

SINTOMAS DE ANSIEDADE E A SUA RELAÇÃO COM A SÍNDROME DA BEXIGA HIPERATIVA EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIAS

ANXIETY SYMPTOMS AND THEIR RELATIONSHIP WITH OVERACTIVE BLADDER SYNDROME IN UNIVERSITY STUDENTES

Alessandra Fernandes Loureiro Orefice, Évelyn Fernandes dos Santos

Universidade Santa Cecília, Faculdade de Fisioterapia, Curso de Fisioterapia
E-mail para contato: evelynsantostb@gmail.com

RESUMO – O objetivo deste estudo foi verificar a relação dos sintomas de ansiedade com a Síndrome da Bexiga Hiperativa (SBH) em estudantes universitárias. Foi realizado um estudo analítico, observacional do tipo transversal no formato eletrônico, que contou com a participação de 52 estudantes universitárias. Após a tabulação dos dados foi possível observar que a média de idade das participantes foi de 24,15 anos e que 75% (n=39) apresentaram sintomas ansiosos e destas, 40,4% (n=21) possuem correlação positiva entre as duas variáveis. Diante do exposto, a presente pesquisa pode concluir que houve uma correlação moderada entre os sintomas ansiosos e a SBH nas universitárias da presente pesquisa.

Palavras-chave: Bexiga hiperativa; Ansiedade; Estudantes universitários.

ABSTRACT – The objective of this study was to investigate the relationship between anxiety symptoms and Overactive Bladder Syndrome (OBS) in female university students. This was an analytical, observational, cross-sectional, electronic study involving 52 female university students. Data tabulation revealed that the average age of the participants was 24.15 years, and that 75% (n=39) presented anxiety symptoms, with 40.4% (n=21) having a positive correlation between the two variables. Given the above, this study concludes that there was a moderate correlation between anxiety symptoms and OBS among the female university students.

Keywords: Overactive bladder; Anxiety; College students.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a International Continence Society (ICS), a Síndrome da Bexiga Hiperativa (SBH) representa sintomas provenientes do trato urinário inferior (STUI) com ou sem incontinência de urgência, normalmente associada à frequência e noctúria (Gajewski *et.al*, 2018). Neste sentido, o quadro poderá ser confirmado mediante a ausência de quadro neurológico de base (Gajewski *et.al*, 2018).

Estudo recente (Mehr *et.al*, 2022) demonstrou que os scores de urgência urinária em mulheres com a SBH possuíam correlações positivas com as avaliações de ansiedade realizadas. Os resultados do estudo supracitado contribuem para a hipótese de que o tratamento dos sintomas de saúde mental pode ser eficaz e impactar positivamente na resolução do quadro clínico.

Foram investigados STUI em pacientes com depressão e ansiedade e foi constatado que além do desenvolvimento da doença, a saúde mental é um fator que causa prolongamento do quadro clínico (Golabek *et.al*, 2016), ou seja, uma condição emocional pode vir a influenciar o comportamento urinário. Esta constatação torna-se relevante atualmente, uma vez que, o alto nível de morbidade psiquiátrica detém consequências na qualidade de vida de pacientes com STUI, os quais necessitarão de abordagem multidisciplinar e tratamento combinado (Golabek *et.al*, 2016).

Estudantes universitários muitas vezes vivenciam situações de estresse podendo gerar impactos emocionais e de saúde adversos, sendo, portanto, considerados uma população vulnerável (Tosevski DL, Milovancevic MP e Gajic SD, 2010). Por meio de análise realizada com o questionário de escala de depressão, ansiedade e estresse (DASS21) foi identificado que os sintomas ansiosos e de estresse em mulheres foram superiores aos dos homens (Ramón Arbués E *et.al*, 2020).

Mediante o conhecimento do impacto em que os sintomas de ansiedade acarretam na qualidade de vida das pessoas que os possuem e a sua possível influência no trato urinário inferior e dentro do contexto de tratamento em saúde ser inter e multidisciplinar, justifica-se a realização do presente estudo, além de contribuição na literatura e resolução mais rápida do quadro clínico.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo possui aprovação do comitê de ética e pesquisa da Universidade Santa Cecília (CAAE: 83245724.9.0000.5513 e parecer: 7.200.978) e seguiu todas as recomendações da resolução 466/1 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Para o preenchimento do questionário eletrônico, as participantes concordaram com a pesquisa clicando no aceite TCLE online, para então, serem direcionadas ao questionário elaborado pelas autoras do presente estudo. Para contemplação da presente pesquisa, foi utilizada a validação do *International Consultation on Incontinence Questionnaire Overactive Bladder* (ICIQ-OAB) (Pereira SB *et.al*, 2010) traduzida para o português para a verificação dos sintomas da SBH nas estudantes.

