

## **Qualidade de vida em mulheres brasileiras idosas com incontinência urinária - uma revisão da literatura**

**Eduarda Lulio Biazolli<sup>1\*</sup>, Bárbara Heloísa Moraes de Souza<sup>1</sup>, Vinicius Barroso  
Hirota<sup>2</sup>, Marcelo Rodrigues da Cunha<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Centro Universitário Padre Anchieta, Jundiaí, São Paulo, Brasil

<sup>2</sup>Universidade Guarulhos - UNG São Paulo/SP Brasil; Centro Paula Souza – Etec de Esportes

<sup>3</sup>Departamento de Morfologia e Patologia Básica, Faculdade de Medicina de Jundiaí (FMJ), Jundiaí/SP, Brasil.

\*Autor de correspondência: Eduarda Lulio Biazolli. Centro Universitário Padre Anchieta, Av. Odila Azalim, 575, Jundiaí, São Paulo, Brasil.

“Todos os autores deste artigo declaram que há não conflito de interesses”

### **Resumo**

A incontinência urinária é uma doença que acomete principalmente as mulheres idosas e, além de todas as alterações anatômicas e fisiológicas do sistema urinário, compromete também a qualidade de vida dos pacientes. Diante disso, o objetivo dessa revisão da literatura é identificar o grau de impacto na qualidade de vida de idosas com incontinência urinária. Para isso, foram pré-selecionados 200 artigos das bases de dados Pubmed, Scielo e Google acadêmico, entre os anos de 2011 e 2021, nos idiomas português e inglês. Dentre esses, foram selecionados os 15 melhores artigos para análise e que foram desenvolvidos no Brasil. Os resultados foram tratados em forma de tabela para melhor visualização dos dados. Nos resultados, notou-se que há um impacto negativo na qualidade de vida das idosas, acometidas pela incontinência urinária, residentes no Brasil, além da prevalência da incontinência urinária por esforço, seguida pela incontinência urinária por urgência e por fim da incontinência urinária mista. Desta maneira, conclui-se que a incontinência urinária tem impacto direto nas atividades de vida diária das idosas, e sendo as variáveis referentes à paridade e/ou cirurgias ginecológicas que os estudos analisados trazem como fator de risco para o desenvolvimento da incontinência urinária,

contudo não pode afirmar que foram as maiores causas da incontinência urinária nas idosas presentes nas pesquisas.

**Palavras-chave:** Incontinência Urinária; Qualidade de Vida; Idosa.

## **Quality of life in elderly women with urinary incontinence. a literature review**

### *Abstract*

Urinary incontinence is a disease that mainly affects elderly women and in addition to all the anatomical and physiological changes of the urinary system, it also compromises the quality of life of patients. Therefore, the objective of this literature review is to identify the degree of impact on the quality of life of elderly women with urinary incontinence. For this, 200 articles were pre-selected from Pubmed, Scielo and Google academic databases, between the years 2011 to 2021, in Portuguese and English. Among these, the 15 best articles were selected for analysis and that were developed in Brazil. The results were treated in the form of a table for better visualization of the data. In the results, it was noted that there is a negative impact on the quality of life of elderly women with urinary incontinence residing in Brazil, in addition to the prevalence of stress urinary incontinence, followed by urge urinary incontinence and finally mixed urinary incontinence. In this way, it is concluded that urinary incontinence has a direct impact on the elderly women's activities of daily living, and being the variables related to parity and/or gynecological surgeries, which the analyzed studies bring as a risk factor for the development of UI, however cannot say that they were the major causes of UI in the elderly women present in the surveys.

**Key words:** Urinary Incontinence; Quality of life; Aged.

## **Introdução**

Há muito tempo o envelhecimento humano é discutido e averiguado entre a sociedade e comunidade científica. Os avanços científicos contribuem diretamente para longevidade humana, e assim resulta no crescimento da população idosa<sup>1</sup>, o que torna prioridade a preocupação do envelhecimento saudável<sup>2</sup>, assim como o impacto na QV, presente nessa fase do desenvolvimento humano<sup>3</sup>. De acordo com a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (2013), “O envelhecimento populacional no Brasil ocorre hoje num ritmo acelerado. As projeções indicam que até o ano de 2025, a população idosa brasileira corresponderá a mais de 34 milhões de pessoas com 60 anos ou mais<sup>4</sup>”.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2015), o envelhecimento se torna alvo de uma nova perspectiva, uma vez que muitos conceitos sobre ele são

resultantes de estereótipos ultrapassados, o envelhecimento saudável não se baseia somente no fato do idoso não possuir doenças, mas também sobre sua independência e habilidade funcional<sup>5</sup>. A autonomia e independência dos indivíduos que passam pelo processo de envelhecimento é algo fundamental<sup>6</sup>.

No entanto, de acordo com Silveira et al., o envelhecimento é apenas mudanças morfológicas, funcionais e bioquímicas que tornam o indivíduo mais vulnerável<sup>7</sup>, de uma perspectiva fisiológica, o envelhecimento é considerado a degradação da função dos órgãos<sup>8</sup>. Assim como déficits cognitivos, comportamentais, físicos que contribuem para senescência dos indivíduos<sup>9</sup>.

Quando se trata da mulher, marcos biológicos são compreendidos como um “passar de fases” pela vida, desde a menarca até o climatério e por fim, a menopausa, representam o processo de maturidade feminina<sup>10</sup>. Todavia não são apenas esses marcos biológicos que influenciam o processo de envelhecimento feminino, é necessário encararmos a mulher idosa como um todo, suas experiências de vida, atividades praticadas na atualidade, emoções, perspectivas profissionais, sexualidade, suscetibilidade a questões físicas e psíquicas, entre outras<sup>11</sup>. Diante disso, é relevante abordarmos a QV das mulheres idosas.

A OMS (2013) aponta que QV também se refere “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações <sup>12</sup>”. Logo, pode-se dizer, que uma vez que a QV está relacionada com as expectativas e padrões, ela intrinsecamente se correlaciona com a autoestima<sup>13</sup>. Essa por sua vez, de acordo com Gomes et al., “pode ser considerada a avaliação que a pessoa faz de si, a qual implica um sentimento de valor, expressa numa atitude de aprovação/desaprovação de si mesma <sup>14</sup>”.

A QV aborda integralmente as fases e fatores que influenciam a vida humana, desde questões físicas até psicológicas, abrangendo também questões sociais, funcionais e emocionais<sup>15</sup>. Segundo Conte e Lopes (2004), ao mencionarem Lawton (1991) a QV na velhice segue um modelo que compreende quatro conceitos: as condições ambientais, o bem-estar subjetivo, a competência comportamental e a qualidade de vida percebida<sup>16</sup>.

