

Estado cognitivo e incontinência urinária em idosos institucionalizados

Gabrieli Rodrigues Gonçalves, Chaiane Ribeiro Pereira, Guilherme Tavares de Arruda, Giovana Morin Casassola, Hedioneia Maria Foletto Pivetta, Melissa Medeiros Braz

RESUMO

O objetivo deste estudo foi verificar a relação entre o estado cognitivo e a ocorrência de incontinência urinária (IU) em idosos institucionalizados. Trata-se de um estudo observacional, transversal e com abordagem quantitativa. A coleta de dados ocorreu entre os meses de novembro de 2017 e janeiro de 2018. Foram investigados idosos, com idades variando de 60 a 90 anos, de ambos os sexos, residentes em duas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) de um município do sul do Brasil. Os instrumentos de pesquisa foram compostos pelos questionários International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF) e pelo Mini Exame do Estado Mental (MEEM). As análises estatísticas foram realizadas por meio do software SPSS 17.0. Para verificar a normalidade dos dados, foi realizado o teste de Shapiro-Wilk. Para a correlação das variáveis, foi utilizado o Coeficiente Correlação de Spearman, admitindo-se o nível de significância de 5%. Foram avaliados 36 idosos, 29 (80,55%) do sexo masculino e 7 (19,45%) do sexo feminino, com média de idade de $69,64 \pm 5,87$ anos. A média do escore do MEEM do total de participantes do estudo foi $24,78 \pm 4,12$ pontos. A média do escore do ICIQ-SF foi $5,36 \pm 6,97$ pontos. Em relação à ocorrência de IU, 18 (50%) idosos relataram perder urina, sendo 14 (77,77%) homens e 4 (22,23%) mulheres. Não foi observada correlação entre os escores do ICIQ-SF e do MEEM. Não houve correlação entre estado cognitivo e IU na amostra de idosos deste estudo. É possível que diversos fatores não investigados estejam envolvidos nestes resultados.

Palavras Chave: Cognição; Incontinência Urinária; Idoso; Institucionalização.

ABSTRACT

The objective of this study was to verify the relationship between the cognitive status and the occurrence of urinary incontinence (UI) in institutionalized elderly. This is an observational, cross-sectional study with a quantitative approach. Data were collected between November 2017 and January 2018. The elderly were investigated, ranging in age from 60 to 90 years old, of both sexes, living in two long-term institutions for the elderly (LTIE) of a municipality in the south of Brazil. The research instruments were composed of the International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF) and the Mini Mental State Examination (MMSE). Statistical analyzes were performed using SPSS 17.0 software. To verify the normality of the data, the Shapiro-Wilk test was performed. For the correlation of variables, the Spearman Correlation Coefficient was used, assuming a significance level of 5%. Thirty-six elderly, 29 (80.55%) males and 7 (19.45%) females, with mean age of 69.64 ± 5.87 years, were evaluated. The mean MMSE score of the total study participants was 24.78 ± 4.12 points. The mean ICIQ-SF score was 5.36 ± 6.97 points. Regarding the occurrence of UI, 18 (50%) elderly reported losing urine, 14 (77.77%) men and 4 (22.23%) women. No correlation was observed between ICIQ-SF and MMSE scores. There was no correlation between cognitive status and UI in the elderly sample of this study. It is possible that several uninvestigated factors are involved in this outcome.

Keywords: Cognition; Urinary Incontinence; Aged; Institutionalization.

Como citar este artigo:

Golçalves, G; Pereira, C; Arruda, G; Pivetta, H; Braz, M; Estado cognitivo e incontinência urinária em idosos institucionalizados. Revista Saúde (Sta. Maria). 2019; 45 (1).

