Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

PREVALÊNCIA DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA E SEU IMPACTO SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE IDOSAS ATENDIDAS EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA

PREVALENCE OF URINARY INCONTINENCE AND ITS IMPACT ON THE QUALITY OF LIFE OF ELDERLY PERSONS AT A CLINICAL SCHOOL OF PHYSIOTHERAPY

Mércia Larissa De Medeiros Silva[1]
Necienne de Paula Carneiro Porto[2]
Giglielli Modesto Rodrigues Santos[3]
Juliana Rodrigues de Sousa[4]
Katiuscia Ferreira Dantas[5]
Vívian Patrícia da Silva Pinheiro[6]

RESUMO: Introdução: A Incontinência Urinaria (IU) é definido como a perda involuntária de urina, um problema que afeta milhares de pessoas, interferindo de forma significativa na qualidade de vida das mulheres afetadas, pois causa constrangimento social, resultando em um sentimento de vergonha, isolamento, estresse, baixa autoestima, entre outros fatores. **Objetivos:** O objetivo do estudo é analisar a prevalência da incontinência urinária e seu impacto sobre a qualidade de vida das pacientes idosas

[1]Acadêmica do curso de Bacharelado em Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos, Patos – PB. merciamedeiros2011@hotmail.com
[2]Professora do curso de Bacharelado em Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos, Patos – PB.
[3]Professora do curso de Bacharelado em Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos, Patos – PB.
[4]Acadêmica do curso de Bacharelado em Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos, Patos – PB.
[5]Acadêmica do curso de Bacharelado em Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos, Patos – PB.
[6]Acadêmica do curso de Bacharelado em Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos, Patos – PB.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

atendidas na Clínica Escola de Fisioterapia das FIP. **Método:** Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa e qualitativa, realizada em uma faculdade no sertão da Paraíba com 16 idosas. **Resultados:** Pode-se observar com os resultados uma incidência de 75% da IU nas idosas, quanto ao impacto na qualidade de vida, foi observado através do questionário ICIQ-SF um impacto muito grave em 58%, grave para 34% e moderada para 8%, não havendo respostas que implicasse leve ou nenhum impacto. **Conclusão:** Podemos concluir que a incidência da IU é grande entre as idosas entrevistadas, sendo significante o impacto da IU na qualidade de vida das idosas.

Palavras-chave: Idosas. Qualidade de Vida. Incontinência Urinária. Fisioterapia

ABSTRACT: Introduction: Urinary Incontinence (UI) is defined as the involuntary loss of urine, a problem that affects thousands of people, significantly interfering in the quality of life of the affected women, because it causes social embarrassment, resulting in a feeling of shame, isolation , stress, low self-esteem, among other factors. **Objectives:** The objective of this study is to analyze the prevalence of urinary incontinence and its impact on the quality of life of the elderly patients treated at the Clinical School of Physiotherapy of the FIP. **Method:** This is a cross-sectional study with a quantitative and qualitative approach, carried out at a university in the backlands of Paraíba, with 16 elderly women. **Results:** A 75% incidence of UI in the elderly with regard to the impact on quality of life could be observed, a very serious impact was observed in 58% of the ICIQ-SF, severe to 34% and moderate in 8%, with no responses implying slight or no impact. **Conclusion:** We can conclude that the incidence of UI is high among the elderly women interviewed, and the impact of UI on the quality of life of the elderly is significant.

Keywords: evaluation, motor skills, children, neuromotor disorders.

INTRODUÇÃO

O aumento da população idosa, embora seja uma conquista, acompanha alterações socioeconômicas a sociedade, além de representar um dos desafios para a saúde na atualidade, pela demanda a ser atendida, sendo necessária ao controle das doenças crônicas, capacidade funcional e qualidade de vida (REIS; TORRES, 2011).

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

A Incontinência Urinaria (IU) é um problema que afeta milhares de pessoas, principalmente os idosos, tanto indivíduos do sexo feminino quanto indivíduos do sexo masculino, sendo considerado um grande problema de saúde pública, pela sua grande prevalência (RAMOS; AREND, 2012)

Segundo a International Continence Society (ICS), IU é caracterizada como queixa de qualquer perda involuntária de urina, e está associada a diversos fatores (ABRAMS, et al., 2003; TORREALBA; OLIVEIRA, 2010). Embora o envelhecimento não deva ser considerado a causa da IU, as alterações relacionadas a tal processo, assim como as mudanças hormonais, pode eventualmente afetar o trato urinário baixo, provocando sintomas que aparecem sem causa aparente (MAGALHÃES; DUARTE; NUNES, 2010).

