE APROVAÇÃO

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE PACIENTES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA ATENDIDOS NO SETOR DE FISIOTERAPIA PÉLVICA DA UNIVERSIDADE POTIGUAR

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Departamento de
Fisioterapia da Universidade
Potiguar, como requisito parcial para
aprovação na graduação de
Fisioterapia

Orientador: João Paulo de Sá Rodriguez

Co-orientador: Priscila Acsa da Silva Estevam

APROVADO EM: ___ / ___ / _____

NOTA: _____

Prof. João Paulo de Sá Rodriguez
(Orientador Interno - UNP)

Prof. Priscila Acsa
(Co-orientadora Interna - UNP)

SUMÁRIO

RESUMO	5
ABSTRACT	6
1. INTRODUÇÃO	7
2. METODOLOGIA	9
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO	10
4. CONCLUSÃO	16
REFERÊNCIAS	17
ANEXOS	20

**Perfil sociodemográfico e clínico de pacientes com incontinência urinária
atendidos no setor de fisioterapia pélvica da Universidade Potiguar¹**

**Sociodemographic and clinical profile of patients with urinary
incontinence treated in the pelvic physiotherapy sector at Universidade
Potiguar**

LAÍS DANTAS RIBEIRO²

RAFAELA TRINDADE PEIXOTO NUNES²

JOÃO PAULO DE SÁ RODRIGUEZ³

PRISCILA ACSA DA SILVA ESTEVAM⁴

RESUMO

A incontinência urinária (IU) é definida pela Sociedade Internacional de Continência (ICS) como qualquer perda involuntária de urina. Estudos populacionais brasileiros mostram que a prevalência de IU na população geral varia de 10,7% a 20,1%. O objetivo desse trabalho foi traçar o perfil sociodemográfico e clínico de pacientes com queixa de incontinência urinária atendidos no setor de fisioterapia pélvica da Universidade Potiguar. O estudo é de caráter transversal, retrospectivo, descritivo e de natureza documental. Os instrumentos utilizados foram as fichas de avaliação de fisioterapia pélvica feminina e masculina dos pacientes já atendidos e uma planilha do Excel com os dados coletados nas fichas. Como resultado, observamos uma prevalência do sexo feminino (58,8%) com IU, e vimos que a IU mais comum foi a por esforço em uma frequência de 21 para mulheres e 16 para homens, seguida da IUU com 12 e 8 respectivamente, e IUM apenas com 7 para o sexo feminino e 4 para o masculino.

Palavras-Chaves: Incontinência urinária, IUE, IUM, IUU, perfil sociodemográfico, fisioterapia pélvica, prontuários.

ABSTRACT

The urinary incontinence (UI) is defined by the International Continence Society (ICS) as any involuntary loss of urine. Brazilian population studies show that the prevalence of UI in the general population ranges from 10.7% to 20.1%. Our objective is to trace the sociodemographic and clinical profile of patients complaining of urinary incontinence treated in the pelvic physiotherapy sector at Universidade Potiguar (UNP). The study is cross-sectional, retrospective, descriptive and documentary in nature. The instruments used were the female and male pelvic physiotherapy evaluation forms of the patients already treated and an Excel spreadsheet with the data collected in the forms. As a result, we observed a prevalence of females (58.8%) with UI, and we saw that the most common UI was by Stress at a frequency of 21 for women and 16 for men, followed by UUI with 12 and 8 respectively, and MUI with only 7 for females and 4 for males.

Keywords: Urinary incontinence, SUI, MUI, UUI, sociodemographic profile, pelvic physiotherapy, medical records.

1. INTRODUÇÃO

A incontinência urinária (IU) é definida pela Sociedade Internacional de Continência (ICS) como qualquer perda involuntária de urina. Ela é classificada em três tipos principais: Incontinência Urinária por Esforço (IUE), relacionada com a elevação da pressão abdominal, ocorrendo perda involuntária de urina durante um esforço, como tosse, espirro ou uma atividade física; Incontinência Urinária de Urgência (IUU) relacionada com bexiga hiperativa, com ou sem hiperatividade do detrusor, ocorrendo perda involuntária de urina devido a necessidade imediata de urinar e Incontinência Urinária Mista (IUM) quando há queixa de perda de urina por componentes de esforço e de urgência reunidos (SILVA et al, 2017).

