

*PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA
EM IDOSOS NO BRASIL NOS ÚLTIMOS
10 ANOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA*

Luciana Laureano Paiva¹
Marina Petter Rodrigues²
Tháise Bessel³

resumo

Introdução: a idade é um dos fatores que predispõe ao surgimento da incontinência urinária (IU), especialmente a IU de urgência e IU mista. Considerando o aumento da expectativa de vida, estima-se que a prevalência de IU também irá aumentar, sendo necessário o desenvolvimento de estratégias de saúde adequadas para este tipo de condição. Objetivo: revisar estudos que verificaram a prevalência de incontinência urinária em idosos no Brasil nos últimos 10 anos. Materiais e métodos: foi realizada uma revisão sistemática que utilizou as bases de dados PubMed, Scielo, Google Acadêmico e

1 Professora Associada I do curso de Fisioterapia na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). E-mail: lucianalaureanopaiva@gmail.com.

2 Mestra em Ciências da Saúde: Ginecologia e Obstetrícia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Doutoranda em Ciências da Saúde: Ginecologia e Obstetrícia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). E-mail: mpetterrodrigues@gmail.com.

3 Graduanda em Fisioterapia na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). E-mail: tb2711@hotmail.com.

buscas manuais nas referências dos estudos encontrados. Foram incluídos artigos publicados em português e inglês entre 2011 e 2016. Resultados: foram identificados 11 estudos e a prevalência de incontinência urinária variou dependendo do seu subtipo, da idade e do sexo dos idosos, tendo uma taxa entre 29,4% e 65%. O International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (ICIQ-SF) e entrevistas elaboradas pelos pesquisadores foram os instrumentos mais utilizados. O índice de massa corpórea (IMC), diabetes, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o número de partos foram relatados como fatores que influenciaram a prevalência de idosos com incontinência urinária. Conclusão: os achados mostraram uma alta prevalência de incontinência urinária em idosos. Estudos futuros são necessários para identificar fatores relacionados a estes achados e a utilização de instrumentos padronizados para a evidência da incontinência urinária.

palavras-chave

Incontinência Urinária. Idosos. Prevalência.

1 Introdução

A incontinência urinária (IU) é considerada um distúrbio do trato urinário inferior na fase de armazenamento, sendo caracterizada por qualquer perda involuntária de urina de acordo com a International Continence Society (ICS) (ABRAMS et al., 2010). Ela afeta homens e mulheres em diferentes faixas etárias e é considerada um problema social e de higiene, afetando significativamente a qualidade de vida dos pacientes (ABRAMS et al., 2010; MINASSIAN; BAZI; STEWART, 2017).

Dentre os fatores de risco para o surgimento da IU, a idade é um deles, sendo considerada um fator de risco não modificável, bem como raça e paridade. Dessa forma, o avanço da idade é um forte preditor de IU, especialmente a IU de urgência e IU mista, diferente da IU de esforço que é mais comum principalmente em mulheres após duas décadas de um parto vaginal (MINASSIAN; BAZI; STEWART, 2017).

De acordo com o IBGE (2018), o número da população idosa no Brasil aumentou 18% nos últimos cinco anos, o que torna necessário que se tenha uma atenção maior à saúde das pessoas idosas. Com a ampliação da expectativa de vida, estima-se que a prevalência de IU também irá aumentar. Mundialmente,

cerca de 348 milhões de pessoas apresentaram sintomas de IU em 2008, podendo aumentar em 21,6% até 2018, indo para 423 milhões de pessoas. Isso impacta diretamente a saúde pública, havendo necessidade clara e urgente de melhorar a conscientização, prevenção, diagnóstico e gerenciamento dessa condição (IRWIN et al., 2011).

Um estudo realizado com a população brasileira (SOLER et al., 2017) demonstrou que a prevalência de sintomas do trato urinário inferior aumenta com a idade, sendo de 36,1% em homens e 57,4% em mulheres na faixa etária dos 40-49 anos, elevando para 60% em homens e 73,5% em mulheres de 60-69 anos. Acima dos 70 anos a prevalência é ainda maior, 71,3% em homens e 95,6% em mulheres. Destes sintomas, urgência miccional e IU de urgência foram os que mais incomodam os homens e perdas urinárias involuntárias, enurese noturna e gotejamento pós-miccional os que mais incomodam as mulheres, evidenciando que a IU, em suas mais diversas formas, merece atenção especial.

As perdas urinárias impactam negativamente a qualidade de vida das pessoas, demonstrando que muitos sentem vergonha de frequentar lugares públicos devido ao medo de perder urina ou mesmo pela falta de banheiro e acabam por se afastar de familiares e amigos gerando muitas vezes um quadro de depressão ligado à IU (KWON et al., 2010). Especificamente em idosos, o distúrbio do sono causado pelo aumento da frequência urinária noturna e risco de queda relacionada são as queixas mais prevalentes (KO et al., 2005; NAZARIPANAH et al., 2018).

Considerando o envelhecimento geral da população e o fato de a idade ser um fator de risco para a IU, um entendimento quanto à prevalência dessa disfunção em idosos é importante para a criação de estratégias terapêuticas direcionadas para este grupo da população. Sendo assim, esta revisão sistemática tem como finalidade mostrar a prevalência de IU em idosos no Brasil nos últimos 10 anos.