Muitos casos de IU não são diagnosticados por falta de busca de tratamento, principalmente na idade mais avançada, pois os idosos afetados acreditam que a IU é uma condição normal gerada pelo envelhecimento, e não uma doença, apesar do envelhecimento ser um grande fator de risco para a IU, não deve ser considerado a principal causa da doença (NYGAARD, et al. 1994; MOULIN, et al. 2009)

Existem vários fatores de risco que podem causar a IU, o principal fator é ser do sexo feminino, entre os fatores de risco apresentados também está a multiparidade, obesidade, parto normal, menopausa, tabagismo, alteração da cognição, e cirurgias que envolvem o AP, pois podem provocar uma diminuição ou redução dos tônus que envolve a musculatura do assoalho pélvico (MAP), como a perda da força de contração e sofrerá atrofia, em consequência disso à capacidade vesical será diminuída e a perda de urina se tornará constante. Isso ocorre em decorrência da perda de elasticidade, contratilidade da bexiga, e inclui também, alteração do sistema nervoso e circulatório (ABRAMS, et al. 2002; QUADROS, et al. 2015).

Quando as perdas de urina se tronam frequentes podem produzir úlceras por pressão, infecções no trato urinário e disfunção sexual, além de gerar diferentes graus de incapacidades no indivíduo, afetando sua qualidade de vida (MARTÍNEZ-AGULLÓ, et al. 2009). A IU pode ser considerada indicador de fragilidade no idoso, e risco de institucionalização, quedas, desgaste funcional ou morte (AGUILAR-NAVARRO, et al. 2012; OFFERMANS, et al. 2009)

Em estudo realizado foi analisado que a incontinência urinaria foi um dos sintomas que mais afetou os idosos nos últimos anos de vida, e que mais da metade não recebeu tratamento (BUSATO JUNIOR; MENDES, 2007). Com isso é muito importante que o atendimento ao ser realizado com o idoso seja bastante minucioso para não deixar de

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

atender todas as necessidades que irão afetar o bem-estar físico e social da pessoa idosa (BRASIL, 2017).

A IU interfere de forma significativa na qualidade de vida das mulheres afetadas, pois causa constrangimento social, que possivelmente tira a segurança da idosa em um ambiente social devido o desconforto causado, resultando em um sentimento de vergonha, isolamento, estresse, baixa autoestima, além de interferir também em sua vida doméstica devido às limitações que o indivíduo irá apresentar em suas atividades de vida diária, entre outros fatores (QUADROS, et al. 2015).

Assim, este estudo teve como objetivo, por meio de pesquisa de campo descritiva, analisar a prevalência da incontinência urinaria e seu impacto sobre a qualidade de vida de idosas atendidas na Clina Escola de Fisioterapia das FIP. Especificamente, objetivou-se verificar o perfil sociodemográfico dos idosos; identificar o tipo de Incontinência urinária e avaliar o impacto sobre a qualidade de vida com IU.

MÉTODOS

Tratou-se de uma pesquisa de campo descritiva, com abordagem quantitativa e qualitativa, de origem transversal que foi desenvolvida em uma Clínica Escola de Fisioterapia de uma Faculdade da Paraíba, entre os meses de agosto e dezembro de 2017.

A amostra foi composta por pacientes do gênero feminino, idosas atendidas no setor de urogenital para tratamento de incontinência urinaria. Sendo de característica não probabilística, por conveniência, por selecionar todas as participantes de acordo com os seguintes critérios de inclusão: pacientes do gênero feminino, com idade igual ou superior a 65 anos, com condições físicas e mentais para responder à entrevista, que são atendidas no setor geriatria e urogenital da Clínica Escola de Fisioterapia das FIP e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido da pesquisa.

Foram aplicados dois instrumentos do tipo questionário, o primeiro desenvolvido pelos pesquisadores, que trata-se de uma ficha de avaliação dividida em 3 partes, a primeira com perguntas sociodemográficas, a segundo sobre os aspectos clínicos da perda de urina apresentada, e ao final os antecedentes ginecológicos da participante.