Estudos populacionais brasileiros mostram que a prevalência de IU na população geral varia de 10,7% a 20,1%. Sendo em mulheres de 15,6% a 32,9% e em homens 3,7%. Já em idosos, essa prevalência alcança 29,4%, chegando a 41,5% em maiores de 75 anos (JUNQUEIRA; SANTOS, 2017). Desta forma, observa-se que as mulheres experimentam a patologia com uma frequência bem maior que os homens. Isso pode ser explicado anatomicamente pelo pequeno comprimento da uretra e condições associadas a musculatura do assoalho pélvico (DA SILVA et al, 2020)

Alguns dos principais fatores de riscos para o desenvolvimento da incontinência urinária nas mulheres são: idade, obesidade, paridade, tipo de parto, peso do recém-nascido, menopausa, cirurgias ou complicações ginecológicas, constipação intestinal, doenças crônicas, hereditariedade, uso de medicamentos que predispõem a IU transitória, tabagismo e exercícios físicos de alto esforço (PEREIRA et al, 2021). Fatores estes que levam a fraqueza muscular, associando assim as possíveis complicações no assoalho pélvico, tendo a incontinência urinária como a principal doença recorrente dessa fraqueza.

Já em homens os fatores de riscos estão relacionados com maior frequência em pacientes que foram submetidos a cirurgias para tratamento da próstata, que ocorre possivelmente devido a um dano no sistema esfíncteriano ou na estrutura de suporte urogenital (RIBEIRO, 2018). As taxas de prevalência para incontinência urinária pós-prostatectomia radical variam de 10% a 60%.

Outro fator de risco importante é o histórico familiar, sabendo que características genéticas podem alterar a proporção entre fibras musculares tipo I e II e/ou de tecido conjuntivo (PÉSSOA, 2020).

O impacto da IU na qualidade de vida (QV) das pessoas que apresentam este tipo de disfunção, vai além dos aspectos físicos, também afeta as esferas psíquica, sexual, profissional, social e econômica (MOURÃO et al., 2017). A IU pode causar alterações emocionais e sociais como baixa autoestima, isolamento social e depressão (TAMANINI et al, 2003, apud LUFT e VIEIRA, 2020); alterações físicas nos órgãos pélvicos que leva ao aumento de frequência urinária e quadro álgico nessa região; e gastos econômicos significativos, seja para o indivíduo ou para a sociedade.

Com isso, vemos que o efeito biopsicossocial da IU pode ser extremamente problemático e afetar negativamente a QV tanto de mulheres quanto de homens. Devido a existência da crença de que a perda urinária é um processo normal no envelhecimento (CARNEIRO et al, 2017, p. 269), e por ser comum que os indivíduos com IU sintam constrangimento por medo de parecerem sujos, e no caso dos homens impotentes, isso pode gerar uma resistência na busca por assistência médica, dificultando a possibilidade de tratamento.

Levando em consideração a alta prevalência de IU e a escassez de estudos sobre o tema, faz-se necessário a realização deste estudo a fim de identificar as características sociodemográficas da população com IU, assim como, mensurar os tipos de incontinência urinária mais prevalentes e os fatores associados à mesma. Além disso, dar mais visibilidade a esta problemática, disponibilizando mais informações para que seja possível reconhecer os seus principais aspectos e favorecer a ampliação da atenção de profissionais de saúde para gerar impactos positivos a todos os envolvidos. Ainda, agregar na literatura mais estudos sobre o tema abordado.

Por tanto, esse estudo teve como objetivos traçar o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes com queixa de IU atendidos no setor de fisioterapia pélvica da Universidade Potiguar, identificar os tipos de IU mais prevalente, comparar os tipos de IU entre homens e mulheres e avaliar os impactos da presença da IU nos pacientes atendidos na clínica da Universidade.

2. METODOLOGIA

Esta pesquisa trata-se de um estudo do tipo transversal, retrospectivo, descritivo e de natureza documental, realizado entre os meses de setembro e outubro de 2021. A amostra foi obtida por conveniência sendo utilizados os dados das fichas de avaliação fisioterapêutica de pacientes atendidos entre os anos de 2017-2021 no setor de Fisioterapia Pélvica do Centro Integrado de Saúde (CIS) da Universidade Potiguar e que possuíam IU, selecionando um total de 68 prontuários de 150 admitidos nesse período. Os critérios de inclusão foram: fichas de avaliação fisioterapêutica de pacientes de ambos os sexos e que tinham diagnóstico de incontinência urinária, idade acima de 18 anos e prontuários referentes aos anos 2017-2021. Já os critérios de exclusão: fichas sem as informações necessárias e as que não tinham a incontinência urinária como queixa principal.

As variáveis analisadas foram referentes aos dados sociodemográficos (idade, estado civil, grau de instrução); dados clínicos (diabetes, hipertensão arterial sistêmica, obesidade, cardiopatia, pneumopatia, câncer, distúrbios psicológicos, antecedentes cirúrgicos); obstétricos (número de partos, tipo de parto) assim como condições uroginecológicas, sexuais e pélvicas (incontinência urinária por esforço, incontinência urinária de urgência, incontinência urinária mista, dor pélvica, vida sexual, vaginismo, anorgasmia, vasectomia, disfunção erétil, ejaculação precoce, ejaculação retardada, dor ao ejacular e infecções ginecológicas).

