




Ana Paula Pierucini SAVENHAGO*

 <https://orcid.org/0009-0001-8189-2084>


Ludimila Milena Lopes da SILVA**

 <https://orcid.org/0009-0004-0051-9440>

Alessandro Rodrigues PERONDI***

 <https://orcid.org/0000-0002-2001-8828>

Franciele do N. Santos ZONTA****

 <https://orcid.org/0000-0002-4236-4027>

Recebido em: 12 de dezembro de 2024.

Aprovado em: 11 de junho de 2025.

QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS INCONTINENTES RESIDENTES NA COMUNIDADE

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi avaliar como a incontinência urinária afeta a qualidade de vida de idosos incontinentes residentes em dois municípios do Sudoeste do Paraná. Trata-se de uma pesquisa exploratória, de campo, quantitativa, de caráter transversal, realizada por meio de dois instrumentos de coleta de dados: um questionário sociodemográfico e o questionário King's Health. Participaram da amostra 29 idosos, com idades entre 60 e 88 anos, que autorreferiram apresentar incontinência urinária, a maioria do sexo feminino. Resultados apontaram que o impacto da incontinência urinária na qualidade de vida dos participantes é moderado, sendo o domínio mais afetado o “impacto da incontinência”, que apresentou uma média de $54,0 \pm 34,9$. Os idosos relataram desconfortos associados principalmente ao odor de urina, à necessidade frequente de trocar roupas íntimas e ao uso de protetores ou fraldas. Embora o impacto da incontinência urinária na qualidade de vida tenha sido classificado como moderado, os efeitos adversos descritos indicam prejuízos significativos no bem-estar e no cotidiano dos idosos, evidenciando a importância de intervenções para minimizar esses efeitos e promover uma melhor qualidade de vida para essa população.

Palavras-chave: incontinência urinária; qualidade de vida; idoso.

QUALITY OF LIFE IN ELDERLY PEOPLE WITH URINARY INCONTINENCE LIVING IN THE COMMUNITY

ABSTRACT

This study aimed to assess how urinary incontinence affects the quality of life of elderly individuals living in two municipalities in the southwestern region of Paraná, Brazil. It is an exploratory, quantitative, cross-sectional field study conducted using two data collection instruments: a sociodemographic questionnaire and the King's Health Questionnaire. Twenty-nine elderly participants, aged 60 to 88 years—most of whom were women—self-reported experiencing urinary incontinence. The results indicated that the impact of urinary incontinence on participants' quality of life was moderate, with the most affected domain being the “impact of incontinence,” which had a mean score of 54.0 ± 34.9 . Participants reported discomfort primarily related to the odor of urine, frequent need to change underwear, and the use of pads or adult diapers. Although the overall impact was classified as moderate, the reported adverse effects suggest significant impairments in well-being and daily functioning, underscoring the need for targeted interventions to reduce these effects and improve the quality of life for this population.

Keywords: urinary incontinence; quality of life; elderly.

* Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense - Unipar – Unidade Universitária Francisco Beltrão, Paraná, Brasil. Av. Júlio Assis Cavalheiro, 2000 - Centro, cep: 85601-000; Francisco Beltrão, Paraná, Brasil. e-mail: ana.pierucini@edu.unipar.br

** Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense - Unipar – Unidade Universitária Francisco Beltrão, Paraná, Brasil. Av. Júlio Assis Cavalheiro, 2000 - Centro, cep: 85601-000; Francisco Beltrão, Paraná, Brasil. e-mail: ludimila.lopes@edu.unipar.br

*** Professor orientador, Doutor em Ciências da Saúde, Docente Adjunto do Departamento de Enfermagem – Unipar – Unidade Universitária Francisco Beltrão, Paraná, Brasil. e-mail: alessandroperondi@prof.unipar.br

**** Enfermeira, Mestre em Ciências da Saúde. Francisco Beltrão, Paraná, Brasil. e-mail: francielenzonta@gmail.com



1 INTRODUÇÃO

Incontinência urinária - IU é definida como a perda involuntária de urina que pode ser relatada pelo próprio indivíduo ou por um cuidador. Trata-se de uma condição clínica relevante, uma vez que atinge indivíduos de todas as faixas etárias, embora sua prevalência aumente progressivamente com o envelhecimento (Brasil, 2020).

A literatura aponta que a prevalência de IU pode variar entre 20% e 45%. Essa variação é influenciada por fatores como a seleção da amostra (incluindo idade, gênero e local de residência dos participantes – seja em instituições de longa permanência ou na comunidade), o método de coleta de dados (como autorrelatos ou diagnósticos clínicos), a falta de padronização nas definições e nas diferenças culturais na percepção da IU pelos entrevistados. Dentre os fatores que estão relacionados à UI, destacam-se as condições sociais, como a ausência ou baixa escolaridade; fatores comportamentais, como falta de atividade física; e condições de saúde crônicas, incluindo hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade, doenças cardiovasculares e respiratórias, além de problemas como artrose/reumatismo, histórico de quedas, limitações funcionais, comprometimento cognitivo, fragilidade e polifarmácia (Kessler *et al.*, 2022).

