



www4.fsnet.com.br/revista

Revista Saúde em Foco, Teresina, v. 5, n. 2, art. 3, p. 40-49, jul./dez.2018

ISSN Eletrônico: 2358-7946

<http://dx.doi.org/10.12819/rsf.2018.5.2.3>

Prevalência de Incontinência Urinária em Idosas

Prevalence of Urinary Incontinence in Elderly

Maria Paixão da Silva Sousa

Graduação em Fisioterapia pela Faculdade Maurício de Nassau/Aliança

E-mail: paixao.maria@hotmail.com

Janaina de Moraes Silva

Doutora em Engenharia Biomédica pela Universidade do Vale do Paraíba

Docente adjunta do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Piauí

E-mail: fisiojanainams@gmail.com

Endereço: Maria Paixão da Silva Sousa

Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Alegre - Praça Raul da Silva Costa - Centro, CEP: 64. 138. 000 Lagoa Alegre-PI, Brasil.

Endereço: Janaina de Moraes Silva

Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Campus Torquato Neto, Rua João Cabral, 2231 - Pirajá, CEP: 64002-150, Teresina-PI, Brasil.

Editor-Chefe: Dr. Tonny Kerley de Alencar Rodrigues

Artigo recebido em 16/11/2018. Última versão recebida em 03/12/2018. Aprovado em 04/12/2018.

Avaliado pelo sistema Triple Review: a) Desk Review pelo Editor-Chefe; e b) Double Blind Review (avaliação cega por dois avaliadores da área).

Revisão: Gramatical, Normativa e de Formatação



RESUMO

Objetivo: Verificar se idosas a partir de 60 anos têm episódios de perdas urinárias. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Associação Teresinense de Ensino - Faculdades Santo Agostinho/ATE - PI, sob protocolo de Nº 2.678.077. Foram incluídas na pesquisa idosas a partir de 60 anos, que participam dos grupos de Hiperdia realizados pela Estratégia Saúde da Família (ESF) e com apoio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) da cidade de Lagoa Alegre- PI. A todas explicou-se sobre a pesquisa e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após aceitarem participar do estudo assinaram o TCLE. Em seguida foi aplicado um questionário de recrutamento para caracterização das mesmas e, por último foi aplicado o *International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form (ICIQ)*. **Resultados:** No que se refere às informações sobre perdas urinárias segundo o ICIQ - SF foi observado que houve uma prevalência de 32,5% do total de participantes, sendo que os motivos descritos foram ao tossir e ou espirrar 8 (20%), antes de chegar ao banheiro 3 (7,5%) e sem razão óbvia 2 (5%). **Discussão:** Outros estudos também com idosas mostram o quanto a IU é prevalente. E ainda enfatizam que a idade, multiparidade e parto vaginal têm relação forte com sintomas de IU. **Conclusão:** Diante do exposto, verifica-se que os resultados obtidos nesta pesquisa mostram que sintomas de IU estão presentes no público idoso.

Palavras-chave: Idoso. Incontinência Urinária. Saúde da Mulher.

ABSTRACT

Objective: To verify if the elderly from 60 years have episodes of urinary losses. **Methodology:** This is a cross-sectional study, approved by the Research Ethics Committee of the Teresianian Association of Teaching - Faculdades Santo Agostinho / ATE - PI, under protocol No. 2,678,077. Included in the study were elderly women aged 60 and over who participated in the Hiperdia groups performed by the Family Health Strategy (FHS) and with support to the Family Health Support Center (NASF) in the city of Lagoa Alegre - PI. All were explained about the research through the Informed Consent Term (TCLE), after accepting to participate in the study signed the ICF. Afterwards a recruitment questionnaire was applied to characterize them and finally the International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form (ICIQ) was applied. **Results:** Regarding information on urinary losses according to the ICIQ - SF, it was observed that there was a prevalence of 32.5% of the total participants, and the reasons described were coughing or sneezing 8 (20%), before reaching the bathroom 3 (7.5%) and no obvious reason 2 (5%). **Discussion:** Other studies with elderly women also show how prevalent UI is. They also emphasize that age, multiparity and vaginal delivery are strongly related to UI symptoms. **Conclusion:** In view of the above, it is verified that the results obtained in this research show that UI symptoms are present in the elderly public.

Key Words: Old man. Urinary incontinence. Women's Health.

