

*PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA
URINÁRIA E FECAL EM IDOSOS:
ESTUDO EM INSTITUIÇÕES
DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS*

Mirian Alves Silva¹
Elizabeth Souza Silva Aguiar²
Suellen Duarte de Oliveira Matos³
Joab de Oliveira Lima⁴
Marta Miriam Lopes Costa⁵
Maria Júlia Guimarães Oliveira Soares⁶

1 Graduada em Enfermagem. Doutora em Enfermagem. Docente Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. E-mail: miads.enf@gmail.com.

2 Graduada em Enfermagem. Mestre em Enfermagem. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. E-mail: elisouaguiar@hotmail.com.

3 Graduada em Enfermagem. Especialista em Saúde da Família pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. Integrante do Grupo de Pesquisa em Doenças Crônicas (GPDOC/UFPB). E-mail: suellen_321@hotmail.com.

4 Graduado em Estatística. Doutor em Estatística. Docente Adjunto do Departamento de Estatística da Universidade Federal da Paraíba. E-mail: joab_oliveira@yahoo.com.br.

5 Graduada em Enfermagem. Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. E-mail: marthamiryam@hotmail.com.

6 Graduada em Enfermagem. Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. Líder do Grupo de Estudo e Pesquisa em Tratamento de Feridas (GEPEFE/UFPB). E-mail: mmjulieg@gmail.com.

resumo

Objetivou-se investigar a prevalência de incontinência urinária (IU) e incontinência fecal (IF) entre idosos residentes nas instituições de longa permanência para idosos de João Pessoa, Paraíba. Foi um estudo de caráter transversal, populacional e descritivo, com abordagem quantitativa realizada com toda a população residente nas seis instituições de longa permanência para idosos (ILPI) cadastradas no Conselho Nacional de Serviço Social e no Conselho Municipal de Idosos do município de João Pessoa, que contabilizou 322 idosos. Os dados foram coletados em instrumento composto por questionário que aborda o perfil dos participantes da pesquisa, através das variáveis sociodemográficas e condições clínicas, e foram duplamente digitados e validados em uma planilha do programa Microsoft Excel, sendo os cálculos estatísticos realizados no software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versão 20.0. Foi empregada a estatística descritiva. A idade média dos participantes foi de $81,13 \pm 9,39$ anos, 172 (53,42%) eram brancos, 168 (53,67%) eram solteiros, 35 (59,32%), frequentaram a escola entre quatro a dez anos, 222 (84,09%), recebiam de um a três salários mínimos, 159 (49,69%) estavam na instituição há menos de três anos, 33 (10,25%) eram portadores de IU, 01 (0,31%) apresentavam IF, e 120 (37,27%) apresentavam os dois tipos de incontinência (IU e IF). Observou-se que houve um potencial significativo para que esses idosos desenvolvam incontinências, sendo, portanto essencial o planejamento e a adoção de medidas que envolvam o conhecimento desta realidade, buscando encontrar caminhos que conduzam a minimizar os efeitos físicos e emocionais deste problema.

palavras-chave

Instituições de Longa Permanência para Idosos. Incontinência Fecal. Incontinência Urinária.

1 Introdução

Envelhecer não é mais um privilégio, é um fato, uma realidade populacional mesmo em países economicamente menos favorecidos. O fenômeno do crescimento da população idosa é de ocorrência mundial, e, no Brasil, ele ocorre de forma acelerada. Embora tenham ocorrido mudanças significativas no contexto de saúde e qualidade de vida, ainda se está muito longe de uma equidade de direitos, cuidados e atenção integral da saúde (VERAS, 2009).

Sendo assim, a presença de morbidades entre os idosos, a exemplo da incontinência urinária (IU) e incontinência fecal (IF), apresentam-se como condição de saúde que fragiliza e compromete a qualidade de vida da pessoa idosa, uma vez que diversos são os impactos na vida dos idosos, especialmente no âmbito físico e psicossocial (PITANGUI; SILVA; ARAÚJO, 2012).