Os dados foram inseridos em uma planilha criada pelos pesquisadores e organizada no programa Excel. Posteriormente foi realizada a análise dos dados através do programa Statistical Package for the Social Science (SPSS) versão 20.0, por meio de estatística descritiva para caracterizar a amostra quanto aos dados sociodemográficos, clínicos, obstétricos e condições uroginecológicas, sexuais e pélvicas. Ainda foi testado a normalidade da distribuição das variáveis investigadas através do teste de Kolmogorov-Smirnov, sendo os resultados apresentados em forma de média e desvio-padrão, frequência e percentual.

Esta pesquisa respeitou todos os procedimentos éticos e as normas de pesquisa envolvendo seres humanos, contidas na Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, passando pelo aceite da instituição através da

assinatura da carta de autorização e ainda a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) APEC Sociedade Potiguar de Educação e Cultura S.A sob o número 5.007.830 e o certificado de apresentação de apreciação ética 48983221.6.0000.5296.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A coleta de dados do estudo foi constituída por 150 prontuários de pacientes com queixa principal de Incontinência Urinária (IU) atendidos no Centro Integrado de Saúde (CIS) da Universidade Potiguar (UN) de Natal (RN), onde 82 desses prontuários foram excluídos por não fazerem parte dos critérios de inclusão. A amostra total incluída foi de 68 prontuários.

Tabela 1: Perfil sociodemográfico de pacientes com queixa de incontinência urinária atendidos no Centro Integrado de Saúde (CIS) da Universidade Potiguar (UNP) de Natal (RN). Brasil – 2021.

Variáveis	Gênero	
	Masculino	Feminino
Idade		
Média (±DV)	61,18 (±11,58)	54,37 (±13,37)
Mínimo	26	22
Máximo	77	75
Total	28	38
Ausente*	-	2
Amostra Total Incluída	N(%)	N(%)
	28 (100%)	40 (100%)
Ano de Atendimento	N(%)	N(%)
2017	1 (3,6%)	1 (2,5%)
2018	1 (3,6%)	-
2019	20 (71,4%)	18 (45%)
2020	1 (3,6%)	9 (22,5%)
2021	5 (17,9%)	12 (30%)
Total	28 (100%)	40 (100%)
Ausente*	-	-
Estado Civil	N(%)	N(%)
Solteiro	4 (14,3%)	9 (23,1%)
Casado	21 (75%)	19 (48,7%)
Divorciado	2 (7,1%)	3 (7,7%)
Separado	-	2 (5,1%)
Viúvo	1 (3,6%)	6 (15,4%)
Total	28 (100%)	39 (100%)
Ausente*	-	1

Grau de Instrução	N(%)	N(%)
Ensino Fundamental Incompleto	4 (25%)	7 (24,1%)
Ensino Fundamental Completo	2 (12,5%)	2 (6,9%)
Ensino Médio Incompleto	2 (12,5%)	1 (3,4%)
Ensino Médio Completo	8 (50%)	13 (44,8%)
Ensino Superior Incompleto	-	-
Ensino Superior Completo	-	6 (20,7%)
Total	16 (100%)	29 (100%)
Ausente*	12	11

N: Frequência, %: Percentual; \pm DV: Desvio Padrão; *Quantidade de pessoas que não responderam esta variável.

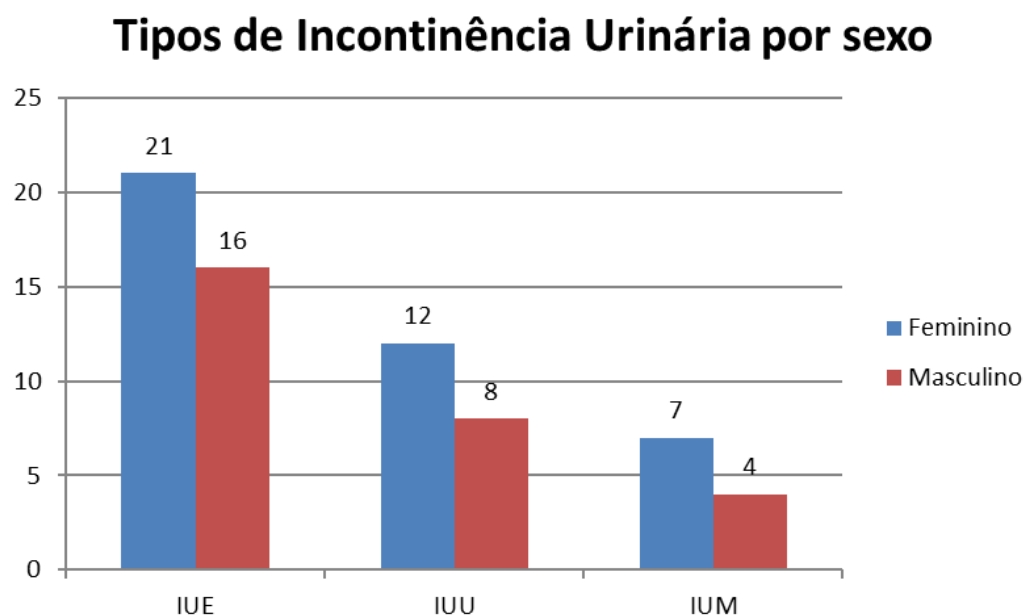
Fonte: Dados retirados dos prontuários.

