



**FAPAC – FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA
CURSO DE ENFERMAGEM**

LETÍCIA ROSA LINO MACEDO

**INCONTINÊNCIA URINÁRIA E ENVELHECIMENTO: IMPACTO NO
COTIDIANO E NA QUALIDADE DE VIDA**

**PORTO NACIONAL- TO
2017**

LETÍCIA ROSA LINO MACEDO

**INCONTINÊNCIA URINÁRIA E ENVELHECIMENTO: IMPACTO NO
COTIDIANO E NA QUALIDADE DE VIDA**

Projeto de Pesquisa submetido ao Curso de Enfermagem do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto LTDA – ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial para o processo avaliativo da disciplina de TCC I.

Orientadora: Profa. Msc. Nelzir Martins Costa

**PORTO NACIONAL- TO
2017**

LETÍCIA ROSA LINO MACEDO

**INCONTINÊNCIA URINÁRIA E ENVELHECIMENTO: IMPACTO NO
COTIDIANO E NA QUALIDADE DE VIDA**

Projeto de Pesquisa submetido ao Curso de Enfermagem do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto LTDA – ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial para o processo avaliativo da disciplina de TCC I.

Orientadora: Profa. Msc. Nelzir Martins Costa

Data da Aprovação: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

**Profa. Msc. Nelzir Martins Costa
Orientadora**

Examinador 1

Examinador 2

RESUMO

O envelhecimento populacional é uma mudança na faixa etária que envolve diversos fatores, sendo eles sociológicos, físicos, psicológicos etc. É sabido que a população mundial tem passado por um processo de envelhecimento que decorre em mudanças biopsicossociais que afetam toda a sociedade. Nesse contexto, ocorre o acometimento de doenças ocasionadas pela velhice, uma delas é a incontinência urinária que afeta milhares de pessoas no mundo, inclusive, no Brasil. Os idosos com incontinência urinária possuem várias limitações no âmbito pessoal e social que afetam significativamente a sua qualidade de vida e convívio social. E com base nisso, esse estudo pretende analisar o perfil epidemiológico dos pacientes acometidos pela incontinência urinária no grupo de idosos FelizIdade do setor Brigadeiro Eduardo Gomes, em Porto Nacional/TO. Tendo como objetivos específicos identificar os mitos e verdades relacionados à incontinência urinária e evidenciar os impactos causados pela incontinência urinária na qualidade de vida dos idosos. O caminho metodológico consistirá no observacional transversal realizado com idosos diagnosticados com incontinência urinária no grupo de idosos FelizIdade, na zona urbana, de Porto Nacional/TO, cujo instrumento utilizado será aplicação de questionário a fim de propor alternativas para melhoria da qualidade de vida dos idosos, bem como orientar acerca de métodos preventivos da doença.

Palavras-chave: Incontinência urinária; Idosos; Envelhecimento ativo.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Orçamento do Projeto de Pesquisa “Incontinência Urinária e Envelhecimento: impacto no cotidiano e na qualidade de vida”.....	20
Quadro 2 – Cronograma do Projeto de Pesquisa “Incontinência Urinária e Envelhecimento: impacto no cotidiano e na qualidade de vida”.....	21
Quadro 3 – Plano de Trabalho do Projeto de Pesquisa “Incontinência Urinária e Envelhecimento: impacto no cotidiano e na qualidade de vida”.....	22

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa

CID – Classificação Internacional de Doenças

CNS – Conselho Nacional de Saúde

CONEP – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IU – Incontinência Urinária

ITPAC - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto

OMS – Organização Mundial de Saúde

TCLE - Termo de Consentimento Livre Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
1.1 PROBLEMA	8
1.2 HIPÓTESE	8
1.3 JUSTIFICATIVA	8
2 REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS.....	10
2.2 ENVELHECIMENTO ATIVO: ATIVIDADES EM GRUPO PARA IDOSOS	11
2.3 DOENÇAS ACOMETIDAS A IDOSOS: CARACTERIZAÇÃO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA	12
2.3.1 Tratamento da doença.....	13
2.3.2 Impactos da incontinência urinária na qualidade de vida dos idosos	13
3 OBJETIVOS	15
3.1 OBJETIVO GERAL.....	15
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
4 METODOLOGIA	16
4.1 TIPO DE ESTUDO	16
4.2 LOCAL DE ESTUDO.....	16
4.3 POPULAÇÃO DE ESTUDO	16
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:	16
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO:.....	16
4.6 VARIÁVEIS.....	17
4.6.1 BENEFÍCIOS	17
4.6.2 RISCOS	17
4.7 PROCEDIMENTOS.....	18
4.8 ANÁLISE DOS DADOS	18
4.8.1 Desfecho Primário	18
4.8.2 Desfecho Secundário	18
4.9 ASPECTOS ÉTICOS	18
5 ORÇAMENTO	20
6 CRONOGRAMA	21
7 PLANO DE TRABALHO	22
REFERÊNCIAS	23
APÊNDICES	24
CARTA CONVITE ORIENTAÇÃO MONOGRAFIA	25
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	26
TERMO DE ANUÊNCIA	28
ROTEIRO DO QUESTIONÁRIO QUE SERÁ APLICADO AOS IDOSOS PESQUISADOS	29

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma mudança na faixa etária que envolve diversos fatores, sendo eles sociológicos, físicos, psicológicos etc. É sabido que a população mundial tem passado por um processo de envelhecimento que decorre em mudanças biopsicossociais que afetam toda a sociedade.