2 Materiais e métodos

O estudo seguiu as recomendações propostas pela Cochrane (HIGGINS; GREEN, 2011) para revisões sistemáticas.

2.1 Critérios de elegibilidade

Foram incluídos estudos nacionais e internacionais, seguindo os seguintes critérios de inclusão: estudos que trouxessem a prevalência de incontinência urinária em idosos (1), com dados coletados nos últimos 10 anos (2) no Brasil (3). Foram excluídos estudos que não especificaram a data das coletas, que foram realizados com idosos institucionalizados e/ou com alterações neurológicas e que não trouxeram dados exclusivamente de incontinência urinária (incontinência dupla, por exemplo).

2.2 Estratégia de busca

As buscas foram realizadas nas seguintes bases de dados: PubMed, Scielo e Google Acadêmico. Além disso, buscas manuais foram feitas nas referências dos estudos encontrados. A pesquisa foi realizada em setembro de 2018, com restrição de data de publicação para os últimos 10 anos e sem restrição de idioma. A estratégia de busca está demonstrada no Quadro 1.

Quadro 1 – Estratégia de busca usada no PubMed.

1	"Urinary Incontinence"[Mesh]; "Urinary Incontinence"; "Incontinence, Urinary"; "Urinary Incontinence, Urge"[Mesh]; "Urinary Incontinence, Urge"; "Urinary Reflex Incontinence"; "Incontinence, Urinary Reflex"; "Urinary Urge Incontinence"; "Urge Incontinence"; "Incontinence, Urge"; "Urinary Incontinence, Stress"[Mesh]; "Urinary Incontinence, Stress"; "Urinary Stress Incontinence"; "Incontinence, Urinary Stress"; "Stress Incontinence, Urinary".
2	"Aged" [Mesh] ou "Elderly".
3	"Prevalence"[Mesh]; "Prevalence studies"; "Prevalence study"; "Studies, Prevalence"; "Study, Prevalence".
4	"Brazil"[Mesh] ou "Brazilian".
5	Itens 1, 2, 3 e 4.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2018.

2.3 Seleção dos estudos e extração dos dados

Na primeira etapa, dois dos autores examinaram, de forma independente e em duplicata, os títulos e resumos de todos os artigos encontrados pela estratégia de busca. Os resumos que não forneceram informações suficientes sobre os critérios de inclusão foram selecionados para uma análise completa dos artigos.

Em uma segunda fase, os mesmos revisores avaliaram independentemente os artigos na íntegra e fizeram suas seleções, de acordo com os critérios de elegibilidade previamente especificados. Os mesmos revisores, de forma independente e em duplicata, conduziram a extração dos dados no que diz respeito às características metodológicas dos estudos, intervenções e resultados por meio de tabelas e quadros padronizados; os desacordos foram resolvidos por consenso.

2.4 Avaliação da qualidade metodológica dos estudos

A qualidade metodológica dos artigos selecionados foi avaliada por dois revisores, independentemente, através da escala Downs and Black adaptada para estudos observacionais, conforme sugere a Colaboração Cochrane (HIGGINS; GREEN, 2011). Essa escala (DOWNS; BLACK, 1998) é composta por 27 itens que avaliam os domínios: Relato, Validade Externa, Viés, Variável de Confusão/Viés de Seleção e Poder, contudo a adaptação utilizada para estudos observacionais exclui os itens relacionados a estudos experimentais e estudos de corte e caso-controle (itens 4, 7, 8, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 21, 22, 23, 24 e 27).

Na presente revisão sistemática, os estudos foram classificados como de alta qualidade metodológica quando apresentaram pontuação igual ou maior que 70% na escala (cerca de 8 pontos para estudos transversais), seguindo critérios adotados por outros autores em artigos de revisão sistemática (THIENGO et al., 2011; SILVA; CARVALHO, 2015). As divergências entre os revisores foram resolvidas por consenso (Tabela 1).

2.5 Análise dos dados

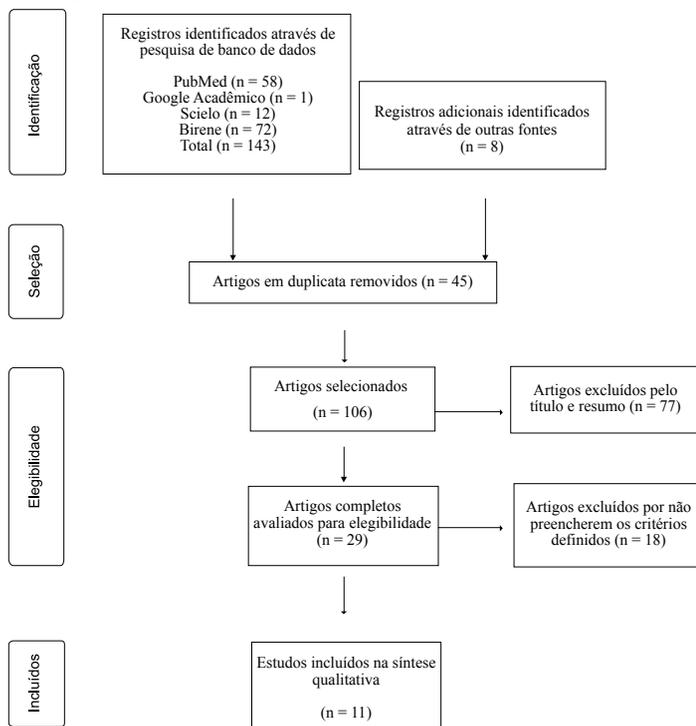
Uma análise descritiva dos dados encontrados nos artigos será apresentada.

