

## **Perfil de idosas com incontinência urinária em instituição de longa permanência no Sul da Bahia**

### **Profile of elderly women with urinary incontinence in a long-stay institution in Southern Bahia**

DOI:10.34117/bjdv8n4-183

Recebimento dos originais: 21/02/2022

Aceitação para publicação: 31/03/2022

#### **Rosana Neves de moura**

Enfermeira

Instituição: Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC)

Endereço: Rua Hortência,222, Nelson Costa Ilhéus – Bahia, CEP: 45656-250

E-mail: rosananevesmoura@gmail.com

#### **Bruna Moura Silva**

Enfermeira

Instituição: Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC)

Endereço: Campus Soane Nazaré de Andrade, km 16, Rodovia Jorge Amado,

Salobrinho, Ilhéus – Bahia, CEP: 45662-900

E-mail: brunamourauesc@gmail.com

#### **Roseanne Montargil**

Doutora em Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP)

Instituição: Professora Plena - Universidade Estadual de Santa Cruz

Endereço: Campus Soane Nazaré de Andrade, km 16, Rodovia Jorge Amado,

Salobrinho, Ilhéus – Bahia, CEP: 45662-900

E-mail: rmrocha@uesc.br

#### **Emanuela Cardoso da Silva**

Doutora em Ciências (UNIFESP)

Instituição: Professora Adjunta - Universidade Estadual de Santa Cruz

Endereço: Campus Soane Nazaré de Andrade, km 16, Rodovia Jorge Amado,

Salobrinho, Ilhéus – Bahia, CEP: 45662-900

E-mail: ecsilva@uesc.br

### **RESUMO**

A Incontinência Urinária (IU) é tida mundialmente como um problema de saúde pública que acomete especialmente mulheres idosas, ocasionando impacto negativo na qualidade de vida desses indivíduos, principalmente nos que residem em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). O objetivo do estudo foi descrever o perfil das idosas com IU residentes em uma ILPI em Ilhéus - Bahia. Método quantitativo, descritivo e exploratório. Foram incluídas 08 idosas, com idade entre 60 e 80 anos (50%); raça branca (50%); casadas (37,5%); e não alfabetizadas (87,5%). Verificou-se que 87,5% delas tinham alguma doença crônica; 75% faziam uso de medicamentos diuréticos, anticolinérgicos e/ou antidepressivos; 75% tiveram, no mínimo uma gestação, sendo todos os partos por via vaginal/traumática. O tipo de IU mais comum foi a mista. O tipo

de assistência prestada era a utilização de fralda descartável por 87,5% das idosas. Identificou-se a necessidade de mais estudos nessa área, a fim de determinar a prevalência e associação de fatores socioeconômicos e clínicos com a ocorrência de IU em idosas institucionalizadas. Sugere-se a realização de ações educativas sobre o tema para profissionais de saúde, em especial a equipe de enfermagem, a fim de subsidiar uma assistência qualificada e pautada em evidências científicas.

**Palavras chave:** incontinência urinária, saúde do idoso institucionalizado, saúde da mulher, estomaterapia.

## ABSTRACT

Urinary Incontinence (UI) is globally regarded as a public health problem that affects especially elderly women, causing a negative impact on the quality of life of these individuals, especially those residing in homes for the aged. The aim of the study was to describe the profile of elderly women with UI residing in an home for the aged in Ilhéus - Bahia. Quantitative, descriptive and exploratory method. Eight elderly women were included, aged between 60 and 80 years (50%); white race (50%); married (37.5%); and illiterate (87.5%). It was found that 87.5% of them had a chronic disease; 75% were using diuretics, anticholinergics and/or antidepressants; 75% had at least one pregnancy, with all births vaginally. The most common type of UI was mixed. The type of care provided was the use of a disposable diaper by 87.5% of the elderly women. The need for further studies in this area was identified, in order to determine the prevalence and association of socioeconomic and clinical factors with the occurrence of UI in home for the aged. It is suggested to carry out educational actions on the subject for health professionals, especially the nursing staff, in order to support qualified care based on scientific evidence.

