



Especialização em Saúde da Família - Modalidade a Distância

latrogenia e incontinência urinária



## latrogenia

A polifarmácia é uma das grandes preocupações deste grupo etário. Assim, é de fundamental importância realizar um inquérito acurado a respeito de quais medicações este paciente está em uso, tanto as prescritas quanto aquelas indicadas por parentes, amigos e meios de comunicação (não esquecer uma miríade de chás, extratos e outras substâncias ditas “naturais” interpretadas pelos idosos como algo que “mal não faz”).

Em função do grande número de patologias envolvidas com o envelhecimento, os idosos estão entre aqueles que mais fazem uso de medicações. E mais do que isso, as interações observadas entre os inúmeros fármacos e a própria mudança fisiológica no organismo senescente denotam a relevância do conhecimento não somente da farmacocinética e da dinâmica da medicação como também das mudanças fisiológicas que ocorrem com o idoso.

### Saiba Mais

#### Fatores relacionados à aderência dos idosos aos tratamentos medicamentosos nos ambulatorios:

XAVIER, A. J. Tempo de adesão à estratégia de saúde da família protege idosos de eventos cardiovasculares e cerebrovasculares em Florianópolis, 2003 a 2007. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 5, Rio de Janeiro, set./out. 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232008000500019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000500019&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 16 mar. 2010

CANINEU, P. R.; BASTOS, A. Transtorno cognitivo leve. In: FREITAS, E. V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

## Incontinência urinária

A perda involuntária de urina é um problema sério que afeta milhões de pessoas e pode ocorrer em qualquer idade, tendendo a manifestar-se mais com o aumentar da idade, principalmente nas mulheres na perimenopausa.

Cerca de 30% das pessoas idosas não-institucionalizadas costumam apresentá-la e nem sempre a referem na avaliação clínica ou por vergonha ou por acharem ser isso normal no processo de envelhecimento. A frequência dos escapes e a importância do evento estão associadas às repercussões emocionais com constrangimento, de pressão e isolamento social.

### DESTAQUE


**O MFC deve perguntar diretamente se a pessoa idosa perdeu urina recentemente ou sentiu-se molhada. Respostas afirmativas requerem investigação.**

A incontinência urinária predispõe às infecções do trato urinário e genital, provoca maceração e ruptura da pele, facilita a formação de úlceras de pressão e celulites, contribui para a disfunção sexual e a perda de função renal, afeta a qualidade do sono e aumenta o risco de quedas.

A etiologia da incontinência deve ser investigada e tratada. Orientações como evitar a ingesta de grandes quantidades de líquidos quando não houver disponibilidade de banheiros acessíveis, evitar alimentos com cafeína e álcool e tratar adequadamente os quadros de obstipação intestinal crônica podem auxiliar na melhoria da qualidade de vida do paciente.

As causas no idoso podem ser divididas em agudas e crônicas, conforme o quadro 21 a seguir:

AGUDAS	CRÔNICAS
Endócrinas – Hiperglicemia, hiperpotassemia, diabetes, vaginite atrófica; Psicológicos – Depressão, idéias delirantes; Farmacológicas – Diuréticos, anticolinérgicos, antidepressivos, antipsicóticos, hipnóticos-sedativos, narcóticos, agonista e antagonista alfa-adrenérgico, bloqueadores de cálcio, cafeína e álcool; Infecções do trato urinário; Neurológicas – Doença vascular cerebral, doença de Parkinson, hidrocefalia normotensa, delirium, redução de consciência e redução de mobilidade; e Obstipação intestinal por impactação fecal.	Debilidade e lassidão do assoalho pélvico (multiparidade); Debilidade do esfíncter uretral ou da saída da bexiga (cirurgias e traumas); Hiperatividade do detrusor (uretrites, cistites, tumores, litíase, diverticulose, AVC, demência, Parkinson, lesão espinhal); Obstrução anatômica (HPB, cistocele); Bexiga hipocontrátil (DM e lesão medular); Demência; Depressão; e Imobilidade.



Quadro 21: Causas agudas e crônicas de incontinência urinária  
Fonte: Do autor.