

Prevalência e fatores associados à incontinência urinária em idosos institucionalizados no município de Santarém-PA

Prevalence and factors associated with urinary incontinence in institutionalized elderly the municipality of Santarém-PA

Prevalencia y factores asociados a la incontinencia urinaria en ancianos institucionalizados en el município de Santarém-PA

Recebido: 25/10/2022 | Revisado: 04/11/2022 | Aceitado: 07/11/2022 | Publicado: 14/11/2022

Camila Teles Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2786-8777>
Instituto Esperança de Ensino Superior, Brasil
E-mail: camilateles120518@gmail.com

Izabela Brandão Machado

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5230-3017>
Instituto Esperança de Ensino Superior, Brasil
E-mail: iza-bramach@hotmail.com

Thays Roberta da Silva Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4558-6183>
Instituto Esperança de Ensino Superior, Brasil
E-mail: thaysroberta1995@hotmail.com

Marina da Silva Nicolau Taketomi

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7170-8485>
Instituto Esperança de Ensino Superior, Brasil
E-mail: taketomi@professor.iespes.edu.br

Resumo

Objetivo: o objetivo da pesquisa é determinar a prevalência e fatores associados a incontinência urinária em idosos institucionalizados e explicitar a importância que tem a Fisioterapia no tratamento dessa disfunção. *Métodos:* Trata-se de uma pesquisa de campo, onde foi aplicada uma escala para a seleção dos participantes da pesquisa e em seguida foram aplicados dois questionários para coleta de dados. *Resultados e discussão:* Observou-se com o estudo, que a incontinência urinária representa um risco a saúde do idoso, pois os dados mostraram que as maiores porcentagens foram dos itens que indicam uma perda de urina significativa, o que pode acabar levando esse idoso a um déficit funcional. *Conclusão:* Conclui-se que a incontinência urinária está associada a fatores que tem prevalência na vida dos idosos institucionalizados e que a fisioterapia pode atuar de forma benéfica não apenas no tratamento, mas também na prevenção dessa disfunção, proporcionando a esse idoso uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Incontinência urinária; Idoso; Fisioterapia.

Abstract

Objective: The objective of this research is to determine the prevalence and factors associated with urinary incontinence in institutionalized elderly and to explain the importance of physical therapy in the treatment of this dysfunction. *Methods:* This is a field research, where a scale was applied for the selection of research participants and then two questionnaires were Applied for data collection. *Result and discussion:* It was observed with the study that urinary incontinence represents a risk to the health of the elderly, as the data showed that the highest percentages were for items that indicate a significant loss of urine, which can end up leading this elderly person to a functional deficit. *Conclusion:* It is concluded that urinary incontinence is associated with factors that are prevalent in the lives of institutionalized elderly people and that physiotherapy can act in a beneficial way not Only in the treatment, but also in the prevention of this dysfunction, providing this elderly with a better quality of life.

Keywords: Urinary incontinence; Senior; Physiotherapy.

Resumen

Objetivo: El objetivo de esta investigación es determinar la prevalencia y los factores asociados a la incontinencia urinaria en ancianos institucionalizados y explicar la importancia de la fisioterapia en el tratamiento de esta disfunción. *Método:* Esta es una investigación de campo, donde se aplicó una escala para la selección de los participantes de la investigación y luego se aplicaron dos cuestionarios para la recolección de datos. *Resultado y discusión:* Con el estudio se observó que la incontinencia urinaria representa un riesgo para la salud del anciano, ya

que los datos mostraron que los porcentajes más altos fueron para los ítems que indican una pérdida importante de orina, lo que puede terminar llevando a ese anciano a un déficit funcional. *Conclusión:* Se concluye que la incontinencia urinaria está asociada a factores que prevalecen en la vida de los ancianos institucionalizados y que la fisioterapia puede actuar de forma beneficiosa no solo en el tratamiento, sino también en la prevención de esta disfunción, brindando a estos ancianos una mejor calidad de vida.

Palabras clave: Incontinencia urinaria; Personas mayores; Fisioterapia.

