

Impacto da incontinência urinária e fecal na qualidade de vida de idosos

Impact of urinary and fecal incontinence on the quality of life of the aged

El impacto de la incontinencia urinaria y fecal en la calidad de vida de las personas mayores

Rayane de Paula Laurentino¹, Thaís Prado Souza da Cruz², Kely Regina Lima de Santana³, Lucilene Santos de Jesus⁴, Tainara Lima Viana Colombo⁵, Stefany Marins dos Santos⁶, Marcos Gabriel de Jesus Bomfim⁷, Evelin Bispo dos Santos⁸, Altemiza Dias Lima Brito⁹, Gabriela Romão de Almeida Carvalho Santos¹⁰.

RESUMO

Objetivo: Identificar o que a literatura aborda sobre o impacto da incontinência fecal e urinária na qualidade de vida (QV) da pessoa idosa. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada através da base de dados Pubmed, com os descritores da Medical Subject Headings (MeSH): Fecal Incontinence, Urinary Incontinence, Quality of Life e Aged, alternados pelo operador booleano "AND". **Resultados:** Foram selecionados 14 artigos. O ano e o país com maior número de publicações foram 2019 (4) e os Estados Unidos (7). As duas categorias temáticas que emergiram foram: Impacto da incontinência urinária e incontinência fecal na QV de pessoas idosas relacionado ao surgimento de problemas mentais; Impacto da incontinência urinária e incontinência fecal na QV de pessoas idosas relacionado ao surgimento de problemas físicos. **Considerações finais:** Constatou-se que a incontinência urinária e fecal impacta mental e fisicamente na QV da pessoa idosa. Assim, vários fatores e tratamentos estão relacionados a um comprometimento dessa qualidade, sendo de extrema importância identificá-los para que esses idosos recebam o tratamento adequado a fim de promover a melhora em sua QV dessa população.

Palavras-chave: Incontinência urinária, Incontinência fecal, Qualidade de vida, Idoso.

ABSTRACT

Objective: To identify what the literature addresses about the impact of fecal and urinary incontinence on the quality of life (QOL) of the aged. **Methods:** This is an integrative review using the Pubmed database, with the Medical Subject Headings (MeSH) descriptors: Fecal Incontinence, Urinary Incontinence, Quality of Life and Aged, alternated by the Boolean operator "AND". **Results:** Fourteen articles were selected. The year and country with the highest number of publications were 2019 (4) and the United States (7). The two thematic categories that emerged were: Impact of urinary incontinence and fecal incontinence on the QoL of aged

¹ Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Maceió – AL.

² Faculdade Santa Marcelina (FASM), São Paulo – SP.

³ Centro Universitário (UNINOVO), Olinda – PE.

⁴ Centro Universitário Estácio de Sergipe, Aracaju – SE.

⁵ Centro Universitário São Lucas, Porto Velho – RO.

⁶ Universidade Federal Fluminense (UFF), Rio das Ostras – RJ.

⁷ Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador – BA.

⁸ Centro Universitário (UNIFTC), Salvador – BA.

⁹ Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) Campina Grande - PB.

¹⁰ Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Salvador - BA.

people related to the emergence of mental problems; Impact of urinary incontinence and fecal incontinence on the QoL of aged people related to the emergence of physical problems. **Conclusion:** It was found that urinary and fecal incontinence has a mental and physical impact on the QoL of the aged. Thus, various factors and treatments are related to an impairment of this quality, and it is extremely important to identify them for these aged people to receive the appropriate treatment in order to promote an improvement in their QoL.

Keywords: Urinary incontinence, Fecal incontinence, Quality of life, Aged.

RESUMEN

Objetivo: Identificar lo que dice la literatura sobre el impacto de la incontinencia fecal y urinaria en la calidad de vida (CdV) de personas mayores. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora realizada a partir de la base de datos Pubmed, utilizando los descriptores Medical Subject Headings (MeSH): Incontinencia Fecal, Incontinencia Urinaria, Calidad de Vida y Envejecimiento, alternados por el operador booleano “Y”. **Resultados:** Se seleccionaron 14 artículos. El año y el país con mayor número de publicaciones fueron 2019 (4) y Estados Unidos (7). Las categorías temáticas que emergieron fueron: Impacto de incontinencia urinaria y la incontinencia fecal en la CdV de las personas mayores relacionadas con la aparición de problemas mentales; Impacto de incontinencia urinaria y la incontinencia fecal en la CdV de las personas mayores relacionadas con la aparición de problemas físicos. **Consideraciones finales:** Se constató que la incontinencia urinaria y la incontinencia fecal tienen un impacto mental y físico en la CdV de las personas mayores. Así, diversos factores y tratamientos están relacionados con una alteración de esta calidad, y es de extrema importancia identificarlos para que estos ancianos reciban el tratamiento adecuado con el fin de promover una mejora en la CdV de esta población.

