



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

CLASSIFICAÇÃO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM IDOSAS DE UM MUNICÍPIO DO NOROESTE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL¹

**Janaína Fortes², Marília Martins³, Evelise Moraes Berlezi⁴, Daniela Zeni
Dreher⁵**

¹ Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Fisioterapia da UNIJUÍ

² Fisioterapeuta. Graduada pelo Curso de Fisioterapia UNIJUÍ.

³ Fisioterapeuta. Mestre em Atenção Integral à Saúde UNIJUÍ/UNICRUZ.

⁴ Docente do Curso de Fisioterapia da UNIJUÍ. Doutora em Gerontologia Biomédica PUC/RS.

⁵ Docente do Curso de Fisioterapia da UNIJUÍ. Doutoranda em Educação nas Ciências UNIJUÍ/RS.

Resumo

Introdução: A incontinência urinária é prevalente nas idosas e o tratamento é realizado conforme o tipo de perda de urina. **Objetivo:** classificar a incontinência urinária por meio de questionário validado em mulheres idosas e identificar qual o tipo mais prevalente. **Métodos:** Estudo observacional, transversal, analítico vinculado a pesquisa institucional Atenção integral a saúde do Idoso da UNIJUÍ. Em seu domicílio as idosas responderam ao Gaudenz-Fragebogen. **Resultados:** Das 32 mulheres visitadas, 12 referiram incontinência (37,5%) e responderam ao instrumento. A idade média foi $73,7 \pm 8,8$ anos. A incontinência urinária de esforço foi detectada em 50% das idosas; a incontinência de urgência em 25% e para as demais entrevistadas não foi possível classificar a incontinência de acordo com os critérios do instrumento. **Conclusão:** O instrumento Gaudenz-Fragebogen permitiu classificar o tipo de perda urinária em 75% das mulheres e se configura como coadjuvante na caracterização da perda urinária.

INTRODUÇÃO

O Brasil tem hoje mais de 208 milhões de habitantes, 51% são mulheres e 9% da população está acima dos 60 anos, a expectativa de vida da população brasileira está em 76 anos, a maior da história. Este número continuará crescendo até 2047, quando atingirá mais de 233 milhões de pessoas, chegando a 20% de pessoas acima dos 60 anos. Após, a estimativa é que ocorra um declínio gradual, até o ano de 2060, estima-se que 1 em cada quatro brasileiros terá acima de 60 anos (IBGE, 2018).

O Envelhecimento é um processo que afeta todos os nossos sistemas e tecidos, a velocidade e magnitude com que isso acontece é diferente entre as pessoas, mas o declínio corporal é inevitável, pois, a partir dos 50 anos ocorre um declínio funcional progressivo (GUCCIONE et al., 2013; ZANELLA, 2016).



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

Com o avançar da idade no idoso, pode ocorrer o desenvolvimento da fragilidade, caracterizada como uma síndrome clínica, preditora de varias complicações em sua saúde, configurando um problema de saúde pública. Esta fragilidade caracteriza-se pela diminuição da massa e da força muscular, perda de peso não intencional, fadiga, diminuição de força de preensão na mão dominante, redução da prática de atividade física, alteração da marcha e do equilíbrio e consequentemente redução das relações sociais (FECHINE, 2012).

A fragilidade não é resultante do envelhecimento exclusivamente, entretanto, está relacionado com a idade. Os idosos não se tornam frágeis na sua grande maioria, contudo a fragilidade está relacionada com a presença de comorbidades, podendo levar a quedas, institucionalizações, hospitalizações, declínio funcional e morte (CERTO et al., 2016).

O sistema músculo-esquelético é um dos sistemas que são acometidos pelo envelhecimento, com diminuição no comprimento das fibras musculares, elasticidade e número de fibras, esta perda também é observada nos tendões e ligamentos e a viscosidade dos fluidos sinoviais (FECHINE, 2012).

Equivocadamente a incontinência urinária é considerada como inerente ao processo natural de envelhecimento, entretanto, apesar disso deve-se considerar que a senescência traz alterações do trato urinário que podem levar a ocorrência da perda urinária, que aumenta linearmente com o avanço da idade. Normalmente os idosos incontinentes apresentam sintomas de jato urinário fraco, micção incompleta e frequente e ou pequenas perdas constantes de urina. Seu aparecimento relaciona-se com alterações provocadas pelo processo fisiológico do envelhecimento, caracterizada pelo declínio funcional dos sistemas do organismo, mas está associada com fatores de risco modificáveis (MARQUES et al., 2015 e ROSA et al., 2014.).