Além deste, a escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD) para a mensuração dos níveis de ansiedade (Zigmond AS7 e Snaith RP, 1983; Botega *et.al*, 1995), bem como, dados da caracterização da amostra para complementação dos dados obtidos. O estudo contou com a participação de 80 mulheres, entretanto, de acordo com os critérios de inclusão (Sexo feminino; idade entre 18 e 30 anos; estudante de curso superior e ter clicado no aceite do TCLE) e exclusão (Presença de infecção urinária até uma semana antes do preenchimento do questionário; doenças neurológicas e preenchimento incompleto e/ou incorreto dos questionários), foram incluídas 52 estudantes.

Os dados foram analisados de forma descritiva no programa Microsoft Excel®. Os dados numéricos expressos em média e desvio padrão, os dados categóricos nominais em frequência absoluta(n) e relativa (%). Para análise de correlação foi utilizado o teste de Coeficiente de Correlação de Spearman (*r*), na qual foi considerado uma correlação entre 0,7 a 0,9 como forte; 0,4 a 0,6 como moderada e de 0,1 e 0,3 como fraca (Dancey CP e Reidy J, 2006).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A média de idade das participantes do presente estudo foi de 24,15 anos. Foi possível observar na caracterização da amostra que a maior parte das estudantes tem dificuldade para dormir, sendo que 21,2% (n=11) tem tido de forma frequente; 17,3% (n=09) a maior parte do tempo e 40,3% (n=21) as vezes. A literatura aponta que os distúrbios do sono possuem uma relação direta em indivíduos com ansiedade, podendo acentuar seus sintomas (Chellappa SL e

Aeschbach, 2022). Observou-se que quase metade das participantes não possuem dieta balanceada e há evidências de que a dieta tem influência no desenvolvimento dos sintomas da SBH e disfunções do trato urinário inferior (Robinson D, Giarenis e Cardozo L, 2014). Ainda de acordo com o estudo supracitado, há provas de que a reeducação alimentar pode vir a exercer um papel importante na prevenção primária dos sintomas urinários

Tabela 1 – Caracterização da amostra (n=52). Santos, SP-2025.

Variáveis	Média ± DP	Fi (fr%)
Idade (anos)	24,15 ± 2,94	
Nesses últimos dias você tem tido dificuldade para dormir?		
Frequentemente		11 (21,2%)
A maior parte do tempo		09 (17,3%)
Às vezes		21 (40,3%)
Nem um pouco		11 (21,2%)
Você costuma comer comidas gordurosas a maior parte do tempo?		
Sim		23 (44,2%)
Não		29 (55,8%)
Consome muito chocolate?		
Sim		30(57,7%)
Não		22 (42,3%)

Legenda: DP (desvio padrão); Fi (frequência absoluta); fr (Frequência relativa).

Na tabela 2 é possível observar que a maior parte da população estudada (75%; n=39) apresenta sintomas ansiosos e, dentre estas participantes, 40,4% (n=21) atingiram o score para a Síndrome da Bexiga Hiperativa. Os dados apresentados entram em conformidade com uma análise recente (Zhang *et.al*, 2024) que apontou que há relação entre saúde mental e a bexiga, visto que a ansiedade é uma condição coexistente para o desenvolvimento e gravidade da SBH.

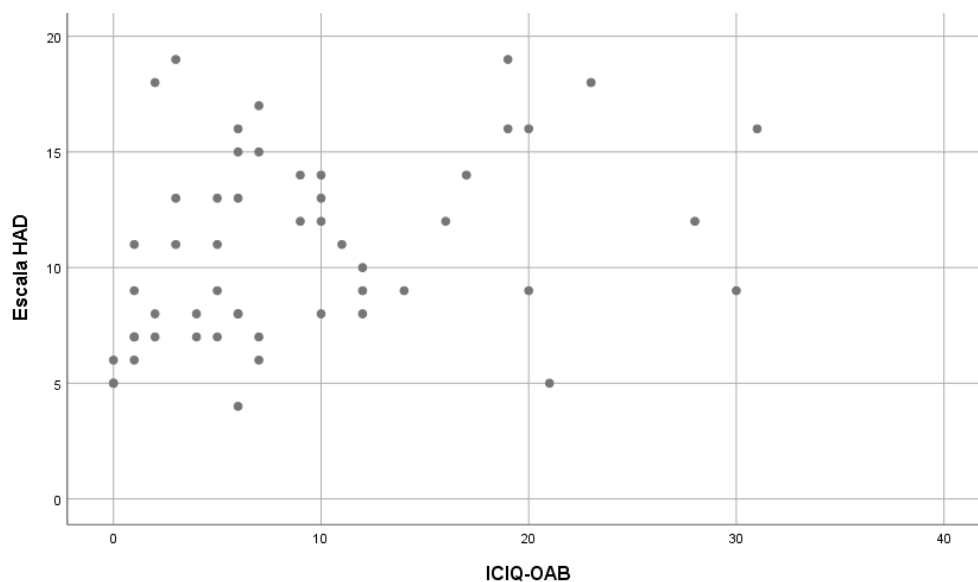
Tabela 2 - Escala de ansiedade e depressão – HAD (n=52). Santos, SP-2025.

