

PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA E A INTERFERÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA EM UNIVERSITÁRIOS DO ESPÍRITO SANTO

PREVALENCE OF URINARY INCONTINENCE AND ITS INTERFERENCE IN QUALITY OF LIFE IN UNIVERSITY STUDENTS IN ESPÍRITO SANTO

Cecilia Loureiro Prates*

Kahena de Angelis**

Fabiano Moura Dias***

RESUMO

A incontinência urinária é um problema de saúde pública que afeta a qualidade de vida. Este estudo transversal com 446 participantes analisa a prevalência de IU em universitários no Espírito Santo, e se há uma interferência na qualidade de vida destes, por meio dos questionários: The Questionnaire for Urinary Incontinence Diagnosis (QUID) e Questionnaire Urinary Incontinence – Short Form (ICIQ-SF). Através dos resultados, obteve-se uma prevalência de mulheres na faixa etária de 23 a 24 anos de etnia branca que participaram da pesquisa. Além disso, 8,96% dos participantes apresentaram incontinência urinária de esforço (IUE) e 7,84% incontinência urinária de urgência (IUU). A maioria dos participantes não apresentou sintomas significativos, com 91,03% sem IUE e 92,15% sem IUU. Apenas 4,5% relataram um impacto substancial da perda urinária em suas atividades diárias, impactando moderadamente na qualidade de vida. Portanto, apesar do número de participantes sem incontinência ser bem maior, se tem uma parcela, mesmo que pequena de universitários que apresentam essa disfunção. O que destaca a necessidade de estratégias específicas para este público e sugerem mais pesquisas para entender e gerenciar melhor a IU nesta população.

Palavras-Chave: incontinência urinária por estresse, incontinência urinária de urgência, estudante universitário, adulto jovem, qualidade de vida.

ABSTRACT

Urinary incontinence is a public health problem that affects quality of life. This cross-sectional study with 446 participants analyzed the prevalence of UI in university students in Espírito Santo, and whether there is an interference in their quality of life, through the questionnaires: The Questionnaire for Urinary Incontinence Diagnosis (QUID) and Questionnaire Urinary Incontinence – Short Form (ICIQ-SF). Through the results, a prevalence of women aged 23 to 24 years old of white ethnicity who participated in the research was obtained. In addition, 8.96% of the participants presented stress urinary incontinence (SUI) and 7.84% urge urinary incontinence (UUI). Most participants did not present significant symptoms, with 91.03% without SUI and 92.15% without UUI. Only 4.5% reported a substantial impact of urinary loss on their daily activities, moderately impacting quality of life. Therefore, although the number of participants without incontinence is much higher, there is a small percentage of university students who have this dysfunction. This highlights the need for specific strategies for this group and suggests further research to better understand and manage UI in this population.

Keywords: stress urinary incontinence, urge urinary incontinence, college student, young adult, quality of life.

*Estudante na Universidade Vila Velha. Email: cecilial.prates@gmail.com

**Estudante na Universidade Vila Velha. Email: kahena_angel@hotmail.com

***Professor na Universidade Vila Velha. Email: Fabiano.dias@uvv.br

1 INTRODUÇÃO

A incontinência urinária é uma condição médica caracterizada pela perda involuntária de urina, afetando milhões de pessoas em todo o mundo, independentemente da idade ou gênero. Embora seja um problema comum, muitas vezes é compreendido, fazendo com que as pessoas convivam com desconfortos e constrangimentos. A incontinência urinária pode variar de acordo com a intensidade e os tipos, podendo ser causada por uma série de fatores, como enfraquecimento dos músculos da condição pélvica, alterações hormonais, problemas neurológicos, entre outros. Além de impactar a qualidade de vida, essa condição pode afetar a saúde emocional e psicológica dos indivíduos, gerando sentimentos de vergonha, ansiedade e isolamento.

