

Artigo Original**Prevalência da incontinência urinária e seu impacto na qualidade de vida em mulheres idosas de um centro de convivência*****Prevalence of urinary incontinence and its impact on quality of life in elderly women from a living center***Alessandra de Oliveira Barbosa¹ Juliana Lima do Nascimento¹ Menilde Araújo Silva Bião²**Resumo**

Introdução: A Incontinência Urinária (IU) é definida pela perda involuntária de urina o bastante para causar um problema social ou higiênico. **Objetivo:** determinar a influência da incontinência urinária em um grupo de idosas frequentadoras de um centro de convivência, avaliando a qualidade de vida destas idosas, verificando a prevalência da incontinência urinária na qualidade de vida. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa analítica transversal com abordagem descritiva. **Resultados:** A amostra foi composta por 10 idosas que atenderam os critérios de inclusão da pesquisa. Inicialmente, foram coletadas informações sociodemográficas e a presença de incontinência urinária. As idosas que referiram perda de urina responderam ao questionário específico king's Health Questionnaire (KHQ) que tem o objetivo de avaliar o impacto da IU na Qualidade de Vida. A análise de dados realizadada por meio de estatística descritiva, no qual constatou prevalência de 23,8% de IU na população estudada. Quanto o impacto na Qualidade de Vida das idosas observamos que a ocorrência de limitações genéricas na vida/rotina das idosas foi um fator prevalente ($2,5 \pm 2$). Com base nos resultados deste estudo conclui-se que é eminente a prevalência de Incontinência Urinária (IU) em idosas. **Conclusão:** Através deste estudo verificou-se a necessidade da realização de novos estudos, buscando melhorias para intervenções futuras tanto em instituições privadas quanto em instituições públicas, principalmente na rede de atenção básica.

Descritores: Incontinência urinária; Prevalência; Fisioterapia; Idosas; Influência.

Abstract

Introduction: Urinary Incontinence (UI) is defined as involuntary loss of urine enough to cause a social or hygienic problem. **Objective:** To determine the influence of urinary incontinence in a group of elderly women attending a community center, assessing the quality of life of these elderly women, checking the prevalence of urinary incontinence in quality of life. **Methodology:** This is a cross-sectional analytical research with a descriptive approach. **Results:** The sample consisted of 10 elderly women who met the inclusion criteria of the research. Initially, sociodemographic information and the presence of urinary incontinence were collected. Older women who reported loss of urine answered the King's Health Questionnaire (KHQ), which aims to assess the impact of UI on Quality of Life. Data analysis was performed using descriptive statistics, which found a prevalence of 23.8% of UI in the population studied. Regarding the impact on the quality of life of the elderly, we observed that the occurrence of generic limitations in the life / routine of the elderly was a prevalent factor (2.5 ± 2). Based on the results of this study, it is concluded that the prevalence of urinary incontinence (UI) in the elderly is imminent. **Conclusion:** Through this study it was verified the need for further studies, seeking improvements for future interventions in both private and public institutions, especially in the primary care network.

Keywords: Urinary incontinence; Prevalence; Physical therapy; Elderly; Influence.

1. Graduandas do curso de Fisioterapia pela Faculdade Estácio Feira de Santana, BA - Brasil

2. Professora Mestre da Faculdade Estácio de Feira de Santana, BA – Brasil

Artigo recebido para publicação em 13 de agosto de 2019

Artigo aceito para publicação em 12 de dezembro de 2019

Introdução

A Incontinência Urinária (IU) é definida pela perda involuntária de urina o bastante para causar um problema social ou higiênico. Considerada um problema de saúde pública, sua predominância aumenta com a idade, podendo ocorrer em qualquer fase da vida e principalmente na população idosa¹. Trata-se de uma disfunção do Assoalho Pélvico (AP), causada por um distúrbio na musculatura do assoalho pélvico (MAP), ligamentos e fâscias¹.