Na tabela acima observa-se que a maioria dos pacientes era do sexo feminino correspondendo a 40(58,8%) da amostra total 68(100%) incluída. Essa prevalência no sexo feminino vai de acordo com outros estudos que afirmam que a IU ocorre principalmente entre mulheres (SANTOS & SANTOS, 2010). Quanto a média da idade, os homens obtiveram 61,18, se aproximando do estudo de SILVA ARAUJO et al. (2015) onde a média foi 65 anos. Já a média de idade das mulheres foi mais baixa, de 54,37, semelhante ao estudo de GOMES et al. (2021) que teve uma média de 52,1. Esse resultado pode ocorrer devido a relação direta que existe entre o aumento da idade e o surgimento da IU feminina, que a cerca dessa média de idade tem uma predisposição para a perda urinária frequente em comparação com mulheres em torno dos 40 anos (DANFORTH KN et. al, 2006).

Quanto ao ano de atendimento percebe-se que a maioria dos pacientes foi do ano de 2019, correspondendo a homens 20(71,4%) e mulheres 18(45%), nos anos seguintes ocorreu uma baixa considerável que possivelmente aconteceu devido a situação de quarentena no Brasil e receio do contágio da Covid-19. Em relação ao estado civil, a prevalência foi de casado tanto para homens quanto para mulheres, sendo 21(75%) homens e 19(48,7%) mulheres, corroborando com os resultados do estudo de KNORST et al. (2011) que diz que 70% dos pacientes eram casados.

Nesse estudo, a maioria das pessoas completaram o ensino médio, homens com 8(50%) e mulheres com 13(44,8%), sendo um grau de instrução elevado em comparação com os achados de GOMES et al. (2021) onde a maioria dos pacientes não concluíram o ensino fundamental.

Figura1: Tipos de incontinência urinária por sexo.



IUE: Incontinência Urinária por Esforço; IUU: Incontinência Urinária de Urgência; IUM: Incontinência Urinária Mista.

Fonte: Dados retirados dos prontuários.

Como ilustrado na figura 1, o tipo de IU encontrado com maior prevalência em ambos os sexos foi de IUE com uma frequência de 21 para mulheres e 16 para homens, seguido de IUU e IUM, respectivamente. Corroborando com outros estudos sobre o tema, que teve a IUE como a mais prevalente em todos os estudos analisados (BENÍCIO et. al, 2017; SANTOS et al., 2010; BENÍCIO et al., 2016). O diagnóstico para o tipo IU pode ser um pouco complexo, portanto, precisando de uma investigação dessa condição, utilizando os seguintes recursos: anamnese, questionários de qualidade de vida, diário de micção, pad test, exame físico e exame urodinâmico, sendo esse último o que permite o diagnóstico preciso (PARK & KONG, 2016).

A IUE ocorre pelo aumento da pressão intra-abdominal sem a percepção prévia do desejo de urinar. Com o aumento dessa pressão e falha nos mecanismos de continência, ao tossir, espirrar e levantar peso ocorre a perda de urina (SANTOS VLCG et. al, 2010). Embora em nosso estudo a IUM tenha sido a de menos prevalência, no estudo de SOUZA et. al (2016) teve a maioria dos pacientes diagnosticados com IUM, mostrando a diversificação em ambas as coletas.

A tabela seguinte descreve a caracterização da amostra entre gênero e condições de saúde dos pacientes analisados.

Tabela 2 – Caracterização da amostra entre gênero e condições de saúde. Brasil – 2021.