O segundo instrumento é o questionário ICIQ-SF, nos casos de presença do quadro patológico. Trata-se de um breve questionário validado e traduzido para o português em 2004, sendo já utilizado em pesquisas no mundo todo por apresentar uma configuração simples e autoaplicável composta de 4 perguntas que avaliam através de escores o impacto

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

causado pela IU na vida social e pessoal do incontinente levando a resultados que permitem identificar a mudança negativa na qualidade de vida do indivíduo. O escore obtido a partir da soma das 3 primeiras perguntas do questionário ICIQ-SF gera uma descrição do impacto na qualidade de vida da idosa incontinente, descrito da seguinte forma: nenhum impacto (0 pontos), impacto leve (1 a 3 pontos), impacto moderado (4 a 6 pontos), impacto grave (7 a 9 pontos) e impacto muito grave (10 ou mais pontos).

Uma vez realizada a coleta, os dados foram inseridos em uma planilha eletrônica do programa Excel, onde foram gerados os gráficos e tabelas. A análise estatística quantitativa foi realizada no programa SPSS com os escores obtidos durante a coleta de acordo com a natureza do estudo, bem como havendo a separação da incidência da IU nas idosas, e o impacto na qualidade de vida das mesmas, sendo logo após descritos e discutidos.

Em toda a pesquisa não houve discriminação na seleção dos indivíduos nem a exposição a riscos desnecessários. Mantendo o compromisso de sigilo total, não expondo nenhum participante ou informações sobre o mesmo, além da publicação dos resultados da pesquisa, dando ao participante acesso a todo material de publicação.

RESULTADOS

A apresentação dos resultados será dividida em duas partes, a primeira traçando o perfil da amostra completa (n= 16) e a segunda descrevendo os dados das idosas que relataram perda de urina (n = 12).

A coleta de dados foi realizada com 16 idosas de faixa etária entre 65 a 78 anos, com idade média de 70,31 (dp±5,160), como descrito na Tabela I.

Tabela I- Descrição da média de idade da amostra (n=16)

Idade		
Média	**n**	**Desvio Padrão**
70,31	16	5,160

Fonte: Resultados da pesquisa, 2017

Na Tabela II estão descritos os dados com relação ao perfil sociodemografico da amostra, onde foi observado que das 16 idosas seis tem idades entre 65 e 69 anos (37,5%) e outras dez entre 70 e 79 anos (62,5%), seis se autodenominam pardas (37,5%) e outras dez brancas (62,5%), quanto ao estado civil, seis são casadas (37,5%), quatro solteiras

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

(25,0%) quatro viúvas (25,0%) e duas divorciadas (12,5%), com relação a ocupação, seis são donas de casa (37,5%) três são comerciantes (18,8) e sete aposentadas n = 7 (43,8).

Tabela II- Caracterização da amostra quanto aos dados biodemográficos (n=16)

Variável	N	%
Idade		
65-69 anos	6	**37,5**
70-79 anos	10	**62,5**
Raça		
Branca	10	**62,5**
Parda	6	**37,5**
Negra	0	**0,0**
Estado Civil		
Casada	6	**37,5**
Solteira	4	**25,0**
Viúva	4	**25,0**
Divorciada	2	**12,5**
Escolaridade		
Analfabeta	1	**6,3**
Ensino Fundamental	5	**31,3**
Ensino Médio	5	**31,3**
Ensino Superior	5	**31,3**
Ocupação		
Dona de Casa	6	**37,5**
Comerciante	3	**18,8**
Aposentada	7	**43,8**

Fonte: Resultados da pesquisa, 2017

Quanto a escolaridade os resultados demonstraram que uma é analfabeta (6,3%), cinco começou ou concluiu o ensino fundamental (31,3%), cinco começou ou concluiu o ensino médio (31,3%) e outras cinco começou ou concluiu o ensino superior (31,3%).

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Com relação a incidência da IU foi obtido na amostra (n = 16) uma frequência de 12 (75%) de incontinentes (Tabela III).

Tabela III- Descrição da resposta das idosas com relação a perda de urina (N=16)

Você perde urina?		
Variáveis	**Frequência (n)**	**Porcentagem (%)**
Sim	12	75,0
Não	4	25,0

Fonte: Resultados da pesquisa, 2017.

No que diz respeito ao perfil clinico das idosas que relataram perda de urina (n = 12), mais especificamente sobre as patologias associadas, não houve destaque, uma vez que quatro relataram também ter hipertensão (33,3%), três idosas marcaram diabetes (25%), outras três a depressão (25%) e outras duas disseram que tem hipertensão e diabetes (16,7%) (Tabela IV).