Autor correspondente:

Nome: Gabrieli Rodrigues Gonçalves
E-mail: gabrielirodriguesg@gmail.com
Telefone: (55) 99175-1001

Formação Profissional: Discente em Fisioterapia pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) que fica na cidade de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil
Filiação Institucional: Universidade Federal de Santa Maria, Departamento de Fisioterapia e Reabilitação

Endereço para correspondência: Rua: Padre Anchieta n°: 85 Bairro: Camobi Cidade: Santa Maria Estado: RS CEP: 97105-310

Data de Submissão:

23/10/2018

Data de aceite:

16/03/2019

Conflito de Interesse: Não há conflito de interesse



INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo fisiológico que acarreta alterações progressivas e inevitáveis, as quais podem levar ao declínio das funções do organismo, bem como de sua capacidade de manutenção. A redução da capacidade funcional atinge o aparelho locomotor e o estado cognitivo do idoso, limitando-o para a realização de suas atividades de vida diária (AVD) e reduzindo sua independência funcional^{1,2}.

O aumento das demandas de cuidado à saúde do idoso, associado à redução da capacidade funcional e do seu estado cognitivo, muitas vezes, torna as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) opções de atenção a essa população³. Com o avanço da idade, o idoso pode necessitar de maiores cuidados e depender totalmente de sua família. Entretanto, devido à sobrecarga de tarefas, a família acaba optando pela institucionalização do idoso⁴.

A institucionalização pode afetar o estado cognitivo do idoso por questões ambientais, sociais e afetivas, tornando-se um fator de risco para a perda da capacidade de tomar decisões e realizar suas AVD⁵. Associados à incapacidade funcional e à redução da mobilidade, estes fatores aumentam o risco para o surgimento de incontinência urinária (IU) em idosos residentes em ILPI⁶.

Em relação à IU, definida como qualquer perda involuntária de urina⁷, há evidências de que idosos residentes em ILPIs possuem maior predisposição ao seu desenvolvimento e que esta também é associada à maior dependência na realização das AVDs e maior comprometimento cognitivo⁸. No entanto, a relação entre o estado cognitivo de idosos residentes em ILPIs e a IU não é bem estabelecida. A associação entre IU e comprometimento cognitivo pode influenciar a qualidade de vida dos idosos institucionalizados por conduzir ao isolamento, gerar constrangimento, reduzir a mobilidade, causando, desse modo, um alto grau de dependência funcional⁹. Diante disso, o objetivo deste estudo foi verificar a relação entre o estado cognitivo e a ocorrência de IU em idosos institucionalizados.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, transversal e com abordagem quantitativa, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa institucional sob parecer nº 2.348.801. Foram investigados idosos, com idades variando de 60 a 90 anos, de ambos os sexos, residentes em duas ILPIs de um município do sul do Brasil.

Como critérios de elegibilidade, por conveniência, foram incluídos idosos acima dos 60 anos de idade, de ambos os sexos e com dois ou mais anos de institucionalização. Foram excluídos os idosos acamados e que não finalizaram

os questionários.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de novembro de 2017 e janeiro de 2018. Os instrumentos de pesquisa foram compostos pelos questionários International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF)¹⁰ e pelo Mini Exame do Estado Mental (MEEM)¹¹. O ICIQ-SF foi traduzido e validado para a língua portuguesa em 2004 e tem como objetivo caracterizar a perda urinária e avaliar o impacto desta na qualidade de vida dos indivíduos acometidos. O escore total deste instrumento varia de 0 a 21; pontuação 0 classifica o indivíduo como não possuindo IU; valores de 1 a 3 correspondem a um impacto leve sobre a qualidade de vida; 4 a 6, moderado; 7 a 9, grave; 10 ou mais, diz respeito a um impacto muito grave¹⁰.

O MEEM tem o objetivo de avaliar o estado cognitivo do indivíduo. Este instrumento contém questões divididas em sete categorias: orientação temporal (5 pontos), orientação espacial (5 pontos), registro de três palavras (3 pontos), atenção e cálculo (5 pontos), recordação das três palavras (3 pontos), linguagem (8 pontos) e capacidade construtiva visual (1 ponto). Quanto maior a pontuação, melhor é o estado cognitivo do indivíduo¹¹.