1 INTRODUÇÃO

A Sociedade Internacional de Continência (ICS) define incontinência urinária (IU), a perda involuntária da urina (SILVA *et al.*, 2017; SILVA; SOUSA; D'ELBOUX, 2011; SILVA; SANTOS, 2005; VIRTUOSO; MAZO; MENESES, 2012). São, basicamente, três tipos principais, a saber, Incontinência urinária de esforço; (IUE) que é a perda de urina aos esforços, Incontinência urinária de urgência (IUU), que é a perda involuntária de urina seguida ou sucedida imediatamente por urgência e Incontinência urinária mista (IUM) que é a presença de ambas associadas, a IUE e IUU (MARQUES *et al.*, 2015; SOUSA *et al.*, 2011; VIRTUOSO; MAZO, 2013; VIRTUOSO; MAZO; MENESES, 2012).

A IU afeta milhares de mulheres ativa no mundo inteiro. Na população geral, o tipo mais comum é a IUE sendo mais comum no sexo feminino. Em se tratando de idoso, a mais prevalente é a IUU e a IUM. A prevalência entre as mulheres de 65 a 74 anos é de 26,6% e 41,8% naquelas que têm 75 anos ou mais. No Brasil, onde foi realizado um estudo epidemiológico em idosas com idade variando entre 45 e 60 anos, foi mostrada a prevalência de 35% de episódios de perda urinária ao se submeter a um esforço (CAETANO *et al.*, 2009; VIRTUOSO; MAZO, 2013; VIRTUOSO; MAZO; MENESES, 2011; PATRIZZI *et al.*, 2014; QUADROS *et al.*, 2015).

A presença de IU resulta de diversas causas, entre elas a obesidade, idade avançada, menopausa, doenças crônicas, paridade, tipo de parto, episiotomia, prática de exercício físico, tabagismo e uso de medicamentos. Essas causas, conjuntamente com as alterações decorrentes do processo do envelhecimento, tornam o idoso mais suscetível a ter IU. Estes, por conseguinte, podem vir a comprometer o convívio social e conseqüentemente provocar isolamento, vergonha, perda da autoestima, agravando suas partes físicas e sociais; enfim, provocando uma decaída da qualidade de vida. Estas questões nos fazem perceber que a IU é uma questão de saúde pública (BEUTTENMULLER *et al.*, 2011; CAETANO *et al.*, 2009; QUADROS *et al.*, 2015).

A Organização Mundial de saúde (OMS), diz que a pessoa é considerada idosa quando atinge a idade uma idade de 60 a 74 anos. No Brasil, o processo de envelhecimento encontra-se em uma situação constante e crescente. Nesta etapa da vida, aparecem várias modificações, como diminuição funcional do sistema nervoso, circulatório, redução do volume vesical, atrofia de músculos, entre outros. Esta gama de alterações, promove a diminuição da elasticidade e contratilidade da bexiga, causando até irritabilidade da mesma. Todos estes

fatores contribuem para o aparecimento da IU nestas pessoas idosas (ALVES; LEITE; MACHADO, 2008; QUADROS *et al.*, 2015).

Neste sentido, o presente estudo objetiva verificar se idosas a partir dos 60 anos têm episódios de perda urinária, além de, caracterizar as participantes envolvidas na pesquisa quanto: idade, paridade e tipo de parto; verificar o predomínio de Incontinência Urinária (IU) através do *International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form* (ICIQ-SF) e; promover informações sobre o que é Continência Urinária (CU) e IU.

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa trata-se de um estudo transversal, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Associação Teresinense de Ensino - Faculdades Santo Agostinho/ATE - PI, sob o protocolo de Nº 2.678.077(ANEXO - A). A coleta de dados foi realizada nos meses de junho e julho de 2018. Foram incluídas na pesquisa idosas a partir de 60 anos, que participam dos grupos de Hipertensão e que são acompanhadas pela Estratégia Saúde da Família (ESF) e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) da cidade de Lagoa Alegre- PI. Os critérios de exclusão foram: Doenças uroginecológicas diagnosticadas, infecção urinária e se recusa a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Participaram, pois, deste estudo 40 mulheres.

Primeiramente foi explicada a todas as participantes sobre a pesquisa, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) bem como seu anonimato. Após aceitarem participar do estudo assinaram o TCLE. Em seguida foi aplicado um questionário de recrutamento para caracterização de cada uma delas, com perguntas referentes aos critérios de inclusão e exclusão, dados pessoais e histórico ginecológico. Por último foi aplicado o *International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form* (ICIQ) (ANEXO- A). É um questionário curto, simples e fácil de ser administrado, é composto por quatro quesitos, avaliar a frequência, gravidade e impacto da IU na vida do indivíduo, e uma pergunta referente às causas e ou situações de IU vivenciadas pelas participantes. O escore geral se dá através das questões de número 3, 4 e 5, sendo que, quanto maior o escore, maior é o impacto sobre a qualidade de vida. Nenhum impacto (0 pontos); impacto leve (1 a 3 pontos); impacto moderado (4 a 6 pontos); impacto grave (7 a 9 pontos) e muito grave (10 ou mais pontos) (ALMEIDA; MACHADO, 2012).