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

Tabela IV- Perfil clinico e ginecológico das idosas incontinentes (N=12)

Variável	N	%
Patologias		
Diabetes	3	**25,0**
Hipertensão	4	**33,3**
Depressão	3	**25,0**
Hipertensão/Diabetes	2	**16,7**
Quantidade de Partos		
0	2	**16,7**
1-3	5	**41,7**
4-7	5	**41,7**
Tipos de Parto		
Vaginal	6	**50,0**
Cesárea	3	**25,0**
Não teve	3	**25,0**
Cirurgia Ginecológica		
Sim	5	**41,7**
Não	7	**58,3**
DUM		
30-45 anos	3	**25,0**
45-55 anos	8	**66,7**
Acima de 55 anos	1	**8,3**

Fonte: Resultados da pesquisa, 2017

A Tabela IV também descreve a quantidade e os tipos de parto, onde pode-se observar que a maioria trata-se de multíparas que tiveram entre 1 e 3 filhos (n= 5, 41,7%) ou 4 e 7 filhos (n= 5, 41,7%) e apenas duas não tiveram partos (16,7), relacionado ao tipo de parto seis idosas (50,0 %) tiveram parto do tipo vaginal, as demais (N=3, 25,0%) não tiveram filhos, e a maioria (N= 7, 58,3%) não fizeram nenhum tipo de cirurgia ginecológica, onde as outras cinco fizeram alguma cirurgia ginecológica (41,7%).

Com relação ao dia da última menstruação (DUM), ou para facilitar o entendimento das participantes "o ano da menopausa", os resultados mostram que a maioria composta de

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

8 (66,7%) idosas teve sua última menstruação entre 45 e 55 anos, enquanto 3 (25,0%) entre 30 e 45 anos e apenas 1 (8,3%) acima de 55 anos (Tabela IV).

A respeito da IU das idosas participantes da pesquisa, podemos descrever segundo relatos das próprias incontinentes que 5 (41,7%), a maioria, apresenta frequência de perda de urina diversas vezes no dia, 4 (33,3%) de 2 a 3 vezes por semana, 2 (16,7%) uma vez ao dia e apenas 1 (8,3%) o tempo todo. Sobre a quantidade, 6 (50,0%) idosas relataram perder pequena quantidade de urina, 5 (41,7%) moderada quantidade e apenas 1 (8,3%) disse perder o tempo todo (Tabela V).

Tabela V- Caracterização da incontinência urinária segundo respostas das idosas ao ICIQ-SF

Variável	**N**	**%**
Frequência		
1 vez por semana	2	**16,7**
2 ou 3 vezes por semana	4	**33,3**
Diversas vezes no dia	5	**41,7**
O tempo todo	1	**8,3**
Quantidade		
Pequena quantidade	6	**50,0**
Moderada quantidade	5	**41,7**
Grande quantidade	1	**8,3**
Quando perde		
Antes de chegar ao banheiro	4	**33,3**
Ao tossir ou espirrar	4	**33,3**
Dormindo	2	**16,7**
O tempo todo	2	**16,7**
Ligação com Esforço		
Sim	8	**66,7**
Não	4	**33,3**

Fonte: Resultados da pesquisa, 2017

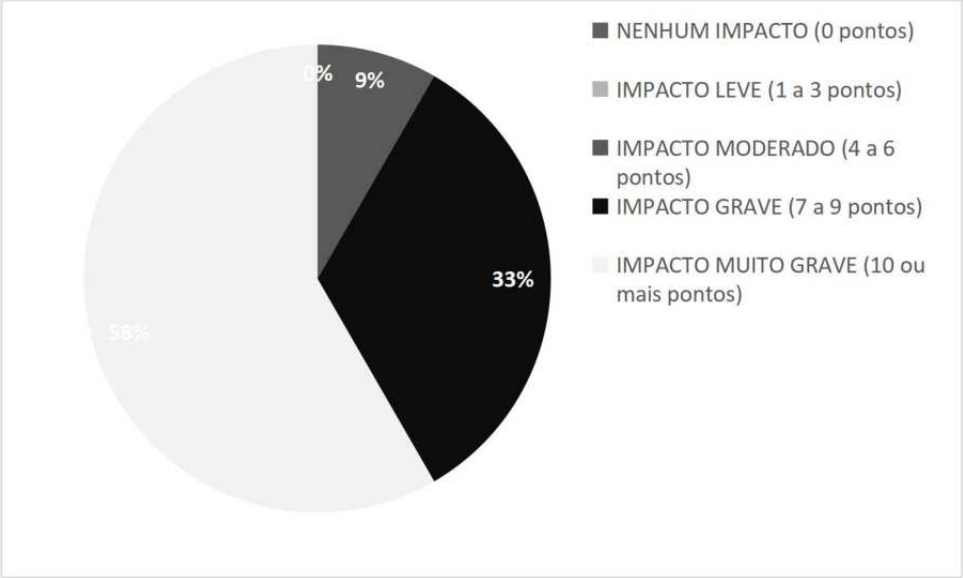
Quando questionadas sobre quando acontecem as perdas de urina 4 (33,3%) idosas disseram que perdem antes de chegar ao banheiro, 4 (33,3%) ao tossir ou espirrar, 2 (16,7%) dormindo e 2 (16,7%) relataram perder o tempo todo (Tabela V). Relativo a