A incontinência urinária constitui uma das grandes síndromes geriátricas. Para Haylen, et al. (2009) é definida como qualquer perda involuntária de urina, tornando-se na população idosa mais comum e grave e divide-se em três tipos principais, incontinência urinária de urgência, incontinência urinária de esforço e incontinência urinária mista.

Na incontinência urinária de urgência a característica principal é um desejo súbito e forte de urinar e difícil de adiar que precede a perda involuntária de urina, Na incontinência urinária de esforço a perda ocorre durante a tosses, espirros e exercícios, tratando-se da mais frequente das incontinências, denomina-se incontinência urinária mista quando a perda por urgência e a perda por esforço, ocorrem simultaneamente (BARACHO, 2018).

Apesar da incontinência urinária ocorrer também em homens e crianças, as mulheres, especialmente as idosas são as mais acometidas, devido às diferenças anatômicas, alterações hormonais durante e após a menopausa, por consequência de partos e fraqueza da musculatura pélvica que compromete a elasticidade e tonicidade destes tecidos musculares. Estas mulheres preferem o isolamento e evitam qualquer atividade que possa evidenciar as perdas, comprometem assim sua qualidade de vida e convívio social. Algumas somente procuram auxílio quando a incontinência urinária já interfere muito na sua qualidade de vida (SILVA et al., 2014).



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

A propedêutica que compõe as fases para o diagnóstico de incontinência urinária e sua classificação, pressupõe a anamnese, exame uroginecológico, exame de urina com urocultura, medida de volume residual pós micção, teste do absorvente e diário miccional, em apenas alguns casos o exame urodinâmico é indicado (MONTEIRO e FILHO, 2018).

O objetivo deste trabalho foi classificar a incontinência urinária por meio de questionário validado em mulheres idosas e identificar qual o tipo mais prevalente por meio do instrumento traduzido e validado para a cultura Brasileira “Gaudenz-Fragebogen” traduzido para o português como “questionário Gaudenz”.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, transversal e analítico, vinculado a pesquisa institucional Atenção Integral a Saúde do Idoso, que é um estudo de seguimento com amostra probabilística aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ sob o parecer consubstanciado nº 22.847.493/2018 e foi executada conforme a resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº. 466/2012 sobre as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos.

Para a presente pesquisa, foram selecionadas apenas mulheres participantes do estudo maior, que ingressaram na pesquisa no ano de 2018 e referiram incontinência urinária. O protocolo foi aplicado no espaço domiciliar por meio de um questionário do tipo anamnese e um questionário específico que classifica a incontinência urinária.

Os critérios de inclusão foram mulheres idosas com idade igual ou superior a 60 anos, residentes na área de abrangência e ter cadastro ativo nas Estratégias de Saúde da Família (ESFs) das áreas urbanas do município de Ijuí, ter respondido que ocorre perda urinária para a pergunta: Como esta seu controle miccional? Além destes, a idosa deveria aceitar participar da pesquisa e assinar o Termo de consentimento Livre e Esclarecido. Os critérios de exclusão foram mulheres que realizaram cirurgia em um período inferior a 30 dias, que não possuíam condições cognitivas para responder ao instrumento de pesquisa, ou condições físicas para realizar os itens investigados no instrumento.

O instrumento utilizado para classificar a incontinência urinária foi o Gaudenz-Fragebogen de origem alemã, desenvolvido originalmente por Reto Gaudenz em 1979. É um questionário específico para o diagnóstico diferencial da incontinência urinária feminina, bem aceito mundialmente, traduzido para a língua portuguesa em 2010 e validado em 2016. É constituído por 16 itens dicotômicos em forma de questões que possibilitam dois escores finais, o urge-escore (U-E) que pontua para a incontinência urinária de urgência e o escore de estresse (E-E) para a incontinência urinária de esforço.

A primeira alternativa de resposta corresponderá ao E-E e a segunda ao U-E. A pontuação varia de



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

zero a três pontos para um ou outro tipo de incontinência urinária, e a soma final dos escores pontua entre zero e 26 pontos tanto para U-E, quanto para E-E.