Os problemas enfrentados acerca do envelhecimento populacional estão ligados à qualidade de vida de pessoas na velhice e às doenças que acometem essa população, sendo estes problemas de saúde pública. Atualmente existe uma imagem negativa acerca de pessoas idosas, pois ensejam que as mesmas sejam sempre acometidas por doenças graves e que devem ficar acamadas por isso. Mas, na verdade, os idosos podem e devem ter uma vida saudável, não deixando de lado os devidos cuidados de atenção à saúde e ações preventivas às doenças que acometem pessoas nessa faixa etária.

A preocupação acerca da saúde do idoso decorre de forma a prevenir doenças como diabetes, osteoporose, câncer, incontinência urinária, acidente vascular cerebral e pneumonia, mais recorrentes na população idosa brasileira. Dessa forma vislumbrou-se a seguinte problemática: Qual o impacto da incontinência urinária e dos mitos que a cercam na qualidade de vida dos idosos.

Para tanto, esse estudo pretende analisar o perfil epidemiológico dos pacientes acometidos pela incontinência urinária no grupo de idosos FelizIdade do setor Brigadeiro Eduardo Gomes, em Porto Nacional/TO. Tendo como objetivos específicos identificar os mitos e verdades relacionados à incontinência urinária e evidenciar os impactos causados pela incontinência urinária na qualidade de vida dos idosos.

Uma vez que a incontinência urinária traz diversas limitações no âmbito pessoal e social para os idosos que afetam significativamente a sua qualidade de vida e convívio social. Sendo necessário que se entenda que a incontinência urinária não é normal e não faz parte do processo de envelhecimento, ou ainda que seja exclusiva para uma determinada idade ou sexo. As ideias errôneas sobre esta condição precisam ser trabalhadas, assim como o preconceito que cerca a mesma.

O caminho metodológico do presente estudo consistirá no observacional transversal realizado com idosos diagnosticados com incontinência urinária no grupo de

idosos FelizIdade, na zona urbana, de Porto Nacional/TO, cujo instrumento utilizado será aplicação de questionário.

1.1 PROBLEMA

Como as consequências da incontinência urinária e dos mitos que a cercam impactam a qualidade de vida dos idosos?

1.2 HIPÓTESE

A vida dos idosos com incontinência urinária é alterada devido às limitações e aos constrangimentos que podem sofrer no convívio familiar e social.

1.3 JUSTIFICATIVA

A população mundial está vivendo cada vez mais, e com isso, ocorre a manifestação de doenças ocasionadas pela velhice, como a incontinência urinária, caracterizada como um problema de saúde pública. Nesse contexto, os idosos com tal enfermidade necessitam receber os devidos cuidados, uma vez que a incontinência urinária afeta diretamente a sua vida, resultando em várias limitações no âmbito pessoal e social, alterando significativamente a sua qualidade de vida e o convívio social.

Para os idosos, enfrentar uma situação dessa, pode ser sinônimo de vergonha, já que na maioria dos casos o paciente necessita de uso de sondas, tornando-se vítima de brincadeiras e exclusão. Há ainda a necessidade de sanar as dúvidas e descaracterizar os mitos que cercam a incontinência urinária, propiciando uma melhor qualidade de vida para estes pacientes que, na maioria dos casos, sofrem com o acometimento de outras doenças.

O presente Projeto de Pesquisa pretende dar visibilidade a essa problemática vivenciada, principalmente pelos idosos, objetivando despertar a atenção de profissionais da área da Saúde e da administração pública para a elaboração de ações que possam interferir positivamente na situação vivenciada por essas pessoas. O interesse surgiu a

partir da prática de estágio da pesquisadora, ao realizar as visitas domiciliares e verificar um percentual significativo de idosos acometidos por esse problema.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS

O envelhecimento humano é caracterizado por uma fase da vida repleta de mudanças de físicas, psicológicas e sociais. Carvalho e Garcia (2003) afirmam que o envelhecimento populacional é a mudança de faixa etária para a velhice que decorre de fatores psicológicos, biológicos, tecnológicos, ambientais e culturais, sendo portanto, um fenômeno sociocultural e econômico que implica no declínio da fecundidade.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS)¹, com base em um relatório divulgado em 2014, a população mundial com mais de 60 anos que tinha até então 841 milhões de pessoas, estima-se que passe para 2 bilhões até 2050. Fato este que demonstra a preocupação com os desafios da terceira idade. Ainda segundo o relatório em 2020 pela primeira vez na história haverá mais pessoas acima de 60 anos do que crianças com até cinco anos, o que demonstra que aumento da longevidade.