O estudo buscou explorar a prevalência da incontinência urinária em universitários e a interferência na qualidade de vida desses indivíduos, e utilizou os questionários *The Questionnaire for Urinary Incontinence Diagnosis* (QUID) e o *Questionnaire Urinary Incontinence – Short Form* (ICIQ-SF) como instrumento de avaliação. Esses instrumentos permitem avaliar a prevalência de incontinentes e qual o impacto na qualidade de vida. O estudo também teve como objetivo investigar a prevalência da Incontinência Urinária em adultos universitários e analisar o impacto na qualidade de vida.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A Sociedade Internacional de Continência (ICS) define incontinência urinária (IU) como qualquer perda involuntária de urina, podendo ser subdividida em Incontinência Urinária de Esforço, Urgência e Mista¹. É considerada um problema de saúde pública, que acomete pessoas de várias idades, classes e gêneros, impactando diretamente na qualidade de vida dessas pessoas e de seus familiares¹.

Embora a IU afete homens e mulheres, a incidência é maior no sexo feminino, sendo que a prevalência em mulheres está entre 8,5% e 55%, estima-se que uma a cada 25 mulheres terá perda urinária³.

Estudos realizados na França, Alemanha, Espanha, Suécia, Itália, Canadá, Estados Unidos e Reino Unido, revelaram que a IU varia entre 5% e 70% em sua prevalência no público feminino². No Brasil, a região sudeste registra um número significativo de casos, o que apresenta uma alta concentração de pessoas incontinentes, porém há uma escassez de dados referente ao estado do Espírito Santo⁴. Além disso, poucos são os estudos que relatam a incidência por idades, o que impede uma melhor comparação entre jovens e adultos.

As mulheres apresentam maior prevalência de perdas urinárias aos esforços sendo aumentada conforme a idade, com incidência em jovens adultos entre 20 e 30% tendo um aumento considerável na idade avançada de 30% a 50% de IU⁵. Sabe-se que existem outros fatores predisponentes, além do envelhecimento para a incontinência urinária, como gênero, raça, hábitos de vida, multiparidade e doenças crônicas⁶.

A perda urinária traz importantes repercussões físicas, psicológicas e sociais, afetando consideravelmente a qualidade de vida e o bem-estar do indivíduo. Os indivíduos que passam por essa condição podem apresentar níveis elevados de ansiedade, estresse, vergonha e disfunções sexuais, bem como limitações nas atividades diárias, problemas psicoafetivos, medo do abandono, constrangimento e restrição social⁷.

A perda do controle miccional acarreta maior insegurança, afeta diretamente os aspectos psicossociais e interfere até na capacidade laboral. Além disso, este quadro pode provocar

outros prejuízos à saúde como infecções, piora das úlceras de pressão em acamados, dermatite urética, mau cheiro e dependência de protetores diários. Sendo assim, pode gerar maior demanda financeira e maior atenção das pessoas envolvidas no cuidado desses indivíduos, como família e profissionais da saúde. Outro desafio é manter as interações para que não haja perda de laços afetivos e o isolamento social⁸. Contudo, muitos indivíduos evitam buscar ajuda devido ao constrangimento, à falta de informação sobre o tema, ao desconhecimento de onde obter a assistência adequada ou pela percepção de que isso seria um processo natural do envelhecimento.¹²

O principal objetivo das intervenções para incontinência urinária é a melhora da funcionalidade da musculatura pélvica e a redução das perdas urinárias. Métodos conservadores e não farmacológicos são geralmente escolhidos e de acordo com a Organização Mundial de Saúde, a fisioterapia é reconhecida como área de primeiro contato no tratamento de disfunções geniturinárias, oferecendo técnicas de fortalecimento do assoalho pélvico¹². Entretanto, por representar um desafio significativo de saúde pública, isso requer uma atenção multiprofissional, incluindo médicos e enfermeiros, na implementação de estratégias de prevenção e promoção de cuidados e tratamento⁷.

Todavia, observa-se que na maioria das publicações o público-alvo pesquisado são majoritariamente adultos acima de 40 anos e idosos. Por conseguinte, nota-se uma escassez de estudos que investiguem a prevalência da IU em jovens adultos abaixo de 40 anos, em especial, jovens universitários⁹. Assim, as ações atuais são voltadas somente ao tratamento e redução dos agravos. Considerando isso, é essencial a adoção de abordagens educativas sobre a importância dos cuidados com a saúde urogenital, tanto feminina quanto masculina, bem como desenvolver políticas públicas multidisciplinares de prevenção do agravo desta condição a partir de indivíduos jovens⁹.