Palabras clave: Incontinencia urinaria, Incontinencia fecal, Calidad de vida, Anciano.

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento, apesar de ser fisiológico, pode acarretar maior vulnerabilidade às doenças, interferindo na autonomia, na destreza manual, na mobilidade, na capacidade funcional das vias urinárias inferiores e da bexiga, levando à incontinência urinária (OMS, 2001; HIGA R, et al., 2008). A Incontinência Urinária (IU) é definida como a perda involuntária de urina, causando desconforto social e de higiene para o incontinente. Em pacientes idosos, a incontinência pode levar a uma condição de tristeza e incapacidade, afetando diretamente a vida em seus aspectos físicos, sociais, psicológicos e sexuais. Porém, é um problema de saúde com dimensões mundiais e de grande impacto econômico tanto para a saúde pública quanto para o paciente (CÂNDIDO FJLF, et al., 2017; BENÍCIO CDAV, et al., 2017; BORBA AMC, et. al., 2008; ABRAMS P, et al., 2006).

Existem fatores que favorecem a IU em mulheres, como o aumento do índice de massa corpórea na gravidez, a multiparidade, o parto vaginal, o tempo alongado do período do parto e a episiotomia. Estes são fatores que diminuem a força dos músculos do assoalho pélvico, portanto, aumentando a probabilidade de desenvolver uma incontinência (CÂNDIDO FJLF, et al., 2017). Já no sexo masculino, a próstata, por estar sujeita ao processo de hiperplasia prostática benigna, que acomete quase 90% dos homens após os 40 anos, pode ocasionar dificuldade na eliminação da urina (DOREY G, et al., 2009). Diante dessa condição, a prostatectomia radical pode ser uma forma indicada para tratamento. No entanto, a cirurgia pode causar complicações como a IU, comprometendo a qualidade de vida desses indivíduos (ESCUADERO JUJ, et al., 2006).

A IU pode surgir por diversos fatores, mas algumas questões como idade avançada, mulheres multíparas, cirurgias prévias e hipoestrogenismo, e deformidades pélvicas, contribuem para a perda da função esfinteriana. Além desses fatores, algumas alterações decorrentes do envelhecimento, como a atrofia dos músculos e tecidos, o comprometimento funcional do sistema nervoso e circulatório e a diminuição do volume vesical, podem contribuir para o surgimento da IU, pois reduzem a elasticidade e a contratilidade da bexiga (DEDICAÇÃO AC, et al., 2008).

Outra condição que afeta fortemente a qualidade de vida das pessoas idosas é a Incontinência Fecal (IF), sendo a incapacidade de manter o controle fisiológico do conteúdo intestinal em local e tempo socialmente adequado (KALANTAR JS, et al., 2002). IF pode trazer consequências físicas tais como: lesões de pele,

infecção urinária, alteração nutricional e incapacidade física, gerando custos econômicos significativos referentes ao uso de materiais de proteção e higiene, diagnóstico, cuidados especializados, reabilitação e medicamentos (HEYMEN S, 2004).

Este agravo também possui maior predominância no sexo feminino. Ocasionalmente problemas de impacto físico, emocional e psicossocial e outros fatores que juntos colaboram para a incontinência anal. Dentre elas, tem-se a integridade da musculatura anal (esfíncter externo e interno), a integridade anatômica dos músculos do assoalho pélvico, a presença do reflexo inibitório reto anal, a consistência das fezes, o tempo de trânsito intestinal e os coxins hemorroidários (OLIVEIRA SCMD, et al., 2006). Apesar de não se constituírem como condições ameaçadoras da vida, com pouco impacto sobre a mortalidade, a IU e a IF podem provocar diversos problemas como infecções, certo comprometimento psicossocial, além do impacto econômico, afetando, assim, a qualidade de vida das pessoas idosas.

Dessa forma, é muito importante o debate sobre estas temáticas, assim como a realização de medidas de cuidado para proporcionar melhor qualidade de vida aos idosos afetados (COOPER ZR e ROSE S, 2000). A qualidade de vida está relacionada à concepção do indivíduo do seu estilo de vida, da maneira como ele vive relacionada a seus objetivos, padrões, preocupações e expectativas (OMS, 1995). No envelhecimento, fatores como relações sociais, condições de moradia, atividades físicas e autonomia são abrangidos na qualidade de vida (VIRTUOSO JF, et al., 2012).

Diante desse contexto, deseja-se investigar o que a literatura aborda sobre o impacto da incontinência fecal e urinária na qualidade de vida dos idosos. Diante dessa problemática foi levantada como questão de investigação: “Qual o impacto da incontinência fecal e urinária na qualidade de vida da pessoa idosa?”. Dessa forma, o objetivo desse estudo foi identificar o que a literatura aborda sobre o impacto da incontinência fecal e urinária na qualidade de vida da pessoa idosa.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde foram reunidos os resultados de pesquisas sobre o impacto da IF e IU na qualidade de vida da pessoa idosa. Segundo Souza MT, et al. (2010), as fases para a estruturação da revisão integrativa são desmembradas em seis etapas: elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa.