3 Resultados

A partir da estratégia de busca, foram encontrados 151 estudos. Destes, 30 restaram para a análise detalhada do artigo, dos quais 11 foram incluídos nesta revisão, pois preenchiam todos os critérios de elegibilidade previamente estabelecidos para o presente estudo.

A Figura 1 demonstra o fluxograma dos estudos incluídos e o Quadro 2 o detalhamento dos estudos incluídos.

Figura 1 – Fluxograma dos estudos incluídos.



Fonte: Elaborada pelas autoras, 2018.

Tabela 1 – Avaliação da qualidade metodológica dos estudos.

Referência	Relato	Validade Externa	Validade Interna	Viés de Seleção	Pontuação Final
Silva; Souza; D'Elboux, 2011	6	0	3	0	9
Burti et al., 2012	5	1	3	0	9
Melo et al., 2012	5	0	3	0	8
Bolina et al., 2013	5	1	3	0	9
Carvalho et al., 2014	5	0	3	0	8
Faria et al., 2014	5	0	3	0	8
Cavalcante et al., 2014	5	0	3	0	8
Rosa et al., 2014	6	1	3	0	10
Marques et al., 2015	6	1	3	0	10
Virtuoso; Menezes; Mazo, 2015	5	0	3	0	8
Reigota et al., 2016	7	1	3	0	11

Fonte: Elaborada pelas autoras, 2018.

Quadro 2 – Estudos incluídos na revisão sistemática.

Estudo, ano	Objetivo	N	Localidade	Instrumento de Coleta dos dados para IU	Resultado
Silva; Souza; D'Elboux, 2011	<ul style="list-style-type: none"> - Verificar a ocorrência de IU e suas características em idosos pré-frágeis e frágeis atendidos em um ambulatório de geriatria; - Identificar entre os critérios de fragilidade a chance de risco para a ocorrência de IU nesses idosos. 	<ul style="list-style-type: none"> - 100 idosos; - 74 mulheres e 26 homens. 	Campinas/SP	<ul style="list-style-type: none"> - International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF). 	<ul style="list-style-type: none"> - Média de idade: 76,6 (± 7,8) anos; - Prevalência da IU = 65%; - 61,5% perdiam urina várias vezes ao dia; - 61,5% perdiam urina em pequena quantidade; - 49,2% consideravam as perdas urinárias muito graves; - 50% perdiam urina antes de chegar ao banheiro e 37% ao tossir ou espirrar; - IU associada à fragilidade dos idosos (lentidão e exaustão); - 5x maior
Burti et al., 2012	<ul style="list-style-type: none"> - Estimar a prevalência de IU em idosos de baixa renda assistidos pela rede básica de saúde em São Paulo, Brasil, e determinar quais fatores de risco estão associados a ela nessa população. 	<ul style="list-style-type: none"> - 388 idosos; - 142 homens e 246 mulheres. 	São Paulo/SP	<p>Entrevista: "Você perde urina ou você perdeu o controle de sua urina durante os últimos 12 meses?" Aquelles que responderam "sim" foram caracterizados com IU;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se os problemas ocorridos foram durante o esforço, tosse ou rir, eles foram caracterizados como IUE; - Desejo imperioso e descontrolado que causou perda urinária foi classificado como IUU; - Se eles relataram ambas condições, eles foram classificados como tendo IUM. 	<ul style="list-style-type: none"> - Média de idade: 73,3 anos (de 60 a 93 anos); - IU 50% mulheres; - IU 18,3% homens; - Mais frequentes: - IU mista (92,59%) mulheres; - IUU (32%) homens.

Estudo, ano	Objetivo	N	Localidade	Instrumento de Coleta dos dados para IU	Resultado
Melo et al., 2012	- Identificar a prevalência de sinais e sintomas de IU e sua relação com a autoestima de idosas.	- 27 idosas.	Goânia/GO	- Instrumento elaborado especificamente para o estudo com dados de caracterização da amostra.	- Média de idade: 67,59 (± 5,16) anos (de 60 a 80 anos); - Prevalência da IU = 44,4%; - 58,33% perdiam urina na média de 1x/semana; - 100% relataram perder pouca quantidade da urina; - 58,4% apresentavam IUM; - 63% apresentavam noctúria.
Bolina et al., 2013	- Verificar os fatores sociodemográficos e as morbidades autorreferidas associadas à IU.	- 2142 idosos; - 1338 mulheres e 804 homens.	Uberaba/MG	- Entrevista (IU autorrelatada).	- Prevalência da IU = 69,5% nas mulheres e 30,5% nos homens; - Fatores associados à IU: idade (mais de 70 anos) e obesidade.
Carvalho et al., 2014	- Identificar a prevalência de IU e fatores associados em idosas frequentadoras de um centro voltado à terceira idade.	- 132 idosas.	Pelotas/RS	- International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF).	- Média de idade: 68,56(± 6,24) anos (de 60 a 91 anos); - Prevalência de IU: 40,91%; - 57,44% das idosas incontinentes perdiam urina 1x/semana ou menos; - A maioria (38,8%) apresentou IUM; - IU associada com obesidade e paridade (três ou mais gestações).