Portanto é crucial obter dados epidemiológicos que retratem com precisão a demografia, epidemiologia e repercussões sobre a saúde e qualidade de vida na população adulto jovem, pois ela tem impacto direto na ansiedade, nas atividades acadêmicas e na qualidade de vida desses indivíduos. Esses dados são essenciais para desenvolver novas estratégias de intervenção destinadas a minimizar e prevenir os impactos negativos sobre o público afetado.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo transversal, de cunho epidemiológico, com universitários matriculados em instituições de ensino superior do Espírito Santo, no período de março de 2024 a julho de 2024. Foram incluídos na pesquisa os estudantes devidamente matriculados em suas respectivas instituições de ensino superior, de ambos os sexos que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Entretanto, os indivíduos que apresentaram infecção urinária nos últimos 30 dias, que façam uso de algum medicamento diurético, gestantes e pessoas que não estavam devidamente matriculados em algum curso de ensino superior foram excluídos da pesquisa. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Vila Velha, conforme o parecer 4.231.313.

Os dados foram coletados por meio de um questionário online e autoaplicável, realizado na plataforma *Google Forms*, em ambiente acadêmico, sendo divulgado por meio de grupos de *WhatsApp* e presencialmente. O instrumento de pesquisa foi dividido em duas partes: a primeira consistia na assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), esclarecendo

sobre o uso dos dados para fins de pesquisa e concordando com a participação gratuita no estudo. Na segunda parte, foram aplicados três questionários para a coleta efetiva dos dados.

Foi aplicado um questionário com objetivo de identificar informações sobre a saúde geral e uroginecológica dos participantes, incluindo uma seção demográfica (idade, curso, sexo, etnia).

Em seguida, o *The Questionnaire for Urinary Incontinence Diagnosis* (QUID), um instrumento prático e validado que identifica a presença e a frequência de sintomas de incontinência urinária de esforço e urgência. É composto por seis itens, três dedicados aos sintomas de incontinência de esforço e três voltados para os sintomas de incontinência de urgência. Cada item oferece seis opções de resposta, que vão de "nenhuma vez" a "todo o tempo", com pontuações que variam de 0 a 5 pontos. As respostas aos itens 1, 2 e 3 são somadas para o score de esforço (pontuação de estresse 4) e as respostas aos itens 4, 5 e 6 são somadas para a pontuação de urgência (pontuação de urgência 6), podendo variar de 0 a 15 pontos¹⁰. Comparado a um estudo realizado em mulheres incontinentes afim de avaliar a validade e a responsividade do QUID quando usado como uma medida de resultado de ensaio clínico utilizou-se as pontuações QUID (pontuações de Estresse 4 para IUE e pontuações de Urgência 6 para IUU) o que permitiu a identificação do tipo de IU dos participantes¹⁰.

Por último, foi aplicado o *Questionnaire Urinary Incontinence – Short Form* (ICIQ-SF) (Tabela 4), um questionário curto, composto por quatro itens, objetivo e validado, que tem como foco avaliar a frequência, gravidade e impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de homens e mulheres. Os resultados variam de 0 a 21, onde 0 indica ausência de perda urinária e 21 representa a situação mais severa¹¹.

A análise estática foi realizada utilizando medidas descritivas, incluindo média, desvio padrão, frequência relativa e frequência absoluta.

4 RESULTADOS

Foram respondidos 467 questionários de universitários em Instituições de Ensino Superior do Espírito Santo, no entanto 21 pessoas foram excluídas da pesquisa. Dentro dessas 21 pessoas excluídas, 1 foi excluída por não concordar com TCLE, 15 marcaram a opção que apresentaram infecção urinária há 30 dias e 5 pessoas por não estarem devidamente matriculados em cursos de ensino superior. Sendo assim, foram analisados 446 jovens adultos, totalizando 95,4% das respostas. Os resultados foram segmentados em: Perfil dos participantes, QUID e ICIQ-SF.

A tabela 1 apresenta os dados relativos ao perfil dos participantes, nela constam as variáveis referentes à sexo, raça e idade. Nela estão apresentadas frequências absolutas (fa) e frequências relativas (fr%) para cada variável.