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

ligação entre a incontinência e algum tipo de esforço, quando questionadas se há alguma associação entre esses 8 (66,7%) relataram que sim e as outras 4 (33,3%) disseram que não há ligação (Tabela V).

No tocante a qualidade de vida, a análise do impacto da incontinência urinaria na vida das participantes pode ser analisado através dos escores do questionário ICIQ-SF, que foram descritos no Gráfico 1, que resultou das somas das respostas dadas pelas participantes nas primeiras três perguntas do questionário, sendo classificado de acordo com os pontos em: nenhum impacto, impacto leve, impacto moderado, impacto grave e impacto muito grave.

Gráfico I– Dados referentes aos escores do ICIQ-SF



Fonte: Resultados da pesquisa, 2017

O Gráfico 1 descreve os dados do impacto na qualidade de vida das idosas incontinentes, onde foi obtido que em (N= 7) 58% das idosas o impacto na qualidade de vida foi muito grave, em (N= 4) 34% o impacto foi tido como grave e em (N=1) 8% impacto moderado, e não se obteve escores que implica nenhum ou leve impacto.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

DISCUSSÃO

Como podemos observar nos resultados, a média de idade das idosas entrevistadas foi de 70,31 (dp±5,160), sendo todas do sexo feminino, a escolha da amostra por conveniência deu-se pelo envelhecimento ser um fator de risco para a incontinência urinaria.

Com relação a raça, a maioria das mulheres entrevistadas são brancas (62,5%) e o restante pardas (37,5%) o que corrobora com um estudo que foi constituída por 150 mulheres com IU, onde dessas a maioria (79,3%) são brancas (OLIVEIRA, et al. 2010).

Quanto a escolaridade os dados divergem do estudo realizado com 65 mulheres com diagnóstico de IU, que demonstrou uma taxa maior para analfabetas 10,4% e ensino fundamental (52,1%), igual para ensino médio (31,3%) e menor para ensino superior 6,3% (OLIVEIRA; MARINHEIRO; SILVA, 2011).

Um estudo realizado com 150 mulheres com IU, as patologias identificadas foram diabetes mellitus (11,3%) e hipertensão arterial sistêmica (30,7%), correspondendo ao presente estudo, que se tratando do perfil clinico das idosas mais especificamente sobre as patologias associadas 33,3% relataram também ter hipertensão e 25% marcaram diabetes. Tratam-se de doenças que cursam exigindo o uso de poli fármacos, com alteração do sistema endócrino, metabólico e cardiocirculatório, situação que pode ascender ainda mais a IU, além disso, alguns estudos descrevem associações de 2,5 vezes mais risco de IU entre diabéticos pois a hiperglicemia provoca alterações no músculo e na matriz extracelular uretral (MARINI, et al. 2014; REIS et al. 2003; LOPES; HIGA, 2003).

Relacionado ao achado depressão, um estudo realizado 164 mulheres com queixa de IU descreveu problemas psicológicos e emocionais associados à IU citados por 43 (26,2%) mulheres, dado que se aproxima muito do citado nesta pesquisa, onde foi relatado depressão por 25,0 % das entrevistadas. Sentimentos como vergonha, medo, nervosismo e depressão geralmente estavam relacionados ao forte odor causado pela perda de urina em público (SILVA, 2017).