O processo de busca e seleção dos artigos realizou-se entre os meses de outubro e novembro de 2020, através da base de dados Pubmed. A partir dos descritores consultados no site dos Medical Subject Headings (MeSH): “Fecal Incontinence”, “Urinary Incontinence”, “Quality of Life” e “Aged”. Os descritores selecionados foram alternados pelo operador booleano “AND” para busca, sendo a mesma realizada da seguinte forma: “Fecal Incontinence” AND “Urinary Incontinence” AND “Quality of Life” AND “Aged”.

Para seleção dos artigos encontrados, foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos nos idiomas português, inglês ou espanhol, com texto completo disponível, sem restrição de ano de publicação. E, como critérios de exclusão, artigos repetidos nas bases de dados, incompletos, revisões de literatura, teses, dissertações, capítulos de livro e estudos que não abordassem a temática selecionada.

Após filtrar os estudos encontrados inicialmente, considerando os filtros que atendiam os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, foram lidos os títulos e resumos observando quais artigos atendiam ao objetivo e questão norteadora do estudo. Os estudos selecionados foram organizados em um quadro e caracterizados quanto ao título, autores, ano de publicação, objetivo, tipo de pesquisa, local de estudo e principais resultados. Com relação ao conteúdo discursivo destes estudos, foi realizada a leitura minuciosa atentando para os pontos que convergiam com a resposta à questão norteadora e levantadas as categorias temáticas discutidas.

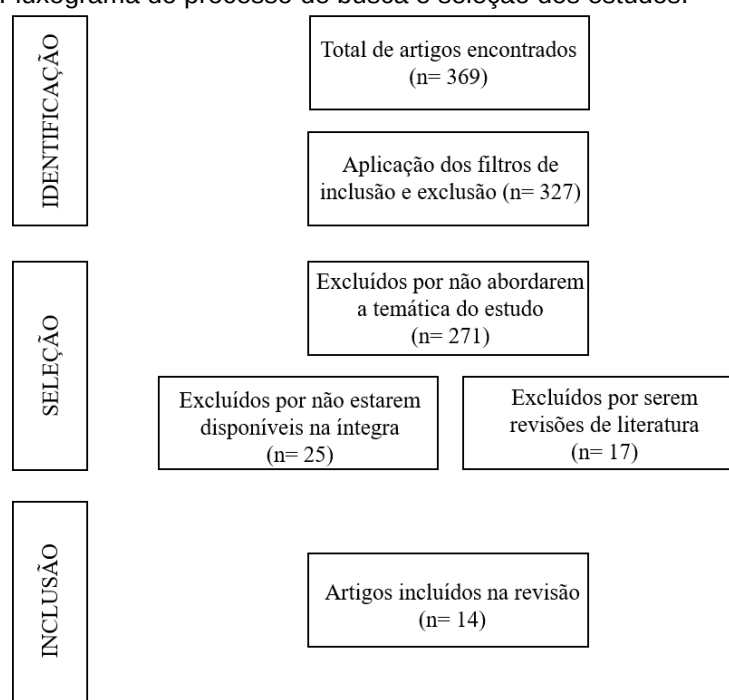
No que diz respeito aos aspectos éticos, por se tratar de um estudo de revisão que utilizou dados secundários de acesso e domínio público, não foi necessário submeter a pesquisa ao Comitê de Ética em

Pesquisa. Entretanto, foram garantidos os direitos autorais de todos os pesquisadores autores dos estudos utilizados na amostra desta pesquisa.

RESULTADOS

A partir da busca inicial com os descritores e operador booleano definidos, foram encontrados 369 estudos na base selecionada. Foram aplicados os filtros relacionados aos critérios de inclusão e exclusão (estudos em formato de artigo, idioma e texto completo disponível), sendo obtidos 327 estudos. Após leitura pareada dos títulos e resumos, 25 foram excluídos por não estarem disponíveis na íntegra, 271 foram excluídos por não abordarem a temática do estudo e 17 foram excluídos por serem revisões, sendo selecionados 14 artigos para compor a amostra final do presente estudo. Na **Figura 1** pode-se observar o processo de busca e seleção descrito acima.

Figura 1- Fluxograma do processo de busca e seleção dos estudos.



Fonte: Laurentino RP, et al., 2025.

Após seleção dos artigos que compuseram a amostra final, os mesmos foram organizados e caracterizados quanto ao título, autores, ano de publicação, objetivo, tipo de pesquisa, local do estudo e principais resultados, como pode ser observado no (**Quadro 1**). Os artigos foram organizados por ordem do ano da publicação (dos mais atuais para os mais antigos).