Assim, compreende-se que conviver com os sintomas e condições associadas à incontinência pode afetar negativamente o bem-estar desse idoso de forma pessoal, interpessoal, organizacional, comunitária, social e do seu ecossistema. Ademais, percebe-se que idosos com a presença de comorbidades crônicas podem iniciar um quadro de IU com mais facilidade ou até mesmo agravá-lo, visto que esse idoso encontra-se em um maior nível de fragilidade, no entanto, a presença de sintomas simultâneos das patologias pode acabar dificultando o diagnóstico e um tratamento efetivo. Nesse contexto, acredita-se que até metade dos indivíduos com IU nunca procuraram assistência de saúde pelos sintomas decorrentes, o que muitas vezes se justifica pelo constrangimento ou por acreditarem que os sintomas da patologia são uma parte normal e intratável do envelhecimento (Tomasi *et al.*, 2022).

À vista disso, é importante ressaltar que o diagnóstico de IU pode impactar de forma significativa a qualidade de vida de idosos, que geralmente já apresentam outras comorbidades, fazem o uso da polifarmácia e/ou possuem comprometimentos cognitivos e funcionais. Isso posto, observa-se que idosos incontinentes apresentam maior suscetibilidade a desenvolverem limitações no desempenho das suas atividades cotidianas, o que contribui para o aumento do desenvolvimento de sentimentos associados a solidão, isolamento social e dependência, assim como eleva o risco para ansiedade e depressão (Silva *et al.*, 2022).

Diante da importância desse tema, o presente estudo tem como questão norteadora: Como a incontinência urinária afeta a qualidade de vida de idosos residentes na comunidade? Para isso, o objetivo deste trabalho foi avaliar como a incontinência urinária afeta a qualidade de vida de idosos incontinentes residentes em dois municípios do Sudoeste do Paraná.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória, de campo, quantitativa, de caráter transversal, que avaliou a qualidade de vida de idosos incontinentes e como a incontinência urinária - IU afeta a realização de tarefas cotidianas.

Os ambientes selecionados para o estudo são dois municípios da Região Sudoeste do Paraná, oportunamente eleitos por conveniência, por serem municípios de residência dos pesquisadores. Um deles é o município de Francisco Beltrão, que possui cerca de 93.308 habitantes, sendo eles 24.639 idosos (Ipardes, 2022). O outro é o município de Cruzeiro do Iguaçu, que possui cerca de 4.229 habitantes, sendo 1.326 idosos (Ipardes, 2022).

A pesquisa foi realizada nos Centros de Convivência dos respectivos municípios, os quais promovem eventos e trabalhos informativos, estimulando a interação social e a troca de experiência entre os idosos.

Os espaços oferecem atividades que contribuem para o desenvolvimento do envelhecimento saudável, da autonomia, para o fortalecimento dos vínculos familiares e do convívio comunitário. A equipe conta com a participação de uma psicóloga e educadores sociais, que promovem o fortalecimento dos grupos de idosos, estimulando e motivando a troca de experiências entre o grupo com a finalidade de um apoiar/ajudar o outro (Prefeitura de Francisco Beltrão, 2023).

Os participantes da pesquisa foram idosos com idade acima de 60 anos, residentes na comunidade, frequentadores dos Centros de Convivência dos municípios de Francisco Beltrão e Cruzeiro do Iguaçu, Paraná, que relataram e autorreferiram a IU e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE.

A amostragem utilizada neste estudo enquadrou-se como não-probabilística, selecionada de forma intencional. A amostragem não-probabilística é definida pelo julgamento pessoal do pesquisador, o qual pode decidir arbitrária ou conscientemente o conteúdo a ser incluído na amostra; e intencional pelo fato do pesquisador usar seu julgamento para selecionar os membros da população que apresentaram boas fontes de informação.

Foram utilizados dois instrumentos de coleta, sendo o primeiro um questionário sociodemográfico e o segundo o *King's Health Questionnaire - KHQ*. O questionário sociodemográfico foi elaborado para obter informações relevantes sobre as características sociais e demográficas dos participantes, visto que esse questionário é composto por perguntas objetivas que abordam variáveis como idade, sexo, estado civil, nível de escolaridade, ocupação, entre outros aspectos que permitem traçar o perfil da população estudada. O KHQ foi um instrumento desenvolvido por Kelleher e colaboradores, validado para avaliar a qualidade de vida de idosos com IU. O KHQ está validado para a língua portuguesa, categorizado em nove domínios: percepção geral da saúde, impacto da IU, limitação de atividade diárias, limitação física, limitação social, relação pessoal, emoções, sono/energia e medidas de gravidade, sendo a primeira parte relacionada à percepção geral da saúde e ao impacto na IU e a segunda relacionada a seis domínios: percepção geral de saúde, limitação física e social, relacionamentos, emoções e sono (Kelleher *et al.*, 1997).