Para o cálculo da pontuação de E-E, considera-se um ponto para as questões 1, 2, 4, 5, 11, 14 e 15; dois pontos para as questões 3, 7, 8, 9, 10, 12, 13, e 16; e três pontos para a questão 6. Para o cálculo da pontuação de U-E, considera-se um ponto para seis questões (1, 2, 3, 4, 11 e 14), dois pontos para quatro questões (6, 8, 13 e 15), três pontos para quatro questões (7, 9, 10 e 12), e zero para duas questões (5 e 16).

Segundo o instrumento, valores entre 13 e 26 pontos para U-E e zero a seis para E-E indicam a probabilidade de 97% de diagnóstico de incontinência urinária por urgência. Por outro lado, valores entre 13 e 26 pontos para E-E e de zero a seis pontos para U-E, há uma probabilidade de 87% de diagnóstico positivo para a incontinência urinária de esforço (GAUDENZ, 1979).

Os dados obtidos foram avaliados por porcentagem, média e desvio padrão e de acordo com a pontuação específica do Gaudenz-Fragebogen.

RESULTADOS

Durante o período de outubro e novembro, foi incluído na pesquisa principal o instrumento Gaudenz-Fragebogen. Neste momento foram visitadas 32 mulheres, destas 12 referiram perda urinária e responderam ao questionário, correspondendo a uma prevalência de 37,5% de incontinentes.

A amostra foi estratificada por faixa etária, oito mulheres (42%) estão na faixa etária de 60 a 79 anos, e 4 (33%) acima de 80. A média de idade foi de $73,75 \pm 8,85$. A idade mínima foi de 64 anos e a máxima de 90 anos.

A Tabela 1 apresenta os resultados sociodemográficos e a caracterização da amostra. Quanto ao estado civil, 50% (6) destas mulheres são viúvas, 25% (11) casadas, 17% (2) em união estável e 8% (1) solteira. As mulheres viúvas e/ou solteiras, não têm companheiro. Conforme a pesquisa 42% (5) estudaram de 4 a 7 anos, 25% (3) são analfabetas, 17% (2) estudaram de 1 a 3 anos e 17% (2) estudaram 8 anos ou mais. A renda familiar foi de 1 a 3 salários mínimos. Em média residem 2,3 pessoas por domicílio, mínimo 1 pessoa e máximo 5 pessoas.



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

Tabela 1 – Dados sociodemográficos

Faixa Etária (n)	60 a 79 (8)	≥80 (4)	Total 12	% 100
Estado Civil				
Viúva/Solteira	3	4	7	58,3%
Casada/União Estável	5	–	5	41,7%
Escolaridade				
≥ 4 anos	6	1	7	58,3%
< 4 anos	2	3	5	41,7%

Fonte: Fortes (2018)

Na Tabela 2 apresenta-se a classificação da incontinência urinária, segundo os escores propostos no instrumento Gaudenz-Fragebogen. Foi observado que 50% (6) conforme o instrumento, obtiveram a classificação de incontinência urinária de esforço e 25% como em urinária de urgência. 25% de casos de incontinência urinária não foram classificados com base no instrumento.

Tabela 2 – Classificação da Incontinência Urinária conforme Gaudenz-Fragebogen

Faixa Etária (n)	60 a 79 (8)	≥80 (4)	Total 12	% 100
IUE	5	1	6	50%
IUU	2	1	3	25%
IU não classificada	1	2	3	25%

Fonte: Fortes (2018)

DISCUSSÃO

A incontinência urinária é prevalente na população feminina, especialmente nas idosas. A variabilidade desta prevalência, ocorre em razão das diferentes formas metodológicas empregadas nos estudos e na qualidade dos auto relatos. No mundo estima-se que 25 a 45% das mulheres de diferentes idades, apresentam algum grau de incontinência urinária. Mulheres jovens apresentam ocorrência de 7 a 37%, ocorrendo acréscimo proporcional conforme o aumento da idade, a incontinência urinária de esforço é a mais prevalente nesta população, na medida em que a idade avança e principalmente a partir dos 60 anos a incontinência urinária mista alcança



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

maiores taxas (ROCHA, 2015).

As mulheres têm maior ocorrência de incontinência urinária do que os homens, fato comprovado por vários estudos. Este risco maior está relacionado principalmente pelas diferenças anatômicas, como o comprimento da uretra feminina que é menor que no homem, a anatomia do assoalho pélvico que na mulher tem um ponto de fragilidade, causado pela abertura do canal vaginal, enfraquecimento desta musculatura pela gestação e partos vaginais, além de alterações hormonais decorrentes da menopausa. As mulheres são a maioria na população idosa, isso pode ser explicado em partes pela feminização, que é atribuída a fatores biológicos e pela diferença na exposição de fatores de risco de mortalidade (QUADROS et al., 2015).