**Keywords:** urinary incontinence, homes for the aged, women's health, enterostomal therapy.

## 1 INTRODUÇÃO

A incontinência urinária (IU) é tida mundialmente como um problema de saúde pública e consiste na perda involuntária da urina. Com o crescimento populacional de idosos em todo o mundo, estima-se que cerca de 30% da população nessa faixa etária é acometida pela IU, em especial as mulheres (PADILHA *et al.*, 2018). No Brasil existe uma queixa alta de IU em idosas cuja prevalência pode alcançar até 57,4% (BURTI, *et al.*, 2019). A IU pode ser classificada em cinco tipos: de esforço, urgência, mista, total e funcional (MATOS *et al.*, 2019), sendo os mais comuns: de esforço, em que a perda da urina está condicionada à realização de algum esforço físico, como ao espirrar ou tossir; e a de urgência, em que ocorre a urgência miccional (SILVA *et al.*, 2017).

Os principais fatores de risco para IU em mulheres são idade; raça branca; gravidez; multiparidade; partos (vaginais ou traumáticos); alterações hormonais caracterizados pelo esgotamento dos folículos ovarianos e a redução progressiva do

estrogênio sérico nessa faixa etária, seguidos de obesidade; procedimentos cirúrgicos geniturinários; constipação intestinal; doenças crônicas; hereditariedade; utilização certos tipos de drogas (incluindo a cafeína e o álcool), além de medicamentos (diuréticos, anticolinérgicos, antidepressivos, antipsicóticos, sedativos, entre outros); tabagismo; e exercícios físicos (SILVA *et al.*, 2017; CARNEIRO *et al.*, 2017).

Existem, no caso da IU, uma gama de opções terapêuticas, incluindo-se medicamentos, cirurgias e intervenções conservadoras, como a fisioterapia (OLIVEIRA *et al.*, 2017). É frequente a falta de informação sobre tratamentos para IU por parte das mulheres, e muitas delas desvalorizam os sintomas e não buscam atenção à saúde por considerarem a perda urinária como uma ocorrência natural do processo de envelhecimento, o que implica em desconhecimento da dimensão da problemática, inclusive pelos profissionais de saúde (CAVALCANTE *et al.*, 2014).

É importante o diagnóstico correto na avaliação e no tratamento de mulheres com IU, assim como na determinação do efeito sobre a qualidade de vida (SABOIA, *et al.*, 2017). Para tanto, os serviços de atenção à saúde da mulher precisam ser expandidos, sobretudo na Atenção Primária, utilizando-se de medidas de prevenção e reabilitação direcionadas à IU para uma maior resolubilidade no atendimento e menor oneração para o Sistema Único de Saúde (SUS) (BRITO, GENTILI, *et al.*, 2017).

A IU é considerada, dentre as síndromes geriátricas, a patologia mais recorrente e de grande importância, pois leva a consequências de ordem psíquica, sexual e social, repercutindo consideravelmente na qualidade de vida, já que diminui a autoestima, limita a autonomia e pode levar ao isolamento social (MATOS *et al.*, 2019), o que causa ainda mais preocupação quando residem em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), uma vez que o contexto institucional pode tornar o idoso mais vulnerável a distúrbios psíquicos e isolamento social, causados pela distância dos familiares, dependência funcional e, muitas vezes, a sentimentos de abandono (GUIMARÃES *et al.*, 2019).

Somado a isso, houve o incremento no número de ILPIs, que são residências coletivas, onde idosos independentes e dependentes, com problemas financeiros ou familiares necessitam de cuidados prolongados e enfrentam vários desafios, dentre eles, alterações do envelhecimento e o agravamento das doenças que geram níveis diferentes de dependência (FERNANDES *et al.*, 2019), o que pode influenciar negativamente no tratamento e acompanhamento de idosas com IU, visto que, muitas vezes, os profissionais

de saúde não dão a devida atenção, considerando-a um problema “menor”, diante de outras doenças.