A perda da continência, seja urinária (IU) ou fecal (IF), não pode ser associada às alterações fisiológicas do processo de envelhecimento, muito embora possa haver algumas mudanças funcionais e estruturais nos sistemas que predis põem as incontinências. No caso da IU, nos homens, o aumento prostático é o principal fator responsável pelas alterações ocorridas com o fluxo urinário. Entre as mulheres, esta pode estar associada à redução da pressão máxima de fechamento uretral e, em consequência, a uma significativa redução da vascularização e atrofia dos tecidos que revestem e envolvem o conjunto uretra, bexiga e vagina. Entretanto, há outros fatores que predis põem idosos de ambos os sexos à IU, entre eles: alterações da mobilidade, da motivação, a tendência ao aumento no volume de excreta após se deitar, e uso de medicações que atuam na contratura da musculatura associadas a algumas alterações da função vesical e da uretra, como a redução da contratilidade e da capacidade vesical. Quanto à IF, ela está frequentemente associada a distúrbios da musculatura esfínteriana anal e dos músculos do assoalho pélvico, aliada à presença do reflexo inibitório reto anal, da consistência das fezes e do tempo de trânsito intestinal (QUINTÃO; OLIVEIRA; GUEDES, 2010). Pode-se também observar em idosos o evento denominado pseudo-incontinência, causada frequentemente por fecaloma, que provoca irritação na mucosa intestinal, podendo causar a incontinência por transbordamento, causada pelo aumento da secreção de muco que se soma aos resíduos fecais.

As incontinências ocorrem predominantemente entre idosos de ambos os sexos, sendo uma das causas mais comuns de institucionalização. No entanto, as mulheres são mais suscetíveis do que os homens, devido às gestações e partos (OLIVEIRA, 2006). Segundo a Sociedade Internacional de Continência – *International Continence Society* (ICS), a incontinência urinária (IU) é qualquer perda involuntária de urina e representa um problema social e de higiene que compromete a qualidade de vida (QV) do ser (ABRAMS et al., 2003). Adicionalmente, a ICS define a Incontinência Fecal (IF) como a *perda de fezes e/ou flatos*, sendo que, quanto à sua classificação, não há consenso, entretanto as classificações mais utilizadas estão relacionadas aos sintomas, caráter das perdas, grupos de pacientes ou grupos de supostas causas (NICE, 2007).

Vale salientar que, embora as consequências físicas das incontinências como as dermatites perianais e perineais possam ser toleráveis, as psicossociais são opressoras, e incluem a diminuição da autoestima, o medo, o isolamento social, a ansiedade e a desesperança de seus portadores (SCARLETT, 2004).

Portanto, estudar o comportamento esfinteriano para o controle urinário e fecal no que se refere à presença das incontinências nos idosos institucionalizados torna-se imperativo diante do crescente número de idosos nas instituições de longa permanência para idosos (ILPI). Essa condição impõe ao idoso e ao cuidador uma relação de dependência de cuidados contínuos e um desafio acompanhado de uma sobrecarga física e psicossocial. Sendo assim, o presente estudo objetivou investigar a prevalência de incontinência urinária e incontinência fecal entre idosos residentes nas ILPI de João Pessoa, Paraíba.

2 Método

Trata-se de um estudo epidemiológico, caracterizado como transversal exploratório, desenvolvido em seis instituições de longa permanência para idosos (ILPI) cadastradas no Conselho Nacional de Serviço Social e no Conselho Municipal de Idosos do município de João Pessoa, Paraíba. Está inserido em uma pesquisa maior intitulada “Prevalência e incidência de úlcera por pressão em instituições de longa permanência para idosos em João Pessoa”, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Grupo de Estudos e Pesquisas no Tratamento de Feridas, Universidade Federal da Paraíba, PPGENF/GEPEFE/UFPB, João Pessoa (PB).

A população foi composta por 324 idosos, entretanto dois idosos faleceram antes do término da pesquisa, totalizando 322 idosos. Os critérios de inclusão estabelecidos previamente foram: ter 60 anos ou mais, residir na instituição e concordar em participar do estudo (nos idosos que não possuíam condições físicas e/ou cognitivas para consentir a sua participação na pesquisa, essa foi fornecida pelo seu responsável). O critério de exclusão foi: idoso com cateterismo vesical de demora.

A coleta de dados ocorreu no período de janeiro a outubro de 2013 por meio do levantamento de prontuários na busca de diagnósticos de IU e/ou IF, técnica de entrevista com o idoso e quando este possuía déficit cognitivo. As informações eram coletadas por *Proxy*, a partir do relato do cuidador, e também foi utilizada a observação não participante. Empregou-se um

instrumento estruturado e validado por profissionais com experiência na área, abordando as variáveis: *sexo, faixa etária, cor/etnia, estado civil, tempo de institucionalização, presença de incontinências, tipos de incontinências e dispositivos de proteção*.