Variáveis	Gêneros			
	Masculino		Feminino	
	Sim N(%)	Não N(%)	Sim N(%)	Não N(%)
Atividade Física	10 (38,5%)	16 (61,5%)	16 (45,7%)	19 (54,3%)
Total Ausente*	26 (100%) 2		35 (100%) 5	
Diabetes	10 (35,7%)	18 (64,3%)	13 (33,3%)	26 (66,7%)
Total Ausente*	28 (100%) -		39 (100%) 1	
Hipertensão Arterial Sistêmica	14 (50%)	14 (50%)	16 (41%)	23 (59%)
Total Ausente*	28 (100%) -		39 (100%) 1	
Obesidade	-	28 (100%)	2 (5,1%)	37 (94,9%)
Total Ausente*	28 (100%) -		39 (100%) 1	
Cardiopatia	-	28 (100%)	4 (10,3%)	35 (89,7%)
Total Ausente*	28 (100%) -		39 (100%) 1	
Pneumopatia	2 (7,1%)	26 (92,9%)	-	39 (100%)
Total Ausente*	28 (100%) -		39 (100%) 1	
Câncer	12 (42,9%)	16 (57,1%)	1 (2,6%)	37 (97,4%)
Total Ausente*	28 (100%) -		38 (100%) 2	
Desordens Psicológicas	3 (11,1%)	24 (88,9%)	9 (23,7%)	29 (76,3%)
Total Ausente*	27 (100%) 1		38 (100%) 2	
Antecedentes Cirúrgicos	26 (92,9%)	2 (7,1%)	26 (66,7%)	13 (33,3%)
Total Ausente*	28 (100%) -		39 (100%) 1	

Legendas: N: Frequência; %: Percentual; *Quantidade de pessoas que não responderam esta variável. Fonte: Dados retirados dos prontuários.

Observa-se que a maioria dos homens e mulheres não praticavam atividade física, sendo 16(61,5%) homens e 19(54,3%) mulheres sedentárias e 2(5,1%) eram obesas. Sabendo que a prática de atividade física age positivamente no mecanismo de continência, pois influencia na manutenção do peso corporal e no fortalecimento dessa musculatura, o aumento de gordura pode causar elevação crônica da pressão intra-abdominal e enfraquecer as estruturas que dão suporte para o assoalho pélvico (OLIVEIRA TM et. al, 2015).

Se tratando de antecedentes pessoais 13(33,3%) das mulheres e 10(35,7%) dos homens tinham diabetes, 16(41%) das mulheres e 14(50%) dos homens possuíam hipertensão artéria sistêmica (HAS), considerado um forte fator de risco tendo associação com a IU devido ao uso das medicações para a regularização da pressão arterial, bem como a de medicamentos diuréticos pois aumentam o débito urinário (MARQUES LP et.al, 2015). Apenas 4(10,3%) dessas mulheres tinham alguma cardiopatia, 1(2,6%) delas tiveram câncer, 9(23,7%) desordens psicológicas e 26(66,7%) já realizaram alguma cirurgia. Nos homens 2(7,1%) já possuíam alguma pneumopatia, 3(11,1%) possuíam desordens psicológicas, 12(42,9%) já tiveram câncer e 26(92,9%) já haviam realizado alguma cirurgia, sendo a prostatectomia radical com maior prevalência e traz como comprometimento a IU (SILVA ARAUJO et. al, 2015).

Quanto as disfunções sexuais podemos verificar a partir das tabelas 3 (gênero masculino) e 4 (gênero feminino) abaixo.

Tabela 3 – Perfil de disfunções e vida sexual masculinas. Brasil – 2021.

	Disfunções Masculinas						Vida Sexual N(%)
	Dor Pélvica N(%)	Vasectomia N(%)	Disfunção Erétil N(%)	Ejaculação Precoce N(%)	Ejaculação Retardada N(%)	Dor ao Ejacular N(%)	
Sim	2 (9,1%)	-	22 (84,6%)	2 (9,1%)	-	1 (4,3%)	5 (22,7)
Não	20 (90,9%)	22 (100%)	4 (15,4%)	20 (90,9%)	22 (100%)	22 (95,7%)	17 (77,3)
Total	22 (100%)	22 (100%)	26 (100%)	22 (100%)	22 (100%)	23 (100%)	22 (100%)
Ausente*	6	6	2	6	6	5	6

Legendas: N: Frequência; %: Percentual; *Quantidade de pessoas que não responderam esta variável. Fonte: Dados retirados dos prontuários.

Sobre as disfunções masculinas, apenas 2(9,1%) dos homens apresentaram dor pélvica e ejaculação precoce, 1(4,3%) dor ao ejacular e nenhum apresentou ter ejaculação retardada nem haviam realizado vasectomia.