Quadro 1 - Caracterização dos artigos quanto ao título, autores, ano de publicação, objetivo, tipo de pesquisa, local do estudo e principais resultados, Salvador, Brasil, 2020.

Autores/ Ano	Objetivo	Tipo de estudo/Local do estudo	Principais resultados
Brochard C, et al., 2019.	Quantificar a qualidade de vida e analisar os descritores sintomáticos associados a uma má evolução em pacientes com incontinência fecal e/ou constipação.	Pesquisa quantitativa; França.	Vários fatores tratáveis estão associados a um comprometimento da qualidade de vida em pacientes com incontinência fecal, sendo eles: depressão, diabetes, incontinência fecal grave e doença neurológica.

Cauley CE, et al., 2019.	Relatar a frequência de incontinência fecal com constipação concomitante e comparar os resultados da qualidade de vida de pacientes com incontinência fecal e sem constipação.	Estudo de coorte prospectivo; Estados Unidos.	Pacientes com incontinência fecal com constipação tiveram taxas mais altas de prolapso de órgãos pélvicos coexistentes, taxas mais altas de incontinência urinária. Os escores de qualidade de vida diminuíram conforme a gravidade da constipação aumentou para o estilo de vida, enfrentamento, depressão e constrangimento.
Eloranta S, et al., 2019.	Analisar a prevalência de doenças do assoalho pélvico e descrever a qualidade de vida relacionada à saúde em mulheres idosas.	Estudo de coorte; Finlândia.	A incontinência urinária foi comum; no entanto, o impacto na qualidade de vida foi mínimo. A pontuação geral de qualidade de vida da coorte do estudo foi amplamente semelhante à da população feminina em geral de mesma idade. Mulheres que usaram um número maior de medicamentos apresentaram menor qualidade de vida em comparação às mulheres que usaram menos medicamentos.
Kim KJ, et al., 2019.	Investigar a relação entre síndromes geriátricas e incontinência urinária de acordo com o gênero e a qualidade de vida relacionada à incontinência urinária em pacientes idosos hospitalizados.	Estudo transversal; Coreia.	Declínio da mobilidade, polifarmácia, dor, delirium, incontinência fecal, prejuízo cognitivo e depressão foram associados à incontinência urinária e a maior risco de baixa qualidade de vida.
Biswas B, et al., 2017.	Verificar a proporção de mulheres rurais com incontinência urinária, seus fatores de risco associados e comportamento de procura de tratamento, qualidade de vida das mulheres afetadas.	Estudo transversal; Índia.	Aqueles com incontinência urinária mista tiveram 5,33 vezes mais chance de ter qualidade de vida desfavorável. O comportamento de busca por tratamento mostrou correlação negativa com a qualidade de vida, enquanto a incontinência fecal mostrou correlação positiva.
Alappattu M, et al., 2016.	Examinar a frequência e os tipos de incontinência urinária em pacientes que procuram fisioterapia ambulatorial para doenças neuromusculares.	Estudo transversal; Estados Unidos.	O grupo de disfunção urinária teve pontuação significativamente maior na gravidade dos sintomas de incontinência urinária e impacto na qualidade de vida em comparação com os grupos de dor pélvica e coluna vertebral, mas não em comparação com os grupos de distúrbios de extremidades, disfunção fecal ou distúrbio neurológico.
Bordeianou L, et al., 2015.	Avaliar pacientes com vários graus de incontinência fecal para determinar se sua qualidade de vida medida pela Escala de Qualidade de Vida da Incontinência Fecal é afetada por distúrbios do assoalho pélvico coexistentes.	Estudo prospectivo; Estados Unidos.	Os pacientes com incontinência fecal grave têm piores pontuações em todas as subescalas de qualidade de vida da incontinência fecal (estilo de vida, comportamento, depressão e constrangimento) e piores sintomas colorretais / anais do que aqueles com sintomas leves/moderados ou sem incontinência fecal. Pacientes com incontinência fecal grave apresentam piores sintomas urinários/ vesicais.