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005) defende ainda que a população de idosos está crescendo rapidamente sendo que entre 1908 e 2000 cresceu 7,3 milhões, totalizando 14,5 milhões em 2000. Até 2025 estima-se que o Brasil será o 6º país com o maior número de idosos, cuja representatividade foi apontada em uma pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE):

Dentre os países em desenvolvimento, o que se encontra em ritmo mais acelerado em relação ao envelhecimento populacional é o Brasil. O contingente de idosos brasileiros hodiernamente representa cerca de 8% da população e esta expectativa de vida vem aumentando, tendo alcançado 72,86 anos para homens e 76,71 anos para as mulheres, estimando-se que alcançará a idade dos países desenvolvidos a partir de 2040. Na região do Nordeste brasileiro, por exemplo, a população de idosos, em relação à proporção, aumentou de 5,1% no ano de 1991 para 7,2% em 2010 (IBGE, 2010).

Sendo que o processo de envelhecimento não atinge somente o indivíduo que envelhece, mas a sociedade como um todo, pois está ligado a mudanças biopsicossociais aos quais os idosos têm de se adaptar fisicamente e mentalmente. Com isso, há a preocupação com a qualidade de vida do idoso, pois com o envelhecimento populacional

¹ Disponível em: <https://nacoesunidas.org/mundo-tera-2-bilhoes-de-idosos-em-2050-oms-diz-que-envelhecer-bem-deve-ser-prioridade-global/>. Acesso em set de 2017.

o Estado é o responsável por políticas assistencialistas, em especial, de saúde, pois esta é uma faixa etária que requer dos mais diversos e variados cuidados médicos, e se a população idosa ainda tiver problemas psíquico-sociais será mais um problema de saúde pública com o qual o Estado deve se preocupar (NERI, 2008).

Dessa maneira, a capacidade do idoso em executar suas atividades diárias, de gerenciar a própria vida, de autossatisfação, de ter atividade de lazer e de convívio social são de extrema importância para qualidade de vida deles, incentivando o cuidado com a saúde e a prevenção de doenças (VERAS, 2009).

2.2 ENVELHECIMENTO ATIVO: ATIVIDADES EM GRUPO PARA IDOSOS

A qualidade de vida dos idosos está diretamente ligada ao engajamento social e o não acometimento de doenças, pois garantem o bem-estar dos idosos. Conforme a OMS (2005) a convivência diária com outros idosos em atividades de grupo também contribui para assegurar a qualidade de vida com base em um envelhecimento ativo.

O envelhecimento ativo é o “processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (OMS, 2005, p. 13).

Há diversos estudos sobre modelos de envelhecimento ideal, um deles é a teoria da atividade que propõe que quanto mais ativa a pessoa no decorrer da vida, o mesmo ocorrerá quando ela envelhecer, pois manterá uma cultura de vida, seus hábitos e costumes. Sendo que o envelhecimento ativo é uma experiência positiva para garantir a longevidade associada a oportunidades de saúde, segurança e participação (OMS, 2015).

A vida profissional é baseada em desempenhar funções de forma produtiva e que gere bens que às vezes faz com que o indivíduo perda relações sociais devido ao excesso de trabalho. Diferentemente do que ocorre na aposentadoria na qual o idoso não mantém essa rotina, de maneira, que ele deve buscar novas funções para satisfazer seu papel social (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006).

Dessa forma, o desempenho de atividades e o suporte social auxiliam o idoso a manter uma vida saudável e ativa, reforçando o sentimento de autoconfiança e autonomia, sentimentos estes por vezes minimizados com a velhice. Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS) a autonomia “é a habilidade de controlar, lidar e tomar decisões pessoais sobre como se deve viver diariamente, de acordo com suas regras e preferências” (OMS, 2005, p. 14)

Para Miranda e Banhato (2008) a participação dos idosos em atividades que envolvam musicalidades, dança, comunicação, psicologia e religião podem trazer benefícios psíquicos e sociais, além de estimular potencialidades e capacidades, pois irá auxiliá-los a lidar com perdas e mudanças nas condições de vida.

Inclusive as relacionadas ao acometimento de doenças que podem incapacitar os idosos quanto à realização de determinadas atividades e comprometem a qualidade de vida como doenças cardiovasculares, osteoporose, diabetes, infecção urinária, câncer, acidente vascular cerebral, pneumonia e incontinência urinária.

