


## Frequência de sintomas urinários em escolares de Curuçá Pará

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.012-035>

### **Ana Karoline Vilela Costa**

Graduada em Fisioterapia, Universidade do Estado do Pará, Belém;

### **Gabriela do Rosário Machado**

Graduada em Fisioterapia, Universidade do Estado do Pará, Belém;

### **Juliana Sabrine dos Santos Modesto**

Graduada em Fisioterapia, Universidade do Estado do Pará, Belém;

### **Francivaldo José da Conceição Mendes**

Doutor em Geografia, professor do Curso de Educação Física, Universidade do Estado do Pará, Altamira;

### **Gileno Edu Lameira de Melo**

Doutor em Ciências da Reabilitação, professor do Curso de Educação Física, Universidade do Estado do Pará, Altamira;

### **Rosângela Lima da Silva**

Mestra em Ensino em Saúde na Amazônia, professora do Curso de Educação Física, Universidade do Estado do Pará, Altamira;

### **Smayk Silva Barbosa**

Doutor em Doenças Tropicais, professor do Curso de Educação Física, Universidade do Estado do Pará, Belém;

### **José Roberto Zaffalon Júnior**

Doutor em Ciências da Reabilitação, professor do Curso de Educação Física, Universidade do Estado do Pará, Altamira;

### **Érica Feio Carneiro Nunes**

Doutora em Ciências da Reabilitação, professora do Curso de Fisioterapia, Universidade do Estado do Pará, Belém;

## **RESUMO**

A disfunção do trato urinário inferior é uma alteração não neurogênica de Disfunção Vesical e Intestinal definida como um padrão miccional anormal para a idade da criança, incluindo a perda da capacidade coordenada de armazenamento, estocagem e eliminação de urina. Esses problemas miccionais podem influenciar diretamente na qualidade de vida da criança ao afetar sua saúde mental. O projeto proposto tem como natureza um estudo transversal. A pesquisa foi realizada em escolas de nível infantil localizadas dentro do Município de Curuçá, Pará, mediante autorização previa do seu responsável legal. A escolha dessas escolas justifica-se pela a necessidade de acessar a maior evidencia de casos de disfunções no trato urinário infantil.

**Palavras-chave:** Disfunção miccional, Crianças, Trato urinário inferior.

## 1 INTRODUÇÃO

A disfunção do trato urinário inferior (DTUI) ocorre quando há distúrbios em qualquer fase da micção que seria enchimento ou esvaziamento da bexiga, sem a presença de doença neurológica ou patológica obstrutiva do trato urinário. Se o distúrbio for na fase de armazenamento da bexiga haverá alteração da frequência urinária, incontinência, urgência e noctúria. Se na fase de esvaziamento da bexiga, haverá hesitação, esforço, jato fraco ou intermitente e disúria, ou mesmo outros sintomas (manobras de contenção, sensação de esvaziamento incompleto, retenção urinária, gotejamento pós-miccional e jato urinário sob pressão) (Austin *et al.*, 2016). A DTUI é uma alteração não neurogênica de Disfunção Vesical e Intestinal (DVI), que foi padronizada pela Sociedade Internacional de Continência Infantil (ICCS) relacionando a presença de sintomas concomitantes de trato urinário e intestinal (Austin *et al.*, 2016).

A proporção da população de crianças que possuem sintomas de DTUI varia entre 2% a 25% (Latorre *et al.*, 2018). Diversos problemas, como isolamento perante a sociedade por vergonha, alterações de ordem psicológicas, baixa autoestima e dificuldades relacionais no âmbito familiar e escolar influenciam negativamente na qualidade de vida do portador (Vasconcelos *et al.*, 2013; Burguers *et al.*, 2013).

Para muitas crianças e adolescentes, a presença de disfunção miccional funcional acarreta mudanças na rotina, podendo estar na origem de maus tratos no seio da família, de dificuldades de aprendizado e punições na escola, afetando a qualidade de vida (Veloso *et al.*, 2016). Podendo desencadear uma carga psicológica negativa na criança, fazendo com que ela possa passar por sentimentos de humilhação, medo de ser descoberta, sensação de imaturidade ou medo de dormir fora de casa, o que acaba levando a uma queda de auto estima (Souza *et al.*, 2015).