A IU é classificada de acordo com a sintomatologia apresentada e possui três tipos: Incontinência Urinária de Esforço (IUE) quando a pressão vesical é superior à pressão do fechamento da uretra, na falta de contração da musculatura detrusora, Urge-Incontinência (UI) quando o indivíduo sente a necessidade de urinar de forma repentina e forte, mas não consegue controlar o mecanismo de micção e Incontinência Urinária Mista (IUM) é uma associação entre a IUE e IU². A prevalência de IU tem aumentado de 42% para 44% em mulheres idosas a partir de 65 anos. Esta prevalência elevada dá-se devido as grandes transformações fisiológicas que ocorrem durante o envelhecimento natural do corpo, como o climatério e a menopausa³.

O envelhecimento ocasiona maior vulnerabilidade às doenças, principalmente o surgimento das disfunções nas vias urinárias inferiores². As idosas com IU podem desenvolver transtornos físicos, emocionais, econômicos, psicológicos, sexuais e sociais. A perda constante de urina causa infecção urinária, disfunção sexual e até mesmo úlceras de pressão, levando a incapacidade e, portanto, afetando severamente a qualidade de vida dessas idosas. Desta maneira, observa-se o impacto negativo na qualidade de vida⁴.

No Brasil são poucas as pesquisas realizadas sobre a temática IU, pois devido ao grande pudor dos indivíduos a serem estudados a amostra se torna limitada, sendo necessária a realização de novas pesquisas que facilitem na orientação da preparação de condutas adequadas para a prevenção e tratamento, com intuito de diminuir os impactos na qualidade de vida das idosas e diminuição dos gastos sanitários⁵.

A abordagem do tema na realidade acadêmica torna-se cada vez mais pertinente, principalmente para o curso de Fisioterapia, pois o mesmo pode possibilitar discussões que contribuam para

visibilidade da Fisioterapia Pélvica. Partindo deste pressuposto, buscou se responder a seguinte problemática: De que maneira a incontinência urinária pode impactar a qualidade de vida de mulheres idosas de um centro de convivência? Para isso os objetivos deste estudo foram: Determinar a influência da IU na qualidade de vida em mulheres idosas de um centro de convivência através do questionário *Kings Health Questionare* (KHQ) e verificar a prevalência da IU na qualidade de vida dessas mulheres idosas.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa analítica transversal com abordagem descritiva, realizada no Centro de Convivência Isa e Almerinda no município de Feira de Santana. O Centro de Convivência é um espaço destinado a idosos a partir de 60 anos, que proporciona prática de atividades físicas, recreativas, culturais, associativas e de educação para a cidadania.

Foram incluídas no estudo mulheres com idade igual ou superior a 60 anos com diagnóstico clínico de IU, compreensão da língua portuguesa e sem histórico de tratamento cirúrgico para IU. Sendo obedecido os seguintes critérios de exclusão: idosas com déficit auditivo que impedissem o entendimento das perguntas, patologia associada como bexiga neurogênica e prolapso uterino, alteração cognitiva e escore abaixo de 19 estabelecidos pelo Mini-Exame do Estado Mental (MEEM).

Foi utilizado o questionário KHQ para avaliar o impacto da IU na qualidade de vida das idosas e sua prevalência. O KHQ é constituído por 30 questões dividida em 9 domínios: percepção geral da saúde, impacto da IU, limitações do desempenho de tarefas, limitação física, limitação social, relacionamento pessoal, emoções, sono, disposição e medidas de gravidade. Uma pontuação é dada a cada domínio e o escore da qualidade de vida varia de 0 a 100. As respostas são baseadas em valores numéricos que seguem uma escala crescente e relativa à intensidade da queixa (0= não/não se aplica; 1= um pouco/às vezes; 2= mais ou menos/ várias vezes; 3= muito/sempre), mas para o domínio classificado como “percepção geral da saúde”, não se aplica porque possui cinco opções de respostas (muito boa, boa, regular, ruim e muito ruim).