Para a coleta de dados, proferiu-se uma palestra no Centro de Convivência, com intuito de apresentar esclarecimentos sobre a IU e discorrer sobre os objetivos do estudo. Ao término desse encontro, foi oportunizado um canal de comunicação individualizado, pelo qual o idoso pode autorreferir e relatar a presença da IU. Optou-se por esse método visando a preservar a identidade dos sujeitos, bem como a reduzir o risco de estigmatização perante o grupo.

Foram excluídos da pesquisa as pessoas com idade inferior a 60 anos, os que apresentaram impossibilidade de responder ao questionário por déficits cognitivos ou intelectuais e os que não autorreferiram apresentar IU e os que não assinaram o TCLE.

Os dados foram digitalizados em uma planilha do Excel (Microsoft) 2010 e, posteriormente, analisados por meio do *Statiscal Package for Social Science - SPSS - 25.0*. Utilizou-se, primeiramente, uma análise de normalidade de Shapiro-Wilk, sendo realizados ensaios descritivos.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Paranaense, de acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Parecer n. 5.881.502.

3 RESULTADOS

Participaram da amostra 29 idosos que autorreferiram apresentar incontinência urinária (IU), residentes nos municípios de Francisco Beltrão e Cruzeiro do Iguaçu, de ambos os sexos, com idades entre 60 e 88 anos e média de $71,7 \pm 7,9$ anos.

A tabela 1 apresenta o perfil sociodemográfico dos idosos pesquisados. Observou-se predominância do sexo feminino (69,0%), viúvo (37,9%), escolaridade de um a oito anos de estudos (89,7%), sem vínculo empregatício (100%), que vive com alguém (69,0%), aposentado ou pensionista (86,2%) e de cor branca (79,3%).

Tabela 1 – Caracterização do perfil sociodemográfico dos idosos incontinentes residentes nas comunidades de Francisco Beltrão e Cruzeiro do Iguaçu, Paraná, 2024

Variáveis	Frequência Absoluta (N)	Frequência Relativa (%)
Sexo		
Masculino	09	31,0
Feminino	20	69,0
Estado Civil		
Casado	10	34,5
Solteiro	3	10,3
Divorciado	5	17,2
Viúvo	11	37,9
Vive com alguém		
Sim	20	69,0
Não	9	31,0
Escolaridade		
Analfabeto	3	10,3
De um a oito anos de estudo	26	89,7
Vínculo Empregatício		
Sim	-	-
Não	29	100,0
Aposentado ou pensionista		
Sim	25	86,2
Não	4	13,8
Cor		
Branca	23	79,3
Negra	5	17,2
Parda	1	3,4

Fonte: Dos próprios autores, 2024.

Com relação às condições de saúde desses idosos, 65,5% afirmaram o uso de mais de cinco medicamentos (polifarmácia), 75,9% negaram perda de peso nos últimos seis meses, 100% afirmaram não precisar de apoio para andar, 96,6% não apresentaram histórico de quedas no último ano e 82,8% não necessitaram de hospitalização no mesmo período. Quanto aos hábitos

de vida, 51,7% dos idosos relataram não realizar nenhum tipo de atividade física regular, 89,7% afirmaram não consumir bebidas alcoólicas e 96,6% declararam-se como não fumantes.

Tabela 2 – Condições de saúde dos idosos incontinentes residentes nas comunidades de Francisco Beltrão e Cruzeiro do Iguaçu, Paraná, 2024

Variáveis	Frequência Absoluta (N)	Frequência Relativa (%)
Medicamento		
Mais de cinco	19	65,5
Menos de cinco	10	34,5
Perda de peso		
Sim	7	24,1
Não	22	75,9
Apoio para andar		
Sim	-	-
Não	29	100,00
Queda		
Sim	1	3,4
Não	28	96,6
Hospitalização		
Sim	5	17,2
Não	24	82,8
Atividade física		
Não	15	51,7
Sim (1x semana)	8	27,6
Sim (+1x semana)	6	20,7
Consumo de álcool		
Sim	3	10,3
Não	26	89,7
Tabagismo		
Sim	1	3,4
Não	28	96,6

Fonte: Dos próprios autores, 2024.

A tabela 3 mostra as implicações que a IU apresenta para as tarefas cotidianas dos idosos. Nota-se que a IU afetou discretamente as tarefas cotidianas, com maior impacto em relação às atividades diárias e menor impacto sobre a vida sexual.