2.3 DOENÇAS ACOMETIDAS A IDOSOS: CARACTERIZAÇÃO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA

Um dos principais problemas de saúde pública relacionado aos idosos é a incontinência urinária que além de causar desconfortos, ainda compromete a qualidade de vida. A incontinência urinária é caracterizada como a perda involuntária de urina que pode ser minorado ou resolvido caso tenha o tratamento adequado Até 1998, a incontinência urinária passou a compor a Classificação Internacional de Doenças (CID R32/ OMS), pois até então era considerada apenas um sintoma do trato urinário (TEIXEIRA, 2011).

As causas da incontinência urinária estão ligadas a diversos fatores, um deles é o envelhecimento devido às alterações hormonais que afetam o trato urinário nos homens e mulheres. A dificuldade de micção no homem pode estar associada à hiperplasia da próstata e nas mulheres à menopausa, antecedentes obstétricos e obesidade (ROIG; SOUZA; LIMA, 2013).

Dentre os principais fatores que influenciam a incontinência urinária estão o gênero, a idade, a mobilidade, a limitação física e função cognitiva. Flores *et al* (2004) após a realização de um estudo divulgou que a grande maioria dos idosos apontaram dificuldades de ir ao banheiro causadas por fatores físicos, cognitivos e barreiras.

Para os idosos essa doença traz ainda problemas de ordem física como irritações de pele e infecções, econômicos, pois implica em gastos hospitalares e psicossociais como isolamento social, vergonha, perda da confiança em si, rejeição da família e etc (TEIXEIRA, 2011).

A incontinência urinária é dividida em dois tipos: por esforço, de urgência e mista. A por esforço é motivada pelo espirro, exercício ou tosse, a de urgência é pelo

desejo imediato de urinar e a mista engloba as duas, sendo a mais comum entre os idosos. Em idades mais jovens, tanto homens quanto mulheres podem ter a doença, contudo ela costuma ser mais frequente em mulheres devido a fatores anatômicos, porém com o avanço da idade não há prevalência de gênero (ROIG; SOUZA; LIMA, 2013).

Ahmed *et al* (2007) coloca que estudos revelaram que o crescimento acelerado da população idosa mostrou que o segmento com faixa etária de 65 anos ou mais tem a prevalência de incontinência urinária e fragilidade é de 3 a 7%, já em idosos com idade acima de 80 anos a prevalência é de 20 a 26%. Somente sobre a incontinência urinária estudos revelam que a prevalência é maior em mulheres acima de 70 anos de idade.

2.3.1 Tratamento da doença

O tratamento da incontinência implica na avaliação de diversos fatores que possam estar provocando a doença de forma direta ou indireta, havendo, portanto, a indicação de tratamento terapêutico ou por intervenção cirúrgica. Ademais, exercícios físicos em idosos que não tem diagnóstico de fragilidade ajudam a reforçar a musculatura do assoalho pélvico, que associado à redução medicamentosa de remédios que causam estados confusionais e sedativos de ação prolongada pode ser medidas iniciais prática para diminuir a incontinência urinária (IU) (REGO, 2015).

A respeito da intervenção cirúrgica para a doença por meio de exercícios fortalecedores e da adaptação de suportes para reestabelecer os ligamentos, já o tratamento terapêutico é baseado em quatro abordagens: fatores modificáveis como condições médicas, medicação, dieta e elementos do meio solvente; estratégias comportamentais: como exercícios de Kegel, controle vesical, regime miccional, treino da bexiga e calendário miccional; dispositivos anticontinência como pessários e tampões na mulher e fraldas geriátricas e cateteres externos para homens. Pode-se notar, portanto, que o tratamento da incontinência urinária é individual e depende das especificidades de cada paciente (REGO, 2015).

2.3.2 Impactos da incontinência urinária na qualidade de vida dos idosos

O acometimento da incontinência urinária incorre em diversos impactos na qualidade de vida dos idosos, pois muitos acabam mudando sua rotina com a manifestação de distúrbios que afetam a sua vida como um todo na questão física, social, psicológica, ocupacional e sexual. Eles se isolam e deixam de ter contato social com

vergonha, medo ou preocupação que outras pessoas sintam o cheiro da urina (SOUSA *et al*, 2003).

O auxílio familiar juntamente com a intervenção de profissionais da saúde é de extrema valia para auxiliar no tratamento à doença. Um método de tratamento não invasivo é a terapia comportamental, sendo de baixo risco e com poucas despesas, uma vez que é uma forma conservadora de recuperação das funções fisiológicas que visa melhorar a musculatura do assoalho pélvico, por meio de mudanças de hábitos. Dentre as orientações estão a minimização de ingestão de alimentos a base de cafeína e de frutas ácidas, excesso de líquidos antes de dormir, refrigerantes e achocolatados associando a alteração de hábitos alimentares a um retreinamento da bexiga, além de ações que impliquem no trânsito intestinal dentro da normalidade (SOUSA *et al*, 2003).