Das participantes a maioria (83,4%) são multíparas. Esse dado confirma a pesquisa com amostra composta por 11 mulheres de idade entre 53 a 78 anos e todas com diagnóstico de IU, que obteve o total de 89,6% multíparas na amostra, nesse mesmo estudo 43,8% já se submeteram a algum tipo de cirurgia ginecológica, confirmado pelo presente estudo que obteve 41,7% das idosas relatando algum tipo de cirurgia ginecológica. (OLIVEIRA, 2007).

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

Tangente as variáveis ginecológicas citadas, como o tipo de parto, a presente pesquisa obteve como resultado que seis idosas (50,0 %) tiveram parto do tipo vaginal, 25,0% cesariana e as demais (25,0%) não tiveram filhos, sendo mais uma evidencia que o parto normal está entre as causas mais relacionadas à IU, o que se relaciona a danos no AP impactando os mecanismos de continência urinária (HIGA; LOPES; REIS, 2008).

Com relação a última menstruação 66,7% idosas teve sua última menstruação entre 45 e 55 anos, como toda a amostra já passou por esse período, a algum ou muito tempo, o mesmo pode ter contribuído para o acometimento por IU uma vez que esse risco pode vir do baixo nível de estrógeno depois da menopausa, doenças crônicas e aumento do peso (LAZARI; LOJUDICE; MAROTA, 2009).

Como obtido na análise dos resultados 41,7% das idosas apresenta frequência de perda de urina diversas vezes no dia, 33,3% de 2 a 3 vezes por semana 16,7% uma vez ao dia e apenas 8,3% o tempo todo. Um estudo realizado com 22 incontinentes obteve uma frequência de 27,3% perdendo diversas vezes ao dia, 27,3% perdiam duas ou três vezes durante a semana, 22,7% perdiam urina o tempo todo e 18,2% relataram perder urina uma vez ao dia (MENEZES et al. 2012).

Sobre a quantidade esse mesmo estudo obteve 40,9% das idosas relataram perdas pequenas, 31,8% perdas em grandes quantidades e 27,3% relataram perdas moderadas, estando de certa forma correspondido por esse estudo que obteve 50,0% idosas relataram perder pequena quantidade de urina,41,7% moderada quantidade e apenas 8,3% disse perder o tempo todo. Quando questionadas sobre quando acontecem as perdas de urina 33,3% das idosas disseram que perdem antes de chegar ao banheiro, 33,3% ao tossir ou espirrar, 16,7% dormindo e 16,7% relataram perder o tempo todo, já no estudo de Lazari, 21,3% ocorreu antes de chegar ao banheiro, e 19,1% quando tosse ou espirra, estando os dados equilibrados com esse estudo (MENEZES et al. 2012).

Quando questionadas se há alguma associação entre a IU e algum esforço 8 (66,7%) relataram que sim e as outras 4 (33,3%) disseram que não há ligação, resultado muito parecido com um outro estudo realizado com 59 mulheres de uma unidade básica de saúde de uma cidade do Ceara, em que 72% das mulheres relataram sintomas de IUE, sendo a perda de urina relatada em situações como tossir e espirrar, principalmente (LACERDA, 2011).

Com relação a incidência da IU foi obtido na amostra (n = 16) uma frequência em 75% de incontinentes, corroborando com estudos como o de Lacerda, com 17 homens e mulheres onde se obteve uma frequência de 88,3% de acometidos por IU, o estudo de Lazari realizado com 22 mulheres onde se obteve uma frequência de 100% de

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

incontinentes e também o estudo de Piccoli, com 20 homens e mulheres, com uma frequência de IU de 85,0% (MENEZES et al. 2012; PICCOLI; SEBBEN; GUEDES, 2012; ALVES; RABELO; MARUOKA, 2009).

Em relação ao impacto na qualidade de vida, pode-se observar que o impacto da IU na vida das idosas entrevistadas foi significativo uma vez que para 58% das idosas o impacto na qualidade de vida foi muito grave, para 34% o impacto foi tido como grave, para 8% impacto moderado, e não se obteve escores que implica nenhum ou leve impacto segundo o questionário ICIQ-SF. Os resultados são alinhados com os encontrados em estudo realizado em um estudo avaliando a QV de 90 mulheres incontinentes, que encontrou como resultado que 50% delas disseram "muito" e apenas uma delas relatou que a IU não interfere em sua vida (PICCOLI; SEBBEN; GUEDES, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É grande a incidência de IU com 75% de idosas apresentando perca de urina. Dentre essas podemos destacar algumas características, além da idade, que podem se relacionar a incontinência, como: a raça (62,5% brancas), patologias associadas (33,3% a hipertensão, 25% a diabetes, 16,7% a hipertensão e a diabetes ao mesmo tempo e 25% a depressão), a multiparidade (83,4%), ao tipo de parto (50% parto vaginal), e a perca de urina por esforço (66,7%). A incontinência urinaria tem impacto na qualidade de vida das idosas entrevistadas, tendo um impacto muito grave em 58%, grave para 34% e moderada para 8%, não havendo respostas que implicasse leve ou nenhum impacto. Portanto os profissionais da área da saúde que se compromete nesse tipo de caso devem sempre estar atento a melhorar a qualidade de vida da paciente, fazendo-se muitas vezes necessário uma equipe multidisciplinar para integrar o paciente nas condutas.