Tabela 3 – Caracterização das limitações dos idosos incontinentes residentes nas comunidades de Francisco Beltrão e Cruzeiro do Iguaçu, Paraná, 2024

Variáveis	Frequência Absoluta (N)	Frequência Relativa (%)
Atrapalha as tarefas		
Não atrapalha	08	27,6
Um pouco	14	48,3
Mais ou menos	01	3,4
Muito	06	20,7
Atrapalha o trabalho		
Não atrapalha	04	13,8
Um pouco	18	62,1
Mais ou menos	03	10,3
Muito	04	13,8
Atrapalha as atividades físicas		
Não atrapalha	09	31,0
Um pouco	11	37,9
Mais ou menos	04	13,8
Muito	05	17,2
Atrapalha em viagem		
Não atrapalha	05	17,2
Um pouco	20	69,0
Mais ou menos	03	10,3
Muito	01	3,4
Atrapalha os amigos		
Não atrapalha	13	44,8
Um pouco	12	41,4
Mais ou menos	03	10,3
Muito	01	3,4
Atrapalha os familiares		
Não atrapalha	16	55,2
Um pouco	11	37,9
Mais ou menos	01	3,4
Muito	01	3,4
Atrapalha a vida sexual		
Não	25	86,2
Um pouco	03	10,3
Muito	01	3,4

Fonte: Dos próprios autores, 2024.

Por fim, tratando-se dos domínios do KHQ (Tabela 4), foram encontrados com maiores médias: Impacto da Incontinência ($54,0 \pm 34,9$), Limitações das Atividades Físicas ($40,2 \pm 30,7$) e Limitações Físicas ($36,2 \pm 25,9$). No entanto, a menor média foi identificada no domínio Emoções ($8,0 \pm 21,1$).

Tabela 4 – Caracterização das médias e desvio padrão de idade, máximo e mínimo dos escores dos domínios do KHQ, dos idosos incontinentes residentes nas comunidades de Francisco Beltrão e Cruzeiro do Iguaçu, Paraná, 2024

Escores	Média	Desvio Padrão	Máximo	Mínimo
Impacto da Incontinência	54,0	34,9	100,0	0,0
Limitações das Atividades Diárias	40,2	30,7	100,0	0,0
Limitações Físicas	36,2	25,9	100,0	0,0
Limitações Sociais	26,0	22,0	77,7	0,0
Relações Pessoais	8,0	21,1	100,0	0,0
Emoções	26,4	28,2	100,0	0,0
Sono e Disposição	29,2	27,6	100,0	0,0
Medidas de Gravidade	22,9	27,3	66,6	0,0

KHQ = *King's Health Questionnaire*.

Fonte: Dos próprios autores, 2024.

4 DISCUSSÃO

De modo geral, para os idosos pesquisados não foram observados impactos ou limitações significativas em suas rotinas. O estudo evidenciou que a incontinência urinária - IU tem afetado discretamente a qualidade de vida da população analisada, sugerindo que, embora a condição esteja presente, a sua influência sobre o bem-estar físico, emocional e social dos idosos parece ser relativamente limitada.

Dentre os idosos avaliados, constatou-se prevalência de mulheres em 69% da amostra, com idade média de $71,7 \pm 7,9$ anos. Achados semelhantes foram encontrados em um estudo realizado em uma Estratégia de Saúde da Família no município de Belém, onde 81% dos idosos também eram do sexo feminino, com idade média de 68 anos (Limonge *et al.*, 2023).

Contudo, verifica-se que a idade avançada corrobora de forma significativa a perda da força dos músculos do assoalho pélvico em mulheres, estando associada à atrofia das fibras musculares e às alterações na síntese de colágeno, decorrentes da redução dos hormônios sexuais femininos no período pós-menopausa, o que compromete a integridade muscular e favorece o desenvolvimento da IU (Weschenfelder *et al.*, 2016).

Nesse contexto, diversos fatores influenciam o aumento da prevalência de IU na população feminina. Além da idade avançada, destacam-se: o histórico gestacional, as infecções do trato urinário, o declínio dos níveis de estrogênio na menopausa, o sedentarismo e a obesidade. Adiciona-se ainda que o uso de determinados medicamentos e algumas

intervenções cirúrgicas também podem contribuir para a redução do tônus muscular do assoalho pélvico, exacerbando o risco de IU (Evangelista *et al.*, 2021).

Quanto ao estado civil, identificou-se no presente estudo que a IU apresentou maior prevalência entre indivíduos viúvos (37,9%). Tais informações estão em consonância com a pesquisa de Bolina *et al.* (2013) realizada no município de Uberaba, na qual 44,4% dos casos de IU ocorreram entre idosos viúvos. Ademais, resultados superiores foram identificados em uma pesquisa realizada em Porto Alegre, a qual constatou que 75% dos idosos com IU eram viúvos. Esses achados destacam a importância de um cuidador ou de uma rede de apoio familiar capaz de atender às necessidades desses idosos, considerando que a ausência de um cônjuge pode comprometer o autocuidado desses indivíduos (Ulrich; Alexander; Bós, 2020).