Quanto aos exercícios para o assoalho pélvico, eles vão desde contração e relaxamento até mais específicos que incluem a alteração da posição ortostática, sentado e decúbito-dorsal e uso de instrumentos como bolas para facilitar a realização dos mesmos (FIGUEIREDO; SOUSA, 2001).

Assim como avaliações sobre o bem-estar físico, mental e social devido a interferência da incontinência urinária irá ajudar profissionais de enfermagem, psicólogos e médicos na definição de cuidados primários ao idoso, possibilitando intervenções rápidas e eficientes (FIGUEIREDO; SOUSA, 2001).

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes acometidos pela incontinência urinária no grupo de idosos FelizIdade do setor Brigadeiro Eduardo Gomes, em Porto Nacional/TO e os mitos cultivados por eles em relação à doença.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os mitos e verdades relacionados à incontinência urinária.
- Evidenciar os impactos causados pela continência urinária na qualidade de vida dos idosos.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Estudo observacional transversal realizado com idosos diagnosticados com incontinência urinária no grupo de idosos FelizIdade, na zona urbana, de Porto Nacional/TO, cujo instrumento utilizado será aplicação de questionário.

4.2 LOCAL DE ESTUDO

O grupo de idosos FelizIdade localizado no setor Brigadeiro Eduardo Gomes, em Porto Nacional/TO, que é composto por XXX idosos.

4.3 POPULAÇÃO DE ESTUDO

Idosos diagnosticados com incontinência urinária que compõem o grupo de idosos FelizIdade em Porto Nacional/TO.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:

- Idosos diagnosticados com incontinência urinária;
- Idosos que apresentarem interesse em participar da pesquisa;

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO:

- Idosos que apresentam incapacidade cognitiva para participar da pesquisa.

4.6 VARIÁVEIS

As variáveis do estudo serão: sexo, faixa etária, estado civil, escolaridade, raça, local de nascimento, possui família, filhos, período de diagnóstico, recorrência de diagnóstico de incontinência urinária, período em que vive no local de estudo, nível da incontinência urinária. Todas as variáveis estão categorizadas no instrumento de coleta de dados (questionário) no Apêndice D.

4.6.1 BENEFÍCIOS

A realização da presente pesquisa poderá trazer benefícios os participantes do grupo, bem como para a comunidade, promovendo, posteriormente, o debate acerca dos mitos e verdades sobre essa doença que acomete principalmente os idosos. Traçando o perfil epidemiológico de determinada população pode-se orientar e apontar métodos sobre o tratamento medicamentoso e o tratamento diário às pessoas acometidas por essa doença. Além dos mais, podem auxiliar na formulação de políticas públicas municipais e campanhas educativas sobre a temática.

4.6.2 RISCOS

Esse estudo não oferecerá nenhum risco à integridade física, psicológica e moral dos participantes, todavia, poderá ocorrer que algum dos entrevistados sinta-se constrangido em responder ao questionário. No entanto, caso não se sinta à vontade sua participação não é obrigatória, conforme o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4.7 PROCEDIMENTOS

Aplicar o questionário (APÊNDICE D) com os idosos que compõem o grupo, com o intuito de reunir informações acerca de idosos diagnosticados com incontinência urinária.

4.8 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados dos questionários serão analisados estatisticamente em uma planilha do Excel a fim de gerar uma análise percentual da frequência das variáveis dos idosos que foram diagnosticados com incontinência urinária.

4.8.1 Desfecho Primário

Identificar e analisar o perfil epidemiológico dos pacientes idosos com incontinência urinária no grupo FelizIdade do setor Brigadeiro Eduardo Gomes.

4.8.2 Desfecho Secundário

Relacionar as dificuldades encontradas pelos pesquisados em relação ao problema da incontinência urinária, bem como pensar em estratégias para auxiliá-los na vivência diária.

4.9 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo em questão irá respeitar os princípios básicos de autonomia, justiça, beneficência e respeito à pessoa humana, descritos na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, responsável por regulamentar pesquisa que envolva seres humanos. Com isso, todas as etapas do projeto serão desenvolvidas resguardando a confidencialidade das informações contidas nos questionários, respeitando os direitos dos participantes como é previsto no Código Penal Brasileiro, artigo 154, e na maioria dos códigos de ética dos profissionais de saúde.

Portanto, ressalta-se que este projeto de pesquisa só será executado após ser submetido e aprovado junto ao Comitê de ética em Pesquisa/CEP da FAPAC/ITPAC/PORTO e após a assinatura do TCLE.

5 ORÇAMENTO

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
ITENS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
Impressão	219	0,25	54,75
Caderno de 01 matéria	01	8,00	8,00
Xérox	215	0,10	21,50
Pasta para arquivo	01	6,00	6,00
Encadernação	05	2,50	12,50
Combustível	07 litros	3,98	27,86
Canetas	10	1,80	18,00
Resma de papel	01	16,00	16,00
SUBTOTAL			164,61

OBS.: Os gastos serão exclusivos da pesquisadora.