No presente estudo, o banco de dados foi analisado no programa SPSS, versão livre 19.0. Os dados foram previamente formados em tabelas no Excel Office 2013, as análises realizadas foi a estatística descritiva completa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Este estudo abordou um total de 40 idosas, sendo 67,5% casadas, seguida com 27,5% viúvas e 5% solteiras. Com relação ao número de filhos, a maioria delas tiveram mais de 3 (82,5%), com predominância para parto normal (95%), e apenas 5% relataram não ter passado por nenhum tipo de parto como mostra a (tabela 1).

Tabela 1 - Características das participantes

	n	%
Estado civil:		
Casada	27	67,5
Viúva	11	27,5
Solteira	02	5,0
Número de filhos:		
Nenhum	2	5,0
01	0	0,0
02	1	2,5
03	4	10
Mais de 03	33	82,5
Tipo de parto:		
Normal	38	95,0
Cesáreo	0	0,0
Nenhum	2	5,0

Fonte: autor

No que se refere às informações sobre perdas urinárias segundo o ICIQ - SF foi observado que houve uma prevalência de 32,5% do total de participantes, sendo que os motivos descritos foram ao tossir e/ou espirrar 8 (20%); antes de chegar ao banheiro 3 (7,5%) e sem razão óbvia 2 (5%), sendo que a quantidade de perda urinária foi descrita em pequena e moderada quantidades (Tabela 2). As idosas que relataram a perda de urina involuntariamente foram perguntadas sobre o quanto isto interfere em sua vida e, obteve-se neste quesito uma média de 6,7 pontos em uma escala de 0 a 10, o que indica um impacto na qualidade de vida entre moderado e grave.

Tabela 2 - Informações sobre perda urinária conforme o ICIQ-SF

	Nº	%
Perde urina?		
Sim	13	32,5
Não	27	67,5
Quando perde urina?		
Ao tossir ou espirrar	8	20
Antes de chegar ao banheiro	3	7,5
Sem razão óbvia	2	5
Quantidade de urina que perde:		
Pequena quantidade	4	10
Moderada quantidade	9	22,5

Fonte: autor

A idade das participantes da presente pesquisa variou entre 60 a 90 anos, com média de 69,9 anos. Outras pesquisas envolvendo este público idoso mostraram idade média similar ao presente estudo variando de 69,6 a 71,0 anos. (VIRTUOSO; MAZO, 2013; MARQUES *et al.*, 2015). A idade é tida como um dos fatores que mais propiciam esse distúrbio visto que, com o aumento da longevidade, traz consigo transformações como o enfraquecimento dos Músculos do Assoalho Pélvico (MAP), diminuição do comprimento funcional da uretra prejudicando, assim, a capacidades de contração eficaz da musculatura da região do Assoalho Pélvico (AP) (SILVA *et al.*, 2017).

Os resultados sobre incontinência urinária (IU) na presente pesquisa que foi de 32,5%, corroboram com os estudos de Quadros *et al.* (2015), em que 33,33% dos idosos participantes manifestaram sintomas de IU. Faria *et al.* (2014) também apenas com mulheres, mostrou sintomas em 42,4% do total de participantes.

No mesmo sentido, Pitangui, Silva e Araújo (2012), mostraram a prevalência de IU em um grupo de 40 idosas institucionalizadas, cujos episódios de perda de urina involuntariamente se deram em 47,5%; Lazari *et al.* (2009), com 22 idosas, todas perdiam urina sendo que, 31,8% perdiam várias vezes ao dia, 27,3 duas ou três vezes por semana; 22,7% tinham IU contínua e; 18,2% uma vez ao dia. Silva *et al.* (2017), em seu estudo com 11 mulheres, todas relataram perda de urina. Estes estudos mostram o quanto a IU no público idoso é prevalente.

A amostra do presente estudo foi composta apenas por idosos do sexo feminino, mas já é comprovado na literatura científica que a IU está presente também em homens e até mesmo em mulheres jovens. No mesmo sentido, mas em ambos os sexos, Busato, Junior e Mendes (2007) constataram uma maior prevalência no público feminino 62,6% do que nos

homens 45,7, resultados semelhantes ao de. Já Patrizzi *et al.* (2014) com 108 jovens e nulíparas praticantes de exercícios físicos, 42,5% autorrelataram perda de urina involuntariamente. Neste caso, por serem jovens e praticantes de exercícios físicos, a perda de urina pode estar relacionada a prática de exercícios de forma incorreta, ou devido ao aumento da pressão abdominal e a não contração dos MAP no momento da prática.