Apesar de ser comum na população infantil e subdiagnosticada na prática clínica, apresenta riscos fisiológicos, constrangimentos emocionais e sociais, trazendo possíveis problemáticas para lidar com tais problemas, em muitos casos os pais ou responsáveis não conhecem os sinais e sintomas que a criança apresenta (Vasconcelos *et al.*, 2013). Considerando a necessidade de reconhecimento precoce de sintomas urinários em crianças e que ainda não foi realizado nenhum estudo no Município de Curuçá envolvendo este tema, esta pesquisa tem por objetivo a verificar a frequência de disfunção miccional em crianças, nas escolas públicas no Município de Curuçá, Pará.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada em uma escola de Educação Infantil localizada no Município de Curuçá, Pará, mediante autorização previa do seu responsável legal. A escolha da escola justifica-se pela a necessidade de acessar a maior evidencia de casos de disfunções no trato urinário infantil. O período em que houve a coleta dos dados foi em abril de 2023 a maio de 2023. A população estudada

foi constituída por crianças entre 9 e 13 anos do 5º ano ao 7º ano, matriculadas na escola pública no Município de Curuçá.

Os critérios de inclusão adotados por essa pesquisa foram: Pais de crianças de idade entre nove a treze anos, de ambos os sexos. Enquanto foram excluídos os pais de crianças que apresentaram disfunções miccionais de origem neurológica.

Trata-se de um estudo com amostragem não probabilística, pois pode ocorrer de um elemento da população estudada não venha a fazer parte da amostra. Foi utilizado o *Dysfunctional voiding scoring system* (DVSS), que é um questionário válido para quantificar a severidade de comportamentos anormais de micção, pois permite identificar crianças com sintomas miccionais e monitorar respostas a diversos tipos de tratamentos. A versão original do DVSS é constituída de dez itens para avaliar a presença de disfunção do trato urinário inferior, com respostas segundo escala Likert sendo atribuídos escores de 0 a 3 de acordo com a existência do sintoma (Nunca ou quase nunca = 0; menos que metade do tempo = 1; quase todo o tempo = 2; quase o tempo todo = 3). O resultado do teste é a somatória dos valores atribuídos aos itens (mínimo = 0; máximo = 30). Sendo o escore indicador da possibilidade de existência de disfunção do trato urinário inferior, maior que 6 pontos para meninas e maior que 9 para meninos (Rizzini *et al.*, 2009).

O procedimento de coleta de dados ocorreu de acordo com as etapas descritas abaixo:

- No dia da reunião de pais e mestres por convocação da direção da escola, os mesmos foram convidados a participar da pesquisa, para qual lhes foi entregue o TCLE. Os que assinaram responderam o questionário DVSS, para poder avaliar as crianças quanto a possíveis sintomas.
- Foram recolhidos os questionários junto com o TCLE, buscando assim identificar crianças que possuíam os sinais de disfunção miccional.

Os dados coletados foram armazenados em planilhas do Microsoft Excel®, também foi utilizado para a confecção dos gráficos. A análise estatística foi realizada por meio do pacote estatístico Biostat 4.0® onde foram empregados os testes estatísticos que mais se adequem a proposta do estudo.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

No atual estudo foi possível observar a ocorrência de crianças com disfunções do trato urinário em escolares da rede municipal de Curuçá-PA, obtivemos a participação de 29 pais/responsáveis de crianças de ambos os sexos com idade entre 9 a 13 anos, a coleta de dados foi realizada na autopercepção dos pais em uma entrevista aplicada através do questionário DVSS. Foi possível constatar que cerca de mais ou menos 20% dos responsáveis entrevistados afirmam identificar algum tipo de disfunção urinária ou constipação em sua criança, com base nessa realidade as respostas que obtiveram um percentual maior nos dados coletados foram, “Acontece do seu(a) filho(a) não fazer cocô todos os dias? Com que frequência?” 24,14% dos entrevistados responderam que mais ou menos a