Diante disso, dentre os fatores que impactam a QV do indivíduo estão fatores relacionados à saúde física, como por exemplo a IU<sup>17</sup>. Segundo Carvalho et al., a IU (Incontinência Urinária) “pode levar a um quadro clínico de depressão, isolamento e vergonha, alterando, portanto, o convívio social <sup>17</sup>”.

De acordo com a Sociedade Internacional de continência (“*International Continence Society*”), a incontinência urinária (IU) é a “perda involuntária da urina pelo óstio uretral externo <sup>18</sup>”. Reis et al., afirma que a OMS a caracteriza nas grandes síndromes geriátricas<sup>19</sup>.

Existem 3 tipos de IU<sup>20</sup>. A IU por esforço (IUE), que tem sua etiologia derivada do aumento da pressão abdominal e fraqueza da musculatura do assoalho pélvico (MAP), resultando ao indivíduo a perda de urina ao tossir, espirrar, pular, correr, mudar de posição e rir<sup>17</sup>. A IU por urgência (IUU), que também está relacionada com a Síndrome da Bexiga Hiperativa, ocorre com o aumento de vezes diárias de micção (polaciúria) e aumento de micções noturnas (noctúria), sendo assim, aumento da vontade de urinar com ou sem a perda da urina (urgência) <sup>18</sup>.

A IU Mista (IUM) é assim denominada por ser uma combinação dos dois tipos de incontinência citados acima, a incontinência de esforço associada com a síndrome da bexiga hiperativa<sup>18</sup>. Dentre as causas, estão o aumento da pressão intra-abdominal, alteração dos níveis hormonais, fraqueza muscular do assoalho pélvico e períneo, lesões uretrais, idade, tipos de parto, paridade, peso do recém-nascido, uso de anestesia no parto, cirurgias ginecológicas, menopausa, constipação intestinal, fatores hereditários, uso de drogas, doenças crônicas, consumo de cafeína e tabagismo<sup>21 22</sup>.

A IU acomete tanto homens quanto mulheres, no entanto, de acordo com a Sussman et al. existe uma prevalência de 44-57% da patologia em mulheres de meia-idade e pós-menopausa <sup>23</sup>. Carvalho et al. ainda expõe que: “Estudos internacionais apontam prevalência de 42% de IU entre mulheres, aumentando para 44% naquelas com 65 anos ou mais. Portanto, sabe-se que o risco de desenvolver IU aumenta com a idade<sup>17</sup>.”

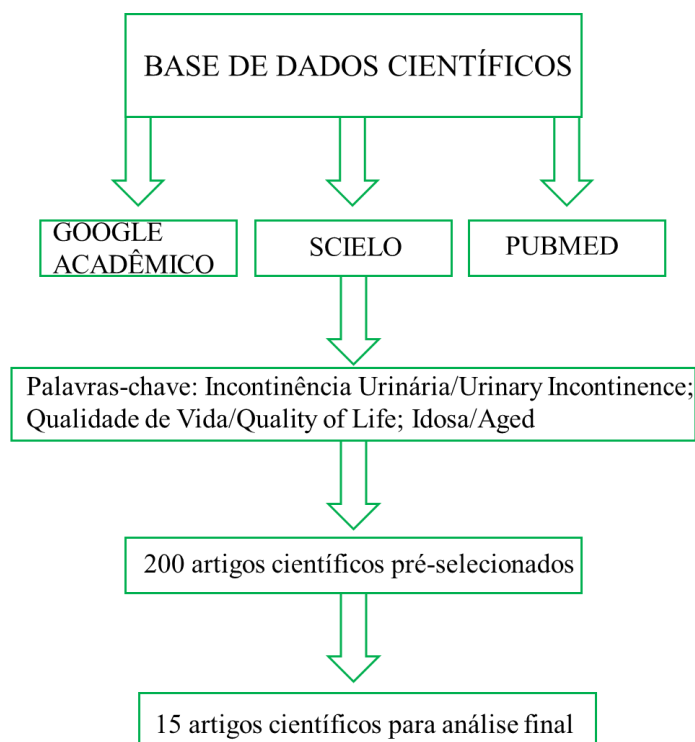
Posto isso, é extremamente importante abordarmos sobre a QV de mulheres idosas que se encontram com incontinência urinária. Devido a prevalência da doença acometer mais mulheres e dentre os fatores de risco estar a idade avançada. Além do impacto nas atividades de vida diária dessas mulheres que são comprometidas pela condição. Assim sendo, o objetivo desta pesquisa foi identificar o grau de impacto na qualidade de vida de idosas, residentes no Brasil, com IU e qual o tipo de IU que mais as acomete.

## **Método**

Esta pesquisa consistiu em uma revisão de literatura, utilizando as bases de dados do Pubmed, biblioteca eletrônica Scielo e Google Acadêmico (figura 1). Para esta busca

de artigos relacionados ao tema abordado nessa pesquisa, foram utilizadas as seguintes palavras-chave, conforme referência do DeCS (Descritores em ciências da saúde): Incontinência Urinária/*Urinary Incontinence*; Qualidade de Vida/*Quality of Life*; Idosa/*Aged/Elderly*. Para isto, foram selecionados artigos científicos publicados no período de 2011 a 2021, em português e inglês. Foram considerados estudos clínicos realizados com humanos e com a aprovação do Comitê de Ética onde foi desenvolvida a pesquisa, com idosas residentes no Brasil, acima de 60 anos, que foi aplicado o questionário *King Health Questionnaire* (KHQ) e/ou o questionário Internacional de Incontinência Urinária (ICIQ-SF). Foram desconsiderados da pesquisa artigos fora do período de seleção, em outro idioma, além dos citados anteriormente, revisões sistemáticas, revisões da literatura, entre outras tipologias de artigos que não se trate de estudos clínicos realizados com humanos, estudos realizados com a população abaixo dos 60 anos, estudos realizados com idosas não residentes no Brasil. Os dados foram tratados através de planilha, para melhor visualização e comparação entre os artigos.

**Figura 1.** Planejamento do levantamento bibliográfico



## Resultados e Discussão

Foram encontrados 25.602 artigos (178 na base de dados SciELO, 2704 na base de dados PubMed e 22.720 no aglutinador Google Acadêmico). A partir desta pesquisa

inicial, foram pré-selecionados 200 artigos publicados entre os anos de 2011 e 2021 para leitura exploratória e aplicação dos critérios de inclusão. Quinze artigos (Tabela 1) foram selecionados para análise, com a utilização do método acima descrito.

**TABELA 1.** Artigos utilizados no estudo, referente à qualidade de vida em mulheres idosas institucionalizadas com incontinência urinária.