Na presente pesquisa, 32,5% relataram perder urina involuntariamente, 20% se dá ao tossir ou espirrar, seguido de 7,5% antes de chegar ao banheiro e 5% sem razão óbvia. Menezes *et al.* (2012) obteve resultado parecido em que a maioria dos sintomas urinários se deram ao tossir e ou espirrar (72,2%), seguido por perda urinária antes de chegar ao banheiro (61,1%). Silva *et al.* (2017) as situações que mais provocaram perda de urina involuntariamente foram ao tossir e espirrar. Estas formas são complacentes com IUE, como o nome já diz, refere-se à perda de urina aos esforços, como nos espirros, tosses e durante a prática de exercício físico e, por conseguinte, a literatura diz que é o tipo mais comum entre as mulheres (FERRREIRA; SANTOS, 2012; PINHEIRO *et al.*, 2012).

Algumas outras causas têm relação forte com sintomas de IU como a idade, multiparidade e parto vaginal. Neste estudo, as idosas, em sua maioria, tiveram mais de três filhos (82,5) com prevalência do parto normal (95%). E ainda, todas por serem hipertensas, ainda tem a questão da medicação, pois se sabe que o uso contínuo de medicações pode provocar alterações no trato urinário inferior (JEREZ-ROIG; SOUZA; LIMA, 2013).

Possíveis consequências na vida dessa população idosa em decorrência de perda de urina de forma involuntária é a baixa qualidade de vida (QV), as mesmas convivem com a IU por considerar normal, um sintoma da velhice e, então, muitas passam a sentir vergonha devido ao desconforto provocado, como limitações em suas atividades de vida diária (AVDs), tais como limitações sociais, emocionais, isolamento, depressão e até mesmo risco de internação. (LAZARI; LAJUDICE; MAROTA, 2009; OLIVEIRA *et al.*, 2009; SILVA *et al.*, 2017; PITANGUI; SILVA; ARAÚJO, 2012; SILVA *et al.*, 2017). Na presente pesquisa obteve - se uma média de 6,9 pontos em uma escala variando de 0 a 10, o que fica classificado como uma interferência moderada o que pode influenciar negativamente na qualidade de vida destas idosas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora o estudo tenha sido composto apenas por idosos do sexo feminino, já é comprovado na literatura científica que a IU está presente também em homens e até mesmo

em mulheres jovens. Diante do exposto, verifica-se que os resultados obtidos nesta pesquisa permitem afirmar que sintomas de IU estão presentes no público idoso, visto que das 40 idosas, 32,5% relataram perda de urina, sendo que 20% aos espirros e tosses. Entretanto a amostra deste estudo foi pequena o que, de certa forma, culminou em sua limitação. Assim, sugerem-se novos estudos com uma maior amostra.

REFERÊNCIAS

SILVA, L. W. S *et al.* Fisioterapia na incontinência urinária: olhares sobre a qualidade de vida de mulheres idosas. **Revista Kairós - Gerontologia**, São Paulo, v. 20, n. 1, p.221-238, 2017.

SILVA, V. A; SOUZA, K. L; D'ELBOUX, M. J. Incontinência urinária e os critérios de fragilidade em idosos em atendimento ambulatorial. **Rev Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n. 3, p.672-678, 2011.

SILVA, A. P. M; SANTOS, V. L. C. G. Prevalência da incontinência urinária em adultos e idosos hospitalizados. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 39, n. 1, p.36-45, 2005.

VIRTUOSO, J. F; MAZO, G. Z; MENEZES, E. C. Prevalência, tipologia e sintomas de gravidade da incontinência urinária em mulheres idosas segundo a prática de atividade física. **Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 25, n. 3, p.571-582, jul./set., 2012.

MARQUES, L. P *et al.* Fatores demográficos, condições de saúde e hábitos de vida associados à incontinência urinária em idosos de Florianópolis, Santa Catarina. **Rev. Bras. Epidemiol**, São Paulo, v. 18, n. 3, p.595-606, jul./set., 2015.

SOUSA, J. G. *et al.* Avaliação da força muscular do assoalho pélvico em idosas com incontinência urinária. **Fisioter. Mov**, Curitiba, v. 24, n. 1, p.39-46, jan. 2011.