1. Introdução

A Incontinência Urinária (IU) é considerada uma disfunção na qual os músculos do assoalho pélvico perdem a função, resultando em perda involuntária de urina, embora possa ocorrer em todas as faixas etárias, a incidência de IU aumenta com a idade, tornando-se um problema comum, principalmente institucionalizados, onde as consequências associam-se a qualidade de vida e custos de saúde (Damián et al., 2017).

A IU pode ser dividida nos seguintes subtipos mais comuns: Incontinência Urinária de Esforço (IUE) é definida como perda involuntária de urina devido ao esforço físico; a Incontinência Urinária de Urgência (IUU) corresponde a uma forte vontade de urinar e a Incontinência Mista (IUM), que correlaciona as características dos dois anteriores (Va; et al., 2017). Um estudo em uma população brasileira segundo Soler et al., 2017, mostrou que a prevalência de sintomas do trato urinário inferior aumentou com a idade, sendo de 36,1% em homens e 57,4% em mulheres na faixa etária dos 40-49 anos, levando para 60% em homens e 73,5% em mulheres de 60-69 anos. Acima de 70 anos a prevalência é ainda maior, 71,3% em homens e 95,6% em mulheres.

Dentre os fatores de risco para o surgimento da IU, a idade é um deles, considerado como fator de risco não modificável, assim como raça e paridade. Nisso o avanço da idade é um forte preditor de IU, notadamente a IU de urgência e IU mista, diferente da IU de esforço que se apresenta predominante em mulheres após múltiplos partos vaginais ocorridos em décadas (Minassian; et al., 2017).

Embora não seja uma condição potencialmente fatal, a IU representa um risco significativo para à qualidade de vida dos idosos, levando ao isolamento social, ansiedade e depressão, aumento de risco de quedas e fraturas, além de hospitalização e internação em instituições de longa permanência (Sesa, 2017). Segundo Silva; et al., (2017), tornam-se fundamentais os métodos de prevenção da incontinência e o tratamento precoce, que estão disponíveis na atenção primária a saúde (APS) esse nível relaciona ações aos sintomas da IU, que podem ser atuados para minimizar complicações e não comprometer a saúde e a função.

A fisioterapia é essencial no tratamento e prevenção da IU pois promove a percepção corporal, o desenvolvimento e a melhora da função da musculatura perineal, além de normalizar o tônus muscular e ajudar a restabelecer a boa continência urinária, melhorando assim sua qualidade de vida (Henkes et al., 2015). A IU é imprecisamente vista pela sociedade como um fenômeno natural do envelhecimento, o que leva muitos a não procurarem ajuda dos profissionais de saúde (Pizzol et al., 2020).

Contudo, a Incontinência urinária na vida dos idosos, corroboram para o isolamento social, pois os mesmos sentem vergonha das consequências trazidas por essa incapacidade de controle da bexiga. Com o propósito de aprofundar mais sobre os impactos que tal problemática pode causar na vida dos idosos é que objetivou-se avaliar a prevalência e fatores associados a Incontinência Urinária em idosos institucionalizados no Município de Santarém -Para.

2. Metodologia

O estudo apresenta abordagem quantitativa, descritiva, de cronologia transversal (Almeida,2014; Gil, 2016). Foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos (CEP) da Universidade do Estado do Pará, sob parecer número CAAE: 46263321.60000.5168.

A pesquisa ocorreu nos meses de maio e junho de 2022. Foi realizada em um lar para idosos que fica situado no município de Santarém-PA. Inicialmente foram entrevistados os 30 idosos residentes no local para aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, através da escala MEEM (Mini exame do Estado Mental), e segundo os critérios pré-estabelecidos foram selecionados apenas 10 idosos, que se encaixaram nos critérios da pesquisa. Diante disso, foi realizado a aplicação de um questionário com 15 perguntas de fácil entendimento relacionado a Incontinência Urinária.

As análises foram realizadas utilizando o software Microsoft Office Excel 2019. Os dados estão apresentados em formato de tabelas.

3. Resultados e Discussão

A pesquisa foi realizada com 10 idosos residentes do Lar São Vicente de Paulo, com idades variantes entre 66 a 88 anos e que residem em média mais de 3 meses na instituição. De acordo com Maxwell et al (2013) a IU pode ser o motivo de admissão em instituições de longa permanência para idosos ou pode ser facilmente desenvolvida após a institucionalização.