REFERÊNCIAS

REIS, L.A.; TORRES, G.V. Influência da dor crônica na capacidade funcional de idosos institucionalizados. **Rev Bras Enferm.** v.64, n.2, p. 274-280, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672011000200009&script=sci_abstract&tlng=pt

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

RAMOS, M.P.; AREND, S.C. O impacto da reforma da previdência social rural brasileira nos arranjos familiares: uma análise para entender a composição dos domicílios dado o aumento da renda dos idosos. **Revista Brasileira de Estudos de População,** v.29, n.1, p. 67-86, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010230982012000100005&script=sci_abstract&tlng=pt

Abrams P, Cardozo L, Fall M, Griffiths D, Rosier P, Ulmsten U, et al. A padronização da terminologia na função do trato urinário inferior: relatório do subcomité de padronização da International Continence Society. Urology, vol: 61(1),pag.37-49, 2003. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12559262

Torrealba FCM, Oliveira LDR. Incontinência urinária na população feminina de idosas. Ensaios e Ciências: C Biológicas Agrárias e da Saúde. Vol:14(1) pag:159-75, 2010. Disponível em: http://www.redalyc.org/pdf/260/Resumenes/Resumo_26018705013_5.pdf

Magalhães NAM, Duarte DA, Nunes CDM. Incontinência urinária em pessoas idosas de uma instituição de longa permanência. REAS, Revista Eletronica Acervo Saude. Vol. 1:2, pag: 14. 2010. Disponível em: https://www.acervosaude.com.br/doc/artigo_001.pdf

Nygaard IE, Thompson FL, Svengalis SL, Albrigth, JP. Incontinência urinária em atletas nulíparas de elite. Obstet Gynecol.vol. 84 (2): páginas:183-7;1994; Acesso em: março de 2018. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8041527

Moulin, M.F. et al. Urinary incontinence in older adults receiving home care diagnosis and strategies. Scand J Caring Sci. Vol. 23, pag: 222-30, jun, 2009. Acesso em: março de 2018. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19645801

França CE, Cedraz MO, Leme APCBP. Fatores Predisponentes À Incontinência Urinária Feminina. XV SEPA - Seminário Estudantil de Produção Acadêmica, UNIFACS, 2016 . Vol. 15. Disponível em: http://revistas.unifacs.br/index.php/sepa/article/view/4327/3018

Abrams P et al. A padronização da terminologia da função do trato urinário inferior: relatório do subcomitê de padronização da International Continence Society. Neurourology and Urodynamics. Pag: 167-178, 2002.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

Quadros LB et al. Prevalência da incontinência urinária em idosos institucionalizados e sua relação com o estado mental, independência funcional e comorbidades associadas. Acta Fisiatr, 22(3), 130-134 (2015). Disponível em: http://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/114520

Martínez-Agulló E, Ruiz-Cerdá JL, Gómez-Pérez L, Ramírez-Backhaus M, Delgado-Oliva F, Rebollo P, et al. Prevalencia de incontinencia urinaria y vejiga hiperactiva en la población española: resultados del estudio EPICC. Actas Urol Esp vol;33(2) pag:159-66. 2009. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-48062009000200011

Aguilar-Navarro S, Navarrete-Reyes AP, Gradoschavarría BH, García-Lara JM, Amieva H, Avilafunes JA. A gravidade da incontinência urinária diminui a qualidade de vida relacionada à saúde entre os idosos que vivem na comunidade. J Gerontol A Biol Sci Med Sci; vol. 67(11):1266-71, 2012. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22879454