Estudo, ano	Objetivo	N	Localidade	Instrumento de Coleta dos dados para IU	Resultado
Faria et al., 2014	- Estimar a prevalência de IU e de seus subtipos (IUE, BH e IUM); - Estimar a prevalência do sintoma de noctúria e avaliar o comprometimento da qualidade de vida por essas disfunções.	- 66 idosas.	Niterói/RJ	- International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (ICIQ-SF); - Kings Health Questionnaire (KHQ).	- Média de idade: 69,6 (\pm 7,2) anos; - Prevalência de IU: 42,4%; - 67,21% das idosas incontinentes perdiam urina 1x/semana ou menos; - 57,1% das idosas incontinentes referiram perder pouca quantidade de urina; - IUM em 55% das idosas; - IUE em 15% das idosas.
Cavalcante et al., 2014	- Verificar a prevalência da IU e os fatores associados em idosas no município de Petrolina/PE.	- 172 idosas.	Petrolina/PE	- International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (ICIQ-SF).	- A maioria (n = 90; 52,4%) tinha entre 65-75 anos de idade; - Prevalência de IU: 47,1%; - Associação entre a IU e aumento da idade (acima de 75 anos) e diabetes.
Rosa et al., 2014	- Avaliar a prevalência de IU e seu impacto na qualidade de vida de idosas de um bairro de Porto Alegre/RS.	- 401 idosos; - 298 mulheres e 103 homens.	Porto Alegre/RS	- International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (ICIQ-SF).	- Média de idade: 76,5 (\pm 7,3) anos; - Prevalência da IU: 32,2%, sendo 37,9% nas mulheres e 15,5% nos homens; - 18% apresentou IUU e 16% IUE; - Dos homens, 43,8% relataram perder urina uma vez na semana ou menos e diversas vezes ao dia; - Das mulheres, 34,5% relataram perder urina uma vez na semana ou menos; - Para ambos os sexos, a maioria referiu perder pouca quantidade de urina; - Associação significativa entre a presença de IU e o avanço da idade.

Estudo, ano	Objetivo	N	Localidade	Instrumento de Coleta dos dados para IU	Resultado
Marques et al., 2015	- Determinar a prevalência e os fatores associados à IU na população idosa de Florianópolis/SC.	- 1705 idosos; - 1089 mulheres e 616 homens.	Florianópolis/SC	- Entrevista elaborada pelos pesquisadores: "Acontece com o(a) Sr.(a) de perder um pouco de urina e se molhar acidentalmente, seja porque não deu tempo de chegar ao banheiro, ou quando está dormindo; ou quando tosse ou espirra, ou faz força?"	- 50,1% da amostra tinha idade entre 60-69 anos; - Prevalência da IU: 29,4%, sendo 36,3% entre o sexo feminino e 17% no sexo masculino; - 45% dos idosos incontinentes tinham mais de 80 anos.
Virtuoso; Menezes; Mazo, 2015	- Analisar os fatores de risco para IU em mulheres idosas praticantes de exercícios físicos.	- 152 idosas praticantes de exercícios.	Florianópolis/SC	- Entrevista elaborada pelos pesquisadores: "Durante o último ano, você perdeu urina (sem querer, na calcinha) pelo menos uma vez no mês?". - Quando a resposta foi positiva, caracterizou-se como presença de sintomas de IU, quando foi negativa, como ausência de sintomatologia.	- Média de idade: 68,6 (\pm 8 anos); - 32,2% das participantes tinham IU; - IU associada ao uso de diuréticos e o histórico familiar positivo.
Reigota et al., 2016	- Avaliar a prevalência e os fatores de risco associados à incontinência urinária, bem como sua associação com multimorbidade entre mulheres brasileiras com 50 anos ou mais.	- 622 participantes mulheres, sendo 379 idosas (60 anos ou mais).	Campinas/SP	- As perguntas abordaram os três tipos principais de IU (IUE, IUU, IUM) foram baseadas na definição da International Urogynecological Association (IUGA) e International Continence Society (ICS).	- Média de idade: 64,1 anos; - Participantes de 60-69 anos: 52,8% tinham IU; - Participantes acima de 70 anos: 54,4% tinham IU; - 31% das participantes idosas (n = 379) tinham IU.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2018.

Dentre os 11 estudos de 2011 a 2016 incluídos nessa revisão sistemática sobre a prevalência de incontinência urinária na população idosa, 6 foram realizados exclusivamente com mulheres idosas – Melo et al. (2012); Faria et al. (2014); Virtuoso, Menezes e Mazo (2015); Reigota et al. (2016) –, e destes 1 foi com idosas praticantes de exercício físico – Faria et al. (2014). Os demais 5 artigos foram realizados com mulheres e homens idosos com sintomas de IU – Cavalcante et al. (2014); Reigota et al. (2016). A idade dos participantes dos estudos variou de 60 a aproximadamente 90 anos. As amostras variaram de 27 a 2.142 sujeitos, totalizando 3.973 mulheres e 1.691 homens, sendo 3 estudos realizados no estado de São Paulo – Silva, Souza e D’Elboux (2011); Burti et al. (2012); Reigota et al. (2016) –, 2 no Rio Grande do Sul – Carvalho et al. (2014); Rosa et al. (2014) –, 2 em Santa Catarina – Marques et al. (2015); Virtuoso, Menezes e Mazo (2015) –, 1 em Goiás – Melo et al. (2012), 1 no Rio de Janeiro – Faria et al. (2014) – e 1 em Pernambuco – Cavalcante et al. (2014).