Tabela 01: Perfil dos participantes

Variáveis	fa (fr%)
Sexo	
Masculino	117 (26,2)
Feminino	328 (73,5)
Outro	1 (0,2)
Raça	
Negro	35 (7,8)
Branco	275 (61,7)
Pardo	134 (30,0)

Variáveis	fa (fr%)
Amarelo	2 (0,4)
Faixa Etária	
0 a 18 anos	24 (5,4)
19 a 23 anos	279 (62,6)
24 a 28 anos	102 (22,9)
29 a 33 anos	20 (4,5)
34 a 38 anos	8 (1,8)
39 a 43 anos	6 (1,3)
44 a 48 anos	3 (0,7)
49 a 53 anos	3 (0,7)
54 a 58 anos	0 (0,0)
Acima de 59 anos	1 (0,2)

fa= frequência absoluta; fr%= frequência relativa.

Como evidenciado pela tabela acima, a maioria dos participantes eram do sexo feminino (73,5%), com média de idade de $23 \pm 5,12$ anos, de etnia branca (61,7%).

Na tabela 2, são apresentados os resultados referentes ao *The Questionnaire for Urinary Incontinence Diagnosis (QUID)*, nela constam 6 perguntas com 6 opções de resposta, variando de “nenhuma vez” até “todo o tempo”. Na segunda coluna são apresentadas as frequências relativas e absolutas referentes ao número de participantes que respondeu cada alternativa e na terceira coluna é apresentado a média e desvio padrão das respostas para cada pergunta.

Tabela 02: *Questionnaire for Urinary Incontinence Diagnosis (QUID)* (N: 446)

Incontinência Urinária de Esforço	fa (fr%)	Média $\pm$ dp
Você perde urina quando tosse ou espirra?		
0 Nenhuma Vez	303 (67,9)	0,50 $\pm$ 0,85
1 Raramente	91 (20,4)	
2 De vez em quando	41 (9,2)	
3 Frequentemente	5 (1,1)	
4 A maior parte do tempo	4 (0,9)	
5 Todo tempo	2 (0,4)	
Você perde urina quando se abaixa ou levanta alguma coisa?		
0 Nenhuma Vez	392 (87,9)	0,15 $\pm$ 0,45
1 Raramente	43 (9,6)	
2 De vez em quando	8 (1,8)	
3 Frequentemente	3 (0,6)	
4 A maior parte do tempo	0 (0,0)	
5 Todo tempo	0 (0,0)	
Você perde urina quando anda rápido, corre ou se exercita?		
0 Nenhuma Vez	359 (80,5)	0,32 $\pm$ 0,74
1 Raramente	52 (11,7)	
2 De vez em quando	23 (5,2)	
3 Frequentemente	9 (2,0)	
4 A maior parte do tempo	2 (0,4)	
5 Todo tempo	1 (0,2)	
Incontinência Urinária de urgência	fa (fr%)	Média $\pm$ dp

Você perde urina quando está se despiando para usar o banheiro?	323 (72,4)	
0 Nenhuma Vez	72 (16,1)	
1 Raramente	35 (7,5)	
2 De vez em quando	12 (2,7)	0,44±0,84
3 Frequentemente	3 (0,7)	
4 A maior parte do tempo	1 (0,2)	
5 Todo tempo		
Você perde urina ou se molha antes de chegar ao banheiro?	300 (67,3)	
0 Nenhuma Vez	91 (20,4)	
1 Raramente	40 (9,0)	
2 De vez em quando	8 (1,8)	0,52±0,89
3 Frequentemente	5 (1,1)	
4 A maior parte do tempo	2 (0,4)	
5 Todo tempo		
Você precisa correr para o banheiro porque sente uma necessidade súbita e forte de urinar?	237 (53,1)	
1 Nenhuma Vez	115 (25,8)	
2 Raramente	63 (14,1)	
3 De vez em quando	17 (3,8)	0,82±1,10
4 Frequentemente	8 (1,8)	
5 A maior parte do tempo	6 (1,3)	
5 Todo tempo		
Subescala incontinência por esforço		0,97±1,79
Subescala incontinência de urgência		1,78±2,41
Pontuação total		2,75±3,68

fa= frequência absoluta; fr%= frequência relativa; dp= desvio padrão

Analisando os dados dos scores do QUID observa-se que, a subescala incontinência por esforço apresentou o valor médio inferior ao resultado da subescala incontinência de urgência. Havendo assim uma maior prevalência da IUU.