Os dados foram duplamente digitados e validados em uma planilha do programa Microsoft Excel, sendo os cálculos estatísticos realizados no software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versão 20.0. Para a análise dos dados, prosseguiu-se com a técnica da estatística descritiva e as técnicas de estatística inferencial através do teste qui-quadrado de Pearson ou o teste Exato de Fisher. Ressalta-se que o nível de significância utilizado nas decisões dos testes estatísticos foi de 5%, e os intervalos foram obtidos com 95,0% de confiança. Para o cálculo da taxa de prevalência, utilizou-se a seguinte fórmula:

$$PInc = \frac{N^{\circ} \text{ de casos de idosos com determinado tipo de incontinência}}{\text{População estudada}} \times 100$$

Esta pesquisa integra uma pesquisa maior intitulada, *Prevalência e incidência de úlcera por pressão em instituições de longa permanência para idosos em João Pessoa*, que foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, protocolo nº 0468/12, e os idosos e/ou seus responsáveis assinaram o Termo de Consentimento antes da realização da entrevista. Ressalta-se que não há conflito de interesse neste manuscrito.

3 Resultados

Dentre os 322 idosos pesquisados, 37 idosos foram capazes de responder à entrevista e 117 necessitaram do auxílio de um responsável. A idade média dos participantes foi de $81,13 \pm 9,39$ anos, sendo as faixas etárias de 70 a 80 e 80 a 90 anos as de maior concentração, representadas por 106 (32,92%) e 124 (38,51%), respectivamente. Quanto ao sexo, houve uma predominância de mulheres, 244 (75,78%). Em relação à cor/etnia, 172 (53,42%) eram brancos, 110 (34,16%) eram pardos e 40 (12,42%) eram negros. Quanto ao estado civil, a maioria dos idosos era solteiro, 168 (53,67%), seguidos de viúvos, 92 (29,39%). Foi evidenciado que 159 (49,69%) estavam na instituição há menos de três anos (Tabela 1).

Tabela 1 — Perfil demográfico de idosos em situação de institucionalização no município de João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2013.

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	78	24,22
Feminino	244	75,78
Idade (média ± dp)	81,13 ± 9,39	
Faixa etária (em anos)		
Até 70	41	12,73
70-80	106	32,92
80-90	124	38,51
Acima de 90	51	15,84
Cor/etnia		
Branca	172	53,42
Parda	110	34,16
Negra	40	12,42
Estado civil		
Solteiro	168	53,67
Casado	23	7,35
Viúvo	92	29,39
União estável	3	0,96
Divorciado	14	4,47
Separado	13	4,15
Tempo de institucionalização		
Até 3 anos	159	49,69
3-7 anos	84	26,25
Acima de 7 anos	77	24,06

Fonte: Tabela elaborada pelos autores.

No que concerne à prevalência das incontinências urinária e fecal entre os idosos pesquisados, identificou-se que 33 (10,25%) idosos eram portadores apenas de IU, apenas 01 (0,31%) apresentava somente a IF. Por outro lado, 120 (37,27%) idosos apresentavam a dupla incontinência, ou seja, os dois tipos de incontinências (IU e IF), (Tabela 2).

Tabela 2 — Prevalência de incontinência urinária e fecal nos idosos em situação de institucionalização no município de João Pessoa, Paraíba, 2013.

Tipo de incontinência	N	%
Incontinência urinária		
Não	289	89,75
Sim	33	10,25
Incontinência fecal		
Não	321	99,69
Sim	1	0,31
Incontinência fecal e urinária		
Não	202	62,73
Sim	120	37,27

Fonte: Tabela elaborada pelos autores.

Considerando a maior prevalência, dos dois tipos de incontinências concomitantemente, no tratamento dos dados procedeu-se com uma análise bivariada através dos testes de associação entre as doenças de base e a condição de ter a dupla incontinência. Dessa forma, através do teste Exato de Fisher ou do teste qui-quadrado de Pearson, evidenciaram-se associações significativas ($p \leq 0,05$) com doenças osteoarticulares, acidente vascular encefálico e doenças neurológicas (Tabela 2).

Quanto aos dispositivos de proteção utilizados entre os idosos incontinentes, destacou-se a fralda descartável geriátrica, em 128 (83,12%). No entanto, 26 (16,88%) não realizavam proteção local.

4 Discussão

O aumento progressivo da população idosa, em consonância com as mudanças ocorridas na sociedade, em especial, nas famílias, tem desencadeado uma maior demanda às ILPI, que surgem como uma opção para melhorar a qualidade de vida e, em outras circunstâncias, por necessidades ou como uma alternativa de suporte social para a atenção à saúde do idoso. As incontinências têm sido apontadas como um dos fatores que levam as famílias a optar pela institucionalização do idoso. São consideradas um problema social, representando a segunda causa de institucionalização (OLIVEIRA, 2006).