Malmstrom TK, et al., 2010.	Investigar associações entre qualidade de vida e incontinência em uma amostra afro-americana de base populacional.	Estudo transversal; Estados Unidos.	Incontinência urinária e incontinência fecal foram fortemente associadas a pior qualidade de vida relacionada à saúde, bem como sintomas de depressão.
Markland AD, et al., 2010.	Caracterizar diferenças na qualidade de vida relacionada à saúde entre mulheres que se apresentaram para tratamento de incontinência fecal.	Estudo transversal; Estados Unidos.	Os sintomas intestinais e a histerectomia tiveram o maior impacto negativo na qualidade de vida das mulheres que buscam tratamento para incontinência fecal. O direcionamento de tratamentos individualizados para melhorar os sintomas intestinais pode melhorar a qualidade de vida das mulheres com incontinência fecal.
Damon H, et al., 2008.	Estudar uma coorte de pacientes com incontinência fecal para obter um melhor conhecimento das características clínicas e epidemiológicas desta patologia e suas repercussões na qualidade de vida.	Estudo de coorte; França.	Os sintomas de incontinência fecal são frequentemente graves, qualidade de vida muito alterada e ansiedade e depressão são comuns. A incontinência fecal é frequentemente associada a outros sintomas digestivos e perineais.
Huang AJ, et al., 2006.	Identificar os fatores associados ao maior impacto na qualidade de vida, na busca por tratamento e no uso de tratamentos para incontinência urinária em mulheres idosas com diversidade étnica.	Estudo transversal. Estados Unidos.	Mais de um quarto (n = 603) dos participantes relataram incontinência semanal. Depois que a gravidade clínica e outros fatores foram ajustados, as mulheres eram mais propensas a experimentar um impacto de alta qualidade de vida se tivessem incontinência noturna, incontinência do coito ou incontinência fecal mórbida.
Kocak I, et al., 2005.	Determinar a prevalência e os fatores de risco da incontinência urinária e avaliar seu impacto na qualidade de vida em mulheres turcas.	Estudo transversal; Turquia.	A incontinência urinária foi associada com incontinência fecal, hipertensão, história de enurese noturna e infecções recorrentes do trato urinário. No geral, 211 (87,2%) mulheres afirmaram que a incontinência urinária tem impacto negativo na qualidade de vida.
Stenzelius K, et al., 2004.	Investigar a prevalência de sintoma autorreferido de incontinência urinária e incontinência fecal em homens e mulheres com mais de 75 anos e identificar como outras queixas de saúde e qualidade de vida estão relacionados aos sintomas de incontinência.	Estudo randomizado; Suécia.	As queixas de saúde associadas à incontinência urinária foram problemas comunicativos e de mobilidade, outras queixas urinárias, tontura, tosse e fadiga. A incontinência fecal foi associada a diarreia, dor de estômago, fadiga e outras dores, interferindo diretamente na qualidade de vida.
Fialkow MF, et al., 2003.	Determinar o impacto da incontinência fecal no estado funcional e na qualidade de vida em mulheres com incontinência urinária.	Estudo transversal; Estados Unidos.	A incontinência fecal reduz ainda mais o estado funcional e a qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária.

Fonte: Laurentino RP, et al., 2025.

Conforme disposto no **Quadro 1**, foram encontrados artigos que atendiam ao objetivo entre os anos de 2003 a 2019, mas o ano com maior número de publicações foi o de 2019, seguido do ano de 2010. Entretanto,

existe uma variedade de publicações no decorrer dos anos, o que implica dizer que estudos sobre a temática são publicados continuamente, fato importante para a atualização do assunto em questão. O tipo de estudo predominante foi o estudo de coorte transversal, sendo que dos 14 artigos selecionados, 6 destes utilizaram essa metodologia, o que pode ser justificado devido ao fato desse tipo de estudo ser utilizado para levantar e analisar dados em um tempo definido, no qual os fatores e efeitos são observados em um momento e esse é justamente o objetivo da presente pesquisa, identificar o impacto da IU e IF na qualidade de vida da pessoa idosa em um momento em específico.

Foram analisados estudos de diversos países, sendo que os Estados Unidos foi o que mais se destacou na realização das pesquisas, pois dos 14 artigos, 7 foram realizados nos Estados Unidos, mas outros países também foram evidenciados, sendo eles França, Finlândia, Coreia, Índia, Turquia e Suécia e todos demonstraram resultados de baixa QV dos idosos com IU e IF. Após a leitura minuciosa e análise do conteúdo discursivo dos artigos atentando para o conteúdo que versava sobre o impacto da IU e IF na QV da pessoa idosa, foram levantadas as seguintes categorias temáticas: (1) Impacto da IU e IF na QV de pessoas idosas relacionado ao surgimento de problemas mentais (2) Impacto da IU e IF na QV de pessoas idosas relacionado ao surgimento de problemas físicos.

DISCUSSÃO

Impacto da incontinência urinária e incontinência fecal na qualidade de vida de pessoas idosas relacionado ao surgimento de problemas mentais

Diversos estudos analisados constataram que tanto a IU, quanto a IF estão relacionados ao surgimento de problemas mentais, sendo eles principalmente prejuízo cognitivo, depressão, doença neurológica, ansiedade, dificuldade no enfrentamento da doença e constrangimento (KIM KJ, et al., 2019; BROCHARD C, et al., 2019; CAULEY CE, et al., 2019; DAMON H, et al., 2008; HUANG AJ, et al., 2006; KIM KJ, et al., 2019). Nesse contexto, Damon H, et al. (2008) afirmam que os sintomas da IF em sua maioria são graves, influenciado muito na QV e no surgimento de problemas mentais.