A Incontinência urinaria é frequente em idosos residentes em instituições de longa permanência, com maior prevalência no sexo feminino, e se correlaciona com a baixa escolaridade, maior tempo de admissão, maior dependência na realização das atividades e pior déficit cognitivo (Quadros et al.; 2015).

Para Jerez; et al., (2013) a diferença entre as comunidade de internação comunitária e de longa permanência se justificam porque os idosos são mais suscetíveis a maior número de comorbidades, múltiplos medicamentos e restrições físicas que afetam a mobilidade ,avaliações funcionais e de saúde dos idosos também são recomendadas, incluindo capacidade de transferência, de ir ao banheiro, perfil e doenças e medicamentos e causas da IU, além de planejar tratamentos comportamentais, como procedimentos miccionais.

A Tabela 1 apresenta o perfil dos idosos participantes do estudo, onde dos 10 que foram entrevistados, 4 eram do sexo feminino e 6 do sexo do masculino, o nível de escolaridade variou entre não alfabetizado que contabilizou 6 idosos com porcentagem de 60% e os que estudaram do 1º ao 9º ano 1 pessoa com porcentagem 10 % cada. Os idosos que tem filhos foram 5 e os que não tem filhos foram 5, com porcentagem de 50% cada, e doenças associadas, opção esta que poderia ser marcada mais de uma, obtivemos como resultados a HAS com 9 idosos, a Diabetes com 7 idosos, o Parkinson com 1 idoso, as Cardiopatias com 2 idosos e outros 6.

Segundo Chiu et al, (2015) é importante identificar os fatores de risco para IU afim de implementar estratégias preventivas e tratamentos eficazes precocemente para evitar ou controlar a IU, fatores esses que podem ser observados na Tabela 1.

Tabela 1 - Perfil dos idosos residentes no Asilo.

Variável	Número	%
Sexo		
Feminino	4	40%
Masculino	6	60%
Escolaridade		
Não Alfabetizado	6	60%
1º ano	1	10%
4º ano	1	10%
6º ano	1	10%
9º ano	1	10%
Filhos		
Sim	5	50%
Não	5	50%
Doenças Associadas (pode marcar mais de uma opção)		
HAS	9	90%
Diabetes	7	70%
Parkinson	1	10%
Cardiopatias	2	20%
Outros	6	60%

Fonte: Ferreira, et al., (2022).

A Tabela 2, apresenta os sintomas relatados por esses idosos, onde pode-se observar grande prevalência de perda de urina, vontade forte de urinar com difícil controle, aumento de idas ao banheiro durante a noite, uso de fraldas e absorventes diários e pouca ingestão de água. Todos esses dados citados obtiveram a maior porcentagem, o que nos leva a entender que essa faixa etária precisa ser observada com mais atenção, para que assim, os possíveis episódios de Incontinência Urinária sejam minimizados.

Tabela 2 - Características Uroginecológicas e Pélvicas.

Variável	Número	%
Ingesta de água		
Pouca	6	60%
Média	3	30%
Muita	1	10%
Já perdeu xixi sem querer?		
Sim	7	70%
Não	3	30%
Vai no banheiro durante a noite?		
Sim	7	70%
Não	3	30%
Faz xixi na cama?		
Sim	4	40%
Não	6	60%
Tem vontade forte de urinar com difícil controle?		
Sim	4	40%
Não	4	40%
Raramente	2	20%
Usa fraldas ou absorvente diário?		
Sim	5	50%
Não	5	50%
Teve infecção urinária no último ano?		
Sim	1	10%
Não	9	90%

Fonte: Ferreira, et al., (2022).

O público estudado recebe dentro das dependências do Lar de Idosos, atendimento fisioterapêutico para distúrbios neurológicos e traumato-ortopédicos, porém o atendimento não abrange as queixas miccionais. Segundo Guerra et al, (2014); os programas de exercícios devem ser prescritos adequadamente para melhorar a função muscular. Os exercícios utilizados como terapia partem do pressuposto de que os músculos se adaptam à sobrecargas a qual são submetidos. Já Funatsu et al, (2020) enfatizam que para aumentar a força, este músculo deve ser repetidamente solicitado a resistir ao aumento da resistência sem produzir trauma. Dentre tudo, incluem orientações para mudança de hábitos, tais mudanças devem ser incentivadas devido à redução de ingestão de cafeína, exercício de líquidos antes de dormir, frutas ácidas, achocolatados e refrigerantes, que são considerados irritantes da bexiga e, portanto, exacerbam os episódios de incontinência.