Na população estudada, verificou-se uma maior frequência de idosos do sexo feminino, idosos octogenários, sendo um pouco mais da metade formada por idosos solteiros, seguidos por uma menor proporção de viúvos. Quanto à cor/etnia, houve quase um equilíbrio entre os grupos branco e não branco (soma de pardos e negros), fato reforçado pela influência das diversas raças no Brasil. Achados semelhantes foram identificados em pesquisa realizada por um ambulatório de geriatria, com 100 idosos de ambos os sexos e em outro estudo desenvolvido em Minas Gerais com idosos portadores de IF (QUINTÃO; OLIVEIRA; GUEDES, 2010; SILVA; D'ELBOUX, 2012). Entretanto, resultados diferentes foram obtidos em outra investigação com idosas institucionalizadas nos municípios de Petrolina, Pernambuco, e Juazeiro, Bahia, que identificou uma média de idade de 74,97 anos, sendo 55% mulheres viúvas (PITANGUI; SILVA; ARAÚJO, 2012).

No que se refere ao tempo de residência na instituição, quase metade dos idosos residiam há menos de três anos. Um estudo realizado com 154 idosos residentes em cinco instituições de longa permanência do Distrito Federal teve como resultado uma média de 5,4 anos, não havendo também neste estudo diferença significativa entre os sexos para essa variável (OLIVEIRA; NOVAES, 2013). Na pesquisa atual, identificou-se uma prevalência isolada de IU de 10,25%, resultado que vai de encontro ao mencionado por Silva e D'elboux (2012), segundo os quais a IU está presente em 50% da população de ILPI. Outra pesquisa realizada no município de Piracicaba, Minas Gerais, apontou uma prevalência de 27% de IU (QUINTÃO; OLIVEIRA; GUEDES, 2010).

Apesar de a incontinência ocorrer em idosos de ambos os sexos, as mulheres parecem ser mais suscetíveis, uma vez que diversos fatores corroboram para o surgimento, a exemplo das diferenças na própria anatomia do assoalho pélvico feminino e masculino, comprimento da uretra, alterações hormonais, gestações e partos (TAMANINI et al., 2009). Uma pesquisa desenvolvida com idosas institucionalizadas nos municípios de Petrolina, Pernambuco,

e Juazeiro, Bahia, identificou uma prevalência de 47,5% de IU (PITANGUI; SILVA; ARAÚJO, 2012). Ao mesmo tempo, a prevalência global identificada pelo estudo SABE no Brasil apontou uma prevalência de 11,8% de IU entre os homens e 26,2% nas mulheres (TAMANINI et al., 2009).

Em seus estudos, Quintão, Oliveira, Guedes (2010) e Scarlett (2004) mostram que a prevalência de IU em ambos os sexos aumenta com o avançar da idade, com aquela relacionada ao processo de envelhecimento. Essa situação foi encontrada também em uma pesquisa resultante do estudo SABE no Brasil com idosos residentes na cidade de São Paulo, que identificou uma prevalência de IU aumentada com o avançar da idade, 16,5% para os idosos entre 60 e 74 anos e 33,3% entre aqueles com 75 anos ou mais (TAMANINI et al., 2009). A prevalência isolada de IF encontrada foi baixa, apenas 0,31%. De acordo com Oliveira et al. (2007), estima-se que cerca de 2 a 7% da população geral apresente algum grau de incontinência fecal. Um estudo realizado em Piracicaba, Minas Gerais, identificou 2% de IF, com predomínio em mulheres idosas (QUINTÃO; OLIVEIRA; GUEDES, 2010). Deve-se considerar que pesquisas relacionadas às taxas de IF ainda precisam ser mais exploradas, especialmente no nosso país.

Neste estudo, evidenciou-se que 37,27% dos idosos eram portadores de dupla incontinência, IU e IF. No entanto, deve-se ressaltar que poucos estudos sobre incontinências abordam os dois tipos de incontinência concomitantemente, a IU e a IF, tampouco em ambos os sexos. Esta pesquisa realizada nas bases de dados identificou estudos que tratam os tipos de incontinências isoladamente, sendo a maioria com mulheres. Assim, verifica-se uma variação das taxas de prevalência entre os estudos, não existindo uma informação exata dessa condição (SNOKS, 1990; ENCK, 1991; KOK, 1992; JOHANSEN, 1996; OLIVEIRA, 2006).