A Tabela 3 apresenta os valores dos escores do QUID, mostrando o número de pessoas correspondentes a cada pontuação nas subescalas QUID-IUE (Incontinência Urinária de Esforço) e QUID-IUU (Incontinência Urinária de Urgência).

Tabela 3: Score do QUID-IUE e do QUID-IUU

SCORE	Quantidade de respostas	SCORE	Quantidade de respostas
QUID – IUE		QUID -IUU	
0	271 (60,7%)	0	175 (37,5%)
1	73 (16,3%)	1	82 (17,6%)
2	39 (8,75%)	2	68 (14,6%)
3	23 (5,16%)	3	44 (9,4%)
4	14 (3,14%)	4	25 (5,4%)
5	11 (2,46%)	5	17 (3,6%)
6	4 (0,9%)	6	10 (2,1%)
7	2 (0,4%)	7	7 (1,5%)
8	4 (0,9%)	8	5 (1,1%)
9	2 (0,4%)	9	5 (1,1%)
10	2 (0,4%)	10	2 (0,4%)
11	1 (0,2%)	11	1 (0,2%)

		12	2 (0,4%)
		13	2 (0,4%)
		15	1 (0,2%)
Pontuação total QUID – IUE		Pontuação total QUID – IUU	
Não incontinentes - IUE	406 (91,03%)	Não incontinentes - IUU	411 (92,15%)
Continentes – IUE	40 (8,96%)	Continentes - IUU	35 (7,84%)

QUID – Incontinência de Esforço* (QUID – IUE); QUID – Incontinência de Urgência* (QUID – IUU)

Como evidenciado pela tabela acima, 271 (60,7%) dos participantes apresentaram uma pontuação de 0 no score do QUID – IUE, onde relataram não possuir nenhuma queixa para incontinência de esforço. No score do QUID – IUU, 175 (37,5%) dos participantes, apresentaram uma pontuação de 0, não tendo nenhuma queixa para incontinência de urgência. Observou-se também que, ao fazer a somatória da quantidade de respostas do score do QUID – IUE 1, 2 e 3, 135 (30,2%) dos entrevistados relataram ter alguma perda de urina para incontinência de esforço e na somatória do score do QUID – IUU 1,2 e 3, 236 (50,6%) para incontinência de urgência, porém não chegaram a apresentar a pontuação no score correspondente para serem classificados como incontinentes.

Os dados da pontuação total do QUID – IUE e QUID – IUU mostram que apenas 40 (8,96%) dos entrevistados apresentaram incontinência de esforço, enquanto 35 (7,84%) apresentaram incontinência de urgência. Isso indica que a prevalência de incontinência urinária entre os participantes foi relativamente significativa, com a IUE sendo mais prevalente. Portanto, a maioria dos participantes, ou seja, 406 (91,03%) para incontinência de esforço e 411 (92,15%) para incontinência de urgência, não apresentou incontinência urinária. Para classificar os entrevistados como incontinentes ou não usamos o estudo de Bradley et al. (2010) com os critérios de que no QUID cada item oferece seis opções de resposta, que vão de "nenhuma vez" a "todo o tempo", com pontuações que variam de 0 a 5 pontos. As respostas aos itens 1, 2 e 3 são somadas para o score de esforço (pontuação de estresse 4) e as respostas aos itens 4, 5 e 6 são somadas para a pontuação de urgência (pontuação de urgência 6).

Na tabela 4, são apresentados os resultados referentes à aplicação do Questionnaire Urinary Incontinence – Short Form, nela constam 4 perguntas, onde cada variável apresenta uma quantidade única de itens, como é demonstrado abaixo. Os dados estão apresentados em frequências absolutas (fa), frequências relativas (fr%) e a média com o desvio padrão (média $\pm$ dp) para cada variável.