Com referência à escolaridade, entende-se que o nível educacional de um indivíduo pode ser considerado um fator determinante para a preservação da sua qualidade de vida, dado que amplia o acesso a informações e oportuniza a obtenção de um diagnóstico adequado. Constatou-se que 89,7% dos idosos participantes do presente estudo apresentaram escolaridade de um a oito anos de estudos, enquanto 10,3% identificaram-se como analfabetos. Silva *et al.* (2022) desenvolveram uma pesquisa com 419 idosos na cidade de São Paulo e identificaram resultados similares, na qual, 86,4% dos idosos possuíam de um a quatro anos de estudo ou mais, enquanto 13,6% relataram não possuir escolaridade formal. Em contrapartida, a pesquisa de Limonge *et al.* (2023) revelou que, entre os idosos com incontinência, 66% tinham Ensino Fundamental incompleto, 19% declararam-se analfabetos e apenas 15% relataram ter completado o Ensino Médio ou Superior.

Em relação ao vínculo empregatício, a presente pesquisa evidenciou que 100% dos participantes não possuem qualquer tipo de vínculo ativo. Em contrapartida, outra variável analisada revelou que 86,2% desses participantes são aposentados ou pensionistas, indicando que a maioria conta com alguma forma de renda fixa proveniente de benefícios previdenciários. Nesse sentido, uma pesquisa realizada com idosas residentes em uma instituição de longa permanência no município de São Paulo demonstrou que 40% delas eram aposentadas ou pensionistas; além disso, 22% relataram ser do lar, 19% não informaram sua ocupação e 19% afirmaram possuir uma ocupação formal. Considerando esses dados, tais informações sugerem que o diagnóstico de IU pode ter um impacto relevante na capacidade de um indivíduo em manter ou conseguir um emprego formal (Ferreira; Kawasara; Batista, 2019).

Quanto ao aspecto étnico-racial, o presente estudo apontou maior prevalência de IU em idosos brancos (79,3%) em comparação com os de outra cor. Entre os participantes, 17,2%

identificaram-se como negros e 3,4%, como pardos. Achados similares foram encontrados em uma pesquisa feita no Ambulatório de Geriatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília, em São Paulo, cuja prevalência de IU foi para idosos brancos (53,6%), seguidos por pardos (24,6%), negros (18,8%) e amarelos (2,8%) (Evangelista *et al.*, 2021).

No que se refere às condições de saúde dos idosos incontinentes, verificou-se que 65,5% desses indivíduos afirmaram fazer uso concomitante de cinco ou mais medicamentos nos últimos 30 dias, o que se caracteriza como polifarmácia. Corroborando esses dados, um estudo conduzido no estado de Santa Catarina mostrou que o uso da polifarmácia aumentou em 29% a prevalência de IU entre os idosos (Marques *et al.*, 2015).

Vale lembrar que determinados medicamentos podem aumentar a frequência urinária, contribuindo de forma significativa para o surgimento e/ou agravamento da IU. Nesse contexto, uma pesquisa realizada com idosos em tratamento para IU demonstrou que pacientes em uso de polifarmácia apresentaram cinco vezes mais probabilidade de consumir um medicamento que exacerba os sintomas urinários, dentre eles, atribui-se destaque para os diuréticos, hipoglicemiantes e benzodiazepínicos (Kashyap; Tu; Tannenbaum, 2013).

Em relação ao estado nutricional, verificou-se que 24,1% dos idosos incontinentes informaram ter perdido peso no mesmo período, sugerindo uma possível relação entre a IU e alterações no estado nutricional. Por outro lado, achados na literatura demonstram uma estreita relação entre o sobrepeso e o desenvolvimento de IU, que se justifica pelo aumento da pressão intra-abdominal, elevando a pressão sobre a bexiga e a mobilidade uretral, exacerbando os sintomas da condição (Squillace *et al.*, 2023).

Em relação à prática de atividades físicas, o presente estudo revelou maior prevalência de IU entre idosos que não praticam nenhuma atividade física (51,7%). De maneira semelhante, uma pesquisa realizada em Marília identificou prevalência ainda mais acentuada de IU entre idosos fisicamente inativos, com 84% dos indivíduos nessa condição (Evangelista *et al.*, 2021).

À vista disso, a literatura destaca uma associação entre a prática regular de exercícios físicos e menores taxas de IU. Essa relação é justificada pela influência positiva da atividade física nos mecanismos de continência, uma vez que a prática ativa contribui para o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico, melhorando o controle esfíncteriano e, conseqüentemente, a qualidade de vida de pessoas incontinentes (Marques *et al.*, 2015).