Em um estudo realizado com 853 afro-americanos não institucionalizados com idade entre 52 e 68 anos, constatou-se que proporções com níveis clinicamente relevantes de sintomas depressivos foram maiores nos grupos de pacientes com IU e IF. Além disso, nesses pacientes constatou-se maior impacto nas interações sociais, no papel emocional e na saúde mental (MALMSTROM TK, et al., 2010). Dessa forma, é possível perceber a forte relação da depressão com a baixa QV em idosos com IU e/ou IF.

Muitos pacientes não buscam ajuda ou tratamento médico por acharem que a incontinência é intratável ou até mesmo por sentirem vergonha ou medo de que outras pessoas saibam de seus problemas. Em virtude dos acidentes frequentes e sentimentos de humilhação, pacientes com incontinência possuem a tendência de evitar reuniões sociais, visitas a amigos, viagens e participação em outras atividades sociais e tudo isso pode ocasionar o isolamento social, a depressão e a baixa QV (KIM KJ, et al., 2019).

Huang AJ, et al. (2006) em um estudo com mulheres de etnias diversas relatam que a incontinência está muito associada ao isolamento social, principalmente em virtude do constrangimento e da vergonha que essas mulheres possuem. Além disso outros fatores relacionados às incontinências são mencionados como baixa autoestima e delírio (KIM KJ, et al., 2019). Kocak I, et al. (2005) ainda acrescentam, afirmando que o estresse esteve presente em 33,1% da população do seu estudo. Ademais, Kim KJ, et al. (2019) constataram que a ocorrência de delirium aumenta após realização da cirurgia de próstata em homens.

Impacto da incontinência urinária e incontinência fecal na qualidade de vida de pessoas idosas relacionado ao surgimento de problemas físicos

Segundo o estudo de Biswas B, et al. (2017) os pacientes que apresentaram IU mista apresentaram 5,33 vezes mais chance de possuir uma QV inferior. Ao comparar um grupo com IU e um grupo com dor pélvica e na coluna vertebral foi constatado que os pacientes com incontinência apresentaram maior impacto na QV, o que demonstra o alto impacto da IU quando comparada com outros problemas. Entretanto, em comparação

a grupos com distúrbios de extremidades, disfunção fecal ou distúrbio neurológico, a IU apresentou um menor impacto da QV, demonstrando assim que esse impacto pode variar conforme outros fatores associados (ALAPPATTU M, et al., 2016).

Porém, segundo o estudo de Eloranta S, et al. (2019) constatou-se que a IU foi comum, todavia o impacto na QV foi mínimo. Já em mulheres que utilizaram um maior número de medicamentos a QV foi menor, concordando com o que foi afirmado acima com relação a influência dos fatores associados relacionados provavelmente ao efeito dessas medicações. Por conseguinte, Kim KJ, et al. (2019) constataram em seu estudo que declínio da mobilidade, polifarmácia, dor, delirium, IF e subnutrição foram relacionados à IU e a um maior risco de baixa QV. Outro estudo demonstrou que o estado funcional prejudicado, principalmente a mobilidade, pode ser um preditor para o agravamento da IU.

Além disso, a diminuição da atividade física em virtude das incontinências pode contribuir também para a diminuição da mobilidade funcional e das habilidades relacionadas à micção, ocasionando a descoordenação do assoalho pélvico. Já a polifarmácia foi associada à menor QV em virtude da sua relação com eventos adversos, efeitos colaterais e interações medicamentosas (KIM KJ, et al., 2019). Em concordância, o estudo de Fialkow MF, et al. (2003) revelou que a IF diminui ainda mais o estado funcional e a QV de pacientes com IU. Segundo Stenzelius K, et al. (2004), a IU é frequentemente associada a problemas de mobilidade, outras queixas urinárias, tontura, tosse e fadiga. Com relação às associações da IU, Kocak I, et al. (2005) ainda acrescentam a hipertensão, a história de enurese noturna e as infecções recorrentes do trato urinário, influenciando negativamente na QV.

Segundo Brochard C, et al. (2019) diversos fatores tratáveis estão relacionados a um maior comprometimento da QV nos idosos com IF, incluindo o diabetes e a IF grave. A QV cada vez mais vem sendo considerada importante e vários fatores e tratamentos estão relacionados ao comprometimento da QV. Huang AJ, et al. (2006) relatam em seu estudo que mulheres com incontinência noturna, incontinência do coito ou IFI mórbida são as mais propensas a apresentarem um alto impacto na QV, evidenciando que quanto maiores as complicações da incontinência, maior é o impacto na QV.

Além disso, pacientes com IF associada à constipação apresentaram taxas mais elevadas de prolapso de órgãos pélvicos coexistentes e de IU, impactando ainda mais na QV deles. Dessa forma, os escores de QV diminuem conforme a gravidade da incontinência, influenciando no estilo de vida desses pacientes.