Tabela 04: Questionnaire Urinary Incontinence – Short Form (ICIQ-SF)

Variáveis	fa (fr%)	Média $\pm$ dp
<u>1.Com que frequência você perde a urina?</u>		
Nunca	317 (71,1)	0,46 $\pm$ 0,92
Uma vez por semana ou menos	91 (20,4)	
Duas ou três vezes por semana	13 (2,9)	
Uma vez ao dia	10 (2,2)	
Diversas vezes ao dia	15 (3,4)	
O tempo todo	0 (0,0)	

Variáveis	fa (fr%)	Média ± dp
<u>2.Quantidade de urina que pensa que perde:</u>		
Nenhuma	299 (67,0)	0,36±0,55
Uma pequena quantidade	137 (30,7)	
Uma moderada quantidade	7 (1,6)	
Uma grande quantidade	3 (0,7)	
<u>3.Em geral quanto que perder urina interfere em sua vida diária?</u>		
	306 (68,6)	0,62±1,5
0	36 (8,1)	
1	22 (4,9)	
2	17 (3,8)	
3	11 (2,5)	
4	8 (1,8)	
5	8 (1,8)	
6	9 (2,0)	
7	8 (1,8)	
8	0 (0,0)	
9	21 (4,7)	
10		
ICIQ-UI Short Form médio		1,44 +- 2,53

fa= frequência absoluta; fr%= frequência relativa.

Na pergunta “Em geral quanto que perder urina interfere em sua vida diária?” 21 pessoas responderam que perder urina interfere muito (nível 10) em sua vida, representando 4,5% dos entrevistados. Sabe-se que a IU pode causar perda da autoestima, pode limitar as atividades diárias, reduzir a qualidade de vida, dessa forma podemos observar de acordo com as respostas que a perda urinária interfere sim na qualidade de vida desses universitários que sofrem com esta disfunção.

Abaixo na tabela 5, é apresentada a última pergunta do questionário ICIQ-SF. Optou-se por separá-la pois tal pergunta não se enquadra nas variáveis para a somatória do score do ICIQ-SF. Os dados estão apresentados somente em frequências absolutas, pois nesta pergunta, os entrevistados tinham a opção de marcar mais de uma opção de resposta contabilizando um valor mais que 100%fr.

Tabela 5: 4ª pergunta do *Questionnaire Urinary Incontinence – Short Form* (ICIQ-SF)

Variável	fa
4. Quando você perde urina? (Por favor assinale todas as alternativas que se aplicam a você)	
Nunca	298
Perco antes de chegar ao banheiro	90
Perco quando tusso ou espirro	71
Perco quando estou fazendo atividades físicas	48
Perco quando terminei de urinar e estou me vestindo	42
Perco sem razão	31
Perco quando estou dormindo	14
Perco o tempo todo	1

fa= frequência absoluta

Ao analisar esses resultados, percebe-se uma diversidade de respostas onde observa-se que os participantes relatam perder urina, mesmo não sendo diagnosticadas com IU, sabe-se que uma parcela perde urina em algum momento da vida. Porém essa perda deve receber uma devida atenção pois pode trazer repercussões futuras na vida desses indivíduos, assim sabendo que

perder urina não é normal. Com esses resultados podemos analisar que há uma grande parcela do público jovem adulto que perde urina, mas não entram na classificação de incontinentes de acordo com o score do questionário QUID, porém sabe-se que futuramente se essas perdas urinárias não forem tratadas esses indivíduos podem se tornar incontinentes.

5 DISCUSSÃO

A literatura traz que a prevalência da IU é cerca de duas vezes maior no sexo feminino¹³, segundo uma revisão literária de Xue e colaboradores. a IU apresenta uma taxa significativa em mulheres de diversos países, como Brasil, Alemanha, Dinamarca, Noruega e China, podendo ser mais incidente com o avançar da idade e com fatores associados como hábitos de vida, menopausa, IMC, gestação e etnia. Assim como é retratado por Abufaraj e colaboradores no qual faz um estudo acerca da prevalência e as tendências da incontinência urinária entre mulheres adultas nos Estados Unidos, onde um total de 19.791 participantes com idade ≥ 20 anos foram incluídos e mesmo assim a prevalência de incontinência urinária de urgência e mista aumentou significativamente entre mulheres acima de 60 anos¹⁴.