Entretanto, Squillace *et al.* (2023), em um estudo realizado em Buenos Aires, Argentina, identificaram que a prática de exercícios físicos de alta intensidade pode atuar como um fator de risco para o desenvolvimento de IU. Esse risco é atribuído ao aumento da pressão intra-

abdominal provocado pela contração excessiva dos músculos abdominais durante atividades intensas, o que pode sobrecarregar e enfraquecer os músculos do assoalho pélvico, prejudicando assim os mecanismos de continência e levando a ocorrência de episódios de perda de urina.

Em se tratando dos hábitos de etilismo, o presente estudo identificou que 89,7% dos participantes negaram o consumo de álcool, enquanto 10,3% relataram consumir bebidas alcoólicas com regularidade. Em consonância com esses dados, a pesquisa de Guedes *et al.* (2021) indicou que 80,2% dos idosos incontinentes informaram não consumir álcool, enquanto 19,8% afirmaram manter o hábito do consumo. Esses resultados sugerem que, embora a maioria dos idosos com IU não consuma álcool, uma parcela significativa persiste no uso. Nesse contexto, a pesquisa de Assis *et al.* (2023) classificou o consumo de bebidas alcoólicas como um potencial irritante vesical, visto que o consumo elevado de álcool foi associado diretamente ao agravamento de sintomas de urgência e aumento da frequência urinária.

Acerca dos hábitos de tabagismo, 3,4% confirmaram manter o hábito. Diante disso, resultados similares foram encontrados no estudo de Guedes *et al.* (2021), em que 92,5% dos participantes negaram o consumo de tabaco e 7,5% informaram ser tabagistas. Por outro lado, a pesquisa de Marques *et al.* (2015) apresentou resultados mais distintos, revelando que 61% dos idosos incontinentes nunca haviam fumado, 30,7% relataram ser ex-tabagistas e 8,3% afirmaram o consumo de tabaco regularmente.

No que se refere à caracterização das limitações dos idosos incontinentes residentes na comunidade, a presente pesquisa apontou que a maior parte dos participantes (72,4%) relatou algum grau de interferência da IU na execução de atividades diárias, de acordo com o King's Health Questionnaire (KHQ). Por outro lado, 27,6% dos idosos afirmaram que a condição não compromete suas atividades diárias. A pesquisa realizada por Evangelista *et al.* (2021) demonstrou resultados similares, pois 85,5% dos idosos relataram algum grau de incômodo relacionado ao impacto da IU na vida cotidiana, também mensurado pelo KHQ. Tais informações ressaltam o quanto a condição pode interferir na qualidade de vida desses indivíduos, limitando suas capacidades e tornando-os dependentes de cuidados.

Quanto ao relacionamento com amigos, 55,1% dos idosos participantes do presente estudo relataram algum grau de interferência da IU. Ainda nesse sentido, no que diz respeito às relações familiares, 44,7% dos participantes afirmaram que a IU afetava esses vínculos. Diante disso, constatou-se um impacto moderado da IU nas limitações sociais dos idosos participantes deste estudo, com média de $26,0 \pm 22,0$. De modo semelhante, a pesquisa de Ferreira, Kawasara e Batista (2019) apresentou média de $14,14 \pm 19,69$ sobre o mesmo domínio, igualmente

utilizando o KHQ. Estudos da literatura demonstram a importância das relações sociais para uma boa qualidade de vida e, segundo a OMS, o adequado suporte social ao idoso relaciona-se à redução de morbimortalidade e de disfunções psicológicas (Limonge *et al.*, 2023).

Evidenciou-se, no presente estudo, que, dentre as situações sinalizadas pelos idosos, o que mais traz desconforto é o cheiro de urina (44,8%), a troca frequente de roupa íntima (31%) e o uso de protetores/fraldas (27,5%). Estudos referentes ao tema trazem depoimentos de pacientes com escape involuntário de urina que relatam o quanto é desagradável o sentimento de estar sempre molhado e o constrangimento que isso gera. O desconhecimento dos idosos sobre o tema os leva a acreditar que essa é uma condição normal por conta da idade, tornando-se um assunto importante a ser abordado com a terceira idade (Silva *et al.*, 2022).

Quando se trata da vida sexual, 10,3% informaram que atrapalha um pouco e apenas 3,4% relataram interferência significativa, todavia, tais informações destoam de estudos achados na literatura. Andrade *et al.* (2020) observaram, em um estudo conduzido no estado de Pernambuco, que 58% das mulheres relatam queixas sexuais, sendo as mais frequentes: falta de desejo sexual (34,6%), disfunção orgástica (29,3%) e dor na relação sexual (21%). De um modo geral, entende-se que a IU pode afetar de forma substancial a vida sexual de mulheres idosas, impactando negativamente na sua qualidade de vida, uma vez que a atividade sexual está intimamente ligada a autoestima, depressão, solidão e função cognitiva (Zhang *et al.*, 2022).

