PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM PESSOAS COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO

PREVALENCE OF DEPRESSION AND ANXIETY SYMPTOMS IN PEOPLE WITH STRESS URINARY INCONTINENCE

Julia Dias de Souza, Mirela Felipe dos Santos, Alessandra Fernandes Loureiro Orefice

Universidade Santa Cecília, Faculdade de Fisioterapia
E-mail para contato: mirelafelipe@hotmail.com

RESUMO – O estudo objetivou identificar a prevalência de sintomas de depressão e ansiedade em pessoas com incontinência urinária de esforço. Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, realizado em formato eletrônico com 23 participantes. Foram aplicados três questionários via Google Forms®: caracterização da amostra, Internacional Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (para incontinência urinária) e Hospital Anxiety and Depression Scale (para sintomas de depressão e ansiedade). A análise dos dados foi realizada no Microsoft Excel®, expressos em média, desvio padrão, frequência absoluta e relativa, e mediana mínima e máxima. Os resultados indicam que a ansiedade está mais associada à IUE do que a depressão, impactando moderadamente na qualidade de vida.

Palavras-chave: Incontinência urinária de esforço; sintomas de depressão; sintomas de ansiedade.

ABSTRACT – The study aimed to identify the prevalence of depression and anxiety symptoms in people with stress urinary incontinence. This is a cross-sectional, quantitative study, carried out in electronic format with 23 participants. Three questionnaires were administered via Google Forms®: sample characterization, International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (for urinary incontinence) and Hospital Anxiety and Depression Scale (for symptoms of depression and anxiety). Data analysis was performed in Microsoft Excel®, expressed as mean, standard deviation, absolute and relative frequency, and minimum and maximum median. The results indicate that anxiety is more associated with SUI than depression, having a moderate impact on quality of life.

Keywords: *Stress urinary incontinence; depression symptoms; anxiety symptomms.*

Tipo do trabalho: (X) Iniciação científica ( ) Iniciação tecnológica ( ) Extensão

1 INTRODUÇÃO

A incontinência urinária (IU) é definida como a queixa de perda involuntária de urina quando há alteração no processo fisiológico da micção ou nas estruturas envolvidas no suporte e na sustentação dos órgãos responsáveis pela micção.[1] É mais frequente em mulheres e com o processo natural de envelhecimento.[2] A IU pode ser subdividida em diversos tipos, sendo um dos principais a incontinência urinária de esforço (IUE) que ocorre quando há lesões nos músculos do assoalho pélvico e é definida como a queixa de perda involuntária de urina aos esforços, como espirro e tosse.[1]

A depressão é um transtorno psicológico grave, caracterizado por uma tristeza persistente e existem fatores de risco para a depressão, como as alterações hormonais.[3,4] que geram flacidez, prejudicando o tônus muscular em mulheres, principalmente pelo processo da menopausa.[5] Já a ansiedade é um estado emocional caracterizado por uma preocupação excessiva, nervosismo e angústia. A depressão e a ansiedade são relatadas em maior quantidade em pessoas com IU em relação a pessoas sem IU, afetando o bem-estar físico, mental e social de pessoas que apresentam este distúrbio,[6] gera isolamento social, vergonha, constrangimento, perda da autoconfiança[7] já que muitas vezes os indivíduos afetados negam e escondem a IU.

Sabe-se que a IU e os sintomas de depressão e ansiedade têm uma forte interconexão,[6] contudo, pouco foi estudado sobre os impactos psicológicos da IUE. Portanto, o objetivo deste estudo foi verificar a prevalência dos sintomas de depressão e de ansiedade em pessoas com incontinência urinária de esforço.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo descritivo, transversal de caráter quantitativo, com aprovação do comitê de ética da Unisanta (Parecer: 6.479.298, CAAE: 74291723.0.0000.5513). Foram analisados 53 voluntários de pesquisa *online*, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, participaram ao total 23 participantes.

O questionário para a caracterização da amostra compõe perguntas como: iniciais do nome, idade, sexo, etnia, profissão, se apresenta perda involuntária de urina aos esforços, se antes de apresentar IUE já possuía sintomas de depressão e/ou ansiedade, se faz uso de algum medicamento para depressão e/ou ansiedade, se realiza tratamento para IUE e a autopercepção

na influência de sintomas de depressão e/ou ansiedade com a IUE. O questionário *Internacional Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form* (ICIQ-SF) verifica os sintomas e a prevalência da IU dos participantes, que contém 6 questões.[8] A escala *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS) avalia os sintomas de depressão e ansiedade, que possui 14 questões de múltipla escolha. A escala se divide em 7 questões para depressão (HADS-D) e 7 para ansiedade (HADS-A).[9]

Para análise estatística, os dados coletados foram analisados no programa *Microsoft Excel*®. Os dados numéricos estão expressos em média e desvio padrão (DP) e os dados categóricos ordinais e nominais em frequência absoluta e relativa e mediana mínima e máxima.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Houve uma prevalência do sexo feminino (95,65%), o que reflete a população brasileira onde prevalência de IU entre mulheres brasileiras está entre 45%.[10] A média de idade da amostra foi de 38,39 anos. Se a população atual do estudo já apresenta IUE na idade adulta, é possível que, com o envelhecimento, os sintomas da IUE se agravem segundo a Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização da amostra (n=23)

Variável	Média±DP	n	%
Idade (anos)	38,3±19,4		
Sexo			
Feminino		22	95,65%
Masculino		1	4,35%
Tratamento para IUE			
Realiza tratamento		2	8,70%
Não realiza tratamento		21	91,30%

Legenda: DP: desvio padrão; n: número de pessoas; %: frequência relativa.