Offermans MP, Du Moulin MF, Hamers JP, Dassen T, Halfens RJ. Prevalência de incontinência urinária e fatores de risco associados em residentes de enfermagem: uma revisão sistemática. Neurourol Urodyn;28(4):288-94, 2009. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19191259

Busato Junior WFS, Mendes FM. Incontinência urinária entre idosos institucionalizados: relação com mobilidade e função cognitiva. ACM Arq Catarin Med vol ;36(4) pag:49-55, 2007. Disponível em: http://bases.bireme.br/cgiin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=479402&indexSearch=ID

Brasil. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília (BR) Ministério da Saúde; 2006.
Silva JCP, Soler ZASG, Wysocki AD. Fatores associados à incontinência urinária em mulheres submetidas ao exame urodinâmico. Rev. esc. enferm. USP, 2017. vol.51. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008023420170001004 10&script=sci_arttext&tlng=pt

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

Oliveira E et al. Influência do índice de massa corporal na incontinência urinária feminina. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. 2010, vol.32, n.9, pp.454-458. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S01007203201000090007&script=sci_abstract&tlng=pt

Oliveira EG, Marinheiro LPF, Silva KS. Diabetes melito como fator associado às disfunções do trato urinário inferior em mulheres atendidas em serviço de referência. Rev Bras Ginecol Obstet. 2011;33(12):414-20. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v33n12/v33n12a07

Marini G, Rinaldi JC, Damasceno DC, Felisbino SL, Rudge MVC. Alterações da matriz extracelular causadas pelo diabetes: o impacto sobre a continência urinária. Rev Bras Ginecol Obstet. 2014;36(7):328-33. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S01007203201400070328&script=sci_abstract&tlng=pt

Reis RB, Cologna AJ, Martins ACP, Paschoalin EL, Tucci JRS, Suaid HJ. Incontinência urinária no idoso. Acta Cirúrgica Brasileira, (2003). 18(5), 47. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-86502003001200018&script=sci_abstract&tlng=pt

Lopes M, Higa R. Restrições causadas pela incontinência urinária à vida da mulher. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2006; 40(1), 34-41. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342006000100005

Silva LW, Santana da LTQC, 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 ; 20(1), pp. 221-238. Disponível em: https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/33495

Oliveira, E., Takano, C. C., Sartori, J. P., Araújo, M. P., Pimentel, S. H. C., Sartori, M. G. F., et al. Trato urinário, assoalho pélvico e ciclo gravídico-puerperal. Femina, 2007; 35(2), 89-94. Disponível em: http://www.febrasgo.org.br/site/wpcontent/uploads/2013/05/Femina352p89-94.pdf

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

HIGA R, LOPES MHBM, REIS MJ. Fatores de risco para incontinência urinária na mulher. Rev. esc. enferm. USP, 2008; vol.42, n.1, pp.187-192. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0080-62342008000100025&script=sci_abstract&tlng=pt

Lazari ICF, Lojudice DC, Marota AG. Avaliação da qualidade de vida de idosas com incontinência urinária: idosas institucionalizadas em uma instituição de longa permanência. Rev Bras Geriatr Gerontol 2009;12(1):103-12. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232009000100103&script=sci_abstract&tlng=pt

Menezes GMD, Pinto FJM, Silva FAA, Castro ME, Medeiros CRB. Queixa de perda urinária: um problema silente pelas mulheres. Rev Gaúcha Enferm, 2012; 33(1), 100-108. Disponivel em: http://dx.doi.org/10.1590/S1983144720120001000014

Lacerda JA, Coelho NL, Santos EF, Silva LS, Botaro CA. Implicações da incontinência urinária em idosos institucionalizados: impacto na qualidade de vida. Rev Inspirar, 2011; 3(3):41-4. Disponível em: http://www.inspirar.com.br

Piccoli CT, Sebben V, Guedes JM. Prevalência da incontinência urinária em idosos institucionalizados da Sociedade Beneficiente Jacinto Godoy de Erechim, RS. EFDeportes.com Rev Digital. 2012; 17(168). Disponível em: http://www.efdeportes.com/efd168/

Alves CCFS, Rabelo, CSS, Maruoka FY. Impacto da incontinência urinária na qualidade de vida em mulheres de 40 a 70 anos na cidade de Belém-PA, Belém [monografia]. Manaus: Curso de Fisioterapia, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade da Amazônia; 2009. Disponível em: http://livrozilla.com/doc/680461/impacto-da-incontin%C3%AAncia-urin%C3%A1ria-na-qualidade-de-vida-em