A coleta de dados ocorreu somente após aceite da realização da pesquisa pela administração das ILPIs do estudo. Os participantes foram devidamente esclarecidos sobre o estudo e assinaram, em forma de escrita ou por meio da digital do polegar, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em atendimento à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

As análises estatísticas foram realizadas por meio do software SPSS 17.0. Para verificar a normalidade dos dados, foi realizado o teste de Shapiro-Wilk. Para a correlação das variáveis, foi utilizado o Coeficiente Correlação de Spearman, admitindo-se o nível de significância de 5%. A classificação quanto à força da correlação seguiu os critérios de Malina (1996)¹², que considera os valores de autocorrelação da seguinte forma: $r < 0,30$ como baixa correlação; $0,30 < r < 0,60$ como moderada correlação; e $r > 0,60$ como alta correlação.

RESULTADOS

Foram avaliados 36 idosos, 29 (80,55%) do sexo masculino e 7 (19,45%) do sexo feminino, com média de idade de $69,64 \pm 5,87$ anos. A média do escore do MEEM do total de participantes do estudo foi $24,78 \pm 4,12$ pontos.

Em relação à ocorrência de IU, 18 (50%) idosos relataram perder urina, sendo 14 (77,77%) homens e 4 (22,23%) mulheres. As características da perda urinária e seu impacto sobre a vida diária dos idosos com IU estão apresentados na Tabela 1. A média do escore do ICIQ-SF foi $5,36 \pm 6,97$ pontos. A Tabela 2 mostra a média do escore do MEEM dos idosos com IU e sem IU.

Tabela 1: Características da perda urinária dos idosos do estudo (n=18).

Quantidade da perda urinária	n (%)
Pequena	9 (50)
Moderada	2 (11,11)
Intensa	7 (38,89)
Frequência da perda urinária	
Uma vez por semana ou menos	8 (44,44)
Duas ou três vezes por semana	4 (22,23)
Uma vez ao dia	2 (11,11)
Diversas vezes ao dia	2 (11,11)
O tempo todo	2 (11,11)
Impacto da perda urinária	
Leve	1 (5,56)
Moderado	8 (44,44)
Grave	1 (5,56)
Muito grave	8 (44,44)

Tabela 2: Média dos escores do MEEM entre os idosos com e sem IU.

Ocorrência de IU	n (%)	Escore do MEEM
		(Média ± DP)
Idosos com IU	18 (50)	24,94 ± 4,48
Idosos sem IU	18 (50)	24,61 ± 3,85

IU: Incontinência Urinária. DP: Desvio Padrão

A relação entre IU e estado cognitivo, por meio dos escores do ICIQ-SF e do MEEM, está representada na Tabela 3. Não foi observada correlação entre os escores do ICIQ-SF e do MEEM.

Tabela 3: Correlação entre os escores do MEEM e do ICIQ-SF.

	p	r
Escores do ICIQ-SF e MEEM	0,824	0,380

ICIQ-SF: International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form. MEEM: Mini Exame do Estado Mental.

DISCUSSÃO

A institucionalização está relacionada a comprometimentos cognitivos, diminuição da capacidade funcional e da autonomia. Esses fatores oferecem um percentual significativo na associação com quadros demenciais, representando as causas mais frequentes de institucionalização¹³.

Neste estudo, não foi encontrada correlação entre os escores do ICIQ-SF e do MEEM. Acredita-se que isso seja devido ao fato dos idosos apresentarem, em média, elevado escore do MEEM. Divergindo dos resultados do presente estudo, Busato e Mendes¹⁴ observaram que o estado cognitivo prejudicado aumenta significativamente a incidência de IU. Entretanto, os autores questionam-se se há uma correlação entre IU e função cognitiva alterada. Os autores ainda ressaltam que o aspecto negativo do estudo foi o fato de não ter sido levado em conta o nível de escolaridade para o cálculo do ponto de corte.