Com relação à prevalência geral de IU entre os idosos, o estudo de Rosa et al. (2014) identificou a menor porcentagem de 29,4%. Reigota et al. (2016) identificaram 31%, e ambos estudos de Marques et al. (2015) e Virtuoso, Menezes e Mazo (2015) identificaram 32,2%. Já os estudos de Carvalho et al. (2014), Faria et al. (2014), Melo et al. (2012) e Cavalcante et al. (2014) encontraram 40,91%, 42,4%, 44,4% e 47,1%, respectivamente. O estudo de Silva, Souza e D’Elboux (2011) foi o que encontrou a maior prevalência, de 65%.

No que diz respeito aos tipos de IU mais frequentes entre os idosos, a IUM foi mais frequente em mulheres nos estudos de Carvalho et al. (2014) (38,8%), Faria et al. (2014), Melo et al. (2012) (58,4%), Burti et al. (2012) (92,59%). A IUU foi descrita nos estudos de Rosa et al. (18% dos idosos de um modo geral) e de Burti et al. (2012) (32% entre os homens). Já a noctúria foi identificada no estudo de Melo et al. (2012) e correspondia a 63% das mulheres idosas participantes. A IUE apareceu nos estudos de Faria et al. (2014) (15% das idosas) e Rosa et al. (2014) (16% dos idosos).

Os estudos também buscaram identificar as situações que ocorriam as perdas, a frequência e a quantidade da perda urinária. Silva, Souza e D’Elboux (2011) identificaram que 50% dos idosos perdiam urina antes de chegar ao banheiro e 37% ao tossir ou espirrar. Com relação à frequência das perdas urinárias, no estudo de Silva, Souza e D’Elboux (2011) foi verificado que 61,5% dos idosos perdiam várias vezes ao dia. Rosa et al. (2014), Carvalho et al. (2014), Melo et al. (2012) e Faria et al. (2014) encontraram que 34,5%, 57,44%, 58% e 67,21% das idosas, respectivamente, perdiam em média uma vez por semana ou menos. Em cinco estudos – Silva, Souza e D’Elboux (2011); Melo et al. (2012); Carvalho et al. (2014); Faria et al. (2014); Rosa et al. (2014) –, os participantes

referiram perder em pequena quantidade. ROSA et al. (2014) identificaram em seu estudo que 43,8% dos homens idosos perdiam uma vez por semana, diversas vezes ao dia e em pouca quantidade. Com relação à gravidade dos sintomas, somente o estudo de Silva, Souza e D'Elboux (2011) identificou que 49,2% dos participantes consideraram a IU presente grave.

Dentre os estudos, a prevalência de IU foi maior quando associada a idosos com mais de 70 anos (BOLINA et al., 2013; CAVALCANTE et al., 2014; MARQUES et al., 2015; REIGOTA et al., 2016) e sendo maior em mulheres que em homens (BURTI et al., 2012; BOLINA et al., 2013; ROSA et al., 2014; MARQUES et al., 2015). Indivíduos idosos que relataram algum tipo de doença cardiovascular (REIGOTA et al., 2016) ou cardiopulmonar (CARVALHO et al., 2014), hipertensão (CARVALHO et al., 2014; FARIA et al., 2014; ROSA et al., 2014; MARQUES et al., 2015; REIGOTA et al., 2016), depressão (REIGOTA et al., 2016), diabetes (BOLINA et al., 2013; ROSA et al., 2014; MARQUES et al., 2015; REIGOTA et al., 2016), também tiveram uma maior prevalência de IU. Outros fatores determinantes foram o IMC, onde idosos que estavam acima do peso ou obesos (FARIA et al., 2014; ROSA et al., 2014; MARQUES et al., 2015; REIGOTA et al., 2016) e mulheres que possuíam mais de quatro filhos (BOLINA et al., 2013; FARIA et al., 2014) tinham mais chances de ter IU. Ainda, houve um aumento na prevalência daqueles idosos que avaliaram sua saúde como sendo ruim ou muito ruim (REIGOTA et al., 2016) e que relataram que a perda urinária acabou por limitar algumas atividades de vida diárias (CARVALHO et al., 2014).

4 Discussão

Nesta revisão sistemática foi possível verificar que a prevalência de IU entre a população idosa brasileira variou de 29,4% (ROSA et al., 2014) a 65% (SILVA; SOUZA; D'ELBOUX, 2011). Entre as mulheres idosas a IU mista foi a mais frequente, de 38,8% (CARVALHO et al., 2014) a 92,59% (BURTI et al., 2012) e entre os homens idosos a IUU foi a mais encontrada, variando de 18% (ROSA et al., 2014) a 32% (BURTI et al., 2012). E com relação aos fatores de risco para IU a idade apareceu como o principal fator destacado em cinco estudos – Bolina et al. (2013); Cavalcante et al. (2014); Rosa et al. (2014); Marques et al. (2015); Reigota et al. (2016) –, sendo que a prevalência e a gravidade dos sintomas foram maiores em idosos com 70 anos ou mais e em mulheres (BURTI et al., 2012; ROSA et al., 2014; MARQUES et al., 2015).

