

# 10<sup>o</sup>

# FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA  
EXTENSÃO • GESTÃO

RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE  
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

Autor(es): ANA MONIQUE GOMES BRITO, VALÉRIA OLIVEIRA DE MACEDO, LUCIANE VIEIRA RAMOS SOARES, ÁRLEN ALMEIDA DUARTE DE SOUSA, DANIEL ANTUNES FREITAS

## Depressão e qualidade de vida em idosas acometidas por incontinência urinária

### Introdução

O envelhecimento, embora fisiológico, pode tornar o indivíduo vulnerável a algumas doenças, tais como: diabetes, hipertensão, insuficiência cardíaca, entre outras. Estas doenças podem interferir na autonomia, mobilidade, destreza manual e lucidez do idoso, favorecendo a depressão que é caracterizada como uma doença psiquiátrica que se mostra muito frequente entre os idosos (PRATA et al., 2011). A depressão compromete a qualidade de vida dos idosos fazendo com que se tornem insatisfeitos e se afastem cada vez mais do convívio social. As principais consequências deste isolamento são dificuldades de memorização, tristeza profunda, desânimo, tentativa de suicídio, ausência de cuidados básicos, insônia e falta de apetite. A depressão em idosos está associada a idade, preocupação com a família, ausência de companhia, limitações físicas causadas pela fragilidade, luto e perdas ao longo da vida (NEUMANN; SANGIOVO; DRUGG, 2014).

A incontinência urinária (IU) é definida por “queixa de perda involuntária da urina”, ou seja, o indivíduo perde a capacidade de controle esfinteriano durante a atividade ou esforço físico, sendo este leve, moderado ou intenso, e não identifica o estímulo que antecede a saída da urina (SILVA; VIVAS; SILVA, 2015). Esse problema acomete homens e mulheres de todas as faixas etárias, porém é mais prevalente no sexo feminino e em idosas, especialmente após os 70 anos. O envelhecimento é um fator de risco para a IU, que em idosos, pode estar associada ao risco de diminuição da funcionalidade e aumento significativo da fragilidade, no entanto, existem outros fatores associados à IU entre idosos como: número de gestações, parto vaginal, multiparidade, tabagismo, obesidade, menopausa, restrição de mobilidade, alterações cognitivas e cirurgias que podem modificar a musculatura do assoalho pélvico ou causar danos aos nervos (SILVA; D’ELBOUX, 2012).

Diante deste contexto, o estudo teve como objetivo avaliar o nível de depressão e qualidade de vida entre idosas acometidas por Incontinência Urinária.

### Materiais e Métodos

Estudo observacional, transversal, com caráter quantitativo em uma amostra por conveniência, conduzido entre idosas atendidas em uma Clínica Escola de Fisioterapia de uma Instituição de Ensino Superior privada no município de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil, no ano de 2010. Participaram do estudo 50 idosas com idade entre 60 e 80 anos, diagnosticadas com IU. Adotaram-se como critério de exclusão: participantes que já realizaram tratamento uroginecológico para IU ou que realizaram cirurgia de correção. Foram incluídas idosas com diagnóstico de IU confirmado a partir das fichas de avaliação da Clínica Escola da Instituição pesquisa.

Os sintomas depressivos foram avaliados utilizando a Escala de Depressão em Geriatria (GDS-15), validada para cultura e idioma nacional. Esta escala é amplamente utilizada para a identificação da depressão em idosos. O GDS-15, versão reduzida, contém 15 questões com duas opções de resposta (sim, não), sendo o valor mínimo alcançado zero e máximo 15. Foi considerado episódio depressivo, idosos que obtiveram valor maior que cinco (ALMEIDA; ALMEIDA, 1999).