Destaca-se que os principais motivos que levam a família a institucionalizar um idoso, são os distúrbios comportamentais, as precárias condições de saúde, necessidade de reabilitação, falta de espaço físico e recursos financeiros para o abrigarem. A institucionalização influencia fortemente a continência dos novos residentes, aumentando a prevalência de IU após alguns anos de residência (QUDROS *et al.*, 2015). As ILPI surgem, também, como uma opção para melhorar a qualidade de vida e como suporte social para a atenção à saúde do idoso (SILVA P. *et al.*, 2017).

Além disso, o idoso recebido pela ILP tem algumas características quanto a sua necessidade de cuidados e que a sua está associada com sua funcionalidade global, de definida como a capacidade de gerir a própria vida ou cuidar de si. Assim, o idoso institucionalizado encontra-se suscetível a doenças e à instalação de várias síndromes geriátricas geradoras de dependência, dentre elas a IU (COCCO *et al.*, 2013). Dessa forma, a institucionalização se configura como uma nova experiência na vida do idoso, que muitas vezes sofre transformações importantes, como distanciamento dos familiares e amigos, perda da autonomia, da privacidade e da individualidade, o que pode agravar seu estado de saúde atual e acarretar também problemas sociais (MACÊDO, VIEIRA, COSTA, 2018).

Diante desta dificuldade e considerando que a ILPI é um dos cenários de assistência à saúde, cabe a realização de estudos que promovam a reflexão e enfrentamento sobre a temática, considerando a importância da IU enquanto problema de saúde pública, por vezes negligenciado. Assim, a realização desta pesquisa justificou-se pela escassez de trabalhos publicados a respeito do perfil de idosas com IU em ILPI, de forma que a discussão sobre a temática seja incluída no cotidiano dos profissionais de saúde que atuam nesses locais, a fim de permitir uma assistência integral às mulheres, bem como repercussões positivas em sua qualidade de vida. Em face do exposto, esse estudo teve como pergunta norteadora: qual o perfil das idosas com IU que residem em uma ILPI em Ilhéus – BA?

## 2 OBJETIVO

Descrever o perfil epidemiológico e clínico de idosas com IU que residem em uma ILPI em Ilhéus – BA.

### 3 METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa com abordagem quantitativa, descritiva e exploratória, de caráter transversal. O estudo foi realizado em uma ILPI localizada no município de Ilhéus, que é sede do Núcleo Regional de Saúde Sul e possui população estimada em 184.236 habitantes, sendo 51,45% do sexo feminino (ILHÉUS, 2016). A ILPI que foi utilizada como local de estudo foi fundada em 10 de setembro de 1916, sem fins lucrativos, que funciona com recursos federais, municipais, parte da aposentadoria dos idosos, doações da comunidade, aluguéis e contribuições dos sócios. Atualmente são 65 residentes. Desse total 27 (41,54%) são do sexo masculino e 38 (58,46%) do sexo feminino.

Foram incluídas idosas, a partir dos 60 anos, com diagnóstico de IU, identificadas previamente a partir de consulta a equipe de saúde da instituição e posterior confirmação através do prontuário; e que aceitaram participar do estudo mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Considerou-se como critérios de exclusão: idosas que apresentavam alguma patologia que influenciasse na cognição e/ou memória ou que não concordassem em participar do estudo.

Os dados foram coletados através de formulários que foram preenchidos a partir de informações colhidas em entrevistas com as idosas e nos prontuários delas. No formulário constam perguntas como faixa etária, estado civil, grau de escolaridade, profissão, situação ocupacional e dados clínicos como comorbidades, número de gestações, tempo de diagnóstico, tipo e tratamento de IU.

Os dados coletados foram armazenados e analisados através do Excel 2010. A análise foi descrita através da apresentação de frequências absolutas e porcentagens. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Santa Cruz, sob parecer nº 4.129.745 em 02 de julho de 2020.