Sabe-se que a ansiedade e a IUE, juntas, são capazes de maximizar sentimentos impactando na qualidade de vida, provocando constrangimento, isolamento e a não busca pelo

tratamento, como demonstrado na caracterização da amostra onde 91,30% não realiza tratamento para a IUE (tabela 1). Este dado possivelmente está relacionado com os 69,57% (somados os resultados "possíveis" e "prováveis" do *HADS-A*) da população que mostra-se tendenciosa a apresentar ansiedade, conforme o *HADS-A*. Visto que 69,57% da amostra do presente estudo apresentou improvável para sintomas de depressão segundo o *HADS-D,* segundo a Tabela 2.

Tabela 2. Classificação e pontuação do *HADS* (n= 23)

Questionário	**n**	**%**	**Mediana**	**Mínima**	**Máxima**
***HADS-A* (ansiedade)**			11	03	20
Possível (8-11)	07	30,43%			
Provável (12-21)	09	39,14%			
***HADS-D* (depressão)**			07	0	12
Improvável (0-7)	16	69,57%			

Legenda: n: número de pessoas; %: frequência relativa. *HADS-A*: *Hospital Anxiety and Depression Scale - Anxiety*; *HADS-D*: *Hospital Anxiety and Depression Scale - Depression*.

Para verificar a presença e a severidade da IUE na amostra, foi utilizado o *ICIQ-SF*. Segundo um estudo de Qianqian *et al*,[11] o *ICIQ-SF* pode ser classificado em 3 grupos: leve (1 a 7 pontos), moderado (8 a 14 pontos) e grave (15 a 21 pontos). Segundo a tabela 3, de acordo com a média (9,05) da população estudada, verificou-se um moderado impacto da IUE na qualidade de vida, apesar deste fato, o resultado moderado pode estar relacionado com quantidade de urina perdida que se demonstrou pequena (n=21; 91,30%) e com a baixa intensidade, sendo uma vez por semana ou menos (n=10; 43,48%), gerando sintomas de ansiedade mais significativos quando comparado aos sintomas de depressão.

Apesar dos dados relevantes da pesquisa, a mesma apresentou dificuldades como a aplicabilidade *online*, visto que houve preenchimento incompleto, dificuldade em achar participantes com sintomas isolados de IUE, além disso esperava-se uma amostra com idade

avançada, mas por estes motivos a amostra foi de uma população mais jovem. A partir disso, sugerimos novos estudos sobre essa temática, podendo cruzar os dados aqui apresentados e que possam ser confrontados com outros estudos.

CONCLUSÃO

De acordo com os resultados apresentados foi possível concluir que a prevalência de sintomas de ansiedade estão mais associados com a IUE quando comparados com os sintomas de depressão. Além disso, apesar da baixa frequência e quantidade de perda de urina, a qualidade de vida da população estudada foi impactada de maneira moderada.

4 REFERÊNCIAS

1. Haylen BT, Ridder D, Freeman RM, Swift SE, Berghmans B, Lee J, et al. An International Urogynecological Association (IUGA) / International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. Neurourol Urodyn. 2010;29(1):4-20
2. Kessler M, Facchini LA, Soares MU, Nunes BP, França SM, Thumé E. Prevalência de incontinência urinária em idosos e relação com indicadores de saúde física e mental. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 2018;21(4):397-407
3. Ministério da Saúde (BR). Depressão. [acesso em 20 ago 2023]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao
4. Berenstein Eliezer. A inteligência hormonal da mulher. 1ª edição. Rio de Janeiro: Objetiva; 2001. Português.
5. Queda hormonal na menopausa pode levar ao escape de xixi [internet]. G1 bem estar [citado 2023 ago 20]. Disponível em: https://g1.globo.com/bemestar/noticia/2019/09/25/queda-hormonal-na-menopausa-pode-levar-ao-escape-de-xixi.ghtml
6. Cheng S, Lin D, Hu T, Cao L, Liao H, Mou X, et al. Association of urinary incontinence and depression or anxiety: a meta-analysis. J Int Med Res. 2020;48(6):1-12
7. Pizzol D, Demurtas J, Celotto S, Maggi S, Smith L, Angiolelli G, et al. Urinary incontinence and quality of life: a systematic review and meta-analysis. Aging Clin Exp Res. 2021;33(1):25-35.
8. Tamanini JTN, Dambros M, D'Ancona CAL, Palma PCR, Netto Jr NR. Validação para o português do "International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form" (ICIQ-SF). Rev Saúde Pública 2004;38(3):438-44
9. Botega NJ, Bio MR, Zomignani MA, Garcia C, Pereira WAB. Transtornos do humor em enfermaria de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. Revista de Saúde Pública. 1995;29(5):359-363.
10. SDS: dados sobre a incontinência urinária no Brasil durante a pandemia [Internet]. Saber da Saúde: Boston Scientific Corporation; [citado 2023 ago 20]. Disponível em: https://saberdasaude.com.br/blog/article/dados-sobre-incontinencia-urinaria-no-brasil-durante-a-pandemia

11. Li Q, Huang Y, Wang Q, Xue K, Zhou F.The prevalence and risk factors of different degrees of stress urinary incontinence in Chinese women: A community-based cross-sectional study. Nursing Open. 2023;10(8):5079-5088.