Bordeianou L, et al. (2015) ressaltaram que os pacientes com IF grave possuem piores pontuações com relação às escalas de QV da IF, sendo elas estilo de vida, comportamento, depressão e constrangimento. Assim como piores sintomas colorretais/anais do que aqueles com sintomas leves/moderados ou sem IF e piores sintomas urinários/vesicais. Diante disso, é possível perceber que quanto maior a gravidade da IF, menor será a QV do paciente. Além disso, a IF é constantemente associada a outros sintomas digestivos e perineais, o que acarreta o aumento das dificuldades e consequentemente diminuição na QV (DAMON H, et al., 2008). Segundo Stenzelius K, et al. (2004), a IF é frequentemente associada à diarreia, dor de estômago, fadiga e outras dores, interferindo diretamente na QV.

Em um estudo realizado com afro-americanos constatou-se que a prevalências de IU e IF foram de 12,1%, sendo que esses participantes tiveram piores pontuações de QV, impactando nas funções físicas, na vitalidade e ocasionando dores corporais (MALMSTROM TK, et al., 2010). Nessa vertente, um estudo realizado na Índia demonstrou associação entre tipo de IU e QV, no qual aqueles com IU mista tiveram maior índice de QV desfavorável em comparação com aqueles com IU de estresse. Além disso entre as incontinentes, aquelas que não procuraram tratamento para IU e/ou IF tiveram pior QV, pois a não procura de tratamento teve correlação positiva com o escore de QV (BISWAS B, et al., 2017).

Huang AJ, et al. (2006) em um estudo com idosas de comunidades relatam que a incontinência está muito relacionada também com a diminuição da atividade física, quedas e fraturas e internação em lares de idosos. Em contrapartida, Markland AD, et al. (2010) constataram em sua pesquisa que após controlar a gravidade dos sintomas ocasionados pelas incontinências, as mulheres aumentaram as pontuações de QV, demonstrando que com tratamento e cuidados adequados é possível sim elevar a QV desses pacientes.

Destaca-se como limitações da pesquisa a dificuldade de encontrar estudos recentes sobre a temática e também pesquisas em países em desenvolvimento ou subdesenvolvidos e em populações de baixo nível socioeconômico, sendo de extrema importância avaliar o impacto da IF e IU na QV da pessoa idosa nessas populações mais vulneráveis.

Por fim, torna-se relevante ressaltar a importância dos resultados obtidos no presente estudo para a prática da enfermagem e da saúde, visto que a partir do que foi apresentado é possível perceber quais são os impactos ocasionados pela IF e IU, e a partir disso implementar estratégias para minimizar esses impactos, e com isso melhorar a QV de vida desses pacientes e consequentemente melhorar o estado de saúde dos mesmos, que também irá influenciar nos gastos com a saúde, que serão reduzidos. Além disso, a partir desse estudo é possível proporcionar maiores conhecimentos aos graduandos e profissionais de enfermagem, que conseguirão identificar com maior facilidade quais são os impactos decorrentes da IF e IU na QV dos idosos dando maior visibilidade ao problema.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A IF e a IU impactam diretamente a QV dos idosos, com efeitos mentais (como prejuízo cognitivo, depressão, ansiedade e isolamento social) e físicos (como declínio da mobilidade, dores, quedas e polifarmácia). A QV tem ganhado relevância, e identificar fatores que a comprometem é crucial para oferecer tratamentos adequados e melhorar a vida dessa população. No entanto, a maioria dos estudos sobre o tema foi realizada em países desenvolvidos e populações afluentes, faltando dados sobre populações vulneráveis em países em desenvolvimento. Sugere-se mais pesquisas nesses contextos para promover tratamentos adequados e melhorar a QV. Os resultados deste estudo são relevantes para a prática da enfermagem e da saúde, pois permitem identificar os impactos da IF e da IU e implementar estratégias para minimizá-los, melhorando a QV dos pacientes.