### 4 RESULTADOS

Foram analisados 35 prontuários, dos quais 25 eram de idosas com diagnóstico de IU (71,42%). Destes, 17 apresentavam significativo declínio cognitivo, o que impossibilitou a aplicação do formulário. Sendo assim, foram incluídas 08 (32%) idosas na amostra. Conforme descrito na tabela 1, a faixa etária mais acometida pela IU foi de 60 a 80 anos (04/50%); da raça branca (04/50%); casadas (03/37,5%); e não alfabetizadas (07/87,5%).

Quando perguntadas acerca da profissão que exerceram, a maioria, (05/62,5%) referiu ter trabalhado como empregada doméstica. Com relação à ocupação atual e renda mensal, todas (08/100%) eram aposentadas e recebiam em média até dois salários-mínimos. A média de tempo de residência na ILPI foi de 6,8 anos, sendo o mínimo de 3 meses e o máximo de 20,8 anos.

Tabela 1 – Dados socioeconômicos das idosas com incontinência urinária em instituição de longa permanência, Ilhéus – Bahia, 2021.

Variáveis	N (%)
<i>Faixa etária</i>	
60 a 80	04(50)
81 a 100	03(37,5)
Maior de 101	01(12,5)
<i>Estado civil</i>	
Solteira	02(25)
Divorciada/Desquitada/Separada judicialmente	02(25)
Casada	03(37,5)
Viúva	01(12,5)
<i>Raça</i>	
Branca	04(50)
Preta	01(12,5)
Parda	03(37,5)
<i>Grau de escolaridade</i>	
Não alfabetizada/Fundamental I incompleto	07(87,5)
Fundamental I completo/ Fundamental II incompleto	01(12,5)
<i>Profissão</i>	
Empregada doméstica	05(62,5)
Alfabetizadora	01(12,5)
Trabalhadora rural	01(12,5)
Do lar	01(12,5)

Fonte: Banco de dados da pesquisa, 2021.

Todas as idosas incluídas na amostra (08/100%) apresentavam alguma doença de base e/ou comorbidade, conforme mostra a tabela 2. A doença mais prevalente foi a hipertensão arterial, presente em 06 (75%) idosas.

Tabela 2. Distribuição de doenças crônicas e/ou comorbidades entre as idosas com IU em uma instituição de longa permanência, Ilhéus – Bahia, 2021.

<b>Doença crônica e/ou Comorbidade</b>	<b>N (%)</b>
<b>Hipertensão arterial</b>	<b>06(75)</b>
Diabetes	01(12,5)
Depressão	01(12,5)
Epilepsia	01(12,5)
Parkinson	01(12,5)
Anemia crônica	01(12,5)

Observação: o total ultrapassa 100% pela ocorrência concomitante de duas ou mais doenças crônicas e/ou comorbidades em uma mesma idosa.

Fonte: Banco de dados da pesquisa, 2021.

Na análise dos fatores associados a IU, verificou-se que 07(87,5%) idosas apresentaram alguma doença crônica; uma delas (12,5%) informou o consumo de cafeína; 06(75%) faziam uso de medicamentos diuréticos, anticolinérgicos e/ou antidepressivos; 06(75%) tiveram, no mínimo uma gestação, sendo todos os partos por via vaginal/traumática (06/100%).

Não foi possível determinar o tempo de IU, por conta da ausência da informação nos prontuários e/ou esquecimento das idosas. Quanto ao tipo de IU, a maioria (06/75%) apresentava a do tipo mista. Nenhuma delas referiu tratamento anterior ou atual. O tipo de assistência prestada é a utilização de fralda descartável por (07/87,5%) das idosas.