A influência da IU na qualidade de vida foi avaliada a partir do *King’s Health Questionnaire* (KHQ), validado para cultura e idioma nacional (TAMANINI; D’ANCONA; NELSON, 2003). Este questionário contém 21 questões divididas em oito domínios (percepção geral de saúde, impacto da incontinência, limitações de atividades diárias, limitações físicas, limitações sociais, relações pessoais, emoções, sono e disposição). Além destes domínios, há duas escalas independentes (medidas de gravidades, escala de sintomas urinários); neste estudo foi utilizada apenas medidas de gravidades. Os escores de cada domínio do KHQ foram transformados em escalas de 0 a 100, e quanto maior o escore, pior a qualidade de vida relacionada àquele domínio (TAMANINI; D’ANCONA; NELSON, 2003). Os escores finais de cada um dos domínios foram dicotomizados pelo Intervalo de Confiança (IC). Os idosos que apresentaram menores escores (valores inferiores ao limite do IC da média) foram considerados com qualidade de vida ruim. Todos os instrumentos de coleta de dados foram aplicados em uma sala reservada com o intuito de manter a privacidade da participante após esclarecimentos e orientações básicas sobre os objetivos da pesquisa em questão, ficando a participante livre para decidir se participaria ou não.

As outras variáveis avaliadas foram referentes às características pessoais: idade, escolaridade, estado civil, medicamentos em uso, possui alguma doença crônica diagnosticada. O programa SPSS® versão 17.0 for Windows foi utilizado para análise de dados.

# 10<sup>o</sup>

# FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA  
EXTENSÃO • GESTÃO

RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE  
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

## Resultados e Discussão

A média de idade das idosas foi de 69 anos ( $\pm 5,436$ ); a maioria possuía ensino fundamental (84%) e eram viúvas (48%). Os dados descritivos referentes às variáveis coletadas podem ser observados na Tabela 1. A IU é uma das enfermidades mais presentes em idosos do sexo feminino afetando de forma significativa a QV, higiene e atividade sexual, que passam a conviver com indisponibilidade de banheiros em ambientes do cotidiano, transtorno do odor da urina, dentre várias outras situações, que por vez, geram enormes consequências como isolamento social, autoestima baixa, estresse e depressão (TAMANINI; D'ANCONA; NELSON, 2003).

Em relação aos domínios do questionário KHQ, os mais afetados foram: Medidas de Gravidade, Emoção, Sono e Disposição. Observa-se que, apesar de não ser uma condição fatal, a IU causa depressão, ansiedade e baixa satisfação de vida, levando a um forte impacto sobre a QV (CARNEIRO et al., 2007). No presente estudo, a análise da QV das mulheres incontinentes, mensurada pelo KHQ demonstrou maiores escores nos domínios: emoções (76,22) e medidas de gravidade (71,00). Neste instrumento, quanto maior a pontuação obtida, pior é a QV naquele domínio. Entre as restrições provocadas pela IU foi identificado, em estudo nacional (ALMEIDA; ALMEIDA, 1999), que 26,2% das mulheres citaram problemas psicológicos e emocionais associados à IU como vergonha, medo, nervosismo e depressão. A angústia vivida pelos idosos está relacionada tanto com a idade, etnia ou religião, quanto com a percepção que cada indivíduo tem com a doença, o que levará a diferentes níveis de transtorno emocional e pela busca de tratamento adequado para melhorar a qualidade de vida dessas pessoas (TAMANINI; D'ANCONA; NELSON, 2003).

Observou-se que 28% das idosas investigadas não apresentaram sintomas característicos da depressão; resultado semelhante ao estudo de Lojudice (2005), no qual encontrou episódio depressivo em 15,8% da população estudada.

## Conclusão

As idosas pesquisadas apresentaram episódio depressivo e baixa qualidade de vida. Novos estudos que busquem relacionar depressão com a qualidade de vida em idosas acometidas por incontinência urinária são necessários para aprofundar a investigação sobre estas relações.