Soler et al. (2018) realizaram o primeiro estudo epidemiológico brasileiro, com uma amostra de 5.184 pessoas, a pesquisa foi realizada em cinco capitais, incluindo Porto Alegre. O estudo identificou que os sintomas urinários são prevalentes e geram incômodos entre homens e mulheres com idade igual ou superior aos 40 anos, as mulheres são as mais propensas, com 45,5% de queixa de incontinência urinária, caracterizada como do tipo urgência para 14,9% e de esforço para 20,4% delas.

Em relação ao tipo de incontinência urinária, observou-se a maior prevalência de incontinência urinária de esforço, coincidindo com os resultados de Silva, et al. (2017), em que oito mulheres foram diagnosticadas com incontinência urinária de esforço e três com incontinência urinária de urgência.

Um estudo sobre a incontinência urinária em idosos de Florianópolis, a média da idade foi de 71 anos, a prevalência de incontinência foi maior entre aqueles com ausência ou menor escolaridade, o que pode dificultar a precoce detecção e busca por tratamento, por entenderem que a incontinência urinária é natural ao processo do envelhecimento (MARQUES, et al., 2015).

Silva et al. (2017) concluíram em seu estudo que a falta de conhecimento por parte das mulheres incontinentes, faz com que muitas negligenciem ou ignorem informações a respeito da incontinência urinária, patologias que podem estar associadas e fatores de risco. A educação em saúde é de suma importância, a fim de possibilitar um diagnóstico precoce e a adequada intervenção, de modo a disseminar o melhor entendimento das causas, tratamento e principalmente da prevenção, favorecendo um viver mais saudável e feliz.

A incontinência urinária pode levar estas mulheres a vergonha ou medo de perdas urinárias nas relações sexuais. A ocorrência da incontinência urinária associada ao coito pode ser motivo de constrangimento, além disso, a atividade sexual declina em idosos devido a vários fatores, como físicos, psicológicos e culturais. As idosas tendem a dar menos importância ao sexo, quando comparadas aos homens (FARIA et al., 2014).

A baixa escolaridade já relatada anteriormente interfere na compreensão do instrumento Gaudenz-Fragebogen, uma vez que foi desenvolvido para ser auto respondível. Oliveira et al., (2012) relatou a dificuldade das mulheres na compreensão do instrumento durante a fase do pré-teste e constatou-se que na realidade brasileira o instrumento nem sempre poderá ser auto



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

respondível, devendo o entrevistador intervir quando necessário. Realidade também observada na atual pesquisa.

Oliveira et al., (2016) ao validar o instrumento Gaudenz-Fragebogen, comparou seu resultados com um estudo de validação polonês, no qual encontrou sensibilidade elevada, mas não apresentou especificidade adequada, identificando a incontinência, porém, não descriminaram adequadamente o tipo. Na validação brasileira os resultados foram similares, todas as participantes afirmaram a perda involuntária de urina, porém em algumas o exame urodinâmico deu normal.

O exame urodinâmico é relativamente oneroso e o tempo médio de espera para a realização na rede pública, dependendo da região pode chegar a mais de três anos. Oliveira et al., (2016) salientaram que o instrumento Gaudenz-Fragebogen é amplamente usado em seu país de origem, considerado como referência pela praticidade na triagem prévia e no diagnóstico diferencial da incontinência urinária feminina. Recomendam seu uso como parte da anamnese que antecede o diagnóstico final (OLIVEIRA et al., 2016).

Na pesquisa supracitada, os autores concluíram que o instrumento é confiável e estável para o diagnóstico diferencial da incontinência urinária feminina, pode ser aplicado por qualquer profissional da área da saúde. Contudo, afirmam que não deve ser o único meio de diagnóstico diferencial. Ainda, recomendam que sejam realizados mais estudos em diferentes cenários (OLIVEIRA et al., 2016).

Como forma de diagnóstico da incontinência urinária, na avaliação inicial preconiza-se a realização de uma anamnese detalhada e exame físico minucioso, a fim de classificar o tipo da incontinência urinária e necessidade de encaminhamento com especialista. A incontinência urinária, por ser sintomática, não se encaixa nos critérios de rastreamento, entretanto o conhecimento dos fatores de risco, presença de sinais e sintomas, permitem a detecção e intervenção precoce, reduzindo assim morbidades a ela associada e permite o tratamento adequado (ROCHA, 2015).