metade do tempo seu(a) filho(a), já apresentaram episódios que podemos considerar como constipação. As seguintes respostas que também chamou atenção com percentual elevado, acontece de seu(a) filho(a) só ir ao banheiro fazer xixi uma ou duas vezes por dia? Com que frequência este problema de urinar poucas vezes por dia ocorre com seu(a) filho (a)? cerca de 17,24% responderam que mais ou menos a metade do tempo seu(a) filho(a). A posterior pergunta com o percentual elevado de resposta que podemos caracterizar com DTUI foi, Seu(a) filho(a) tem molhado de xixi a roupa durante o dia? Quando seu(a) filho(a) se molha de xixi, a cueca/calcinha fica ensopada? e 10,34% dos entrevistados responderam que mais ou menos a metade do tempo, que nos possibilitou identificar uma disfunção do trato urinário. Basicamente totalizamos uma possível DTUI em 20% das crianças que participaram do estudo através das respostas no âmbito negativo segundo os responsáveis entrevistados. Esses resultados são relevantes, pois as disfunções do trato urinário podem causar dor, desconforto e afetar a qualidade de vida das crianças. No entanto, é importante destacar que a pesquisa teve algumas limitações, como o fato de ter sido realizada em apenas uma escola pública e com um número limitado de participantes. Além disso, a coleta de dados foi baseada na autopercepção dos pais, o que pode ter influenciado nos resultados e tornando as respostas subjetivas. Sendo assim, sugere-se a realização de estudos mais abrangentes e com uma maior amostra de participantes, a fim de confirmar esses resultados e identificar possíveis fatores de risco para as disfunções do trato urinário em crianças. Além disso, é importante que os profissionais de saúde, responsáveis e educadores estejam atentos a esses problemas e ofereçam alternativas para o acolhimento e tratamento adequado de crianças com tal disfunção e assim devolução a saúde e o bem-estar ao mesmo.

Tabela 01 - Resultados Do Questionário Dysfunctional Voiding Scoring System (DVSS)

PERGUNTAS/RESPOSTAS	MAIS OU MENOS A METADE DO TEMPO	MENOS QUE A METADE DO TEMPO	NUNCA OU QUASE NUNCA	Total Geral			
SEU(A) FILHO(A) TEM MOLHADO DE XIXI A ROUPA DURANTE O DIA?	10,34%	6,90%	82,76%	100,00%			
QUANDO SEU(A) FILHO(A) SE MOLHA DE XIXI, A CUECA/CALCINHA FICA ENSOPADA?	10,34%	13,79%	75,86%	100,00%			
	MAIS OU MENOS A METADE DO TEMPO	NUNCA OU QUASE NUNCA	QUASE TODO O TEMPO	Total Geral			
SEU(A) FILHO(A) SEGURA O XIXI CRUZANDO AS PERNAS, AGACHANDO OU DANÇANDO?	6,90%	89,66%	3,45%	100,00%			
	MAIS OU MENOS A METADE DO TEMPO	MENOS QUE A METADE DO TEMPO	NUNCA OU QUASE NUNCA	QUASE TODO O TEMPO	Total Geral		
ACONTECE DE SEU(A) FILHO(A) NÃO FAZER COCÔ TODOS OS DIAS? COM QUE FREQUENCIA?	24,14%	13,79%	55,17%	6,90%	100,00%		
	MAIS OU MENOS A METADE DO TEMPO	MENOS QUE A METADE DO TEMPO	Não Respondeu	NUNCA OU QUASE NUNCA	QUASE TODO O TEMPO	Total Geral	