A IU pode preceder ou acompanhar o surgimento de condições neurológicas, incluindo doença de Alzheimer, demência multi-infarto, acidente vascular cerebral e doença de Parkinson (Shaw; Wagg, 2017). A função do centro de micção no tronco encefálico é controlada pelo lobo frontal e, no contexto de doenças neurodegenerativas ou acidente vascular encefálico, ocorre disfunção do córtex frontal, dando origem à IU (Schumpf et al, 2017).

Os estudos apontam que a IU é um fator relevante para a admissão de idosos em lares de longa permanência e que é de suma importância serem realizadas avaliações nesses idosos a fim de testar suas funcionalidades e independências, principalmente nas habilidades para ir ao banheiro. Realizar também mudanças nos hábitos alimentares e identificar os fatores de risco que levaram a incontinência, para que assim seja traçado um plano de tratamento que melhor se encaixe com esse idoso. (Quadros et al., 2015).

É importante ressaltar que a IU é um sinal de alerta e fragilidade em idosos, e está associada a um risco aumentado de declínio funcional. A incontinência urinária reduz a capacidade do idoso realizar as atividades de vida diária, principalmente as

mecânicas e o torna vulnerável. (Lenardt et. al, 2015). Dado o envelhecimento geral da população e o fato de a idade ser um fator de risco para a IU, entender a prevalência desse acometimento em idosos é importante para desenvolver estratégias de tratamento para essa população. (Paiva et al., 2018).

4. Conclusão

Podemos concluir, que os idosos residentes neste Lar, no município de Santarém, apresentam disfunções miccionais que poderiam ter sido prevenidas através da fisioterapia, mas ainda são passíveis de tratamento fisioterápico, afim de evitar a piora dos casos. Dentre os objetivos deste projeto estava a entrega de material educativo sobre a prevenção e manejo da Incontinência urinária neste público, objetivo este que as autoras realizaram junto a gestão da unidade, afim de melhorar a qualidade de vida dos idosos.

Sugere-se ainda que seja implantado um projeto de educação em saúde junto aos colaboradores do Lar, para a conscientização de ingestão de água desses idosos, tendo em vista que os dados mostram um índice elevado de pouca ingestão. Além de serem colocados em práticas as orientações realizadas pelas autoras através do material educativo entregue.

A partir dos estudos sobre a incontinência urinária em idosos institucionalizados pode-se observar que fisioterapia apresenta inúmeros benefícios, pois reabilita os músculos do assoalho pélvico, reduzindo os sinais e sintomas causados pela disfunção, bem como a melhora da qualidade de vida desses idosos. Dessa forma, conclui-se que a fisioterapia além de reabilitar essa musculatura atua na prevenção da IU através de palestras e demonstrações de exercícios pélvicos, sendo de extrema relevância na qualidade de vida desses pacientes.