Segundo Abrams, há uma prevalência maior de perda urinária aos esforços, de acordo com Braga um estudo na cidade de Teresina demonstrou que as pessoas entrevistadas relataram perda ao tossir, espirrar o que caracteriza uma maior incidência de IUE no público feminino. Em uma revisão sistemática Abrams, avaliou a incidência de incontinência urinária em homens, observando resultados diferentes entre ambos os sexos, onde o público feminino tinha maior incidência de IUE e o público masculino de IUU¹⁵.

Com base nos dados da pesquisa, não foi possível distinguir a porcentagem de universitários incontinentes entre os sexos masculino e feminino, uma vez que a coleta de informações abrangeu ambos os grupos. No entanto, observou-se que a maioria dos participantes era do sexo feminino, de raça branca e tinha idades entre 19 e 23 anos. Esse perfil sugere um maior interesse do público feminino pelo tema, possivelmente explicado pelo fato da incontinência ser mais frequente e prevalente em mulheres, conforme demonstrado pela literatura científica.

Seguindo como base o estudo de validação e responsividade do QUID feito por Bradley¹⁰, que afirma a veracidade e valida o QUID como uma boa ferramenta de diagnóstico para determinar o tipo de IU, ao aplicar este questionário para os participantes da pesquisa os resultados foram de encontro com o que a literatura traz acerca do tema. Dessa forma, encontrou-se uma prevalência de IUE quando comparada com IUU no público jovem adulto assim concordando com os achados de estudos atuais, onde se há uma maior incidência de casos de perdas urinárias aos esforços.

Bem como, foi perceptível que através dos resultados analisados de forma segmentada das variáveis do ICIQ –SF uma predominância significativa de incontinência de esforço. Embora a maioria das respostas tenha indicado a ausência de episódios de perda urinária, as opções relacionadas à IUE receberam um número significativo de marcações, como perdas urinárias ao tossir ou espirrar, perdas durante atividades físicas, evidenciando que essas situações são comuns entre os participantes. A opção de perdas após a micção, também sugere a presença de incontinência de esforço, mas em menor intensidade.

Como já mencionado, IU é mais prevalente em populações mais velhas, impactando significativamente a vida diária desses indivíduos. No entanto, este estudo se concentrou em um público mais jovem, especificamente universitários, que compartilham um ambiente

em comum: a universidade. De acordo com Braga⁷, a IU afeta negativamente a qualidade de vida, gerando impactos físicos, profissionais, sociais e psicológicos. Na fase acadêmica, a interação social desempenha um papel central, e um jovem universitário com IU pode ter essa experiência comprometida. A condição pode provocar ansiedade, estresse, vergonha e até disfunções sexuais, além de limitar atividades diárias, gerar problemas psicoafetivos, medo do abandono, constrangimento e isolamento social, assim impactando diretamente na qualidade de vida.

Através dos resultados da pesquisa, há presença de casos de incontinência no público universitário, porém a maioria foi classificada como não incontinente. Consequentemente, o que pode-se explicar que na única pergunta do ICIQ-SF que avalia a interferência da IU na qualidade de vida a maioria relatou que não interfere. Porém, apesar de baixa quantidade, 21 pessoas responderam que perder urina interfere muito na sua qualidade de vida sendo um alerta de que alguns dos participantes que sofrem com a disfunção, tem sua vida prejudicada.

6 CONCLUSÃO

Este estudo conclui que em sua maioria jovens adultos não apresentaram IU, embora a incidência maior de IU tenha sido no público a partir de 40 anos. Sendo assim, destaca-se a importância da detecção precoce e da conscientização acerca do tema, pois existe uma restrição por parte do público afetado por ser um problema de saúde pública.

Dessa forma, a compreensão das causas que levam a perda urinária é crucial para a identificação do problema precocemente, além de permitir que as pessoas busquem serviços de saúde e atendimento médico.

Além disso, o público pesquisado é universitário que apresenta ter uma rotina de vida diária corrida, dessa forma para aqueles que enfrentam a incontinência urinária, a qualidade de vida pode ser comprometida causando impactos psicossociais, assim interferindo diretamente na qualidade e desempenho desse jovem adulto.