Quadro 1 – Orçamento do Projeto de Pesquisa “Incontinência Urinária e Envelhecimento: impacto no cotidiano e na qualidade de vida”.

6 CRONOGRAMA

ETAPAS	2017/2					2018/1*					
	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Mês1	Mês2	Mês3	Mês4	Mês5	Mês6
Elaboração do projeto	X	X	X								
Pesquisa bibliográfica		X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Entrega do Projeto				X							
Avaliação do Comitê de Ética					X						
Coleta de Dados						X	X				
Apresentação e discussão dos dados								X	X		
Conclusão									X	X	
Entrega do TCC										X	
Defesa da banca											X

*Meses definidos após a aprovação do Projeto de Pesquisa pelo CEP/FAPAC/ITPAC Porto.

Quadro 2– Cronograma do Projeto de Pesquisa “Incontinência Urinária e Envelhecimento: impacto no cotidiano e na qualidade de vida”.

7 PLANO DE TRABALHO

Tarefa	Responsável	Período de Excursão
Escolha do tema	Letícia Macedo/ Professora Orientadora	Setembro de 2017
Seleção de professor orientador	Letícia Rosa Lino Macedo	Setembro de 2017
Levantamento bibliográfico	Letícia Macedo/ Professora Orientadora	Setembro a Outubro de 2017
Elaboração do projeto	Letícia Macedo/ Professora Orientadora	Setembro a Outubro de 2017
Defesa do Projeto	Letícia Macedo/ Professora Orientadora	Novembro/2017
Submissão ao Comitê de Ética	Letícia Macedo/ Professora Orientadora	Dezembro de 2017
Recebimento do projeto com o parecer do CEP	Letícia Macedo/ Professora Orientadora	Mês* 1 de 2018
Coleta de dados com os pesquisados	Letícia Macedo/ Professora Orientadora	Meses 2 e 3 de 2018
Análise dos resultados	Letícia Macedo/ Professora Orientadora	Meses 2, 3, 4 de 2018
Elaboração do artigo	Letícia Macedo/ Professora Orientadora	Meses 3, 4 e 5 de 2018
Revisão do artigo	Letícia Macedo/ Professora Orientadora	Mês 5 de 2018
Defesa do TCC 2	Letícia Macedo/ Professora Orientadora	Mês 6 de 2018
Submissão do artigo para publicação em revista	Letícia Macedo/ Professora Orientadora	Mês 6 de 2018

*Número de meses após aprovação do projeto pelo CEP/CONEP

Quadro 3 – Plano de Trabalho do Projeto de Pesquisa “Incontinência Urinária e Envelhecimento: impacto no cotidiano e na qualidade de vida”.

REFERÊNCIAS

AHMED, N; MANDEL, R; FAIN, M. Fracasso: uma emergente síndrome geriátrica. **Am J Med.** Vol. 120, 2007 .

ARGIMON, I. L.; STEIN, L. M. Habilidades cognitivas em indivíduos muito idosos: um estudo longitudinal. **Cadernos de Saúde Pública**, vol 21, 2005.

BALTES M, SILVENBERG S. A dinâmica dependência e autonomia no curso da vida. In: Neri A., **Psicologia do envelhecimento**. Campinas: Papyrus; 1995; p. 73-110.

BRASIL. Estatuto do Idoso. **Lei nº10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e das outras providências. Brasília: Senado Federal, 2003.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira** - Rio de Janeiro, 2010.

CARVALHO, J. A. M.; GARCIA, R. A. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, n. 3, p. 725-733, 2003.

DEBERT, G. G. **A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento**. São Paulo: Universidade de São Paulo/Fapesp, 1999.

DIOGO, M. J .D; NERI, A.L; CACHIONI, M. **Saúde e qualidade de vida na velhice**. 2 ed. Campinas: Editora Alínea, 2006.

FIGUEIREDO, D; SOUSA, L. EASYcare: um instrumento de avaliação da qualidade de vida e bem estar do idoso. **Rev Geriatr**, 2001.

FLORES, M. N.; SANTOS, N. C.; FÉRA, P.; GLASHAN, R. Q. Incontinência urinária em idosas institucionalizadas. **Sinopse de Urologia**. v. 8, n. 3, 2004.

FRIED, LP; TANGEN, CM; WALSTON, J; NEWMAN, AB; HIRSCH, C; GOTTDINER, J, *et al*. Fracasso em adultos mais velhos: evidência de um fenótipo. **J Gerontol**. 2001.

MENDES, Márcia R.S.S. Barbosa; GUSMÃO, Josiane Lima de; FARO, Ana Cristina Mancussi; LEITE, Rita de Cássia Burgos de O. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta Paul Enferm**. Vol. 18, 2005.