A análise das médias e seus desvios padrão dos domínios avaliados pelo KHQ neste estudo revelou que os aspectos mais impactados pela IU na qualidade de vida dos participantes foram: Impacto da Incontinência, Limitações das Atividades Diárias e Limitações Físicas. Entre esses, o domínio mais afetado foi o Impacto da Incontinência, com média de $54,0 \pm 34,9$. Achados similares foram encontrados na pesquisa de Freitas *et al.* (2020), realizada em uma unidade de atenção primária em saúde no município de Belém, Pará, em que a média do Impacto da IU foi de $54,1 \pm 24,8$. Em contrapartida, a pesquisa conduzida por Evangelista *et al.* (2021) obteve resultados superiores para esse domínio, com uma média de $63,2 \pm 36,6$, indicando que a maioria dos idosos incontinentes relatou algum grau significativo de incômodo com a condição. Esses achados reforçam a relevância do impacto da IU na qualidade de vida dos idosos, especialmente em relação ao desconforto e às limitações impostas pela condição.

Observa-se ainda um impacto moderado no domínio Limitações das Atividades Diárias na qualidade de vida dos idosos incontinentes, com uma média de $40,2 \pm 30,7$. De forma similar, Ferreira, Kawasara e Batista (2019) encontraram uma média de $21,5 \pm 35,2$ para esse mesmo

domínio. Em contraste, Silva *et al.* (2017), em um estudo conduzido com mulheres idosas no estado da Bahia, observaram que 9 de 11 participantes relataram dificuldades em suas atividades diárias devido à IU. Esses achados ressaltam o impacto da condição sobre a funcionalidade cotidiana dos idosos, evidenciando como tais limitações interferem diretamente na qualidade de vida dessa população.

O estudo em questão constatou que a IU impactou discretamente o domínio Limitações Físicas da população analisada, com uma média de $36,2 \pm 25,9$. Nesse sentido, observou-se que, em estudo realizado por Faria *et al.* (2014), os resultados foram semelhantes, com uma média de $35,7 \pm 20,2$ para o mesmo domínio. Corroborando esses dados, a pesquisa de Ferreira, Kawasara e Batista (2019) identificou uma média de $18,18 \pm 21,79$ para o mesmo aspecto, indicando um impacto leve nas limitações físicas relacionadas à condição. Ademais, um estudo brasileiro identificou que 9 de 11 mulheres relataram algum grau de limitação física em suas atividades cotidianas, especialmente em atividades de impacto, devido à perda de urina. Esses achados sugerem que, apesar de a IU se manifestar com impacto leve sobre as limitações físicas, ela ainda interfere de maneira significativa na qualidade de vida dos idosos (Silva *et al.*, 2017).

Não obstante, cabe destacar que, mesmo considerando o rigor metodológico, o presente estudo apresentou certas limitações, principalmente, por ser um estudo transversal conduzido com uma pequena amostra de idosos, não podendo, por isso, generalizar os resultados.

5 CONCLUSÃO

Conclui-se que, para a amostra estudada, houve moderado comprometimento da qualidade de vida dos idosos acometidos pela IU, visto que os domínios mais afetados pelo KHQ foram em relação ao Impacto da Incontinência ($54,0 \pm 34,9$) e às Limitações das Atividades Diárias ($40,2 \pm 30,7$). Tais resultados destacam que, apesar da IU afetar moderadamente a qualidade de vida da população idosa, entende-se que conviver com os sintomas e as limitações impostas pela incontinência pode interferir de forma significativa no bem-estar desses indivíduos.

Devido à incontinência urinária impactar moderadamente na qualidade de vida dos idosos avaliados, esses resultados destacam a necessidade de implementar medidas preventivas e terapêuticas para esse grupo etário. Assim, é essencial oferecer orientações nos serviços de saúde que atendem esses idosos, com o objetivo de apresentar os principais sintomas da

incontinência e seus reflexos na qualidade de vida quando não são tratados ou efeitos preventivos, além de informar sobre as principais opções de tratamento e prevenção.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, B. F. de *et al.* Assessment on the measurement properties of the Brazilian Portuguese Language version of the International Consultation on Incontinence Questionnaire Female Sexual Matters Associated with Lower Urinary Tract Symptoms Module (ICIQ-FLUTSsex). **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 20, n. 2, p. 555–63, abr., 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000200013>. Acesso em: 06 agosto 2024.

ASSIS, G. A. *et al.* Proposta de protocolo clínico para tratamento conservador da incontinência urinária de urgência. **Brazi Journal of Enterostomal Therapy**, v.21, n.1, jan-dez., 2023. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1295/581>. Acesso em: 12 agosto 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Incontinência Urinária não neurogênica**. Portaria Conjunta nº 1. Brasília: MS, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/publicacoes_ms/pcdt_incontinencia-urinaria-no-neurognica_final_isbn_20-08-2020.pdf. Acesso em: 10 maio 2024.

EVANGELISTA, D. R. *et al.* Prevalência de incontinência urinária em idosas e impacto na qualidade de vida. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 1588–1602, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-133>. Acesso em: 20 setembro 2024.