CONCLUSÕES

Conforme o Instrumento Gaudenz-Fragebogen, para 75% das mulheres incontinentes foi possível classificar o tipo de incontinência urinária. As demais não se encaixaram nos escores propostos pelo questionário, pode-se inferir que possam ter incontinência urinária mista, estas mulheres necessitariam de uma avaliação mais detalhada que considera a anamnese e a avaliação física específica ou ainda exames complementares em alguns casos para concluir um diagnóstico diferencial.

A demora para a realização de consultas com especialistas e o alto custo de exames para diagnóstico dificultam a identificação e retardam ou impedem o tratamento. Assim, o instrumento



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

Gaudenz-Fragebogen pode ser uma ferramenta que torna mais fácil e rápido o diagnóstico diferencial da incontinência urinária feminina.

O presente estudo apresentou como limitação a composição amostral, o que limita sua validade externa. Este estudo foi o primeiro passo para conhecer a condição de saúde destas mulheres incontinentes do município de Ijuí/RS e seu seguimento permitirá uma classificação mais precisa sobre o tipo de perda de urinária no presente município.

Palavras-Chave: Incontinência urinária de esforço; Incontinência urinária de urgência; Idosas.

REFERÊNCIAS

BARACHO, Elza. Fisioterapia no climatério. In: BARACHO, Elza. **Fisioterapia Aplicada à Saúde da Mulher**: 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan Ltda, 2018. Cap. 31, p.302-309. E-book. ISBN 978-85-277-3327-4. Disponível em: <https://grupogen.vitalsource.com/#/books/9788527733274/cfi/6/82!/4/2/6@0:6.47>. Acesso em: 10 dez. 2018.

CERTO, Ana; SANHEZ, Kleiver; GALVÃO, Ana Maria; FERNANDES, Helder. A síndrome da fragilidade nos idosos: revisão da literatura. In **Actas de Gerontologia**: Congresso Português de Avaliação e Intervenção em Gerontologia Social. ISSN 2182-9314. 2:1. p.1-11. 2016. <http://hdl.handle.net/10198/12983>.

FARIA, Carlos Augusto; MENEZES, Ana Maria Neiva de; RODRIGUES, Amannda Oliveira; FERREIRA, Adriene de Lima Vicente; BOLSAS, Camilla de Nadaí. Incontinência urinária e noctúria: prevalência e impacto sobre qualidade de vida em idosas numa Unidade Básica de Saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p.17-25, mar. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1809-98232014000100003>.

FECHINE, Basílio Rommel Almeida; TROMPIERI Nicolino. O processo de envelhecimento: As principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. Inter Science Place, [s.l.], v. 1, n. 20, p.106-132, 13 fev. 2012. **Inter science Place**. <http://dx.doi.org/10.6020/1679-9844/2007>.

GAUDENZ, Reto. Der Inkontinenz-Fragebogen mit dem neuem Urge-Score und Stress-Score. *Geburtsh U Frauenheilk*. 1979; 39: 784-92



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

GUCCIONE, A.A.; Wong, R.A.; Avers, D. – *Fisioterapia Geriátrica*, 3ª edição Guanabara Koogan, 2013.

HAYLEN, Bernard T. Ridder, D., Freeman, R. M., Swit, S. E., Berghmans, B., Lee, J., ... Schaer, G.N et.al. An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. **International Urogynecology Journal**, [s.l.], v. 21, n. 1, p.5-26, 25 nov. 2009. Springer Nature. <http://dx.doi.org/10.1007/s00192-009-0976-9>.

IBGE - **Instituto Brasileiro de Geografia e estatística**. NOTA: Estimativas da população residente com data de referência 1º de julho de 2018 [online] Disponível na internet via WWW URL: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?=&t=resultados>. Acesso em: 10 de Dez. 2018.

MARQUES, Larissa Pruner; SCHINEIDER, Ione Jayce Ceola; GIEHL, Maruí Weber Corseuil; ANTES, Danielle Ledur; ORSI, Eleonora de. Fatores demográficos, condições de saúde e hábitos de vida associados à incontinência urinária em idosos de Florianópolis, Santa Catarina. **REV BRAS EPIDEMIOLOGIA**, [S.L], v. 18, n. 3, p. 595-606, jul./set. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201500030006>.

