



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

FEPEG

F Ó R U M
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

INCONTINÊNCIA URINÁRIA: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS EM IDOSOS ASSISTIDOS POR UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO IDOSO

Autores: DAVID RODRIGUES DE JESUS, CAIO AUGUSTO DIAS GOMES, KEITLEN LARA LEANDRO CHAVES, WELITON DURÃES, JAIR ALMEIDA CARNEIRO, FERNANDA MARQUES DA COSTA, ANTÔNIO PRATES CALDEIRA

Introdução

As particularidades relacionadas ao envelhecimento populacional tornaram-se mais evidentes a partir do aumento da proporção de idosos observado na população geral, fenômeno que vem ocorrendo em todos os países, sobretudo nos países em desenvolvimento. O aumento progressivo e rápido da população idosa brasileira promove mudança do perfil epidemiológico no país e proporciona novos desafios para o setor de saúde (VERAS, 2016).

O processo de envelhecimento proporciona mudanças graduais e inevitáveis ao ser humano. Durante esse processo, algumas condições são capazes de desencadear progressivo comprometimento funcional, dentre eles: a incontinência urinária (IU), considerada uma das mais importantes síndromes geriátricas, é definida como qualquer perda involuntária de urina, que pode ocorrer associada ou não a esforços (ABRAMS *et al.*, 2010).

Na abordagem clínica, o questionamento a respeito da IU, geralmente, parece ser negligenciada e, ainda, é bastante estigmatizada. Comumente, portadores de IU sentem-se constrangidos por receio do odor ou de passarem a impressão de higienização precária (GIBSON; WAGG, 2014). O conhecimento dos fatores associados a essa condição é essencial para melhor enfrentá-la. Este trabalho tem por objetivo conhecer a prevalência de IU, bem como os fatores associados em idosos assistidos em um Centro de Referência em Assistência à Saúde do Idoso.

Material e métodos

Trata-se de uma pesquisa transversal e analítica, com abordagem quantitativa, realizada com idosos no Centro Mais Vida de Referência em Assistência à Saúde do Idoso, situado em Montes Claros, norte de Minas Gerais, Brasil. A cidade conta com uma população de aproximadamente 400 mil habitantes e representa o principal polo urbano regional.

A amostra foi obtida por amostragem de conveniência conforme a demanda atendida durante o período de maio a julho de 2015. Os entrevistadores foram previamente treinados e calibrados. O instrumento de coleta de dados utilizado teve como base estudos similares de base populacional, sendo este previamente testado em estudo piloto.

As variáveis independentes foram: sexo (masculino x feminino), idade (>80 anos x ?80 anos), cor da pele autorreferida (branco x parda x negra x amarela), situação conjugal (casado ou união estável x sem companheiro), arranjo familiar (mora só ou não), autopercepção de saúde (positiva x negativa), fragilidade, definida pela *Edmonton Frail Scale*, que avalia nove domínios, com pontuação de zero a 17, e define fragilidade a partir de um escore maior que seis (ROLFSON *et al.*, 2006), presença de comorbidades crônicas (hipertensão arterial, diabetes mellitus, osteoporose, doença osteoarticular, doenças cardíacas, acidente vascular encefálico e sintomas depressivos segundo os critérios do DSM -IV, sendo todas estas respondidas segundo autorrelato - não x sim) e internação no último ano (não x sim). As atividades básicas da vida diária foram avaliadas por meio do Índice de



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

FEPEG

F Ó R U M
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

Katz (KATZ *et al.*, 1963).

Foram estabelecidas associações bivariadas entre IU e demais variáveis, utilizando-se o teste qui-quadrado. As variáveis que se mostraram associadas até o nível de 20% ($p < 0,20$) foram avaliadas conjuntamente por regressão logística. Foram calculados os *Odds Ratios* (OR) com seus respectivos intervalos de confiança a 95%, para investigar a magnitude das associações, assumindo-se um nível de significância de 5% ($p < 0,05$). As análises foram realizadas com uso do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 17.0 (SPSS for Windows, Chicago, EUA). Todos os participantes apresentaram sua anuência através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros: Número do Parecer: 1.003.534/2015.

Resultados e discussão

Participaram do estudo 360 idosos com idade igual ou superior a 65 anos. A faixa etária predominante foi entre 65 e 79 anos, que representou 75,3% da população em estudo. A média de idade do grupo foi de 75 anos ($DP \pm 7,6$). A maioria dos idosos era do sexo feminino (78,0%), residia sem acompanhante (83,0%), referiu cor da pele não parda (branca ou amarela) (51,7%), afirma renda própria (97,5%) e possuía até quatro anos de estudo (85,8%).

Outras características do grupo revelaram que 67,8% não possuíam um cuidador. O registro de internação hospitalar (com permanência superior a 24 horas) foi apontado por 21,0%. Aspectos de morbidade autorreferida investigados revelaram que 76,9% eram hipertensos, 54,4% dos idosos sofreram queda no último ano, 43,9% referiram doenças osteoarticulares, 37,2% revelaram sintoma depressivos, 34,2% apresentavam osteoporose, 21,9% possuíam doença cardíaca, 20,3% eram diabéticos e 10,6% história de acidente vascular encefálico.