7 REFERÊNCIAS

1. ABRAMS, P. et al. The standardisation of terminology of lower urinary tract function: report from the Standardisation Sub-committee of the International Continence Society. *Neurourology and Urodynamics*, v. 21, n. 2, p. 167-178, 2002.
2. MILSOM, I. et al. Epidemiologia da incontinência urinária (IU) e outros sintomas do trato urinário inferior (LUTS), prolapso de órgãos pélvicos (POP) e incontinência anal (IA). In: ABRAMS, P.; CARDOZO, L.; WAGG, A.; WEIN, A. (eds.). *Incontinência*. 6. ed. Paris: Health Publications Ltd, 2016. p. 17-24.
3. PATRIZZI, L. J.; VIANA, D. A.; SILVA, L. M. A.; PEGORARI, M. S. Incontinência urinária em mulheres jovens praticantes de exercício físico. *Revista Brasileira de Urologia*, v. 22, n. 3, p. 1-6, 2014.
4. MILSOM, I. et al. Epidemiology of urinary incontinence (UI) and other lower urinary tract symptoms (LUTS), pelvic organ prolapse (POP) and anal incontinence (AI). In: ABRAMS, P.; CARDOZO, L.; WAGG, A.; WEIN, A. (eds.). *Incontinence*. 6. ed. Paris: Health Publications Ltd, 2016. p. 17-24

5. HUNSKAAR, S. et al. A prevalência de incontinência urinária em mulheres em quatro países europeus. *BJU International*, v. 93, p. 324-330, 2004..
6. STOTHERS, L.; FRIEDMAN, B. Fatores de risco para o desenvolvimento de incontinência urinária de esforço em mulheres. *Current Urology Reports*, v. 12, p. 363-369, 2011
7. BRAGA, F. C. S. A. G. et al. Urinary incontinence in adults: aspects, impacto n quality of life and the role nursing. *Electronic Journal Collection Helth*, v. 23, n. 7, 2023.
8. SALOMÉ, G. M.; OLIVEIRA, T. F.; PEREIRA, W. A. O impacto da incontinência urinária na autoestima e autoimagem de pacientes diabéticos. *Revista Estima*, v. 14, n. 3, p. 127-136, 2016.
9. FERREIRA, E. E. L.; FILHO, J. C. S.; VALENÇA, M. P.; SANTOS, I. C. R. V. Incontinência urinária em mulheres jovens e nulíparas: fatores associados e prevalência. *Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, v. 20, n. 0522, 2022.
10. BRADLEY, C. S. et al. Questionário para diagnóstico de incontinência urinária (QUID): validade e capacidade de resposta à mudança em mulheres submetidas a terapias não cirúrgicas para tratamento da incontinência urinária predominante de esforço. *Neurourology and Urodynamics*, v. 29, n. 5, p. 727-734, 2010
11. TAMANINI, J. T. N. et al. Validação para o português do “International Consultation on Incontinence Questionnaire Short Form (ICIQ-SF)”. *Revista de Saúde Pública*, v. 38, n. 3, p. 438-444, 2004.
12. LIRIA, R. L.; MARTINEZ, M. L. A. V.; GONGORA, D. P.; PEREZ, P. R. Effectiveness of physiotherapy treatment for urinary incontinence in women: a systematic review. *Journal of Women's Health*, v. 28, n. 4, p. 490-501, 2019.
13. XUE, K; PALMER, M. H; ZHOU, F. Prevalence and associated factors of urinary incontinence in women living in China: a literature review. *BMC Urology*, v. 20, 2020.
14. ABUFARAJ, M; XU, T; CAO, C; SIYAM, A; ISLEEM, U; MASSAD, A; SORIA, F; SHARIAT, S; SUTCLIFFE, S; YANG, L. Prevalence and trands in urinary incontinence among women in the United States. *Original Research Gynecology*, v. 225, n. 2, p. 166, 2021.
15. ONISHI, Aki; SHIBATA, Ai. Prevalência e correlatos sociodemográficos da incontinência urinária em mulheres japonesas: Womens Heath, v. 30, n.19, p 1-9, 2023.