SEU(A) FILHO(A) TEM QUE FAZER FORÇA PARA FAZER COCÔ?	6,90%	3,45%	3,45%	79,31%	6,90%	100,00%	
	MAIS OU MENOS A METADE DO TEMPO	MENOS QUE A METADE DO TEMPO	Não Respondeu	NUNCA OU QUASE NUNCA	QUASE TODO O TEMPO	Total Geral	
ACONTECE DE SEU(A) FILHO(A) SÓ IR AO BANHEIRO FAZER XIXI UMA OU DUAS VEZES POR DIA? COM QUE FREQUÊNCIA ESTE PROBLEMA DE URINAR POUCAS VEZES POR DIA OCORRE COM SEU(A) FILHO(A)?	17,24%	10,34%	3,45%	48,28%	20,69%	100,00%	
	MAIS OU MENOS A METADE DO TEMPO	MAIS OU MENOS A METADE DO TEMPO	MENOS QUE A METADE DO TEMPO	Não Respondeu	NUNCA OU QUASE NUNCA	QUASE TODO O TEMPO	Total Geral
QUANDO SEU(A) FILHO(A) PRECISA FAZER XIXI, NÃO PODE ESPERAR, TEM QUE IR RÁPIDO AO BANHEIRO?	6,90%	3,45%	6,90%	6,90%	72,41%	3,45%	100,00%
	MAIS OU MENOS A METADE DO TEMPO	MENOS QUE A METADE DO TEMPO	Não respondeu	NUNCA OU QUASE NUNCA	Total Geral		
SEU(A) FILHO(A) TEM QUE FAZER FORÇA PARA FAZER XIXI?	3,45%	3,45%	13,79%	79,31%	100,00%		
	MAIS OU MENOS A METADE DO TEMPO	MENOS QUE A METADE DO TEMPO	Não Respondeu	NUNCA OU QUASE NUNCA	QUASE TODO O TEMPO	Total Geral	
NOS ÚLTIMOS 30 DIAS QUANDO SEU(A) FILHO(A) FEZ XIXI DOEU?	3,45%	3,45%	13,79%	75,86%	3,45%	100,00%	

#### 4 CONCLUSÃO

O presente estudo aponta para a importância de investigar casos recorrentes de DTUI em crianças da educação infantil relatado por pais e responsáveis ao longo da pesquisa. Com o levantamento dos dados da população estudada trás a percepção para um cuidado mais atencioso e holístico dos responsáveis e educadores para os sintomas precoces. Considerando os aspectos ligados e que podem se tornar prejudiciais, como: constrangimentos emocionais e sociais, no que se engloba as redes de relacionamento no âmbito familiar e escolar, e que estes elementos também podem prejudicar tanto a autoestima, como desempenho escolar, causando um impacto ainda mais negativo na qualidade de vida. Vale ressaltar a importância de um planejamento em educação em saúde para DTUI, para pais e profissionais da educação.



## REFERÊNCIAS

ASSIS, G. M; SILVA, C. P. C; RODRIGUES, N. S; MARTINS, G; Cenário da disfunção miccional no Brasil à luz da ferramenta "árvore de problemas". Brazilian Journal of Developmed. Curitiba, v.8, n.4, p.26583-26615, apr., 2022.

COSTA JN, LOPES MHB, LOPES MVO. Content analysis of nursing diagnoses related to urinary incontinence. Rev ESC enferm USP. 2020;54:e03632. Doi [HTTPS://doi.org/10.1590/1980-220X2019019803632](https://doi.org/10.1590/1980-220X2019019803632).

Vasconcelos MMA, Lima EM, Vaz GB, Silva THS. Disfunção do trato urinário inferior – um diagnóstico comum na prática pediátrica. J Bras Nefrol. 35(1):p.57-64, 2013.

Burguers RE, *et al.*. Management of Functional Constipation in Children with Lower Urinary Ytact Symptoms: Report from the Standardization Committee of The International Children's Continence Society. USA: The Journal of Urology. v. 190, p.29-36, 2013.

SILVA, Sirlete de Andrade. ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA PÉLVICA NAS DISFUNÇÕES URINÁRIAS INFANTIS: Uma revisão integrativa. 2021. Monografia (Graduação em Fisioterapia) - Centro Universitário AGES. Paripiranga, 2021.

SILVARES, E. F. M. Enurese em crianças e adolescentes: a importância do tratamento. Enurese noturna: diagnóstico e intervenção, p. 15-27, 2012.

SOUZA, G M;SIQUEIRA,KLA; NEVES, ACPS; *et al.*. Tratamento farmacológico da enurese noturna na infância: uma revisão de literatura. Revista de Medicina e Saúde de Brasília, v. 4, n. 1, 2015.

VASCONCELOS, M. M. A; LIMA, E. M; VAZ, G. B; SILVA, T. H. S. Disfunção do trato urinário inferior - um diagnóstico comum na prática pediátrica. J Bras Nefrol 2013; 35(1):57-64.

VELOSO, L A; MELLO, M J G de; NETO, J P M R; *et al.*. Qualidade de vida, nível cognitivo e desempenho escolar em crianças portadoras de distúrbio funcional do trato urinário inferior. J. Bras. Nefrol. São Paulo, v. 38, n. 2, p. 234-244, June, 2016.