## 5 DISCUSSÃO

O presente estudo identificou elevado número de idosas com IU residentes na ILPI estudada (71,42%). Entre as idosas incluídas na amostra verificou-se que a maioria (50%) estava entre 60 e 80 anos. Tal dado é corroborado por estudo realizado em 2019, na cidade de Maringá-PR, que identificou 57,4% (BURTI *et al.*, 2019). Outro estudo realizado em 2017 no Rio Grande do Sul, encontrou uma prevalência de 60% para mulheres com 60 anos e de 80% para aquelas com mais de 65 anos (SILVA P. *et al.*, 2017).

Foi identificado o maior número de IU em idosas brancas, tal como estudo realizado em Pouso Alegre - MG que indicou associação (84%) entre raça e IU (SANTOS, SANTOS, 2010). Com relação ao estado civil não há um consenso na literatura. Há estudos que indicam maior percentual de IU em idosas do estado civil separado/viúvo/divorciado (CAVALCANTE *et al.*, 2014) e outros, como esse, em que há predomínio de mulheres casadas (SANTOS, SANTOS, 2010). A baixa escolaridade e

baixa renda predominaram nesse e em outros estudos (SANTOS, SANTOS, 2010; CAVALCANTE *et al.*, 2014).

A maioria das idosas (62,5%) referiram terem ocupado a função de empregada doméstica. Em estudo realizado em Petrolina - PE verificou-se associação entre a ocupação de dona de casa e a maior chance de queixas de IU (CAVALCANTE *et al.*, 2014) o que se assemelha aos achados nesse estudo, uma vez que ambas as funções compreendem a realização das mesmas atividades.

Dentre os fatores associados avaliados, (87,5%) apresentavam alguma doença crônica, ocorrendo na maioria das idosas a hipertensão arterial (75%); faziam uso de medicamentos, principalmente, hipotensores (75%); e tiveram pelo menos uma gestação, com partos vaginais (75%). Quanto ao tipo de IU, a maioria apresentava a forma mista (75%), nunca realizaram tratamento (100%) e tinham como assistência o uso de fraldas (87,5%). A quase totalidade das idosas referiram não consumir tabaco e álcool, embora a literatura aponte que uso de álcool e fumo estão relacionados a distúrbios do assoalho pélvico e a fatores de risco relevantes para a IU (CAVALCANTE *et al.*, 2014).

Dentre os fatores de risco avaliados, observou-se uma correlação importante entre IU e doenças crônicas (87,5%), com relevância para a HAS (75%) e, relacionado a isso, também, ao uso de medicamentos hipotensores. Pesquisa em Pouso Alegre - MG sinalizou alta correlação entre HAS e consequente uso de hipotensores como preditivos da presença de IU (SANTOS, SANTOS, 2010). Com relação às características reprodutivas, a maioria das idosas teve no mínimo uma gestação, sendo que a maioria teve acima de 04 partos vaginais, em casa, com parteiras.

Com relação ao tipo de incontinência as idosas apresentaram quase em sua totalidade (75%) a do tipo mista. A maior prevalência neste tipo de IU está em consonância com os dados de estudo realizados em Pelotas - RS (38,8%)<sup>7</sup> e em uma revisão integrativa realizada por autores da Universidade Estadual do Mato Grosso (CARVALHO *et al.*, 2014; CESTÁRI, SOUZA, SILVA, 2017).

No presente estudo identificou-se um alto (87%) índice do uso contínuo de fraldas geriátricas como primeira escolha de assistência para as idosas com IU. Estudo realizado em Minas Gerais em 2016 constatou que existe uma prática corriqueira de incentivo ao uso de fraldas, principalmente em ILPI, contribuindo para a manutenção desta condição, quando na realidade a sua indicação deveria restringir-se a situações de gravidade da incontinência, estado físico e funcional da pessoa e se foram utilizados tratamentos que não surtiram resultados (COSTA *et al.*, 2016).

Como limitações ressalta-se a escassez de publicações sobre a temática estudada, bem como a dificuldade em obter dados através dos prontuários da ILPI estudada, por conta de falhas no preenchimento. Outra limitação foi o atraso na coleta de dados por conta da pandemia do SARs-Cov-2.