<b>Nome do Autor / Ano</b>	<b>Título do artigo</b>	<b>Tipo de artigo</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultado</b>
Marina Stemberg; Daniele Parisotto. 2018.	Qualidade de vida de idosas institucionalizadas com incontinência urinária por esforço.	Estudo transversal, descritivo analítico, quantitativo.	Avaliar a QV das idosas que são institucionalizadas pelo questionário <i>King Health Questionnaire</i> (KHQ).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 10 idosas com idade entre 60 e 89 anos, todas com IUE.</li> <li>- 4 idosas passaram por gestações. Dessas, 2 tiveram múltiplas gestações com parto normal, 2 tiveram única gestação, sendo 1 voluntária com parto normal e 1 voluntária com aborto.</li> <li>- 76.6% dessas idosas possuem impacto negativo na qualidade de vida devido a IU. 50% relatam limitações em suas atividades diárias devido a IU.</li> </ul>
Ana Carolina Rodarti Pitanguí; Rosemary Gonçalves da Silva; Rodrigo Cappato de Araújo. 2012	Prevalência e impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de idosas institucionalizadas.	Estudo transversal, descritivo.	Determinar a prevalência de IU em idosas institucionalizadas e verificar sua influência na qualidade de vida. Aplicado questionário <i>King Health Questionnaire</i> (KHQ).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 40 idosas com idade entre 60 e 98 anos. Sendo 19 (47,50%) acometidas pela IU. Dessas, 9% relataram aumento da frequência urinária, 10% - noctúria, 9% - urgência miccional, 3% - IUU, 4% - IUE.</li> <li>- O estudo apresenta dados referentes à paridade, no entanto relata sobre os procedimentos cirúrgicos ginecológicos aos quais as idosas foram submetidas, sendo histerectomia e perineoplastia.</li> <li>- 26,31% dessas idosas possuem impacto negativo na qualidade de vida devido à IU. 7,89% relatam</li> </ul>

				limitações em suas atividades diárias devido à IU.
Celly Lima Ferreira; Karina Tamy Kawasara; Patrícia Andrade Batista. 2019	Prevalência de incontinência urinária em idosas de instituição de longa permanência.	Estudo transversal, descritivo.	Quantificar a prevalência de IU e o impacto da IU na qualidade de vida em idosas em instituição de longa permanência. Aplicado questionário <i>King Health Questionnaire</i> (KHQ).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 33 idosas com idade entre 65 anos e 90 anos. O estudo não apresenta dados do tipo de IU que acomete as voluntárias.</li> <li>- 22 idosas relataram partos normais, com média de 2,12 partos; 5 relataram partos por fórceps, sendo a média de 0,30 partos e 3 relataram cesariana, com média de 0,21 partos; 2 relataram abortos.</li> <li>- 32,32% dessas idosas possuem impacto negativo na qualidade de vida devido à IU. 21,5% relatam limitações em suas atividades diárias devido a IU.</li> </ul>
Joelson dos Santos Silva; Fernanda Diniz de Sá; Maria das Graças Costa; Kamila Brena Almeida de Oliveira; Adriana Gomes Magalhães. 2012	Repercussão da incontinência urinária na qualidade de vida de mulheres idosas institucionalizadas	Estudo de campo, transversal, descritivo.	Investigar a repercussão da IU na qualidade de vida de idosas que vivem em instituições de longa permanência. Aplicado questionário <i>King Health Questionnaire</i> (KHQ).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 30 idosas com idade igual ou superior a 60 anos. Dessas, 13% relataram aumento da frequência urinária, 30% - noctúria, 33% - urgência miccional, 30% - IUU, 17% - IUE.</li> <li>- O estudo não apresenta dados referente à paridade e/ou procedimentos ginecológicos</li> <li>- 47% das idosas temem em cheirar urina, e 50% delas sentem-se envergonhadas com o problema. Diante disso, há impacto negativo na qualidade de vida dessas idosas.</li> </ul>
Kamyla Félix Oliveira	Qualidade de vida de idosas com	Estudo transversal, descritivo,	Avaliar a qualidade de vida de idosas com incontinência	- 194 idosas com idade entre 60 e 92 anos. Dessas, 75,3% apresentam IUU, 69,1% - IUE e 53,09% - IUM.

<p>dos Santos. 2013.</p>	<p>incontinência urinária</p>	<p>quantitativa, exploratório.</p>	<p>urinária atendida no Centro de Atenção Integral à Saúde do Idoso. Aplicado o questionário <i>International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF)</i> e <i>King's Health Questionnaire (KHQ)</i>.</p>	<p>- 148 já realizaram algum tipo de cirurgia ginecológica, sendo 66 cesarianas; 57 perineoplastia e 57 hysterectomias. 180 idosas passaram pelo processo do parto, uma média de 6 tiveram parto normal, 1,3 cesárea, 1 fórceps e 2,1 abortos. - 40,07% das idosas possuem impacto negativo na qualidade de vida com relação à IU. De acordo com os escores do ICIQ-SF, 94 idosas consideram muito grave o impacto da incontinência sobre a vida diária, 39 - grave, 44 - moderado, 17 - leve e 0 - nada. 86,8 % relataram limitações em suas atividades diárias devido à IU.</p>
<p>Maitê Peres de Carvalho; Francine Pereira Andrade; William Peres; Thalita Martinel li; Frederico Simch; Rafael Bueno Orcy; Maura Regina Seleme. 2014.</p>	<p>O impacto da incontinência urinária e seus fatores associados em idosas.</p>	<p>Estudo transversal.</p>	<p>Identificar a prevalência de incontinência urinária (IU) e fatores associados em idosas da comunidade (Pelotas-RS, Brasil). Aplicado o questionário <i>International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF)</i>.</p>	<p>- 132 idosas com idade entre 60 e 91 anos, a prevalência da IU entre elas foi de 40,91%, sendo 54 idosas acometidas pela IU. Dessas 54 idosas incontinentes, 33,3% (18) apresentam IUE; 27,7% (15) apresentam IUU; e em 38,8% (21) dos casos verificou-se IUM. - 117 mulheres tiveram pelo menos uma gestação, 67,4% tiveram pelo menos um parto normal. A média de partos normais foi de 1,75; cesáreos, 0,54; e os abortos foram 0,33. - 3,8% das idosas incontinentes relatam um impacto muito grave que a perda de urina gera em suas vidas, 4,6% impacto grave, 6,1% impacto moderado, 7,6% impacto leve, 77,9% sem impacto.</p>