Referências

- Almeida, M. S. (2014). *Elaboração de Projeto, TCC, Dissertação e Tese*. (2a ed.): Atlas.
- Chiu, A. F., Huang, M. H., Hsu, M. H., Liu, J. L., & Chiu J. F. (2015). Association of urinary incontinence with impaired functional status among older people living in a long-term care setting. *Geriatr Gerontol Int.*;15(3):296-301. <http://doi.org/10.1111/ggi.12272>.
- Damián, J., Pastor-Barruso, R., García Lopes, F. J., & Pedro, C. U. J. (2017). Urinary incontinence and mortality among older adults residing in care homes. *J Adv Nurs.* ;73(3):688-99. <https://doi.org/10.1111/jan.13170>.
- Funatsu, A. H., et al. (2020). A fisioterapia no tratamento da incontinência urinária em mulheres idosas: uma revisão de literatura. *Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium – UniSALESIANO de Araçatuba – SP*. <http://fisiosale.com.br/wp/wp-content/uploads/2019/02/A-fisioterapia-no-tratamento-da-incontin%C3%Aancia-urin%C3%A1ria-em-mulheres-idosas-uma-revis%C3%A3o-de-literatura.pdf>.
- Gil, A. C. (2016). *Como Elaborar Projetos de Pesquisa*. (5ª ed.): Atlas.
- Guerra, T. E. C., et al. (2014). Atuação da fisioterapia no tratamento de incontinência de esforço. *Femina*. 42(6), 251-254. <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2014/v42n6/a4823.pdf>.
- Henkes, D. F., Fiori, A., Carvalho, J. A., Tavares, K. O., & Frare, J. C (2015). Incontinência urinária: o impacto na vida de mulheres acometidas e o significado do tratamento fisioterapêutico. *Revista Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, 36(2), 45-56. <http://www.uel.br/revistas/eul/index.php/seminario/article/view/21746>.
- Jerez-Roig, J., Souza, D. L. B., & Lima, K. C. (2013). Urinary incontinence in institutionalized elderly in Brazil: na integrative review. *Ver Bras Geriatr Gerontol.*;16(4):865-79. <http://doi.org/10.1590/S1809-98232013000400020>.
- Lenardt, M. H., Carneiro, N. H. K., Binotto, M. A., Setoguchi, L. S., & Cechinel, C. (2015). Relação entre fragilidade física e características sociodemográficas e clínicas de idosos. *Esc Anna Nery.* ;19(4):585-92.
- Maxwell, C. J., Soo, A., Hogan, D. B., Wodchis, W. P., Gilbert, E., Amuah, J., et al (2013). Predictors of nursing home placement from assisted living settings in Canada. *Can J Aging.* ;32(4):333-48. <http://doi.org/10.1017/S0714980813000469>.
- Minassian, V., Bazi, T., & Stewart, W. (2017). Clinical epidemiological insights into urinary incontinence. *International Urogynecology Journal, Heidelberg*, 28(5, p. 687-696.
- Paiva, L. L., et al. (2019). Prevalência de incontinência urinária em idosos no Brasil nos últimos 10 anos: uma revisão sistemática. *Estud. interdiscipl. envelhec.* 24,275-293.
- Pizzol, D., et al (2020). Incontinência urinária e qualidade de vida: uma revisão sistemática e meta-análise. *Aging Clinical and Experimental Research*, p. 25-35.

Quadros, L. B., et al (2015). Prevalência de incontinência urinária entre idosos institucionalizados e sua relação com o estado mental, independência funcional e comorbidades associadas. *Acta Fisiátrica* [Internet], 22(3).

Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (2017). *Linha guia da saúde do idoso*. Curitiba: Sesa.

Silva, J. C. P., Soler, Z., & Wysocki, A. D. (2017). Fatores associados à incontinência urinária em mulheres submetidas ao exame urodinâmico. *Rev Esc Enferm USP.*;51:e03209. 10.1590/s1980-220x2016140903209.

Soler, R., et al. (2017). The prevalence of lower urinary tract symptoms (LUTS) in Brazil: Results from the epidemiology of LUTS (Brazil LUTS) study. *Neurourology and Urodynamics, Nashville*, 37(4), 1356-1364.

Schumpf, L. F., Theill, N., Scheiner, D. A., Fink, D., Riese, F., & Betschart, C. (2017). Urinary incontinence and its association with functional physical and cognitive health among female nursing home residents in Switzerland. *BMC Geriatrics*.;17:17. <http://doi.org/10.1186/s12877-017-0414-7>.

Shaw, C., & Wagg, A (2017). Urinary incontinence in older adults. *Medicine*.;45(1):23-7. <http://doi.org/10.1016/j.mpmed.2016.10.001>.

Tomasi, A. V. R., Santos, S. M. A., Honório, G. J. S., & Locks, M. O. H (2017). Incontinência urinária em idosas: práticas assistenciais e proposta de cuidado âmbito da atenção primária de saúde. *Texto & Contexto Enferm.*; 26(2). 10.1590/0104-07072017006800015.

Va, M., Bazi, T., & Stewart, W. F (2017). Clinical epidemiological insights into urinary incontinence. *Int Urogynecol J.* [Internet]. 28(5): 687-96. <https://doi.org/10.1007/s00192-017-3314-7>.