O maior predomínio de IU entre as mulheres também foi encontrado em outros estudos – Menezes, Hashimoto e Santos (2009); Borges et al. (2008) –, dado que pode ser explicado pela multiplicidade de fatores de risco no sexo feminino além da idade, como a paridade e menopausa (MINASSIAN; STEWART; WOOD, 2008). Nos homens, a IU é mais comumente atribuída a alterações na próstata (CHAPPLE; ROEHRBORN, 2006). Além disso, considerando que a idade é um fator de risco importante para o surgimento das perdas urinárias, o fato de as mulheres terem maior expectativa de vida que os homens pode justificar essa maior prevalência de IU no sexo feminino quando avaliadas populações idosas.

Buckley e Lapitan (2010) realizaram estudo resumindo as evidências existentes relativas à prevalência de IU, com apoio de especialistas da International Consultation on Incontinence e verificaram que de 9% a 39% mulheres acima de 60 anos referem IU diária, inferior ao encontrado nessa revisão sistemática. Além disso, que a prevalência da IU em homens é observada em 11% a 34% dos idosos e de 2% a 11% relatam perdas urinárias diariamente, sendo que a cirurgia de prostatectomia está associada ao risco aumentado de IU, cuja prevalência se assemelha ao nosso estudo.

Para Minassian, Drutz e Al-Badr (2003) e Milsom et al. (2014), as estimativas reais de prevalência de IU variam muito de um estudo para outro, principalmente pela forma como a IU é definida, métodos de pesquisa, questionários utilizados, critérios de frequência e amostras avaliadas, conforme foi verificado nos artigos incluídos na revisão sistemática.

Nesta revisão sistemática, a IUM foi a mais prevalente entre as idosas, dado que corrobora com os achados de outros estudos – Minassian, Stewart e Wood (2008); Ebbesen et al. (2013). Já Langoni et al. (2014) e Silva e D'Elboux (2012) relataram que a IUU foi a queixa mais comum entre as idosas avaliadas, com uma prevalência de 26,1% e 50%, respectivamente, diferente do nosso estudo onde a IUU foi mais prevalente entre os idosos.

Komesu et al. (2016) relatam que a IUU e a IUM aumentam significativamente com a idade. A partir dos 70 anos as chances de ocorrência de IUU dobraram em comparação aos 60 anos e até a décima década de vida essa chance aumentou nove vezes. A prevalência de IUM aumentou consideravelmente entre a oitava e décima década de vida. A limitação funcional também é um forte preditor para a IUM e IUU. Para Silva e D'Elboux (2012), idosos com redução da mobilidade têm mais dificuldade para chegar ao banheiro e conseqüentemente mais perdas urinárias por urgência, dado também enfatizado por outros autores no Brasil – Tamanini et al. (2009); Busato e Mendes (2007) – e em outros países – Visnes, Harkless e Nyronning (2007); Miu, Lau e Szeto (2009).

A revisão sistemática de Milsom et al. (2014) atenta para o ônus econômico associado à IUU provenientes dos gastos com absorventes, fraldas e internações em lar de idosos. O custo anual encontrado nos estudos variou de 2,9 a 7 bilhões de euros de 2000 a 2005 em países da Europa e Canadá. Em função do envelhecimento populacional há uma probabilidade grande de estes custos aumentarem. Considerando as altas taxas de prevalência, aliadas ao envelhecimento da população e ao impacto econômico causado pela IUU e IUM, os estudos enfatizam a importância do desenvolvimento de programas de educação e intervenção visando a conscientização, prevenção, diagnóstico e efetivo manejo dos sintomas do trato urinário inferior (IRWIN et al., 2011).

No que diz respeito aos fatores causais desencadeantes da IU, a idade é o principal fator de risco, conforme encontrado nos estudos de Oliveira et al. (2010) e Higa, Lopes e Reis (2008) corroborando com a revisão sistemática. Porém, outro ponto a ser destacado são os fatores relacionados ao envelhecimento, como a diminuição da capacidade de reserva da bexiga, diabetes, hipertensão e o aumento do índice de massa corpórea. Para as mulheres, a redução dos níveis de estrogênio após a menopausa, a via de parto e seus aspectos envolvidos contribuem para taxas elevadas de IU entre as idosas no Brasil (OLIVEIRA et al., 2010; HIGA; LOPES; REIS, 2008; THOM; RORTVEIT, 2010; SUSKIND et al., 2017).

Por fim, com relação à obesidade e/ou sobrepeso, o estudo de Richter et al. (2010) destacou que mulheres nessas condições possuíam mais episódios de IU e com maior gravidade, sendo a IUU duas vezes mais frequente entre elas (SUSKIND et al., 2017). Estes fatores podem ser relacionados a alta pressão intra-abdominal devido ao acúmulo de gordura na região da cintura e quadril, conseqüentemente, uma alteração do trato urinário na região pélvica (HIGA et al., 2008). Outro fator para a relação entre IMC e IU é que estes indivíduos, frequentemente, desenvolvem doenças como a hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus e doença cardiovascular, que também se relacionam com uma maior predisposição à IU (RASIA et al., 2007).

4.1 Limitações do estudo

Esta revisão deve ser considerada dentro do contexto de suas limitações, como as diferenças nos desenhos metodológicos dos estudos, nas formas de investigar a presença da IU e populações heterogêneas podem ter consideráveis efeitos sobre os resultados. Estes aspectos podem ter contribuído para a grande variabilidade nas taxas de IU relatadas.