Um alto número de homens possuía disfunção erétil 22(84,6%) e vida sexual inativa 17(77,3%). Os achados desse estudo foram distantes dos de COLLA et. al, (2015) que apenas 27,27% referiram ter disfunção erétil. A prostatectomia pode gerar consequências como a impotência sexual e conflitos relacionados à masculinidade (SILVA ARAUJO et. al, 2015), isso pode justificar a alta prevalência de disfunção erétil.

Tabela 4 – Perfil de disfunções e vida sexual femininas. Brasil – 2021.

	Disfunções Femininas					
	Dor Pélvica N(%)	Menopausa N(%)	Vaginismo N(%)	Anorgasmia N(%)	Infecções Ginecológicas N(%)	Vida Sexual N(%)
Sim	10 (32,3%)	19 (48,7%)	-	1 (2,9%)	14 (38,9%)	16 (45,7%)
Não	21 (67,7%)	20 (51,3%)	35 (100%)	34 (97,1%)	22 (67,1%)	19 (54,3%)
Total	31 (100%)	39 (100%)	35 (100%)	35 (100%)	36 (100%)	35 (100%)
Ausente*	9	1	5	5	4	5

Legendas: N: Frequência %: Percentual *Quantidade de pessoas que não responderam esta variável. Fonte: Dados retirados dos prontuários.

Já em relação as disfunções femininas, as mulheres apresentaram uma quantidade de 10(32,3%) em dor pélvica, apenas 1(2,9%) em anorgasmia e 14(38,9%) tiveram infecções ginecológicas. Nenhuma possuía vaginismo, 19(48,7%) já haviam atingido a menopausa, sendo considerados fatores que predispõe a IU. 19(54,3%) dessas mulheres não mantinham a vida sexual ativa, mesmo em quantidade não muito expressiva nesse estudo, deve ser valorizado pois afeta de forma direta a qualidade de vida dessas mulheres.

4. CONCLUSÃO

Os resultados desse estudo evidenciaram algumas características importantes como a prevalência de mulheres com incontinência urinária e o alto número de homens que haviam feito cirurgias, podendo ser associado com a prostatectomia. O tipo de incontinência prevalente foi IUE, seguido por IUU e por último IUM com uma frequência bem baixa.

Também é necessário ressaltar fatores que podem interferir na qualidade de vida da população com IU, foi possível observar que a maioria dos homens e mulheres não praticavam atividade física e não possuíam uma vida sexual ativa, isso pode ser justificado pelo receio de perder urina durante essas atividades. Assim, devemos refletir sobre a importância de tratamento e de informação acerca dessa patologia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BENÍCIO, C. D. A. V. et al. Incontinência urinária: prevalência e fatores de risco em mulheres em uma Unidade Básica de Saúde. **Estima**, v. 14, n. 4, p. 161-168, 2016.

BENÍCIO, C.D.A.V. et al. Conhecimento de mulheres incontinentes sobre incontinência urinária: uma reflexão teórico-crítica. **Estima**, v. 15, n. 1, p. 58-61, 2017.

CARNEIRO, Jair Almeida et al. Prevalência e fatores associados à incontinência urinária em idosos não institucionalizados. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 25, n. 3, p. 268-277, 2017.

COLLA, Cássia; GHISLENI, Angela Peña; PAIVA, Luciana Laureano. Perfil de usuários que buscam atendimento fisioterapêutico para incontinência urinária em um centro de saúde do município de porto alegre. **Revista de Saúde Pública de Santa Catarina**, v. 8, n. 3, p. 45-54, 2015.

DA SILVA ARAUJO¹, Mariane Fátima et al. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DE HOMENS COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA ATENDIDOS NO SETOR DE UROGINECOLOGIA DA FCT/UNESP. 2015.

DA SILVA, Aurenice Gomes et al. Incontinência urinária em mulheres: fatores de risco segundo tipo e gravidade. *Cogitare Enfermagem*, v. 25, 2020.

DANFORTH, Kim N. et al. Risk factors for urinary incontinence among middle-aged women. **American journal of obstetrics and gynecology**, v. 194, n. 2, p. 339-345, 2006.

DE OLIVEIRA, Ticiania Mesquita et al. Prevalência de incontinência urinária e fatores associados em mulheres no climatério em uma unidade de atenção primária à saúde. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 28, n. 4, p. 606-612, 2015.

GOMES, Francisca das Chagas Sheyla Almeida et al. PERFIL DE PACIENTES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM UM AMBULATÓRIO DE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. **Estima–Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 19, 2021.

GYHAGEN, M. et al. The prevalence of urinary incontinence 20 years after childbirth: a national cohort study in singleton primiparae after vaginal or

caesarean delivery. **BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology**, v. 120, n. 2, p. 144-151, 2013.