Foi utilizado para análise dos dados o programa *Past Statistics* versão 3.0. As variáveis contínuas foram apresentadas sob a forma de medidas de tendência central e dispersão, enquanto categóricas, sob a forma de frequências absolutas e relativas.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Estácio da Bahia – FIB (parecer nº 2.854.097) CAEE: 91511418.5.0000.0041. Todas as idosas que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido conforme a Resolução nº 559/2017 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Resultados

Participaram do estudo 10 (23,8%) idosas, com idade média de $74,7 \pm$. Identificou-se que 6 (60,0%) estudaram até o 5º ano, ou seja, tinham fundamental incompleto. Quanto à etnia, 5 (50,0%) eram pardas, 2 (20%) brancas e 3 (30%) negras. Em relação ao estado civil, verificou-se que 4 (40%) eram casadas e 6 (60%) viúvas conforme tabela 1.

Tabela 1 – Características sociodemográficas da população estudada, 2018.

Variáveis	N	Frequência (%)
Estado civil		
Casada	4	40,0
Viúva	6	60,0
Solteira	-	-
Separada	-	-
Ocupação laboral		
Artesã	1	10,0
dona de casa	9	90,0
Etnia dos pacientes		
Branca	2	20,0
Parda	5	50,0
Negra	3	30,0
Com quem mora		
Família	10	100
Parentes	-	-
República	-	-
Pensão ou hotel	-	-

Quarto alugado	-	-
Sozinho	-	-
Escolaridade		
Alfabetizado	-	-
Fundamental completo	6	60,0
Fundamental incompleto	2	20,0
Ensino médio completo	-	-
Ensino superior completo	1	10,0

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2018.

Para identificação dos sintomas específicos de IU, as idosas responderam a questões de um formulário de coleta de dados que possibilitou a identificação quanto a perda de urina, tipo de queixa, em quais horários os sintomas eram mais frequentes e com qual frequência acontecia conforme mostra a tabela 2.

Tabela 2 – Distribuição das respostas para Sintomas da incontinência urinária segundo formulário de coleta de dados, 2018.

Variáveis	Quantidade	Frequência (%)
Você tem ou já teve perdas de urina?		
Sim	18	42,86
Não	24	57,14
Horários com registro de perda de urina?		
Manhã	4	40,0
Tarde	-	-
Noite	6	60,0
Com qual Frequência que ocorre a perda de urina?		
Normal	4	40,0
Diversas vezes	2	20,0
Muito	4	40,0
Tipo de queixa relativa à perda de urina		
Urge – incontinência	4	40,0

Esforço	4	40,0
Mista	2	20,0

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2018.

Relacionado ao impacto da IU na Qualidade de Vida das idosas, pode-se verificar as médias e desvios-padrão de acordo com as pontuações de cada domínio avaliados do questionário KHQ referente à percepção da saúde, impacto da IU, limitação nas atividades de vida diária (AVDs), limitações físicas, limitações sociais, emoções, sono/energia e medidas de gravidade conforme apresenta a tabela 3.

De modo geral, constatou-se que a ocorrência de limitações geral na vida/rotina das idosas foi um fator prevalente ($2,5 \pm 2$). Além disso, pode-se constatar também que os problemas relacionados à bexiga e IU afetam de modo significativo o estado de saúde dos pacientes analisados (2 ± 2).

Tabela 3 – Pontuação da qualidade de vida segundo os domínios do *King's Health Questionnaire (KHQ)* 2018.

Domínio do KHQ	Média \pm Desvio Padrão
Estado de saúde	2 ± 2
Limitação geral na vida	$2,5 \pm 2$
Limitações de ordem social	$2,5 \pm 0$
Limitações nas tarefas domésticas e laborais	$2,5 \pm 0$
O quanto os problemas afetam o paciente	1 ± 1
Limitações de ordem emocional	$2,5 \pm 0$
Situações gerais decorrentes do problema	$2,5 \pm 0$

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2018.