## Referências Bibliográficas

- ALMEIDA, O. P.; ALMEIDA, S. A. Confiabilidade da versão brasileira da escala de depressão em geriatria (GDS) versão reduzida. *Arquivos de Neuro-psiquiatria*, v. 57, n. 2B, p. 421-426, jun., 1999.
- SILVA, V. A.; D'ELBOUX, M. J. Fatores associados à incontinência urinária em idosos com critérios de fragilidade. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 21, n. 2, p. 338-347, 2012.
- PRATA, H. L. et al. Envelhecimento, depressão e quedas: um estudo com os participantes do Projeto Prev-Quedas. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, v. 24, n. 3, p. 437-443, 2011.
- NEUMANN, A.; SANGIOVO, J.; DRUGG, A. Envelhecimento e depressão. *Salão do Conhecimento*, v. 2, n. 01, 2014.
- SILVA, R. E. G.; VIVAS, G. T.; SILVA, S. L. Cinesioterapia na prevenção da incontinência urinária de esforço em mulheres idosas e sua relação com a qualidade de vida. *Journal of Amazon Health Science*, v. 1, n. 1, p. 78-81, 2015.
- TAMANINI, J. T. N.; D'ANCONA, C. A. L.; NELSON, N. J. B. Validação do "King's Health Questionnaire" para o português em mulheres com incontinência urinária. *Revista de Saúde Pública*, v. 37, n. 2, p. 203-211, Abr., 2003.
- CARNEIRO, R. S. et al. Qualidade de vida, apoio social e depressão em idosos: relação a habilidade social e psicológica. *Reflexão e Crítica*, v. 20, n. 2, p. 229-237, 2007.
- LOJUDICE, D. C. **Quedas de idosos institucionalizados: ocorrência e fatores associados**. 101f. Dissertação. Ribeirão Preto: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/USP, 2005.

10<sup>o</sup>

# FEPEG

## FÓRUM

ENSINO • PESQUISA  
EXTENSÃO • GESTÃO

RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE  
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

**Tabela 1.** Análise descritiva das variáveis estudadas. Montes Claros, Minas Gerais. (n=50).

Variáveis	n	%
<b>Idade</b>		
60 a 69	28	56,0
70 a 80	22	44,0
<b>Escolaridade</b>		
Alfabetizado	47	94,0
Analfabeto	03	6,0
<b>Estado civil</b>		
Com companheiro	22	44,0
Sem companheiro	28	56,0
<b>Uso de medicamento</b>		
Não	06	12,0
Sim	44	88,0
<b>Presença de doença crônica</b>		
Não	05	10,0
Sim	45	90,0
<b>GDS-15</b>		
Sem depressão	14	28,0
Episódio depressivo	36	72,0
<b>Domínios do KHQ</b>		
Percepção geral de saúde		
Boa	19	38,0
Ruim	31	62,0
Impacto da incontinência		
Boa	13	26,0
Ruim	37	74,0
Limitações de atividades diárias		
Boa	23	46,0
Ruim	27	54,0
Limitações físicas		
Boa	24	48,0
Ruim	26	52,0
Limitações sociais		
Boa	26	52,0
Ruim	24	48,0
Relações pessoais		
Boa	31	62,0
Ruim	19	38,0
Emoções		
Boa	21	42,0
Ruim	29	58,0
Sono/disposição		
Boa	12	24,0
Ruim	38	76,0
Medidas de gravidade		
Boa	13	26,0
Ruim	37	74,0

Fonte: dados coletados. 2010.

**Tabela 2.** Valores dos escores obtidos (média, desvio padrão e mediana) para cada domínio do KHQ. Montes Claros, Minas Gerais, 2010.

Domínios do KHQ	Média	DP	Mediana
Percepção geral de saúde	66,50	21,789	75,00
Impacto da incontinência	65,30	25,162	66,67
Limitações físicas	48,00	34,133	50,00
Limitações sociais	41,00	26,677	33,33
Relações pessoais	37,12	22,963	33,33
Emoções	76,22	29,183	88,89
Sono/disposição	74,00	26,760	75,00
Medidas de gravidade	71,00	24,104	80,00

Fonte: dados coletados. 2010.