5 Conclusão

Os resultados deste estudo demonstraram uma alta prevalência de incontinência urinária em idosos, sendo mais frequente no sexo feminino e em idade superior a 70 anos. O tipo mais prevalente foi a IUM e destacou-se também a relação com a depressão, IMC elevado e determinadas doenças cardiovasculares como diabetes e hipertensão. Com essas evidências, percebemos o quão necessário é a qualificação dos profissionais de saúde para atender o crescente número de idosos e assim preparar os ambientes de saúde. Estudos futuros são necessários para identificar fatores relacionados a estes achados e a utilização de instrumentos padronizados para a evidenciação da incontinência urinária.

PREVALENCE OF URINARY INCONTINENCE IN ELDERLY IN BRAZIL IN THE LAST 10 YEARS: A SYSTEMATIC REVIEW

abstract

Introduction: age is one of the factors that predisposes to the appearance of urinary incontinence (UI), especially urgency UI and mixed UI. Considering the increase in life expectancy, it is estimated that the prevalence of UI will also increase so it is necessary to develop adequate health strategies for this type of condition. Objective: to review studies that verified the prevalence of urinary incontinence on the elderly in Brazil in the last 10 years. Materials and methods: a systematic review was carried out using PubMed, Scielo and Scholar Google databases and manual searches in the references of the studies found. Were included articles in portuguese and english that was published between 2011 and 2016. Results: 11 studies were identified and the prevalence of urinary incontinence varied according to its subtype, age and sex of the elderly, with a rate between 29.4% and 65%. The International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (ICIQ-SF) and interviews developed by the researchers were the most used instruments. Body mass index (BMI), diabetes, systemic arterial hypertension (SAH) and number of births were reported as factors that influenced the prevalence of the elderly with urinary incontinence. Conclusion: the findings showed a high prevalence of urinary incontinence in the elderly. Future studies are needed to identify factors related to these findings and the use of standardized instruments for evidence of urinary incontinence.

keywords

Urinary Incontinence. Elderly. Prevalence.

referências

- 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*, Nashville, v. 29, n. 1, p. 213-240, 2010.
- BOLINA, Alisson *et al.* Incontinência urinária autorreferida em idosos e seus fatores associados. *Revista Rene*, v. 14, n. 2, p. 354-363, 2013.
- BORGES, Paula *et al.* Perfil dos idosos frequentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte, Minas Gerais. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 12, p. 2798-2808, 2008.
- BUCKLEY, Brian; LAPITAN, Marie. Prevalence of urinary incontinence in men, women, and children – current evidence: findings of the Fourth International Consultation on Incontinence. *Urology*, Cleveland, v. 76, n. 2, p. 265-270, 2010.
- BURTI, Juliana *et al.* Prevalence and clinical characteristics of urinary incontinence in elderly individuals of a low income. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, New York, v. 54, n. 2, p. e42-e46, 2012.
- BUSATO, Wilson; MENDES, Francieli. Incontinência urinária entre idosos institucionalizados: relação com mobilidade e função cognitiva. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, Florianópolis, v. 36, n. 4, p. 49-55, 2007.
- CARVALHO, Maitê *et al.* O impacto da incontinência urinária e seus fatores associados em idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 721-730, 2014.
- CAVALCANTE, Karla *et al.* Prevalência e fatores associados à incontinência urinária em mulheres idosas. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 27, n. 2, p. 216-223, 2014.
- CHAPPLE, Christopher; ROEHRBORN, Claus. A shifted paradigm for the further understanding, evaluation, and treatment of lower urinary tract symptoms in men: focus on the bladder. *European Urology*, Sheffield, v. 49, n. 4, p. 651-659, 2006.
- DOWNNS, Sara; BLACK, Nick. The feasibility of creating a checklist for the assessment of the methodological quality both of randomised and non-randomised studies of health care interventions. *Journal of Epidemiology and Community Health*, London, v. 52, n. 6, p. 377-384, 1998.
- EBBESEN, Marit *et al.* Prevalence, incidence and remission of urinary incontinence in women: longitudinal data from the Norwegian HUNT study (EPINCONT). *BMC Urology*, New York, v. 13, n. 1, 2013.
- FARIA, Carlos *et al.* Incontinência urinária e noctúria: prevalência e impacto sobre qualidade de vida em idosas numa Unidade Básica de Saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 17-25, 2014.
- HIGA, Rosângela; LOPES, Maria; REIS, Maria. Fatores de risco para incontinência urinária na mulher. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 42, n. 1, p. 187-192, 2008.
- HIGGINS, Julian; GREEN, Sally. *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions*. 5. ed. Chichester: John Wiley and Sons, 2011.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017*. Rio de Janeiro: IBGE, 2018.

Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acesso em: 13 out. 2018.

IRWIN, Debra *et al.* Worldwide prevalence estimates of lower urinary tract symptoms, overactive bladder, urinary incontinence and bladder outlet obstruction. *BJU International*, London, v. 108, n. 7, p. 1132-1138, 2011.

KO, Yu *et al.* The impact of urinary incontinence on quality of life of the elderly. *The American Journal of Managed Care*, Cranbury, v. 11, n. 4, p. S103-S111, 2005.

KOMESU, Yuko *et al.* Epidemiology of mixed, stress, and urgency urinary incontinence in middle-aged/older women: the importance of incontinence history. *International Urogynecology Journal*, Heidelberg, v. 27, n. 5, p. 763-772, 2016.