<p>Carlos Augusto Faria; Ana Maria Neiva de Menezes; Amanna Oliveira Rodrigues; Adriene de Lima Vicente Ferreira; Camilla de Nadai Bolsas. 2014</p>	<p>Incontinência urinária e noctúria: prevalência e impacto sobre qualidade de vida em idosas numa Unidade Básica de Saúde.</p>	<p>Estudo observacional descritivo.</p>	<p>Estimar a prevalência de incontinência urinária e de seus subtipos (incontinência urinária de esforço, bexiga hiperativa e incontinência mista), a prevalência do sintoma de noctúria, e avaliar o impacto dessas condições sobre a qualidade de vida na população de idosas atendidas para vacinação numa Unidade Básica de Saúde de Niterói-RJ. Aplicado o <i>questionário International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF) e King's Health Questionnaire (KHQ)</i>.</p>	<p>- 66 idosas com idades entre 60 e 87 anos, a prevalência da IU entre elas foi de 42,4%, sendo 28 idosas acometidas pela IU. Dessas 28 idosas incontinentes, 55% apresentam IUM, 25% IUU e 15% IUE. - O estudo não apresenta dados referente à paridade e/ou procedimentos ginecológicos. - 60% das idosas possuem impacto negativo na qualidade de vida com relação à incontinência, e 90% das idosas se sentem envergonhadas, usa proteção ou até mesmo diminui a ingesta de líquidos para tentar minorar a perda urinária e suas consequências, como ter as roupas molhadas e exalar odor de urina. 33,3% relataram limitações em suas atividades diárias devido à IU.</p>
<p>Giovana Scoparo Muratori de Oliveira; Nittina Anna Araújo Bianchi Botaro;</p>	<p>Análise da incontinência urinária na qualidade de vida de idosas frequentadoras de um grupo de convivência social em Muriaé-MG.</p>	<p>Estudo transversal.</p>	<p>Analisar o impacto da incontinência urinária (IU) na qualidade de vida (QV) de mulheres idosas que participam de um grupo de convivência na cidade de Muriaé-</p>	<p>- 20 idosas com idade média de 73,55 anos. Todas apresentam sinais de IUU, sendo 10% de forma moderada a bexiga hiperativa, e 90% relatam não apresentar nenhum sintoma; 20% relatam um pouco de noctúria, 50% relatam de forma moderada e 30%, muito.</p>

<p>Clarissa na Araújo Botaro; Cristiano Andrade Quintão Coelho Rocha. 2014.</p>			<p>MG, com 60 anos ou mais. Aplicado o questionário <i>King's Health Questionnaire</i> (KHQ).</p>	<p>- O estudo não apresenta dados referente à paridade e/ou procedimentos ginecológicos.                  - 25% das idosas relatam que a IU não afeta em nada sua vida diária, 45% - um pouco, 25% - moderadamente e 5% mencionaram que afeta muito. Sendo assim, 36,63% das idosas possuem impacto negativo na qualidade de vida com relação a IU. 23,3% relatam limitações em suas atividades diárias devido a IU.</p>
<p>Luís Henrique Telles da Rosa; Cislaine Machado de Souza; Caroline Helena Lazzarotto de Lima; Elenice da Silveira Bissigo Boggio; Fernanda Cecília dos Santos; Cristiane Carboni; Kalina Durigon Keller; Patrícia</p>	<p>Prevalência da incontinência urinária em idosos de Porto Alegre-RS.</p>	<p>Estudo transversal, descritivo, epidemiológico.</p>	<p>Avaliar a prevalência da incontinência urinária (IU) e seu impacto na qualidade de vida na população idosa de um bairro de Porto Alegre (Rio Grande do Sul). Aplicado o questionário <i>International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form</i> (ICIQ-SF).</p>	<p>-298 idosas com idade entre 65 e 99 anos. Dessas, 69 relatam que perdem urina antes de chegar ao banheiro (IUU); 59 ao tossir ou espirrar (IUE); 15 quando está dormindo; 18 durante a atividade física (IUE); 14 ao vestir-se após urinar, sem razão óbvia e o tempo todo.                  - O estudo não apresenta dados referente à paridade e/ou procedimentos ginecológicos.                  - 5,65% relatam que a IU impacta negativamente a sua qualidade de vida, pois a IU interfere na sua vida diária. 24,29% relatam limitações em suas atividades diárias devido à IU.</p>

da Silva Klahr;, Patricia Viana da Rosa. 2014.				
Danielle Rodrigues Evangelista; Fatima Adriana D Almeida Gazetta; Liamara Cavalcante de Assis. 2021.	Prevalência de incontinência urinária e impacto na qualidade de vida.	Estudo transversal, descritivo, epidemiológico.	Analisar as características clínico-epidemiológicas e a qualidade de vida em mulheres idosas com incontinência urinária presentes no ambulatório de geriatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília (Famema), Marília/ SP. Aplicado o questionário <i>International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF)</i> e <i>King's Health Questionnaire (KHQ)</i> .	-69 idosas com idade entre 60 e 95 anos. Dessas, 63,7% apresentam IUM; 20,2% - IUU e 15,9% - IUE. - 89,8% das idosas já havia passado por pelo menos uma gestação, sendo 4,2±2,8 o número médio de gestações entre elas. No entanto o estudo não encontrou correlação significativa entre os escores do ICIQ-SF e tal variável. - 85,5% das idosas relataram impacto negativo da IU em sua vida diária, sendo 13% um impacto grave na qualidade de vida.
Daphne Gilly Oliveira . 2012.	Prevalência e fatores associados à incontinência urinária e avaliação da qualidade de vida de idosas incontinentes	Estudo transversal.	Determinar a prevalência e fatores associados à incontinência urinária (IU), e avaliar a qualidade de vida (QV) em idosas	-142 mulheres com idade maior ou igual a 60 anos. Dessas, 61,3% apresentavam IU, sendo 27,6% - IUE, 37,9% - IUU e 34,5% - IUM. - O estudo não apresenta dados referente à paridade e/ou procedimentos ginecológicos.

	assistidas por uma unidade básica do sistema público de saúde da família de Recife/PE.		incontinentes de uma Equipe de Saúde da Família (ESF) de Recife/PE. Aplicado o questionário <i>International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form</i> (ICIQ-SF)	- Apesar da maioria das idosas incontinentes relatarem que a IU não interfere nas atividades de vida diária, o resultado obtido no ICIQ-SF demonstrou um impacto negativo na qualidade de vida dessas pacientes.
Janaina de Moraes Silva; Maria Paixão da Silva Sousa. 2018.	Prevalência de Incontinência Urinária em Idosas.	Estudo transversal.	Verificar se idosas a partir de 60 anos têm episódios de perdas urinárias. Aplicado o questionário <i>International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form</i> (ICIQ-SF)	- 40 idosas com idade entre 60 e 90 anos, a prevalência da IU entre elas foi de 32,5%, sendo 13 idosas acometidas pela IU. Dessas 13 idosas incontinentes, 20% relatam perda de urina ao tossir e/ou espirrar (IUE); 7,5% antes de chegar ao banheiro (IUU); e 5% sem razão óbvia. - 38 idosas tiveram 2 ou mais gestações. Todas resultaram em parto normal. - As idosas foram questionadas sobre o quanto a IU interfere em sua vida e obteve-se uma média de 6,7 pontos em uma escala de 0 a 10. Indicando um impacto na qualidade de vida entre moderado e grave.
Karla Camila Correia da Silva; Eliane Gonçalves Ferreira; Rafaela de	Avaliação da prevalência de incontinência urinária em idosas através do questionário de impacto de incontinência urinária (ICIQ – SF).	Estudo transversal descritivo.	Identificar a prevalência de IU nas idosas participantes das oficinas realizadas na Secretaria Municipal do Idoso no município de Gurupi-TO. Aplicado o questionário <i>International Consultation on</i>	- 73 idosas compuseram esse estudo. Dessas, 65,8% apresentavam IU, sendo 37% antes de chegar ao banheiro (IUU); 32,9% quando tosse ou espirra (IUE); 1,4% quando está dormindo; 8,2% quando está realizando atividade física (IUE); 2,7% quando termina de urinar e está se vestindo; 8,2% sem razão óbvia. - O estudo não apresenta dados referente à paridade e/ou procedimentos ginecológicos.