VIRTUOSO, J. F; MAZO, G. Z. A prática de exercícios físicos é um fator modificável da incontinência urinária de urgência em mulheres idosas. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 19, n. 2, p.83-86, mar./abr., 2013.

CAETANO, A. S. *et al.* Influência da Atividade Física na Qualidade de Vida e Auto-imagem de Mulheres Incontinentes. **Rev. Bras. Med. Esporte**, São Paulo, v. 15, n. 2, p.93-97, mar./abr., 2009.

VIRTUOSO, J. F.; MAZO, G. Z.; MENEZES, E. C. Incontinência urinária e função muscular perineal em idosas praticantes e não praticantes de atividade física regular. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 15, n. 4, p.310-317, jul./ago., 2011.

PATRIZZI, L. J. *et al.* Incontinência urinária em mulheres jovens praticantes de exercício físico. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, Brasília, v. 22, n. 3, p.105-110, 2014.

QUADROS, L. B *et al.* Prevalência de incontinência urinária entre idosos institucionalizados e sua relação com o estado mental, independência funcional e comorbidades associadas. **Rev. Acta Fisiatr, São Paulo**, v. 22, n. 3, p.130-134, 2015.

BEUTTENMÜLLER, L *et al.* Contração muscular do assoalho pélvico de mulheres com incontinência urinária de esforço submetidas a exercícios e eletroterapia: um estudo randomizado. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 18, n. 3, p.210-216, jul./set., 2011.

ALVES, L. C; LEITE, I. C; MACHADO, C. J. Perfis de saúde dos idosos no Brasil: análise da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios de 2003 utilizando o método Grade of Membership. **Rev. Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p.535-546, mar. 2008.

QUADROS, L. B *et al.* Prevalência de incontinência urinária entre idosos institucionalizados e sua relação com o estado mental, independência funcional e comorbidades associadas. **Rev. Acta Fisiatr, São Paulo**, v. 22, n. 3, p.130-134, 2015.

ALMEIDA, P. P; MACHADO, L. R. G. A prevalência de incontinência urinária em mulheres praticantes de jump. **Fisioter. Mov.** Curitiba, v. 25, n. 1, p.55-65, jan./mar. 2012.

FARIA, C. A. *et al.* Incontinência urinária e noctúria: prevalência e impacto sobre qualidade de vida em idosas numa Unidade Básica de Saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 17-25, 2014.

PITANGUI, A. C. R; SILVA, R. G; ARAÚJO, R. C. Prevalência e impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de idosas institucionalizadas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 619-626, 2012.

LAZARI, I. C. F; LOJUDICE, D. C; MAROTA, A. G. Avaliação da qualidade de vida de idosas com incontinência urinária: idosas institucionalizadas em uma instituição de longa permanência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 103-112, 2009.

BUSATO JUNIOR, W. F. S.; MENDES, F. M. Incontinência urinária entre idosos institucionalizados: Relação com mobilidade e função cognitiva. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, Santa Catarina, v. 36, n. 4, p.49-55, 2007.

MENEZES, G. M. D *et al.* QUEIXA DE PERDA URINÁRIA: um problema silente pelas mulheres. **Rev Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre (RS), v. 33, n. 1, p.100-108, mar. 2012.

FERREIRA, M; SANTOS, P. C. Impacto dos programas de treino na qualidade de vida da mulher com incontinência urinária de esforço. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, Portugal, v. 30, n. 1, p.3-10, 2012.

PINHEIRO, B. F *et al.* Fisioterapia para consciência perineal: uma comparação entre as cinesioterapias com toque digital e com auxílio do biofeedback. **Revista Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 25, n. 3, p.639-648, jul./set. 2012.

EREZ-ROIG, J; SOUZA, D. L. B; LIMA, K. C. Incontinência urinária em idosos institucionalizados no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p.865-879, 2013.

OLIVEIRA, S. G *et al.* Avaliação da qualidade de vida de portadores de incontinência urinária. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo (RS), v. 6, n. 1, p. 34-41, jan. 2009.

Como Referenciar este Artigo, conforme ABNT:

SOUSA, M. P. S; SILVA, J. M. Prevalência de Incontinência Urinária em Idosas. **Rev. Saúde em Foco**, Teresina, v. 5, n. 2, art. 3, p. 40-49, jul./dez.2018.

Contribuição dos Autores	M. P. S. Sousa	J. M. Silva
1) concepção e planejamento.	X	X
2) análise e interpretação dos dados.	X	X
3) elaboração do rascunho ou na revisão crítica do conteúdo.	X	X
4) participação na aprovação da versão final do manuscrito.	X	X