A associação significativa encontrada entre a dupla incontinência e as doenças crônicas (osteoarticulares, acidente vascular encefálico e doenças neurológicas) reforça a influência da condição de saúde na ocorrência de incontinências. No processo em que se desenvolveu este estudo, não se observou nenhum tratamento específico para o controle da incontinência. Por outro lado, essas condições clínicas influenciam sobremaneira na mobilidade, conseqüentemente, na atividade física e “[...] alguns estudos sugerem que uma menor mobilidade associa-se com maiores riscos de perda involuntária de urina” (BUSATO JR., 2007).

O uso de fralda descartável geriátrica como dispositivos de proteção foi bastante comum entre os idosos incontinentes (83,12%). Por outro lado, um pequeno grupo não utilizava nenhum tipo de proteção (16,88%), circunstância

que esteve na dependência do tipo de incontinência e grau de comprometimento, além de questões socioeconômicas envolvidas. Entretanto, em contraposição a isso, um estudo sobre IF apontou 100% da amostra em uso de fraldas como dispositivo de proteção (QUINTÃO; OLIVEIRA; GUEDES, 2010).

5 Conclusão

O processo de envelhecimento aumenta significativamente as chances de o idoso desenvolver algum tipo de incontinência, entretanto não deve ser considerada como inerente ao envelhecimento. As incontinências representam um problema de saúde pública que eleva morbidade, compromete a qualidade de vida dos idosos e de seus cuidadores, além de sobrecarregar economicamente os serviços de saúde.

A prevalência identificada no estudo em relação à IU difere da maioria dos estudos com idosos institucionalizados. O estudo mostra uma elevada prevalência de dupla incontinência. Entretanto, a incontinência fecal não apresentou significância. A condição de incontinência provoca descontentamento no idoso, afetando-o tanto psicológica como socialmente. É imprescindível que seja feita uma avaliação deste no momento da institucionalização, com vistas a detectar idosos em risco para desenvolver incontinência para a adoção de medidas adequadas. Na realidade das instituições investigadas, observou-se a inexistência de programas que utilizem estratégias para fortalecimento e reabilitação do assoalho pélvico. Dessa forma, torna-se imperioso que enfermeiros sejam treinados para tais cuidados.

Ademais, as ILPI devem possuir uma equipe multidisciplinar atuante, com profissionais habilitados para minimizar e tratar essa condição. Uma vez que o presente estudo foi desenvolvido com um grupo significativo de idosos, a identificação de elevada prevalência de incontinências sugere que o profissional de saúde deverá desenvolver papel imprescindível para a modificação efetiva do cenário encontrado. Assim, o aumento da população idosa no Brasil implica a necessidade de se dispor do maior número de profissionais preparados para lidar com o envelhecimento e, conseqüentemente, com as doenças inerentes a essa fase da vida, resguardando uma qualidade de vida para essa população já sofrida.

PREVALENCE OF URINARY AND FECAL INCONTINENCE IN THE ELDERLY: A STUDY IN LONG-TERM SENIOR CARE FACILITIES

abstract

We aim to investigate the occurrence of urinary incontinence and fecal incontinence among elderly people who live in Long-Term Care Facilities in João Pessoa, Paraíba, Brazil. This is a study cross-sectional, populational and descriptive study with a quantitative approach conducted with the entire living population in six Long-Term Care Facilities the Aged registered at the National Council of Social Service and at the Municipal Council of the Elderly of the municipality of João Pessoa, which accounted for 324 elderly people. Data were collected with an instrument composed of a questionnaire which approaches the profile of the research participants, through the sociodemographic variables and clinical conditions. They were double entered and validated in a Microsoft Excel spreadsheet, being the statistical calculations conducted in SPSS (Statistical Package for Social Sciences) software, version 20.0. A descriptive statistic was employed. The average age of participants was 81.13 ± 9.39 years, 172 (53.42%) were white, 168 (53.67%) were single, 35 (59.32%) attended school from four to ten years, 222 (84.09%) received one to three minimum wages, 159 (49.69%) were in the facilities for less than three years, 33 (10,25%) were suffering from UI, 01 (0,31%) presented FI, and 120 (37,27%) presented both types of incontinence (UI and FI). It was possible to observe there is a significant potential for these elderly people to develop incontinences. Therefore, the planning and adoption of measures that involve the understanding of this reality is essential, searching for paths that lead scientific research to minimize physical and emotional effects of this problem.