Carvalho Alves. 2014.			<i>Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF)</i>	- 61,6% das idosas relatam que a IU interfere muito em sua vida diária. 43,8% relatam que não possuem limitações em suas atividades diárias devido à IU.
Juliana Falcão Padilha; Alyssa Conte da Silva; Giovana Zarpellon Mazo; Cláudia Mirian de Godoy Marques. 2018.	Investigação da qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária.	Estudo transversal, observacional, quantitativo.	Investigar a qualidade de vida em relação às perdas urinárias. Aplicado o questionário <i>International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF)</i> e <i>King's Health Questionnaire (KHQ)</i> .	- 44 idosas com idade média de 67,09 anos. Sendo que 20 idosas apresentaram IUE; 7 apresentaram IUU e 17 apresentaram IUM. - 41 idosas tiveram gestações. Dessas, 33 idosas tiveram pelo menos 1 parto normal e 8 somente, cesariana. - 43,18% das idosas relataram que a IU tem um impacto muito grave em sua QV; 15,90% relatam impacto grave; 31,81% impacto moderado; 9,09% impacto leve. 10,3% relatam limitações em suas atividades diárias devido à IU.
Camila Fernanda Carneiro Oliveira; Anne Caroline Celso dos Santos Monção; Wiviane Maria Torres de Matos Freitas. 2020.	Avaliação da qualidade de vida em idosas com incontinência urinária.	Estudo transversal, observacional, quantitativo, descritivo, analítico.	Avaliar a qualidade de vida de idosas com incontinência urinária (IU) em Belém, Pará. Aplicado o questionário <i>King's Health Questionnaire (KHQ)</i> .	- 26 idosas com idade entre 60 e 80 anos. Dessas 26 idosas incontinentes, 42,3% apresentaram IUE; 30,8% apresentaram IUU; 34,6% apresentaram bexiga hiperativa; 15,4% apresentaram noctúria. - 24 idosas tiveram gestações. Dessas, 23 tiveram parto normal, 6 durante o parto passaram por episiotomia e 4 tiveram parto com o uso de fórceps. -43,5% dessas idosas possuem impacto negativo na qualidade de vida devido à IU. 20% relatam limitações em suas atividades diárias devido à IU.

Dos estudos selecionados, 14 são de corte transversal, sendo 4 exclusivamente transversal, 10, além de terem corte transversal também são descritivos, 2, além das tipologias citadas anteriormente contam também com a tipologia epidemiológico, 2

observacionais, 4 quantitativos, 2 analíticos, 1 exploratório, 1 estudo de campo e apenas um descreve como método apenas como um estudo observacional e descritivo. Já em relação aos instrumentos utilizados, observou-se que 4 estudos aplicaram ambos os questionários, *International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form* (ICIQ-SF) e *King's Health Questionnaire* (KHQ), 6 aplicaram apenas o questionário *King Health Questionnaire* (KHQ) e 5 aplicaram apenas o questionário *International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form* (ICIQ-SF).

O questionário *King Health Questionnaire* (KHQ), validado para português em 2003, é um instrumento utilizado para avaliação da presença de sintomas da IU e o impacto que a patologia tem em diversos aspectos individuais da QV<sup>25</sup>. Possui 20 questões, sua pontuação varia de 0 a 100, sendo caracterizada piora da qualidade de vida pela maior pontuação atingida. Ela é dividida em 8 domínios, sendo eles percepção de saúde geral, impacto da IU, limitação das atividades de vida diária (AVD), limitação física e social, relações pessoais, emoção, sono e energia, além das medidas de gravidade. Além de possuir uma escala de sintomas a serem identificados, sendo eles, aumento da frequência urinária, noctúria, urgência, IUE, enurese noturna, incontinência no intercuro sexual, infecções urinárias e dor<sup>26 39</sup>.

**TABELA 2.** *King Health Questionnaire* (KHQ) – Domínios

Domínio KHQ	Média	Desvio Padrão
Percepção geral de saúde		
Impacto da incontinência		
Limitações de atividade diária		
Limitações físicas		
Limitações sociais		
Relações pessoais		
Emoções		
Sono/disposição		
Medidas de gravidade		

**TABELA 3.** King Health Questionnaire (KHQ) – Sintomas

Sintomas	Nenhum	Um pouco	Mais ou menos	Muito
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Aumento da frequência urinária				
Noctúria				
Urgência miccional				
Incontinência urinária por esforço				
Enurese noturna				
Incontinência no intercurso sexual				
Infecções urinárias				
Dor				

O questionário *International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF)*, validado para português em 2004, é um instrumento específico de avaliação da qualidade de vida de pacientes com IU. Trata-se de um questionário autoadministrável, composto por 4 questões, que possuem o objetivo de avaliar frequência, gravidade e impacto da IU na vida do paciente. Sendo possível a rápida avaliação do impacto que a IU tem sobre a QV do indivíduo, além de qualificar a perda de urina. Ainda possui 8 itens de autodiagnóstico, que tratam das causas e momentos em que o indivíduo vivencia a IU. Seu score é resultante da soma dos resultados dos questionamentos 3, 4 e 5, e varia de 0 a 21<sup>39</sup>.