MIRANDA, L. C.; BANHATO, E. F. C. Qualidade de vida na terceira idade: a influência da participação em grupos. **Psicologia em Pesquisa**, UFJF, 2008.

NERI, A.L. **Palavras chave em gerontologia**. 3. Ed. Campinas: Editora Alínea, 2008.

PADRÓS, J; PERES, T; SALVA, A; DENKINGER, MD; COLLPLANAS, L. Avaliação de uma avaliação da incontinência urinária de uma unidade de incontinência urinária para adultos mais velhos da comunidade em Barcelona: implementação e melhoria da percepção impacto na vida diária, frequência e gravidade de incontinência urinaria. **Z Gerontol Geriatric**. 2008.

PAPALIA, D. E., OLDS, S. W.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento humano**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

PIMENTA, F. A.P. *et al.* Avaliação da qualidade de vida de aposentados com a utilização de questionário. SF-36. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, v.54, n 1, 2008.

R.H. SCHNEIDER & T.Q. IRIGARAY. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos de Psicologia I**, Campinas I vol. 25, 2008.

REGO, Ana Isabel Costa Medeiros Sá. **Incontinência urinária no idoso- tratamento. Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra**. 48 f, 2015.

RODRIGUES, Rosalina Aparecida Partezani; MENDES, Maria Manuela Rino .Incontinência urinária e idosos: proposta para a conduta da enfermeira. **Rev. Latino-am. enfermagem** – Ribeirão Preto, v. 2, n. 2, 1994.

ROIG, J. J.; SOUZA, D. L. B.; LIMA, K. C. Incontinência urinária em idosos institucionalizados no Brasil: Uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.16, n. 4, p. 865-879, 2013.

SOUSA, Liliana; GALANTE, Helena; FIGUEIREDO, Daniela. Qualidade de vida e bem-estar dos idosos: um estudo exploratório na população portuguesa. **Rev. Saúde Pública**, vol. 37, 2003.

OMS (Organização Mundial da Saúde). **Envelhecimento Ativo: uma política de saúde** [Manual] Tradução Gontijo, S. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

TEIXEIRA, Marsam Alves de. **Causas da incontinência urinária em idosos**. Monografia da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre/RS. 87p. 2011.

VERAS, R. Envelhecimento, demandas, desafios e inovações. **Revista Saúde Pública**. São Paulo, vol. 43, nº3, 2009.

WHO (World Health Organization). **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

WYMAN, J.F. Avaliação de enfermagem da população de pacientes germinados incontinentes. **Nurs. Clin. North. Am.**, v. 23, n. 1, p. 169-87, 1988.

APÊNDICES



FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA
Rua 02, Quadra 07, S/N, Jardim dos Ypês, Porto Nacional/TO
CEP 77.500-000 CNPJ 10.261.569/0001-64 Fone: (63) 33639600 - www.itpacporto.com.br

APÊNDICE A

CARTA CONVITE ORIENTAÇÃO MONOGRAFIA

Eu, _____, aluno(a) do curso de FAPAC/ITPAC/Porto Nacional, inscrito sob a matrícula número _____, no turno noturno, atualmente cursando o _____° semestre, convido o(a) Prof.(a) _____ para ser meu/minha orientador(a) na monografia a ser desenvolvida no decorrer do ano de 20____. Declaro que me comprometo a receber suas orientações, a encontrar-me com o referido Professor(a) periodicamente, a redigir a minha monografia até a data estipulada pela Instituição, bem como, de atender a todas as normas e regulamentos que regem o Trabalho de Conclusão de Curso. Declaro, ainda, estar ciente de todos esses regulamentos e normas editados pela Instituição.

Porto Nacional, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Aluno

Assinatura do Professor-Orientador



APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

O (A) Sr. (a) _____ está sendo convidado(a) como voluntário (a) a participar da pesquisa “Incontinência Urinária e Envelhecimento: impacto no cotidiano e na qualidade de vida”. Nesta pesquisa pretendemos analisar o perfil epidemiológico dos pacientes acometidos pela incontinência urinária no grupo de idosos FelizIdade do Setor Brigadeiro Eduardo Gomes, em Porto Nacional, bem como os mitos cultivados em relação à doença. O motivo que nos leva a estudar esse tema é o anseio de encontrar maneiras/ estratégias para os enfermeiros atuarem junto aos idosos na amenização do problema e no auxílio na convivência diária dos idosos com essa enfermidade.

Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: o (a) Sr. (a) será informado sobre o projeto com todas as suas peculiaridades, será convidado (a) a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para a partir daí, participar da pesquisa.

Esclarecemos que essa pesquisa não oferecerá riscos à sua pessoa, todavia se o (a) senhor (a) se sentir constrangido, não será obrigado (a) a continuar na pesquisa. Por outro lado, a pesquisa trará benefícios à população idosa, visto que auxiliará na reflexão de ações que possam trazer melhorias à qualidade de vida dos idosos que convivem diariamente com o problema da incontinência urinária.