MONTEIRO, Marilene Vale de Castro; FILHO, Agnaldo Lopes Silva. Incontinência Urinária. In: BARACHO, Elza. **Fisioterapia Aplicada à Saúde da Mulher**: 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan Ltda, 2018. Cap. 31, p.302-309. E-book. ISBN 978-85-277-3327-4. Disponível em: <https://grupogen.vitalsource.com/#/books/9788527733274/cfi/6/82!/4/2/6@0:6.47>. Acesso em: 10 dez. 2018.

OLIVEIRA, Léa Dolores Reganhan de; GUIRADELLO, Edinêis de Brito; LOPES, Maria Helena Baena de Moraes. Tradução e adaptação para a cultura brasileira do Gaudenz-Fragebogen. **Rev. esc. enferm. USP**.jun; 46(3): 565-572. 2012.

OLIVEIRA, Léa Dolores Reganhan de; GUIRADELLO, Edinêis de Brito; LOPES, Maria Helena Baena de Moraes. Validação da versão brasileira do Gaudenz-Fragebogen. **Escola Anna Nery** 20(2) Abr-Jun 2016.

QUADROS, Layse Biz de; AGUIAR, Alessandra; MENEZES, Alessandra Vieira; ALVES, Elysama Fernandes; NERY, Tatyana; BEZERRA, Poliana Penasso. Prevalence of urinary incontinence among institutionalized elderly and its relationship to mental state, functional independence, and associated comorbidities. **Acta Fisiátrica**, [s.l.], v. 22, n. 3, p.130-134, 2015. GN1 Genesis



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

Network. <http://dx.doi.org/10.5935/0104-7795.20150025>.

ROCHA, Ana Carolinne Portela; FELICIANO, Adriana Barbieri; CARBOL, Maristela; CANDOLO, Cecília; CALLEGARI, Fernanda Vieira Rodovalho. Conhecimentos, atitudes e prática de médicos e enfermeiros da estratégia saúde da família em relação à incontinência urinária feminina. **Rev Bras Med Fam Comunidade**. 2015;11(38):1-13. [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc11\(38\)1146](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc11(38)1146).

ROSA, Luis Henrique Telles da; SOUZA, Cislaine Machado de; LIMA, Caroline Helena Lazzarotto de; BOGGIO, Elenice da Silveira Bissigo; SANTOS, Fernanda Cecília dos; CARBONI, Cristiane; et al. Prevalência da incontinência urinária em idosos de Porto Alegre-RS. **Revista De Geriatria E Gerontologia**, [S.L], v. 8, n. 2, p. 104, fev. 2014.

SILVA, Karla Camila Correia da; FERREIRA, Eliane Gonçalves; ALVES, Rafaela de Carvalho. Avaliação da prevalência de incontinência urinária em idosas através do questionário de impacto de incontinência urinária (ICIQ - SF). **Revista Amazônia Science & Health**, [S.L], v. 2, n. 2, p. 44-48, fev. 2014.

SILVA, Luzia Wilma Santana da; LUCAS, Taís Queiroz campos; SANTOS, Sara de Santana Oliveira dos; NOVAES, Vilmary Silva; PIRES, Eulina Patrícia Oliveira Ramos; LODOVICI, Flaminia Manzano Moreira. Fisioterapia na incontinência urinária: olhares sobre a qualidade de vida de mulheres idosas. **Revista Kairós: Gerontologia**, [s.l.], v. 20, n. 1, p.221-238, 30 mar. 2017. Portal de Revistas PUC SP. <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901x.2017v20i1p221-238>.

SOLER, Roberto; GOMES, Cristiano Mendes; AVERBECK, Márcio Augusto; KOYAMA, Mitti. The prevalence of lower urinary tract symptoms (LUTS) in Brazil: Results from the epidemiology of LUTS (Brazil LUTS) study. **Neurourology and Urodynamics**. v. 37, p.1356-1364, 2018. Disponível em: < <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/nau.23446>>. Acesso em: 22 ago 2018.

ZANELLA, Ângela Kemel; BÓS, Ângelo José Gonçalves. *Avaliação da consciência da musculatura do assoalho pélvico e sua relação com a incontinência urinária em idosas*. 2016. Disponível em: <http://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/6607>, Acesso em: 10/12/2018.