**Quadro 1.** Versão em português do ICIQ-SF.

<b>ICIQ - SF</b>																																																											
<p>Nome do Paciente: _____ Data de Hoje: ____/____/____</p> <p>Muitas pessoas perdem urina alguma vez. Estamos tentando descobrir quantas pessoas perdem urina e o quanto isso as aborrece. Ficaríamos agradecidos se você pudesse nos responder às seguintes perguntas, pensando em como você tem passado, em média nas ÚLTIMAS QUATRO SEMANAS.</p> <p>1. Data de Nascimento: ____/____/____ (Dia / Mês / Ano)</p> <p>2. Sexo: Feminino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/></p> <p>3. Com que frequência você perde urina? (assinale uma resposta)</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td style="text-align: right;">Nunca</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 0</td></tr> <tr><td style="text-align: right;">Uma vez por semana ou menos</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 1</td></tr> <tr><td style="text-align: right;">Duas ou três vezes por semana</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 2</td></tr> <tr><td style="text-align: right;">Uma vez ao dia</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 3</td></tr> <tr><td style="text-align: right;">Diversas vezes ao dia</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 4</td></tr> <tr><td style="text-align: right;">O tempo todo</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 5</td></tr> </table> <p>4. Gostaríamos de saber a quantidade de urina que você pensa que perde (assinale uma resposta)</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td style="text-align: right;">Nenhuma</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 0</td></tr> <tr><td style="text-align: right;">Uma pequena quantidade</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 2</td></tr> <tr><td style="text-align: right;">Uma moderada quantidade</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 4</td></tr> <tr><td style="text-align: right;">Uma grande quantidade</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 6</td></tr> </table>	Nunca	<input type="checkbox"/> 0	Uma vez por semana ou menos	<input type="checkbox"/> 1	Duas ou três vezes por semana	<input type="checkbox"/> 2	Uma vez ao dia	<input type="checkbox"/> 3	Diversas vezes ao dia	<input type="checkbox"/> 4	O tempo todo	<input type="checkbox"/> 5	Nenhuma	<input type="checkbox"/> 0	Uma pequena quantidade	<input type="checkbox"/> 2	Uma moderada quantidade	<input type="checkbox"/> 4	Uma grande quantidade	<input type="checkbox"/> 6	<p>5. Em geral quanto que perder urina interfere em sua vida diária? Por favor, circule um número entre 0 (não interfere) e 10 (interfere muito)</p> <table style="width: 100%; border: none; text-align: center;"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td colspan="5">Não interfere</td><td colspan="6">Interfere muito</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">ICIQ Score: soma dos resultados 3 + 4 + 5 = _____</p> <p>6. Quando você perde urina? (Por favor assinale todas as alternativas que se aplicam a você)</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td style="text-align: right;">Nunca</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: right;">Perco antes de chegar ao banheiro</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: right;">Perco quando tusso ou espiro</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: right;">Perco quando estou dormindo</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: right;">Perco quando estou fazendo atividades físicas</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: right;">Perco quando terminei de urinar e estou me vestindo</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: right;">Perco sem razão óbvia</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: right;">Perco o tempo todo</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> </table> <p style="text-align: center;"><b>"Obrigado por você ter respondido às questões"</b></p>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Não interfere					Interfere muito						Nunca	<input type="checkbox"/>	Perco antes de chegar ao banheiro	<input type="checkbox"/>	Perco quando tusso ou espiro	<input type="checkbox"/>	Perco quando estou dormindo	<input type="checkbox"/>	Perco quando estou fazendo atividades físicas	<input type="checkbox"/>	Perco quando terminei de urinar e estou me vestindo	<input type="checkbox"/>	Perco sem razão óbvia	<input type="checkbox"/>	Perco o tempo todo	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/> 0																																																										
Uma vez por semana ou menos	<input type="checkbox"/> 1																																																										
Duas ou três vezes por semana	<input type="checkbox"/> 2																																																										
Uma vez ao dia	<input type="checkbox"/> 3																																																										
Diversas vezes ao dia	<input type="checkbox"/> 4																																																										
O tempo todo	<input type="checkbox"/> 5																																																										
Nenhuma	<input type="checkbox"/> 0																																																										
Uma pequena quantidade	<input type="checkbox"/> 2																																																										
Uma moderada quantidade	<input type="checkbox"/> 4																																																										
Uma grande quantidade	<input type="checkbox"/> 6																																																										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																	
Não interfere					Interfere muito																																																						
Nunca	<input type="checkbox"/>																																																										
Perco antes de chegar ao banheiro	<input type="checkbox"/>																																																										
Perco quando tusso ou espiro	<input type="checkbox"/>																																																										
Perco quando estou dormindo	<input type="checkbox"/>																																																										
Perco quando estou fazendo atividades físicas	<input type="checkbox"/>																																																										
Perco quando terminei de urinar e estou me vestindo	<input type="checkbox"/>																																																										
Perco sem razão óbvia	<input type="checkbox"/>																																																										
Perco o tempo todo	<input type="checkbox"/>																																																										

Todos os estudos concordam que as idosas com IU, seja IUE, IUU ou IUM, sofrem perda em sua QV. Apenas 2 artigos constataram um grau leve sobre o impacto da IU na QV da idosas, 6 artigos expõem um percentual menor de 50% das idosas envolvidas na pesquisa, mencionando impacto em sua QV devido à IU, 4 artigos expõem um percentual maior de 50% das idosas envolvidas na pesquisa, mencionando impacto em sua QV devido à IU, 1 artigo não expõe o percentual das idosas que responderam os questionários, no entanto menciona que, de acordo com o escore do questionário ICIQ-SF, o impacto causado na QV daquelas idosas devido à IU está entre moderado e grave, apenas 1 artigo não expõe o percentual das idosas que responderam os questionários e não menciona a gravidade do impacto da IU na QV das idosas abordadas, apenas constata que há impacto negativo.

Silva et al. apresenta em seu estudo o percentual de mulheres que temem em cheirar a urina, sentem-se envergonhadas com o problema<sup>27</sup>. Faria et al. e Stemberg e Parisotto constatam dados sobre ações que as idosas tomam como uma tentativa de diminuir a vergonha que sentem pela IU, como usar proteção ou até mesmo diminuir a ingestão de líquidos para tentar amenizar a perda de urina e suas consequências, como ter as roupas molhadas e exalar odor de urina<sup>30,24</sup>. Diante disso, IU reduz severamente a QV das pessoas. Os efeitos da IU criam situações constrangedoras na vida do incontinente, incluindo afastamento das atividades diárias, limitação do acesso a locais públicos e perda da autoconfiança<sup>27</sup>.

Além do impacto na QV das idosas acometidas pela IU, 10 artigos também expõem a limitação na atividade de vida diária delas. Desses 10 artigos, 3 constatam que 50% ou mais das idosas participantes da pesquisa possuem limitações em suas atividades de vida diária, 5 relatam que entre 20% e 35% das idosas participantes da pesquisa possuem limitações em suas atividades de vida diária, e apenas 2 estudos apresentam 10,3% ou menos das idosas participantes da pesquisa possuem limitações em suas atividades de vida diária.

Oliveira et al. correlaciona os baixos índices de limitação na atividade de vida diária das idosas com IU à vivência delas em grupo, realizando atividades físicas, como dança, ginástica laboral, pintura, alfabetização, bingo<sup>31</sup>. Entretanto Rosa et al. justifica os altos índices de limitação na atividade de vida diária das idosas com IU quando menciona que “indivíduos que apresentam perda de urina precisam modificar seus hábitos, adaptar-se à condição e, assim, diminuir o impacto dos sintomas no cotidiano <sup>32</sup>”. Sendo assim, o



meio de socialização que as idosas têm entre si corroboram para impulsionar a vida ativa, mesmo com a adversidade da IU.