key words

Long-Term Care Facilities for the Age. Fecal Incontinence. Urinary Incontinence.

referências

- ABRAMS, Paul et al. The standardisation of terminology in lower urinary tract function: report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society. *Urology*, New York, v. 61, n. 1, p. 37-49, Jan. 2003. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0090429502022434/pdfft?md5=a9f256189e8876f44963f9497e563863&pid=1-s2.0-S0090429502022434-main.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2014.
- BUSATO JUNIOR, Wilson F. S.; MENDES, Francieli Marchi. Incontinência urinária entre idosos institucionalizados: Relação com mobilidade e função cognitiva. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, Florianópolis, v. 36, n. 4, p. 49-55, 2007. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/acm/revista/pdf/artigos/524.pdf>>. Acesso em: 8 nov. 2014.
- ENCK, Paul et al. Epidemiology of faecal incontinence in selected patient groups. *International Journal of Colorectal Disease*, Berlin, v. 6, n. 3, p. 143-146, Aug. 1991.
- JOHANSEN, John F.; LAFFERTY, June. Epidemiology of fecal incontinence: the silent affliction. *American Journal of Gastroenterology*, New York, v. 91, n. 1, p. 33-36, Jan. 1996.
- KOK, A. L. M. et al. Urinary and faecal incontinence in community-residing elderly women. *Age and Ageing*, Oxford, England, v. 21, n. 3, p. 211-215, May 1992.
- NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE. Faecal incontinence: The management of faecal incontinence in adults. London, Manchester: NICE, June 2007. 41 p. Disponível em: <<http://guidance.nice.org.uk/CG49>>. Acesso em: 16 set. 2013.
- OLIVEIRA, Lucia de. Incontinência fecal. *Jornal Brasileiro de Gastroenterologia*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 35-37, jan./mar. 2006. Disponível em: <<http://www.socgastro.org.br/site/scripts/revistas/jbg01/jbg106incfecal.pdf>>. Acesso em: 16 set. 2013.
- OLIVEIRA, Lucia de et al. Novos tratamentos para a incontinência anal: injeção de silicone melhora a qualidade de vida em 35 pacientes incontinentes. *Revista Brasileira de Coloproctologia*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 167-173, abr./jun. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbc/v27n2/06.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2013.
- OLIVEIRA, Mirna Poliana Furtado de; NOVAES, Maria Rita Carvalho Garbi. Perfil socioeconômico, epidemiológico e farmacoterapêutico de idosos institucionalizados de Brasília, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 1069-1078, abr. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013000400020&script=sci_arttext>. Acesso em: 10 out. 2013.
- PITANGUI, Ana Carolina Rodarti; SILVA, Rosemary Gonçalves da; ARAÚJO, Rodrigo Cappato de. Prevalência e impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de idosas institucionalizadas. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 619-626, out./dez. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232012000400002&script=sci_arttext>. Acesso em: 15 out. 2013.
- QUINTÃO, Maria das Graças; OLIVEIRA, Sandra Amara Silva; GUEDES, Hellsamara Mota. Incontinência fecal: perfil dos idosos residentes na cidade de Rio Piracicaba, MG. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 191-201, maio/ago. 2010. Disponível em: <http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232010000200004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 16 set. 2013.
- SCARLETT, Yolanda. Medical management of fecal incontinence. *Gastroenterology*, New York, v. 126, Supplement 1, p. S55-S63, Jan. 2004. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0016508503015555>>. Acesso em: 13 out. 2013.

SILVA, Vanessa Abreu da; D'ELBOUX, Maria José. Fatores associados à incontinência urinária em idosos com critérios de fragilidade. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 338-347, abr./jun. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000200011&lng=es&nrm=iso&tng=es>. Acesso em: 10 out. 2013.

SNOOKS, Steven James et al. Effect of vaginal delivery on the pelvic floor: a 5-year follow-up. *British Journal of Surgery*, Bristol, v. 77, n. 12, p. 1358-1360, Dec. 1990.

TAMANINI, José Tadeu Nunes et al. Analysis of the prevalence of and factors associated with urinary incontinence among elderly people in the Municipality of São Paulo, Brazil: SABE Study (Health, Wellbeing and Aging). *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 8, p. 1756-1762, ago. 2009.

VERAS, Renato. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 548-554, maio/jun. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000300020>. Acesso em: 13 out. 2013.

Recebido: 16/04/2014
Aceite Final: 18/04/2016