KWON, Bo-Eun *et al.* Quality of life of women with urinary incontinence: a systematic literature review. *International Neurology Journal*, Seoul, v. 14, n. 3, p. 133-138, 2010.

LANGONI, Chandra *et al.* Incontinência urinária em idosas de Porto Alegre: sua prevalência e sua relação com a função muscular do assoalho pélvico. *Fisioterapia e Pesquisa*, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 74-80, 2014.

MARQUES, Larissa *et al.* Fatores demográficos, condições de saúde e hábitos de vida associados à incontinência urinária em idosos de Florianópolis, Santa Catarina. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 595-606, 2015.

MELO, Bruna *et al.* Correlação entre sinais e sintomas de incontinência urinária e autoestima em idosas. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 41-50, 2012.

MENEZES, Maria; HASHIMOTO, Soraya; SANTOS, Vera. Prevalence of Urinary Incontinence in a Community Sample from the City of São Paulo. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, Philadelphia, v. 36, n. 4, p. 436-440, 2009.

MILSOM, Ian *et al.* Global prevalence and economic burden of urgency urinary incontinence: a systematic review. *European Urology*, Sheffield, v. 65, n. 1, p. 79-95, 2014.

MINASSIAN, Vatché; BAZI, Tony; STEWART, Walter. Clinical epidemiological insights into urinary incontinence. *International Urogynecology Journal*, Heidelberg, v. 28, n. 5, p. 687-696, 2017.

MINASSIAN, Vatché; DRUTZ, Harold; AL-BADR, Ahmed. Urinary incontinence as a worldwide problem. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, Malden, v. 82, n. 3, p. 327-338, 2003.

MINASSIAN, Vatché; STEWART, Walter; WOOD, Craig. Urinary incontinence in women: variation in prevalence estimates and risk factors. *Obstetrics and Gynecology*, v. 111, n. 2, p. 324-331, 2008.

MIU, Doris; LAU, Szing; SZETO, Samuel. Etiology and predictors of urinary incontinence and its effects on quality of life. *Geriatrics and Gerontology International*, Hoboken, v. 10, n. 2, p. 177-182, 2009.

NAZARIPANAH, Neda *et al.* Urinary incontinence and sleep complaints in community dwelling older adults. *Sleep Science*, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 106-111, 2018.

OLIVEIRA, Emerson *et al.* Evaluation of factors related to the occurrence of female urinary incontinence. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 56, n. 6, p. 688-690, 2010.

RASIA, Juliana *et al.* A relação do sobrepeso e obesidade com desconfortos musculoesqueléticos de mulheres pós-menopausa. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, Passo Fundo, v. 4, n. 1, p. 28-38, 2007.

REIGOTA, Renata *et al.* Prevalence of urinary incontinence and its association with multimorbidity in women aged 50 years or older: a population-based study. *Neurourology and Urodynamics*, Nashville, v. 35, n. 1, p. 62-68, 2016.

RICHTER, Holly *et al.* The impact of obesity on urinary incontinence symptoms, severity, urodynamic characteristics and quality of life. *The Journal of Urology*, Linthicum, v. 183, n. 2, p. 622-628, 2010.

ROSA, Luís *et al.* Prevalência da incontinência urinária em idosos de Porto Alegre - RS. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 104-109, 2014.

SILVA, Felipe; CARVALHO, Jozélio. Intensity of anticoagulation in the treatment of thrombosis in the antiphospholipid syndrome: a meta-analysis. *Revista Brasileira de Reumatologia*, São Paulo, v. 55, n. 2, p. 159-166, 2015.

SILVA, Vanessa; D'ELBOUX, Maria. Fatores associados à incontinência urinária em idosos com critérios de fragilidade. *Texto e Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 338-347, 2012.

SILVA, Vanessa; SOUZA, Katia; D'ELBOUX, Maria. Incontinência urinária e os critérios de fragilidade em idosos em atendimento ambulatorial. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 672-678, 2011.

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

SUSKIND, Anne *et al.* Urinary incontinence in older women: the role of body composition and muscle strength: from the health, aging, and body composition study. *Journal of the American Geriatrics Society*, New York, v. 65, n. 1, p. 42-50, 2017.

TAMANINI, José *et al.* Analysis of the prevalence and factors associated with urinary incontinence among elderly people in the municipality of São Paulo, Brazil: SABE study (Health, Wellbeing and Aging). *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 8, p. 1756-1762, 2009.

THIENGO, Daianna *et al.* Associação entre apoio social e depressão durante a gestação: uma revisão sistemática. *Cadernos de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 129-138, 2011.

THOM, David; RORTVEIT, Guri. Prevalence of postpartum urinary incontinence: a systematic review. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, London, v. 89, n. 12, p. 1511-1522, 2010.

VIRTUOSO, Janeisa; MENEZES, Enaiane; MAZO, Giovana. Fatores de risco para incontinência urinária em mulheres idosas praticantes de exercícios físicos. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, São Paulo, v. 37, n. 2, p. 82-86, 2015.

VISNES, Anne; HARKLESS, Gene; NYRONNING, Signe. Unit-based intervention to improve urinary incontinence in frail elderly. *Nordic Journal of Nursing Research*, Thousand Oaks, v. 27, n. 3, p. 53-56, 2007.

Data de Submissão: 26/11/2018

Data de Aprovação: 30/11/2018