Em relação à paridade e/ou cirurgias ginecológicas, 9 artigos apresentam dados referentes, sendo que 1 menciona que tais variáveis não impactaram na prevalência da IU na população estudada. 7 desses 8 artigos constata que as voluntárias possuem um índice maior de partos normais do que cesárea e fórceps. 2 artigos mencionam as cirurgias ginecológicas pelas quais as idosas foram submetidas, sendo prevalente histerectomia e perineoplastia. 6 estudos não apresentam dados referentes à paridade e/ou procedimentos ginecológicos.

De acordo com Santos, a paridade é um dos principais fatores de risco para a IU, pois gera trauma perineal e prolapso genital. Tanto o parto vaginal quanto a cesariana fragilizam a musculatura do assoalho pélvico<sup>28</sup>, assim como a histerectomia, que pode ocasionar danos na sustentação da bexiga e da uretra, sendo também um fator de predisposição a IU<sup>25</sup>. Entretanto, vale destacar nesta revisão dos estudos, as taxas de parto normal foram superiores ao parto cesárea, e, de acordo com Carvalho et al., o parto normal só deve ser considerado um predisposto à IU quando associado a traumas no assoalho pélvico<sup>29</sup>, e apenas 2 estudos apresentaram dados sobre histerectomia. Stemberg e Parisotto contrapõem em sua pesquisa que apesar da gestação e do parto serem grandes causas da IU, em seu estudo não foram as maiores causas das mulheres apresentarem IU<sup>24</sup>, assim como Rodrigues et al. também constata em sua pesquisa que não há correlação significativa entre as gestações e partos que as voluntárias passaram ao longo da vida com os escores do ICIQ-SF<sup>33</sup>.

Nessa revisão, foi possível identificar que dentre os 15 artigos analisados, 6 apresentam dados de maior incidência de IUE nas idosas participantes da pesquisa, 5 apresentam dados de maior incidência de IUU nas idosas participantes da pesquisa, 3 apresentam dados de maior incidência de IUM nas idosas participantes da pesquisa, e apenas 1 estudo não apresenta dados do tipo de IU que acomete as voluntárias.

Silva et al. valida em seu estudo que o alto índice de IUU está associado a problemas com a locomoção e redução da capacidade cognitiva da idosas presentes na pesquisa, devido à redução da mobilidade e complexidade para ir ao banheiro, ocorrem perdas de urina<sup>27</sup>. No entanto Souza e Silva contrapõem em seu estudo que a IUE é o tipo mais comum entre as mulheres<sup>35</sup>, essa, causada pela hipermobilidade uretral decorrente da fraqueza do assoalho pélvico<sup>32</sup>. Oliveira et al. ainda aponta que “Tanto na IUE como na IUM, a perda de urina pode estar relacionada à redução na eficácia da contração de

fibras rápidas, ocasionando aumento da pressão intra-abdominal <sup>38</sup>. Padilha et al. complementa em seu estudo que independentemente do tipo de IU, é evidente o impacto negativo na QV das pacientes incontinentes<sup>37</sup>.

É necessário ressaltar que dentre todos os resultados obtidos nessa revisão, existe a importância da fisioterapia em pacientes acometidos pela IU. Silva et al. apresenta em seu estudo que o objetivo da fisioterapia na IU é fornecer informações, educar e melhorar a percepção do indivíduo de seus músculos do assoalho pélvico. Além de melhorar a força de contração das fibras musculares e promover bons hábitos de vida, como exercícios físicos. Assim, ajudando a fortalecer os músculos necessários para manter a continência urinária e trabalhar em conjunto para organizar a ação do sistema nervoso autônomo simpático e parassimpático no caso de contrações involuntárias do músculo detrusor<sup>36</sup>.

## Conclusão

No presente estudo, foi possível identificar que o grau de impacto na qualidade de vida de idosas, residentes no Brasil, com incontinência urinária é de moderado a grave, sendo a IUE o tipo de IU que mais acomete as idosas residentes no Brasil, seguido pela IUU e por fim, a IUM. Havendo também uma moderada limitação nas atividades de vida diária das idosas, além das variáveis referentes à paridade e/ou cirurgias ginecológicas, que os estudos analisados apresentam como fator de risco para o desenvolvimento da IU, no entanto não foram as maiores causas da IU nas idosas presentes nas pesquisas.

Essa revisão teve como limitador o número de voluntárias presentes nas pesquisas analisadas. Sendo apenas 4 pesquisas com  $n < 100$ . Desta maneira, há a necessidade de novas pesquisas que possam abranger um maior número de participantes para o melhor conhecimento do impacto da IU na qualidade de vidas das mulheres idosas no Brasil.

## Referências

1. Fonseca CC, Gama EL, Thurm BE, Pereira ES, Limogelli AMA, Miranda MLJ. Benefícios da estimulação perceptual corporal no esquema corporal de idosos. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. Rio de Janeiro. 2012; 15(2): 353-364.
2. Mkrtchyan GV, Abdelmohsen K, Andreux P, Bagdonaite I, Barzilai N, Brunak S, et al. ARDD 2020: from aging mechanisms to interventions. Aging, Albany NY. 2020; 12(24):24484-24503.

3. Tavares DMS, Matias TGC, Ferreira PCS, Pegorari MS, Nascimento JS, Paiva MM. Qualidade de vida e autoestima de idosos na comunidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2016; 21(11):3557-3564.
4. Serra JC. Quedas de idosos representam um grave problema de saúde pública. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Disponível em: “Quedas de idosos representam um grave problema de saúde pública”, alerta SBGG - SBGG.
5. Organização Mundial de Saúde. Resumo Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. 2015. Disponível em: OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf (sbgg.org.br)
6. Organização Pan-Americana da Saúde. Envelhecimento Ativo: Uma política de Saúde. 2005. Disponível em: MIOLO\_ENV\_ATIVO\_FINAL.indd (saude.gov.br)
7. Silveira MM, Pasqualotti A, Colussi EL, Wibelinger LM. Envelhecimento Humano e suas alterações na postura corporal do idoso. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*. 2010. ano 8, nº 26. Disponível em: Vista do Envelhecimento Humano e as Alterações na Postura Corporal do Idoso (uscs.edu.br)
8. Guilbaud A, Mailliez A, Boulanger E. Vieillissement: Une approche globale, multidimensionnelle et préventive. *Med Sci (Paris)*. 2020. 36: 1173 - 1180.
9. Santos FH, Andrade VM, Bueno OFA. Envelhecimento: um processo multifatorial. *Psicologia em Estudo, Maringá*. 2009; 14: 3-10.
10. Ferreira VN, Chinelato RSC, Castro MR, Ferreira MEC. MENOPAUSA: MARCO BIOPSIKOSSOCIAL DO ENVELHECIMENTO FEMININO. *Psicologia & Sociedade*. 2013; 25(2): 410-419.
11. Lima LCV, Bueno CMLB. Envelhecimento e Gênero: A vulnerabilidade de idosas no Brasil. *Revista Saúde e Pesquisa*. 2009; 2: 273-280.
12. Organização Mundial de Saúde. Qualidade de vida em passos. 2013. Disponível em: BVS - Ministério da Saúde - Dicas em Saúde (saude.gov.br)
13. Santos AB, Santos KEP, Monteiro GTR, Prado PR, Amaral TLM. Autoestima e qualidade de vida de uma série de gestantes atendidas em rede pública de saúde. *Cogitare Enferm*. 2015; 20(2): 392-400.
14. Gomes NS, Soares MBO, Silva SR. Autoestima e qualidade de vida de mulheres submetidas à cirurgia oncológica de mama. *Rev Min Enferm*. 2015; 19(2): 120-126.