REFERÊNCIAS

1. ABRAMS P, et al. The International Consultation on Incontinence Modular Questionnaire. *The Journal of Urology*, 2006; 175(3): 63-1066.
2. ALAPPATTU M, et al. Urinary incontinence symptoms and impact on quality of life in patients seeking outpatient physical therapy services. *Physiotherapy Theory and Practice*, 2016; 32: 107-112.
3. BENÍCIO CDAV, et al. Conhecimento de mulheres incontinentes sobre incontinência urinária: uma reflexão teórico-crítica. *Estima*, 2017; 15(1): 58-61.
4. BISWAS B, et al. Urinary Incontinence, Its Risk Factors, and Quality of Life: A Study among Women Aged 50 Years and above in a Rural Health Facility of West Bengal. *Journal of Mid-Life Health*, 2017; 8(3): 130-136.
5. BORBA AMC, et al. Significado de ter incontinência urinária e ser incontinente na visão das mulheres. *Texto Contexto Enferm*, 2008; 17(3): 527-535.
6. BORDEIANOU L, et al. Effect of Coexisting Pelvic Floor Disorders on Fecal Incontinence Quality of Life Scores: A Prospective, Survey-Based Study. *Diseases of the Colon & Rectum*, 2015; 58(11): 1091-1097.
7. BROCHARD C, et al. Quality of life in 1870 patients with constipation and/or fecal incontinence: Constipation should not be underestimated. *Clin Res Hepatol Gastroenterol.*, 2019; 43(6): 682-687.
8. CÂNDIDO FJLF, et al. Incontinência urinária em mulheres: breve revisão de fisiopatologia, avaliação e tratamento. *Visão Acadêmica*, 2017; 18(3): 67-80.
9. CAULEY CE, et al. A Quality-of-Life Comparison of Two Fecal Incontinence Phenotypes: Isolated Fecal Incontinence Versus Concurrent Fecal Incontinence With Constipation. *Diseases of the Colon & Rectum*, 2019; 62(1): 63-70.
10. COOPER ZR e ROSE S. Fecal Incontinence: a Clinical Approach. *Mt Sinai J Med*, 2000; 67(2): 96-105.
11. DAMON H, et al. Clinical characteristics and quality of life in a cohort of 621 patients with faecal incontinence. *International Journal of Colorectal Disease*, 2008; 23: 845-851.
12. DEDICAÇÃO AC, et al. Comparação da qualidade de vida nos diferentes tipos de incontinência urinária feminina. *Rev Bras Fisioter.*, 2008; 13(2): 116-22.
13. DOREY G, et al. Developing a pelvic floor muscle training regimen for use in a trial intervention. *Physiotherapy*. 2009, 95(3): 199-208.

14. ELORANTA S, et al. Pelvic floor disorders and health-related quality of life in older women: Results from the Women's Gynaecological Health study in Lieto, Finland. *Arch Gerontol Geriatr*, 2019; 82: 226-231.
15. ESCUDERO JUJ, et al. Complicaciones de la prostatectomía radical: evolución y manejo conservador de la incontinência urinaria. *Actas Urol Esp*, 2006; 30(10): 991-7.
16. FIALKOW MF, et al. The functional and psychosocial impact of fecal incontinence on women with urinary incontinence. *Am J Obstet Gynecol*, 2003; 189(1): 127-9.
17. HEYMEN S. Psychological and cognitive variables affecting treatment outcomes for urinary and fecal incontinence. *Gastroenterology*, 2004; 126(1): 126-146.
18. HIGA R, et al. Fatores de risco para incontinência urinária na mulher. *Rev. esc. Enferm. USP*, 2008; 42(1): 187-92.
19. HUANG AJ, et al. Quality-of-life impact and treatment of urinary incontinence in ethnically diverse older women. *Arch Intern Med*, 2006; 166(18): 2000-2006.
20. KALANTAR JS, et al. Prevalence of faecal incontinence and associated risk factors. *The Medical Journal of Austrália*, 2002; 21(176): 54-7.
21. KIM KJ, et al. Association of Geriatric Syndromes with Urinary Incontinence according to Sex and Urinary-Incontinence-Related Quality of Life in Older Inpatients: A Cross-Sectional Study of an Acute Care Hospital. *Korean J Fam Med*, 2019; 40(4): 235-240.
22. KOCAK I, et al. Female urinary incontinence in the west of Turkey: prevalence, risk factors and impact on quality of life. *Eur Urol*, 2005; 48(4): 634-41.
23. MALMSTROM TK, et al. Urinary and fecal incontinence and quality of life in African Americans. *J Am Geriatr Soc*, 2010; 58(10): 1941-5.
24. MARKLAND AD, et al. Factors impacting quality of life in women with fecal incontinence. *Diseases of the Colon & Rectum*, 2010; 53(8): 1148-1154.
25. OLIVEIRA SCMD, et al. Incontinência fecal em mulheres na pós-menopausa: prevalência, intensidade e fatores associados. *Arq. Gastroenterol*, 2006; 43(2): 35-7.
26. OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Salud e envejecimiento: un documento para el debate. Boletín sobre el Envejecimiento: Perfiles y Tendencias. 2001. Disponível em: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/perfiles_y_tendencias.pdf. Acesso em: 19 março de 2025.
27. OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social science and medicine*, 1995; 41(10): 403-409. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8560308>. Acesso em: 19 março de 2025.
28. SOUZA MT, et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer? *Einstein*, 2010; 8(1): 102-6.
29. STENZELIUS K, et al. Symptoms of urinary and faecal incontinence among men and women 75+ in relations to health complaints and quality of life. *Neurourol Urodyn*, 2004, 23(3): 211-22.
30. VIRTUOSO JF, et al. Perfil de morbidade referida e padrão de acesso a serviços de saúde por idosos praticantes de atividade física. *Ciência Saúde Coletiva*, 2012; 17(1): 23-31.