## 6 CONCLUSÃO

Essa pesquisa demonstrou alta porcentagem de IU entre as idosas residentes na ILPI quando comparada à média nacional. O perfil identificado, idade entre 60 e 80 anos, raça branca, casadas, não alfabetizadas e renda baixa está em consonância com a literatura nacional consultada. Além disso, as informações clínicas demonstraram a relação da IU nas idosas estudadas com fatores associados como: presença de doenças crônicas, especialmente a HAS; uso de medicamentos; gestações e partos vaginais.

Considera-se que a partir do conhecimento sobre as características sociodemográficas e clínicas de idosas residentes em ILPIs, a equipe de enfermagem tenha a possibilidade de melhorar a assistência a essa clientela, considerando as particularidades de cada pessoa, promovendo o autocuidado e, por conseguinte a melhora na qualidade de vida.

Espera-se que esse estudo possa contribuir para a visibilização da temática, visto que a tendência de crescimento da população idosa em nosso país é esperada para os próximos anos, com a possibilidade do aumento de ILPI. Sugere-se a realização de ações educativas sobre o tema para profissionais de saúde, em especial a equipe de enfermagem, a fim de subsidiar uma assistência qualificada e pautada em evidências científicas.

## REFERÊNCIAS

BRITO, F. A; GENTILLI, R. M. L. Desatenção à mulher incontinente na atenção primária de saúde no SUS. *Fisioterapia Brasil*, v.18, n.2, p.205-213, 2017. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/05/884446/desatencao-a-mulher-incontinente-na-atencao-primaria-de-saude-no-sus.pdf>. Acesso: 01 jun. 2020.

BURTI, J.S. et al. Efeitos de exercícios para assoalho pélvico em mulheres idosas de diferentes níveis socioeconômicos. *Saúde e Pesquisa, Maringá*, v. 12, n. 1, p. 39-49, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6806/3377>. Acesso em: 15 de jan. de 2021.

CARNEIRO, J.A.et al. Prevalência e fatores associados à incontinência urinária em idosos não institucionalizados. *Cad. Saúde Colet.*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 268-277, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/qNqQKxfzV3qV6y65cGvWd3M/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 15 de jun. de 2021

CARVALHO, M.P. et al. O impacto da incontinência urinária e seus fatores associados em idosas. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 721-730, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/JYDnQrHWHM4fGSV66n8STYn/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 18 de jun. de 2021

CAVALCANTE, K.V.M.et al. Prevalência e fatores associados à incontinência urinária em mulheres idosas. *Rev Bras Promoç Saúde*, Fortaleza, v. 27, n. 2, p. 216-223, abr./jun., 2014. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2528/pdf>. Acesso em: 27 de jan. de 2021

COSTA, C.M.F.N. et al. Incontinência urinária e incontinência fecal: estudo sobre o uso de fraldas e insumos auxiliares. *Centro Colaborador do SUS: avaliação de tecnologias e excelência em saúde*. Universidade Federal de Minas Gerais, 2016. Disponível em: <http://www.ccates.org.br/incontinencia-urinaria-e-fecal-estudo-sobre-o-uso-de-fraldas-e-insumos-auxiliares/> Acesso em: 18 de jun. de 2021.

CESTÁRI, C.E.; SOUZA, T.H.C.; SILVA, A.S. Impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de idosas. *Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina*, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT (Cáceres), n.7, p.27-37, jan. - jul. 2017. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/revistamedicina/article/viewFile/1773/2091>. Acesso em: 18 de jun. de 2021

COCCO, A.R. et al. A imobilidade em Instituição de Longa Permanência: compreendendo o desafio vivenciado pelas equipes de saúde. *Revista Kairós Gerontologia*, v.16, n.3, p. 263-284, 2013.

FERNANDES, B.K.C.et al. Diagnósticos de enfermagem para idosos frágeis institucionalizados. *Rev enferm UFPE on line*. Recife, v. 13, n. 4, p. 966-72, abr. 2019.

Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/issue/view/2750>.  
Acesso em: 17 de fev. de 2021

GUIMARÃES, L.A. et al. Sintomas depressivos e fatores associados em idosos residentes em instituição de longa permanência. *Ciênc. Saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 9, set. 2019. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232019000903275](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000903275). Acesso em: 17 de fev. de 2021

ILHÉUS. Prefeitura Municipal de Ilhéus. Secretaria Municipal de Saúde. Plano Municipal de Saúde 2018-2021. Prefeitura Municipal de Ilhéus. Secretaria Municipal de Saúde. Ilhéus – Bahia, 2017. Disponível em: [https://www.ilheus.ba.gov.br/abrir\\_arquivo.aspx/Plano\\_Municipal\\_0\\_2017?cdLocal=5&arquivo=%7BCA7C2E51-2BAB-A717-DC7C-48BEEEA0E515%7D.pdf](https://www.ilheus.ba.gov.br/abrir_arquivo.aspx/Plano_Municipal_0_2017?cdLocal=5&arquivo=%7BCA7C2E51-2BAB-A717-DC7C-48BEEEA0E515%7D.pdf) Acesso em: 23 dez. 2020

MACÊDO, L. P. V et al. Relação entre a Capacidade Funcional e a Institucionalização da Pessoa Idosa: Uma Revisão Integrativa. *Rev Fund Care Online.*, v.10, n. 2, p. 542-548, abr./jun. 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/Paula%20Moura/Desktop/4919-35480-1-PB.pdf> Acesso: 01 jun. 2020

MATOS, M.A.B. et al. As Repercussões Causadas pela Incontinência Urinária na Qualidade de Vida do Idoso. *Rev. Fund Care Online*, v. 11, n.3, p.567-575. abr./jun. 2019. Disponível em: [https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/6581/pdf\\_1](https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/6581/pdf_1). Acesso em: 12 de mar. de 2021

OLIVEIRA, A.H.A.M et al. Cartilha Educativa para Mulheres sobre Incontinência Urinária: Concepção e Desenvolvimento. *Rev. baiana saúde pública*, v. 41, n.2, a1930, abr. 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-882830>. Acesso em: 01 jun. 2020

PADILHA, J. et al. Investigação da qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária. *Arq. Cienc. Saúde UNIPAR*, Umuarama, v. 22, n. 1, p. 43-48, jan./abr. 2018. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/6302/3561>. Acesso em: 12 de mar. de 2021

QUADROS, L.B. et al. Prevalência De Incontinência Urinária entre Idosos Institucionalizados e sua Relação com o Estado Mental, Independência Funcional e Comorbidades Associadas. *Acta Fisiatr.*, v. 22, n. 3, p. 130-134, 2015.

SABOIA, D. M. et al. Impacto dos tipos de incontinência urinária na qualidade de vida de mulheres. *Rev. esc. enferm. USP.* v.51. São Paulo. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016032603266>. Acesso: 01 jun. 2020

SANTOS, C.R.S, SANTOS, V.L.C.G. Prevalência da incontinência urinária em amostra randomizada da população urbana de Pouso Alegre, Minas Gerais, Brasil. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, v. 18, n.5, telas 1-8, set-out 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/5f5C9BHx8XKz9BMg6jbw5dp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 de jun. de 2021

SILVA, E.C. et al. Conhecimento e atuação dos (as) enfermeiros (as) na abordagem e manejo da incontinência urinária em mulheres: revisão integrativa. *Nursing*, São Paulo, ano. 20, n. 228, p. 1697-1702, maio 2017.

SILVA, P.C. et al. Incontinência urinária: uma breve revisão da literatura. *Revista: Acta méd.*, Porto Alegre, v. 38, p. 1-7, 2017. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/05/883713/iu-final\\_rev.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/05/883713/iu-final_rev.pdf). Acesso em: 18 de jun. de 2021