Os sintomas também foram avaliados pela escala do questionário de acordo com os que mais afetavam as idosas com IU. Na tabela 4, pode se verificar a prevalência dos sintomas das idosas que participaram do estudo.

Constatou-se que a frequência com que ocorre a incontinência foi um fator prevalente nas idosas (3 ± 2). Além disso, os sintomas de noctúria (3 ± 2) e urgência (2 ± 1) foram, respectivamente, o segundo e terceiro fenômenos mais prevalentes em relação à saúde e vida dos pacientes analisados.

Por fim, torna-se interessante analisar que dois fenômenos se apresentaram de modo semelhante. A prevalência entre bexiga hiperativa e dores no momento da urina quase não se nota, de modo que tais fenômenos se comportaram de modo semelhante ($1 \pm 0,6$ e $0,7 \pm 1$, respectivamente) Tabela 4.

Outros fenômenos/sintomas não obtiveram resultados de média e desvio padrão significativos. Isso se deve ao fato de não terem sido registrados/observados pelos pacientes ou então se comportarem de modo bastante homogêneo. Essa homogeneidade se fez presente em sintomas/fenômenos presentes em todos os pacientes, de modo a não ser possível o cálculo de desvio padrão dos mesmos.

Tabela 4 – Sintomas urinários relatados pelas idosas incontinentes do estudo, King's Health Questionare (KHQ) 2018.

Problema	Média ± Desvio Padrão
Frequência	3 ± 2
Noctúria	3 ± 2
Urgência	2 ± 1
Bexiga hiperativa	$1 \pm 0,6$
Incontinência urinária e esforço	$0,7 \pm 1$
Enurese noturna	0 ± 0
Incontinência no intercurso sexual	0 ± 0
Infecções frequentes	1 ± 1
Dores na bexiga	$0 \pm 0,6$
Outros	0 ± 0

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2018.

Discussão

A prevalência de IU em mulheres idosas neste estudo foi de 23,80 % com média de idade de $74,7 \pm$. A prevalência foi próxima daquela encontrada em estudos realizados em instituições para idosos com idade semelhante^{6,2}.

O domínio “percepção geral de saúde/estado de saúde” esteve comprometido em 50% do total dos casos, onde 2 (20,0%) idosas responderam “um pouco”, 2 (20,0%) responderam “muito” e 1 (10,0%)

respondeu “médio”, considerado resultados significativos. Resultados esses que confirmam que a IU interfere e traz impactos negativos na qualidade de vida das idosas estudadas em conformidade com outros estudos realizados com idosas⁷.

Pode-se constatar que os problemas relacionados à bexiga e incontinência urinária afetam de modo significativo o estado de saúde das idosas analisadas (2 ± 2), em especial, problemas de noctúria e urgência são os que mais provocam impacto na qualidade de vida das idosas. De modo geral, evidenciou-se que a ocorrência de limitações genéricas na vida/rotina dos pacientes foi um fator prevalente ($2,5 \pm 2$). Os resultados encontrados refletem o dano que a IU traz à percepção que a mulher idosa tem de sua saúde em geral, esteja ela no seu ambiente familiar/social ou internada numa instituição para idosos⁷.

No domínio Limitação social 20,0% as idosas relataram que se preocupam “um pouco” com o fato de estarem cheirando a urina e devido a isso deixam de praticar atividades como viajar, ir à igreja e visitar amigos. A IU provoca restrições na vida social quanto a frequentar lugares públicos, viajar, ir à igreja e visitar amigos, as mulheres evitam sair de casa por se sentirem envergonhadas e preocupadas em estarem cheirando a urina e não sabem se encontrarão lugar adequado para sua higiene pessoal⁸.

Apesar de a maioria das idosas participantes do estudo não referirem restrições em suas atividades domésticas em consequência da incontinência urinária, 30% relataram que atrapalha “um pouco”.