15. Bowling A. Measuring Disease: A Review of Disease-specific Quality of Life Measurement Scales. 2003. Second edition. Qual Life Res; 12: 1147 -1148.
16. Conte EMT, Lopes AS. Indicadores de qualidade de vida em mulheres idosas. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Desportos. Programa de Pós-Graduação em Educação Física. 2004.
17. Carvalho MP, Andrade FP, Peres W, Martinelli T, Simch F, Orcy RB, Seleme MR. O impacto da incontinência urinária e seus fatores associados em idosas. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. Rio de Janeiro. 2014; 17(4):721-730.
18. Lima, AFC. Incontinência Urinária. Associação Brasileira de Fisioterapia Pélvica. 2016.
19. Reis CJP, Veríssimo MT, Nogueira ARG. Incontinência urinária no idoso. Trabalho final de mestrado integrado em Medicina, área científica de Geriatria, apresentado à Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. 2016.
20. Vaughan CP, Markland AD. Urinary Incontinence in Women. Annals of Internal Medicine. 2020; 172 (3).
21. Higa R, Lopes MHBM, Reis MJ. Fatores de risco de incontinência urinária na mulher. Rev Esc Enferm USP. 2008; 42(1):187-92.
22. Daneshpajoo A, Naghibzadeh-Tahami A, Najafipour H, Mirzaei M. Prevalence and risk factors of urinary incontinence among Iranian women. NeuroUrol Urodyn. 2021; 40(2): 642-652.
23. Sussman RD, Syan R, Brucker BM. Guideline of guidelines: urinary incontinence in women. BJU Int. 2020; 125(5): 638-655.
24. Stemberg M, Parisotto D. Qualidade de vida de idosas institucionalizadas com incontinência urinária por esforço. Revista UNIANDRADE. 2018. 19 (1).
25. Pitangui ACR, Silva RG, Araújo RC. Prevalência e impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de idosas institucionalizadas. Rev. bras. geriatr. gerontol. 2012;15 (4).
26. Ferreira CL, Kawasara KT, Batista PA. Prevalência de incontinência urinária em idosas de instituição de longa permanência / Prevalence of urinary incontinence in elderly in long stay health institution. Fisioter Bras. 2019; 2096: 773-81.
27. Silva JS, Sá FD, Costa MG, Oliveira KBA, Magalhães AG. Repercussão da incontinência urinária na qualidade de vida de mulheres idosas institucionalizadas Repercussion of urinary incontinence on the quality of life in institutionalized

- elderly women. Suplemento Fisioterapia Brasil - I Encontro Nordestino de Fisioterapia em Saúde da Mulher – ENFISM. 2012; 13(6): 135.
28. Santos KFO. Qualidade de vida de idosas com incontinência urinária / Quality of life of elderly women with urinary incontinence. 117 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa. 2013.
  29. Carvalho MP, Andrade FP, Peres W, Martinelli T, Simch F, Orcy RB, Seleme MR. O impacto da incontinência urinária e seus fatores associados em idosas/ The impact of urinary incontinence and their associated factors in elderly women. Rev. bras. geriatr. gerontol. 2014; 17(4).
  30. Faria CA, Menezes AMN, Rodrigues AO, Ferreira ALV, Bolsas CN. Incontinência urinária e noctúria: prevalência e impacto sobre qualidade de vida em idosas numa Unidade Básica de Saúde/ Urinary incontinence and nocturia: prevalence and impact on quality of life in elderly women in a Primary Health Care Unit. Rev. bras. geriatr. gerontol. 2014; 17(1).
  31. Oliveira GSM, Botaro NAAB, Botaro CA, Rocha CQ. Análise da incontinência urinária na qualidade de vida de idosas frequentadoras de um grupo de convivência social em Muriaé-MG. Revista Pesquisa em Fisioterapia. 2014; 4(1): 7-15.
  32. Rosa LHT, Souza CM, Lima CHL, Boggio ESB, Santos FC, Carboni C, Keller KD, Klahr PS, Rosa PV. Prevalência da incontinência urinária em idosos de Porto Alegre-RS. Rev Geriatr Gerontol. 2014; 8(2): 104-9.
  33. Evangelista DR, Gazetta FADA, Assis LC. Prevalência de incontinência urinária em idosas e impacto na qualidade de vida/ Prevalence of urinary incontinence in elderly women and impact on quality of life. Brazilian Journal of Health Review. 2021; 4(1).
  34. Oliveira DG. Prevalência e fatores associados à incontinência urinária, e avaliação da qualidade de vida de idosas incontinentes assistidas por uma unidade básica do Sistema Público de Saúde da Família de Recife/PE. Dissertação (mestrado) - UFPE, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-graduação em Fisioterapia, 2012.
  35. Sousa MPS, Silva JM. Prevalência de Incontinência Urinária em Idosas / Prevalence of Urinary Incontinence in Elderly. Rev. Saúde em Foco. 2018; 5(2).
  36. Silva KCC, Ferreira EG, Alves RC. Avaliação da prevalência de incontinência urinária em idosas através do questionário de impacto de incontinência urinária

- (ICIQ–SF) / Evaluation of the prevalence of urinary incontinence in elderly women through the impact of urinary incontinence questionnaire (ICIQ-SF). *Revista Amazônia Science & Health*. 2014; 2(2): 44-48.
37. Padilha JF, Silva AC, Mazo GZ, Marques CMG. Investigação da qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária / Quality of life of women with urinary incontinence. *Arq. ciências saúde UNIPAR*. 2028; 22(1): 43-48.
38. Oliveira CFC, Monção ACCS, Freitas WMTM. Avaliação da qualidade de vida em idosas com incontinência urinária. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*. 2020; 12(1).
39. Tamanini JTN, Dambros M, D’Ancona CAL, Palma PCR e 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.