A prevalência de IU foi 24,2%. As variáveis que, após análise múltipla, se mantiveram estatisticamente associadas à

IU foram: autopercepção de saúde negativa (OR=1,90; IC95%:1,04-3,47), incapacidade funcional para atividades básicas da vida diária (OR=4,04; IC95%:2,14-7,62) e fragilidade (OR=4,36; IC95%:2,34-8,13).

Estudo realizado com a população idosa de Florianópolis, Santa Catarina, encontrou prevalência de IU de 29,4% (MARQUES *et al.*, 2015), enquanto que em inquérito realizado com a população idosa no município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, evidenciou 24% de IU (VIEGAS *et al.*, 2009), dados parecidos ao encontrado neste estudo.

A autopercepção da saúde se configura como um indicador confiável utilizado em inquéritos de saúde de que, embora subjetivo, fornece uma medida eficaz, rápida e de baixo custo à avaliação da saúde de grupos populacionais. Diz respeito à forma como o indivíduo vê seu estado geral, abrange as dimensões biológica, psicológica e social (AGUILAR-PALACIO; CARRERA-LASFUENTES; RABANAQUE, 2015). Os resultados deste estudo alertam para a necessidade de cuidados para idosos que possuem IU e avaliaram negativamente sua própria saúde. Tal condição pode gerar constrangimento e tornar a convivência com a incontinência permanente. Além de afetar os aspectos físico, social, psicológico, ocupacional, doméstico e sexual do indivíduo, a IU leva ao isolamento e promove prejuízo da qualidade de vida, levando a uma autopercepção de saúde negativa (VIEGAS *et al.*, 2009; MARQUES *et al.*, 2015).

Este estudo evidenciou associação da IU com a incapacidade funcional para atividades básicas da vida diária e com a fragilidade. Para os cuidados de saúde do idoso, a avaliação da capacidade funcional, dimensionada para



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

FEPEG

F Ó R U M
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

verificar a habilidade e a independência na realização de determinadas atividades, representa um importante componente. É definida como o processo de mensuração da capacidade em executar as atividades da vida diária, diretamente relacionadas com o autocuidado e com a participação social. Trata-se de uma proposta que tem relação direta com o conceito de fragilidade (CARNEIRO *et al.*, 2016).

A fragilidade é definida como um estado clinicamente reconhecível de vulnerabilidade aumentada, resultante do declínio na reserva e na função em múltiplos sistemas fisiológicos associado ao envelhecimento, de modo que a capacidade de lidar com condições estressoras esteja comprometida. É determinada pelo efeito combinado do envelhecimento biológico e de condições crônicas, aumentando a susceptibilidade às doenças e influenciando a capacidade funcional dos idosos para realizarem as atividades cotidianas (XUE, 2011). O idoso com IU sofre limitação de sua participação social, em virtude da insegurança gerada pela perda do controle miccional.

Considerações finais

A prevalência de IU em idosos assistidos pelo Centro Mais Vida de Referência em Assistência à Saúde do Idoso foi próxima ao registrado na literatura. A autopercepção negativa de saúde, a incapacidade funcional para atividades básicas da vida diária e a fragilidade foram associados à IU. O conhecimento dessas condições pode orientar as ações direcionadas à redução e à prevenção da IU na população idosa.

Agradecimentos

Programa Institucional de Iniciação Científica (PROINIC) da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), referente a Bolsa de Iniciação Científica, concedida pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG).

Referências bibliográficas

ABRAMS, Paul et al. Fourth International Consultation on Incontinence Recommendations of the International Scientific Committee: Evaluation and treatment of urinary incontinence, pelvic organ prolapse, and fecal incontinence. **Neurourology and urodynamics**, v. 29, n. 1, p. 213-240, 2010.

AGUILAR-PALACIO, Isabel; CARRERA-LASFUENTES, Patricia; RABANAQUE, M. José. Salud percibida y nivel educativo en España: tendencias por comunidades autónomas y sexo (2001-2012). **Gaceta Sanitaria**, v. 29, n. 1, p. 37-43, 2015.

CARNEIRO, Jair Almeida et al. Prevalência e fatores associados à fragilidade em idosos não institucionalizados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 3, p. 435-442, 2016.

GIBSON, William; WAGG, Adrian. New horizons: urinary incontinence in older people. **Age and ageing**, v. 43, n. 2, p. 157-163, 2014.

KATZ, Sidney et al. Studies of illness in the aged: the index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. **Jama**, v. 185, n. 12, p. 914-919, 1963.

MARQUES, Larissa Pruner et al. Demographic, health conditions, and lifestyle factors associated with urinary



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

FEPEG

F Ó R U M
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

incontinence in elderly from Florianópolis, Santa Catarina, Brazil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, n. 3, p. 595-606, 2015.

ROLFSON, Darryl B. et al. Validity and reliability of the Edmonton Frail Scale. **Age and ageing**, v. 35, n. 5, p. 526-529, 2006.

VERAS, Renato. É possível, no Brasil, envelhecer com saúde e qualidade de vida?. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 3, p. 381-382, 2016.

VIEGAS, Karin et al. Qualidade de vida de idosos com incontinência urinária. **Ciência & Saúde**, v. 2, n. 2, p. 50-57, 2009.

XUE, Qian-Li. The frailty syndrome: definition and natural history. **Clinics in geriatric medicine**, v. 27, n. 1, p. 1-15, 2011.