No presente estudo, o escore médio do MEEM de todos os participantes foi de $24,78 \pm 4,12$ pontos. Em estudo de Trindade et al.¹⁵, o qual analisou o declínio cognitivo entre idosos, o escore médio foi $11,73 \pm 6,04$ no grupo de indivíduos institucionalizados e de $26,41 \pm 3,25$ entre os idosos não institucionalizados, o que sugere que a institucionalização está relacionada à degradação cognitiva. O presente estudo apresentou um escore do MEEM elevado, o que se deve, provavelmente, à realização de atividades pelos idosos, propostas pela equipe e pelas instituições de ensino superior inseridas nestas ILPIs. Evidencia-se, com isso, a importância da realização de atividades físicas e cognitivas para os idosos, especialmente os institucionalizados, que são na maioria das vezes os mais desamparados.

A prevalência de IU foi de 50% entre os participantes do estudo, o que corrobora com dados da literatura^{8,9,16}. Silva et al.¹⁷ realizaram uma pesquisa com 322 idosos na capital da Paraíba, na qual 10,25% dos idosos apresentaram IU. Sabe-se que o envelhecimento aumenta a prevalência de IU devido às alterações na estrutura do músculo detrusor, bem como dos mecanismos intrínsecos e extrínsecos de continência. Por outro lado, a capacidade funcional também está relacionada à IU, ou seja, quanto maior for a dependência do idoso, maior será predominância de IU, sendo que a mesma pode ser agravada pelo envelhecimento¹⁸. Diante disso, alguns motivos podem influenciar o desenvolvimento

de IU em idosos dentro das ILPIs. Dentre tais motivos, a qualidade dos cuidados ou a prática clínica, a qual pode causar fadiga entre os cuidadores pelo excesso de tarefas, a ausência de uma equipe capacitada para o atendimento e a falta de comunicação dos profissionais da área da saúde¹⁹.

No presente estudo, a maioria dos idosos que relataram perde urina eram homens (77,77%). A IU nos homens está relacionada com o aumento prostático que, devido às alterações do fluxo urinário, ocasiona maior débito urinário¹⁷. Em contrapartida, na literatura, a prevalência de IU é maior entre as mulheres devido a diversos fatores como o menor comprimento da uretra, a anatomia do assoalho pélvico, as consequências da gestação e do parto vaginal e as alterações hormonais causadas pelo climatério e menopausa²⁰. No presente estudo, a prevalência de IU ocorrer entre os homens talvez possa ter sido por outros motivos não investigados, como a ocorrência de patologias associadas ou a interação com medicamentos.

Este estudo apresentou como limitações a não avaliação do tempo de institucionalização do idoso, da ocorrência de patologias associadas e do uso de medicamentos, visto que estas variáveis podem interferir sobre o estado cognitivo do mesmo²¹.

CONCLUSÃO

Não houve correlação entre estado cognitivo e IU na amostra de idosos deste estudo. É possível que diversos fatores não investigados estejam envolvidos neste resultado. Sugere-se assim a realização de mais estudos que envolvam um número amostral maior e que avaliem outros fatores, como o tempo de institucionalização dos idosos, a ocorrência de patologias associadas e o uso de medicamentos.

REFERÊNCIAS

1. Fachine BRA, Trompieri NO. Processo de envelhecimento: as principais alterações que acometem com o idoso com o passar dos anos. *Revista Científica Internacional*. 2012; 1(7):106-194.
2. Esquenazi D, Boiça SR, Guimarães MAM. Aspectos fisiopatológicos do envelhecimento humano e quedas em idosos. *Revista HUPE, Rio de Janeiro*. 2014; 13(2):11–20.
3. Andrade FLJP, Lima JMR, Fidelis KNM, Jerez-Roig J, Lima KC. Incapacidade cognitiva e fatores associados em idosos institucionalizados em Natal, RN, Brasil. *Rev bras geriatr gerontol*. 2017; 20(2):186-197.
4. Salcher BG, Portella MR, Scortegagna HDM. Cenários de Instituições de Longa Permanência para Idosos:

-
- retratos da realidade vivenciada por equipe multiprofissional. *Rev bras geriatric gerontol.* 2015; 18(2):259-272.
5. Neto AVL, Nunes VMA, Oliveira KSA, Azevedo LM, Mesquita GXB. Estimulação em idosos institucionalizados: efeitos da prática de atividades cognitivas. *Rev pesqui cuid fundam (Online).* 2017; 9(3):753-759.
 6. Rosa TSM, Braz MM. Risco de quedas em idosos com incontinência: uma revisão integrativa. *Rev Kairós.* 2016; 19(1):161-173.
 7. Abrams P, Cardozo L, Fall M, Griffiths D, Rosier P, Ulmstein U, et al. The standardisation of the terminology of lower urinary tract function: report from the Standardisation Sub-committee of the International Continence Society. *Neurourol Urodyn.* 2002; 21:167-178.
 8. Quadros LB, Aguiar A, Menezes AV, Alves EF, Nery T, Bezerra PP. Prevalence of urinary incontinence among institutionalized elderly and its relationship to mental state, functional independence, and associated comorbidities. *Acta Fisiátrica.* 2015; 22(3):130–134.
 9. Jerez-roig J, Souza DLB, Lima KC. Incontinência urinária em idosos institucionalizados no Brasil: uma revisão integrativa. *Rev bras geriatric gerontol.* 2013; 16(4):865–879.
 10. Tamanini JTN, Dambros M, D'ancona, CAL, Palma PCR, Netto NR Jr. Validação para o português do “International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form” (ICIQ-SF). *Rev Saude Publ.* 2004; 38(3):438-444.
 11. Folstein MF, Folstein SE, Mchugh PR. “Mini-mental state”: A practical method for grading the cogniti state of patients for the clinician. *J Psychiatr Res.* 1975; 12(3):189-198.
 12. Malina RM. Tracking of physical activity and physical fitness across the lifespan. *Res Q Exerc Sport.* 1996;67(3 Suppl):S48-57.
 13. Caixeta GCS, Ferreira A. Desempenho cognitivo e equilíbrio funcional em idosos. *Rev Neurociênc.* 2009; 17(3):202-208.
 14. Busato WFS Jr, Mendes FM. Incontinência urinária entre idosos institucionalizados: Relação com mobilidade e função cognitiva. *ACM arq catarin med.* 2007; 36(4).
 15. Trindade APNT, Barboza MA, Oliveira FB, Borges APO. Repercussão no declínio cognitivo na capacidade funcional em idosos institucionalizados e não institucionalizados. *Fisioter Mov.* 2013; 26(2):281-289.

16. Oliveira PB, Tavares DM.S. Condições de saúde de idosos residentes em Instituição de Longa Permanência segundo necessidades humanas básicas. *Rev bras enferm.* 2014; 67(2):241-246.
17. Silva MA, Aguiar ESS, Matos SDO, Lima JO, Costa MML, Soares MJGO. Prevalência de incontinência urinária e fecal em idosos: estudo em instituições de longa permanência para idosos. *Estud interdiscip envelhec.* 2016; 21(1):249-261.
18. Marques LP, Schneider IJC, Giehl MWC, Antes DL, D'Orsi E. Fatores demográficos, condições de saúde e hábitos de vida associados à incontinência urinária em idosos de Florianópolis, Santa Catarina. *Rev bras epidemiol.* 2015; 18(3):595-606.
19. Offermans MPW, Dumoulin MFMT, Hamers JPH, Halfens RJ. Prevalency of urinary incontinence and associated risk factors in nursing home residents: a systematic review. *Neurourol Urodyn.* 2009; 28(4):288-294.
20. Bolina AF, Dias FA, Santos NMF, Tavares DMS. Incontinência urinária autorreferida em idosos e seus fatores associados. *Rev Rene (online).* 2013; 14(2): 354-363.
21. Lini EV, Portella MR, Doring M. Fatores associados à institucionalização de idosos: estudo caso-controle. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* Rio de Janeiro, 2016; 19(6):1004-1014.