HILDE, Gunvor et al. Impact of childbirth and mode of delivery on vaginal resting pressure and on pelvic floor muscle strength and endurance. **American journal of obstetrics and gynecology**, v. 208, n. 1, p. 50. e1-50. e7, 2013.

JUNQUEIRA, Jaqueline Betteloni; SANTOS, Vera Lúcia Conceição de Gouveia. Incontinência urinária em pacientes hospitalizados: prevalência e fatores associados. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 25, 2017.

KNORST, Mara R.; RESENDE, Thais L.; GOLDIM, José R. Perfil clínico, qualidade de vida e sintomas depressivos de mulheres com incontinência urinária atendidas em hospital-escola. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 15, p. 109-116, 2011.

LUFT, Ivaneide Regina; VIEIRA, Lizyana. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA ATENDIDOS NO SETOR DE UROGINECOLOGIA DAS CLÍNICAS FAG. *Fag Journaul Of Health (FJH)*, v. 2, n. 1, p. 40-46, 2020.

MARQUES, Larissa Pruner et al. Fatores demográficos, condições de saúde e hábitos de vida associados à incontinência urinária em idosos de Florianópolis, Santa Catarina. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 18, p. 595-606, 2015.

MOURÃO, Luana Feitosa et al. Caracterização e fatores de risco de incontinência urinária em mulheres atendidas em uma clínica ginecológica. **Rev. ESTIMA**, v. 15, n. 2, p. 82-91, 2017.

PARK, Jeongok; HONG, Gwi-Ryung Son. Association of functional ability and benign prostatic hyperplasia with urinary incontinence in older Korean men. **International neurourology journal**, v. 20, n. 2, p. 137, 2016.

PEREIRA, Érica Rezende et al. A influência da cinesioterapia no tratamento da incontinência urinária em mulheres: revisão. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 1, p. 9734-9748, 2021.

PÊSSOA, Mirla Dayane Sousa. Abordagem incontinência urinária pós-prostatectomia: uma revisão sistêmica. 2020.

RIBEIRO, Sandra Eugénia. Fatores preditivos da incontinência urinária pós-prostatectomia radical. 2018.

RODRIGUES, Marina Petter et al. Perfil das pacientes do ambulatório de uroginecologia de um hospital público de Porto Alegre com relação à

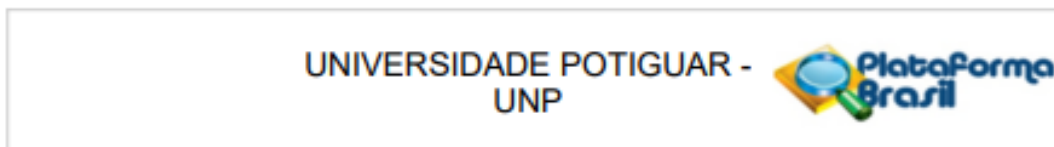
incontinência urinária e à qualidade de vida. **Clinical & Biomedical Research**, v. 36, n. 3, 2016.

SANTOS, C. R. S.; SANTOS, V. L. C. G. Prevalência da incontinência urinária em amostra randomizada da população urbana de Pouso Alegre, Minas Gerais, Brasil. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 18, n. 5, p. 903-10, 2010.

SILVA, Caroline Paim da et al. Incontinência urinária: uma breve revisão da literatura. *Acta méd.*(Porto Alegre), p. [7]-[7], 2017.

ANEXOS

ANEXO A - APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA.



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE PACIENTES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA ATENDIDOS NO SETOR DE FISIOTERAPIA PÉLVICA DA UNIVERSIDADE POTIGUAR

Pesquisador: JOAO PAULO DE SA RODRIGUEZ

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 48983221.6.0000.5296

Instituição Proponente: APEC - SOCIEDADE POTIGUAR DE EDUCACAO E CULTURA S.A

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.007.830

Apresentação do Projeto:

A incontinência urinária (IU) é definida pela Sociedade Internacional de Continência (ICS) como qualquer perda involuntária de urina. Estudos populacionais brasileiros mostram que a prevalência de IU na população geral varia de 10,7% a 20,1%. Temos como objetivo traçar o perfil sociodemográfico e clínico de pacientes com queixa de incontinência urinária atendidos no setor de fisioterapia pélvica da Universidade Potiguar. O estudo será de caráter transversal, retrospectivo, descritivo e de natureza documental. Os instrumentos utilizados serão as fichas de avaliação de fisioterapia pélvica feminina e masculina dos pacientes já atendidos e uma planilha do Excel com os dados coletados nas fichas. Como resultado, esperamos obter mais informação sobre o perfil clínico e sociodemográfico dos pacientes atendidos na clínica escola, e com isso pensar em propostas e agregar na literatura mais estudos sobre o tema.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Traçar o perfil sociodemográfico e clínico de pacientes com queixa de incontinência urinária atendidos no setor de fisioterapia pélvica da

Endereço: Av. Salgado Filho, 1610
Bairro: Lagoa Nova **CEP:** 59.056-000
UF: RN **Município:** NATAL
Telefone: (84)3215-1219 **Fax:** (84)3215-1219 **E-mail:** cep@unp.br

Continuação do Parecer: 5.007.830

Universidade Potiguar.