Neste estudo, 10% das idosas referiram limitação sexual, relatando ter que interromper a atividade sexual para ir ao banheiro e 90% alegaram não ter vida sexual ativa. Quanto à limitação emocional, foi encontrada uma média de 2,5%. Podendo estar relacionado ao declínio da idade devido a vários fatores psicológicos e culturais⁷.

Conclusão

O estudo alcançou o objetivo ao estimar a prevalência de IU em idosas de um Centro de Convivência. Verificou-se, através do domínio “percepção geral” e pela escala de sintomas, que a IU afeta significativamente a qualidade de vida destas mulheres, que geralmente, por falta de conhecimento, considera os sintomas como algo natural do envelhecimento. Foi utilizado no estudo o

KHQ, que avaliou o impacto da incontinência urinária na qualidade de vida das idosas, no qual foi possível encontrar nesta amostra comprometimento da qualidade de vida em todos os domínios avaliados. Desta forma, é conveniente adotar medidas de intervenção e orientação para minimizar ou eliminar as dificuldades geradas pela IU, proporcionando assim melhora na qualidade de vida para as idosas.

Baseado nos dados coletados neste estudo considera-se que serão de grande relevância a realização de novos estudos para intervenções futuras em outros serviços de fisioterapia e em instituições existentes, tanto em instituições privadas, como nos serviços de saúde pública. É importante que o Fisioterapeuta não se preocupe apenas com patologias ortopédicas e neurológicas, mas também desenvolva pesquisas na área de Fisioterapia Pélvica. É necessário realizar no serviço de atendimento básico (Unidade Básica de Saúde) à implantação de condutas que visem à prevenção e tratamento da incontinência urinária com o intuito de melhorar a qualidade de vida de idosas.

Referências

1. Filho ALS, Fonseca AMRM, Camillato ES, Cangussu RO. Análise dos recursos para reabilitação da musculatura do assoalho pélvico em mulheres com prolapso e incontinência urinária. *Fisioter Pesq.* 2013;1(20):90-96.
2. Pitangui ACR, Silva RG, Araújo RC. Prevalência e impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de idosas institucionalizadas. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2012;4(15):619-626.
3. Tomasi AVR, Santos SMA, Honório GJS, Locks MOH. Incontinência urinária em idosas: práticas assistenciais e proposta de cuidado âmbito da atenção primária de saúde. *Texto Contexto Enferm.* 2017;2(26), 2017.
4. Jerez-Roig J, Souza DLB, Lima KC. Incontinência urinária em idosos institucionalizados no Brasil: uma revisão integrativa. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2013;4(16):865-879.
5. Carvalho MP, Andrade FP, Peres W, Martinelli T, Simch F, Orcy RB, et al. O impacto da incontinência urinária e seus fatores associados em idosas. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2014;4(17):721-730.
6. Silva LWS, Lucas TQC, Santos SSO, Novaes VS, Pires EPOR, Lodovici FMM. Fisioterapia na incontinência urinária: olhares sobre a qualidade de vida de mulheres idosas. *Revista Kairós – gerontologia.* 2017;1(20):221-238.
7. Marques LP, Schneider IJC, Giehl MWC, Antes DL, D'Orsi E. Fatores demográficos, condições de saúde e hábitos de vida associados à incontinência urinária em idosos de Florianópolis, Santa Catarina. *Rev Bras Epidemiol.* 2015;3(18):595-606.
8. Faria CA, Menezes AMN, Rodrigues AO, Ferreira ALV, Bolsas CN. Impacto do tipo de incontinência urinária sobre a qualidade de vida de usuárias do sistema único de saúde no sudeste do Brasil. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2015;8(37): 374-80.

Endereço para correspondência:

Menilde Araújo Silva Bião

Av. Artêmia Pires, nº3040, casa 48 – Bairro SIM. Feira de Santana, BA – Brasil CEP: 44085 - 370

E-mail: menildearaujo@hotmail.com