Variável	Fr (fi%)
Ansiosas	39 (75%)
Ansiosas com SBH	21 (40,4%)
Ansiosas sem SBH	18 (34,6%)
Não ansiosas	13 (25%)
Total de participantes	52 (100%)

Legenda: Fi (frequência absoluta); fr (Frequência relativa).

É possível observar no gráfico 1 correlação positiva entre os sintomas ansiosos e a disfunção do trato urinário inferior através do teste de coeficiente correlação de Spearman (r), apresentando-se de forma moderada com P valor de 0,003 e r : 0,400.

Gráfico 1 - Teste de correlação entre os sintomas ansiosos e disfunção do trato urinário inferior (Bexiga Hiperativa). Santos - SP, 2025.



Legenda: ICIQ-OAB (Questionário sobre incontinência de Bexiga Hiperativa); HAD (Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão)

Ainda que os dados da presente pesquisa sejam relevantes, observamos uma limitação em relação a quantidade de questionários que foram excluídos por preenchimento incompleto. Apesar dos dados significativos, sugere-se a continuidade deste estudo com o aumento do número da amostra. Pesquisas futuras podem divulgar o estudo em mais centros universitários e em estágios distintos de formação, para atingir um maior percentual de participantes e, desta forma demonstrar como este se apresentaria em níveis de escolaridade que possuem cobranças diferentes para a sua formação.

4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, os dados da presente pesquisa nos permitem concluir que há correlação positiva dos sintomas ansiosos com a disfunção do trato urinário inferior (bexiga hiperativa) de forma moderada.

5 REFERÊNCIAS

- Gajewski JB, Schurch B, Hamid R, Averbeck M, Sakakibara R, Agrò EF et.al. An International Continence Society (ICS) report on the terminology for adult neurogenic lower urinary tract dysfunction (ANLUTD). *Neurourol Urodyn*. 2018 Mar;37(3):1152-1161.
- Mehr AA, Kreder KJ, Lutgendorf SK, Ten Eyck P, Greimann ES, Bradley CS. Daily symptom associations for urinary urgency and anxiety, depression and stress in women with overactive bladder. *Int Urogynecol J*. 2022 Apr;33(4):841-850.
- Golabek T, Skalski M, Przydacz M, Świerkosz A, Siwek M, Golabek K et.al. Lower urinary tract symptoms, nocturia and overactive bladder in patients with depression and anxiety. *Psychiatr Pol*. 2016;50(2):417-30.
- Tosevski DL, Milovancevic MP, Gajic SD. Personality and psychopathology of university students. *Curr Opin Psychiatry*. 2010 Jan;23(1):48-52.
- Ramón-Arbués E, Gea-Caballero V, Granada-López JM, Juárez-Vela R, Pellicer-García B, Antón-Solanas I. The Prevalence of Depression, Anxiety and Stress and Their Associated Factors in College Students. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Sep 24;17(19):7001.

Pereira SB, Thiel Rdo R, Riccetto C, Silva JM, Pereira LC, Herrmann V et.al. International Consultation on Incontinence Questionnaire Overactive Bladder (ICIQ-OAB) para a língua portuguesa [Validation of the International Consultation on Incontinence Questionnaire Overactive Bladder (ICIQ-OAB) for Portuguese]. Rev Bras Ginecol Obstet. 2010 Jun;32(6):273-8.

Zigmond AS7, Snaith RP. The Hospital Anxiety and Depression Scale. Acta Psychiatrica Scandinavica 1983; 67,361 –370.

Botega NJ, Bio MR, Zomignani MA, Garcia JR C, Pereira WAB. Transtornos do humor em enfermagem de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. Revista de Saúde Pública, 29(5): 355-63, 1995.

Dancey CP, Reidy J. Estatística sem matemática para psicologia usando SPSS para Windows. Artmed. 2006.P.186

Chellappa SL, Aeschbach D. Sleep and anxiety: From mechanisms to interventions. Sleep Med Rev. 2022 Feb;61:101583.

Robinson D, Giarenis I, Cardozo L. You are what you eat: the impact of diet on overactive bladder and lower urinary tract symptoms. Maturitas. 2014 Sep;79(1):8-13

Zhang X, Ma L, Li J, Zhang W, Xie Y, Wang Y. Mental health and lower urinary tract symptoms: Results from the NHANES and Mendelian randomization study. J Psychosom Res. 2024 Mar;178:111599.