Objetivo Secundário:

Identificar os tipos de Incontinência urinária mais prevalente
Comparar os tipos de incontinência urinária entre homens e mulheres
Avaliar o impacto da presença de incontinência urinária nos pacientes atendidos.
Identificar os momentos em que ocorre a perda de urina.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A previsão de riscos do presente estudo é mínima visto que será realizada uma análise de prontuários, todavia é possível incluir riscos relacionados ao manuseio dos prontuários, segurança dos mesmos e divulgação dos dados confidenciais. A fim de diminuir tais riscos será limitado o acesso aos prontuários apenas pelo tempo e qualidade das informações durante a pesquisa, garantindo a não violação e integridade dos prontuários, assim como manter e assegurar a confidencialidade e privacidade dos dados.

Benefícios:

Este estudo trará como benefício o conhecimento acerca do perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes atendidos no setor de fisioterapia pélvica, e com isso, possibilitar a ampliação do saber relacionado às características presentes nas pacientes com incontinência urinária, podendo gerar e incentivar a ampliação de medidas e abordagens de promoção, prevenção e reabilitação para o público deste setor.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

a pesquisa está apta para o desenvolvimento.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os documentos estão de acordo conforme documentação e exigências do CEP.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não existindo pendência, necessário faz-se a aprovação do protocolo. Os pesquisadores devem se comprometer a apresentar o relatório final da pesquisa e cientificar o CEP acerca de qualquer modificação ou intercorrência com repercussões éticas.

Endereço: Av. Salgado Filho, 1610

Bairro: Lagoa Nova

CEP: 59.056-000

UF: RN

Município: NATAL

Telefone: (84)3215-1219

Fax: (84)3215-1219

E-mail: cep@unp.br

Continuação do Parecer: 5.007.830

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP/UNP sugere a adoção das medidas recomendadas pelo Ministério da Saúde (MS), a fim de priorizar a saúde da comunidade com o distanciamento social, porquanto se mostra como a medida mais eficiente para a redução da propagação do Corona vírus e disseminação da doença.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1781574.pdf	26/08/2021 12:56:49		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCC.pdf	26/08/2021 12:56:21	JOAO PAULO DE SA RODRIGUEZ	Aceito
Outros	Folha_de_identificacao_do_pesquisador.pdf	26/08/2021 12:51:36	JOAO PAULO DE SA RODRIGUEZ	Aceito
Outros	DOCUMENTO_DE_AUTORIZACAO_CIS.pdf	26/08/2021 12:50:30	JOAO PAULO DE SA RODRIGUEZ	Aceito
Outros	AUTORIZACAO_DA_INSTITUICAO_PARA_USO_DE_ARQUIVO.pdf	26/08/2021 12:26:47	JOAO PAULO DE SA RODRIGUEZ	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AUTORIZACAO_DA_INSTITUICAO_PARA_REALIZACAO_DA_PESQUISA.pdf	26/08/2021 12:23:37	JOAO PAULO DE SA RODRIGUEZ	Aceito
Outros	CartadeApresentacaoaoCEP.pdf	24/06/2021 16:17:19	JOAO PAULO DE SA RODRIGUEZ	Aceito
Outros	DeclaracaodeCompromissoEtico.pdf	24/06/2021 16:15:19	JOAO PAULO DE SA RODRIGUEZ	Aceito
Outros	DispensadeTCLE.pdf	24/06/2021 16:09:19	JOAO PAULO DE SA RODRIGUEZ	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	24/06/2021 15:55:41	JOAO PAULO DE SA RODRIGUEZ	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Salgado Filho, 1610
 Bairro: Lagoa Nova CEP: 59.056-000
 UF: RN Município: NATAL
 Telefone: (84)3215-1219 Fax: (84)3215-1219 E-mail: cep@unp.br

Continuação do Parecer: 5.007.830

NATAL, 29 de Setembro de 2021

Assinado por:
ANA MARILIA DUTRA FERREIRA DA SILVA
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Salgado Filho, 1610

Bairro: Lagoa Nova

CEP: 59.056-000

UF: RN

Município: NATAL

Telefone: (84)3215-1219

Fax: (84)3215-1219

E-mail: cep@unp.br