Para participar desse estudo o (a) Sr. (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, o (a) Sr. (a) tem assegurado o direito à indenização. O (A) Sr. (a) terá esclarecimentos sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido. O pesquisador tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão.

A pesquisa terá início em Fevereiro de 2018 e pretende ser concluída até o final de junho/2018. O (A) Sr. (a) não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar dessa pesquisa.

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na Faculdade FAPAC/ITPAC Porto e a outra será fornecida ao (à) Sr. (a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução CNS N. 466/2012), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos. Caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. Em casos de dúvidas ou reclamações a respeito da pesquisa, eu poderei entrar em contato a qualquer momento com os pesquisadores através dos contatos (63) 98416 – 2694 (Professora Orientador) ou (63) 98484 - 4543 (Acadêmica Pesquisadora). Também poderei entrar em contato com o CEP – Comitê de Ética e Pesquisa localizado no Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto Ltda – ITPAC PORTO, na Rua 02, Quadra 07, s/n., Bairro Jardim dos Ipês, Porto Nacional – TO, CEP: 77500-00 pelo telefone: (63) 3363 – 9674, ou ainda pessoalmente de segunda a sexta-feira no período das 12 às 18 horas, e-mail: cep@itpacporto.com.br.

Eu, _____, portador do RG N. _____, fui informado (a) dos objetivos da pesquisa “Incontinência Urinária e Envelhecimento: impacto no cotidiano e na qualidade de vida”, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar, se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste Termo de consentimento Livre e Esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Porto Nacional, _____ de _____ de 2017.

Assinatura do Participante

Assinatura da pesquisadora

Assinatura da Professora Orientadora

APÊNDICE C

(Timbre da Instituição coparticipante/ Instituição em que você fará a pesquisa)

TERMO DE ANUÊNCIA

A Unidade Básica de Saúde do Setor Brigadeiro Eduardo Gomes, está de acordo com a execução do Projeto de Pesquisa intitulado pesquisa “Incontinência Urinária e Envelhecimento: impacto no cotidiano e na qualidade de vida”, coordenado pela pesquisadora Profa. Mestre Nelzir Martins Costa, desenvolvido em conjunto com a acadêmica Letícia Rosa Lino Macedo, da FAPAC/ITPAC Porto, com os objetivos de analisar o perfil epidemiológico dos pacientes acometidos pela incontinência urinária no grupo de idosos FelizIdade do Setor Brigadeiro Eduardo Gomes, em Porto Nacional, bem como os mitos cultivados em relação à doença e assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa nesta instituição durante a realização da mesma.

Declaramos conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução 466/12 do CNS. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos da pesquisa nela recrutados, dispondo da infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Porto Nacional, _____ de _____ de 2017.

Assinatura do (a) Responsável pela Instituição

Cargo

Carimbo



APÊNDICE D

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS: INCONTINÊNCIA URINÁRIA E ENVELHECIMENTO: IMPACTO NO COTIDIANO E NA QUALIDADE DE VIDA

IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____ Idade: _____

Sexo: () Masculino () Feminino Data de Nascimento: _____

Estado Civil: _____ Filhos: () Sim () Não Quantos: _____

Endereço: _____

Escolaridade: _____ Profissão: _____

Informações Socioeconômicas: () sem renda () aposentado () pensionista
() outros

Renda suficiente para as necessidades? () Sim () Não

Recebe ajuda de: () Familiares () Amigos () Outros

Moradia: () Própria () Alugada () Cedida () Outros

Água encanada: () Sim () Não Energia Elétrica: () Sim () Não

Rede de esgoto: () Sim () Não

1) Há quanto tempo foi diagnosticado com incontinência urinária? _____

2) Limitação de mobilidade? () Sim () Não

3) Faz uso de fraldas/dispositivos? () Sim () Não

4) Que tipo de cuidado/assistência você recebe? _____

5) Realiza atividades físicas? () Sim () Não

Em caso positivo, quais: _____

6) Com que frequência? _____

7) Qual frequência de perda urinária? _____

8) Tem dificuldades para realizar tarefas diárias? () Sim () Não

Em caso positivo, quais? _____

9) Há quanto tempo participa do grupo de idosos?

10) Esse grupo traz benefícios para sua qualidade de vida?

11) Quais são as atividades proporcionadas pelo profissional de saúde?

12) Na sua opinião, o que precisa ser melhorado?

13) O que você sente em relação à incontinência urinária?

vergonha não me incomoda revolta

14) Em relação às pessoas que convive com você. Quais as atitudes dela em relação ao seu problema de incontinência urinária?

Respeitam Não compreendem Reclamam

15) A incontinência urinária traz reflexos negativos em sua vida social?

Não, levo uma vida normal;

Sim, evito sair de casa, frequentar lugares públicos;

16) O que você considera que levou a adquirir a incontinência urinária?