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**, v.17, n.1, jan.-mar., 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232014000100003>. Acesso em: 15 agosto 2024.

FERREIRA, Celly Lima; KAWASARA, Karina Tamy; BATISTA, Patrícia Andrade. Prevalência de incontinência urinária em idosas de instituição de longa permanência. **Revista Fisioterapia Brasil**, São Paulo, v. 20, n. 6, p. 773-81, dez., 2019. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/2730>. Acesso em: 02 novembro 2024.

FREITAS, Crislainy Vieira *et al.* Abordagem fisioterapêutica da incontinência urinária em idosos na atenção primária em saúde. **Fisioterapia e Pesquisa**, Belém, v.27, n. 3, p. 264-270, jul.-set., 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/5yLyrCHYZVTDBHt6MvVSHj/?lang=pt#>. Acesso em: 24 outubro 2024.

GUEDES, T. S. R. Incontinência Urinária em Mulheres Idosas Fisicamente Ativas do Nordeste do Brasil. **Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública**. Natal, Rio Grande do Norte, v.18, n.11, mai/2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8198331/>. Acesso em: 17 agosto 2024.

IPARDES - Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. Censos Demográficos. 2022. Disponível em: <https://www.ipardes.pr.gov.br/Pagina/Censos-Demograficos>. Acesso em: 17 agosto 2024.

KASHYAP, M; TU, L. M; TANNENBAUM, C. Prevalência de medicamentos comumente prescritos que podem contribuir para sintomas urinários em uma coorte de pacientes idosos que buscam tratamento para incontinência. **BCM Geriatrics**. v.13, jun., 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3684540/>. Acesso em: 05 novembro 2024.

KELLEHER, C. J. *et al.* A new questionnaire to assess the quality of life of urinary incontinent women. *British journal of obstetrics and gynaecology*, v. 104, n. 12, p. 1374-1379, 1997. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.1997.tb11006.x>. Acesso em: 05 novembro 2024.

LIMONGE, L. G. *et al.* Impactos da incontinência urinária na qualidade de vida de idosos de uma Unidade de Saúde da Família. **Rev. USP**, v.56, n.2, e.200294, fev., 2023. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/200294/197264>. Acesso em: 12 setembro 2024.

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**, v.18, n.3, p. 595-606, jul.-set., 2015. Disponível em: DOI: 10.1590/1980-5497201500030006. Acesso em: 12 novembro 2024.

PREFEITURA DE FRANCISCO BELTRÃO. **Centro de convivência do idoso**. 2023. Disponível em: <https://www.franciscobeltrao.pr.gov.br/secretarias/assistencia-social/a-secretaria/centro-de-convivencia-dos-idosos/>. Acesso em: 12 agosto 2024.

SILVA, E. P. M. *et al.* Incontinência urinária, senso de controle e autonomia, e participação social em idosos residentes na comunidade. **Rev. Bras. Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 25, n.5, jun/2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562022025.210207.pt>. Acesso em: 15 agosto 2024.

SILVA, L. W. S. da. *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. 221-38, jan., 2017. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/2176-901X.2017v20i1p221-238/23080>. Acesso em: 30 outubro 2024.

SQUILLACE, M. C. *et al.* Fatores de risco nutricionais associados à incontinência urinária e seu impacto na qualidade de vida de mulheres adultas. **Actual Nutr. Buenos Aires**. Argentina, v.24, n.1, jan.-mar., 2023. Disponível em: <https://www.revistasan.org.ar/article.php?doi=10.48061/SAN.2022.24.1.24>. Acesso em: 15 agosto 2024.

TOMASI, A. V. R. *et al.* Living with na intestinal ostomy and urinary incontinence. **Texto & contexto – Enfermagem**, v. 31, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0398pt>. Acesso em: 20 setembro 2024.

ULRICH, V; ALEXANDER, S; BÓS, A. J. G. *et al.* Qualidade de vida e mortalidade de nonagenários e centenários brasileiros com incontinência urinária. **Pan-American Journal of**

Aging Research, v.8, n.1, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.15448/2357-9641.2020.1.38763>. Acesso em: 20 setembro 2024.

WESCHENFELDER, A. J. *et al.* Prevalência de incontinência urinária e seu impacto sobre a qualidade de vida de idosos: estudo comparativo entre meio urbano e meio rural. **Revista Kairós Gerontologia**. São Paulo, v. 19, n.3, p.67-77, jul.-set., 2016. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/31451/21924>. Acesso em: 20 setembro 2024.

ZHANG, D. *et al.* Análise das características e qualidade de vida de idosas com incontinência urinária leve a moderada em moradias comunitárias. **International Journal Environ Res Public Health**, v.19, n.9, p.5609, mai/2022. Disponível em: [10.3390/ijerph19095609](https://doi.org/10.3390/ijerph19095609). Acesso em: 12 setembro 2024.