

Interferências e repercussões da incontinência urinária na vida dos idosos**Interferences and repercussions of urinary incontinence in the life of elderly**

DOI:10.34119/bjhrv5n3-150

Recebimento dos originais: 14/02/2022

Aceitação para publicação: 28/03/2022

Luciane Cegati de Souza

Mestre em Saúde do Idoso

Instituição: Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES/MT)

Endereço: Rod. Mario Andreazza, 1900, Bairro Petrópolis, Condomínio Rubi, Casa 202

Várzea Grande/MT CEP: 78144-901

E-mail: lucianecegati@hotmail.com

Annelita Almeida Oliveira Reiners

Doutora em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso

Endereço: Av. Fernando Corrêa da Costa, nº 2367 Bairro Boa Esperança - Cuiabá – MT

CEP: 78060-900

E-mail: annereiners.ar@gmail.com

Rosemeiry Capriata de Souza Azevedo

Doutora em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso

Endereço: Av. Fernando Corrêa da Costa, nº 2367 Bairro Boa Esperança - Cuiabá – MT

CEP: 78060-900

E-mail: capriata@terra.com.br

Joana Darc Chaves Cardoso

Doutora em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso

Endereço: Av. Fernando Corrêa da Costa, nº 2367 Bairro Boa Esperança - Cuiabá – MT

CEP: 78060-900

E-mail: joana-qtal@hotmail.com

Roselma Marcele da Silva Alexandre

Mestre em Saúde do Idoso

Instituição: Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG

Endereço: Rua Mauro Braga, 178, Bairro Campo Velho - Cuiabá/MT CEP: 78065-268

E-mail: roselma_marcele@hotmail.com

Idilaine de Fátima Lima

Mestre em Saúde do Idoso

Instituição: Centro de Atenção Psicossocial – Secretaria Municipal de Saúde de Tangará da Serra (CAPS-SMSTS)

Endereço: Rua 52, nº 173 N, Bairro Jardim Europa – Tangará da Serra/MT CEP:78300-166

E-mail: idilaine.enf@gmail.com

Natália Araújo de Almeida

Mestre em Saúde do Idoso

Instituição: Hospital Universitário Julio Muller - HUJM

Endereço: Rua Luis Philippe Pereira Leite, s/n, Bairro Alvorada, Cuiabá/MT CEP: 78048-902

E-mail: nataliaaraujo50@hotmail.com

RESUMO

A Incontinência Urinária (IU) é uma das síndromes geriátricas mais importantes, pois afeta significativamente a vida dos idosos, influenciando sua qualidade de vida. Realizado estudo descritivo com abordagem qualitativa com 41 idosos residentes na zona urbana. Objetivou analisar as interferências e repercussões da IU na vida dos idosos. Coleta dos dados através de entrevista, realizada entre março a maio de 2014. Análise dos dados por meio da Análise Temática de Conteúdo. IU ocasiona interferências nas atividades diárias, de trabalho, na vida sexual e social dos idosos. Além de gerar repercussões emocionais, relacionais e financeiras em suas vidas. Essas interferências e repercussões comprometem sua qualidade de vida e de saúde, bem como a sua interação social. É necessário que os profissionais de saúde, se familiarizem sobre esses problemas vivenciados pelos idosos incontinentes por meio de um acompanhamento efetivo e junto a eles elabore estratégias para lidar com essa condição.

Palavra-chave: incontinência urinária, idosos, acontecimentos que mudam a vida, pesquisa qualitativa.

ABSTRACT

The Urinary Incontinence (UI) is one of the most important geriatric syndromes, because it affects significantly the elderly's life, influencing their life quality. It was made a descriptive study with qualitative approach with 41 elderly resident in the urban area. It aimed to analyze the interferences and repercussions of UI in the elderly's life. The data collection was by interview conducted between March and May 2014. The data was analyzed by thematic content analysis. UI causes interferences in the daily activities, work, in sexual and social life of the elderly. Besides that, it generates emotional, relational and financial repercussions in their lives. These interferences and repercussions compromise their quality of life and health, as well as their social interaction. It is necessary that health professionals familiarize themselves about these problems lived by incontinent elderly through an effective accompaniment and, with them, prepare strategies to deal with this condition.

Keywords: urinary incontinence, elderly, facts that change life qualitative research.

1 INTRODUÇÃO

No envelhecimento as pessoas passam por experiências que as atingem em várias dimensões da existência e por acontecimentos que podem mudar suas vidas. Algumas, no declínio da sua capacidade física, experimentam a incontinência urinária (IU), definida pela *International Continence Society* (ICS) como a queixa de perda involuntária de urina¹.

Em pessoas com mais de 60 anos, a IU é um problema de saúde comum que não coloca em risco a vida das pessoas. No entanto, é considerada uma das síndromes geriátricas mais

importantes, pois afeta significativamente a vida dos idosos nas dimensões física, psicológica, emocional, social, relacional, ocupacional e financeira¹⁻⁶.

Na literatura produzida sobre a IU na vida dos idosos, a maioria aborda essa temática em uma perspectiva quantitativa. Ainda são poucos os estudos que investigam essa condição a partir do ponto de vista de quem a experiencia. Neles há evidências de que a IU tem significado importante na vida dessas pessoas, influencia na sua qualidade de vida, e traz impacto significativo em suas vidas^{5,7-9}.

Entretanto, no que refere apenas aos idosos, estudos que aprofundem as questões que envolvem sua experiência de viver com a IU ainda são escassos. Neste estudo, questionou-se: Quais as interferências que a IU traz na vida dos idosos? Que repercussões essas interferências trazem para eles? Por essa razão, o objetivo da desta pesquisa foi analisar as interferências e repercussões da IU na vida dos idosos com IU.

2 METODOLOGIA

O presente estudo foi realizado em Cuiabá, capital do Mato Grosso. Teve caráter descritivo com uma abordagem qualitativa. Os participantes foram selecionados a partir de uma população de 121 idosos que participaram de pesquisa anterior sobre as condições de saúde das pessoas com 60 anos e mais residentes na zona urbana do município de Cuiabá – Mato Grosso e que autorreferiram ter IU.

Para inclusão desses idosos, durante a coleta de dados foi realizada avaliação por meio do Mini Exame do Estado Mental (MEEM), para a verificação da sua capacidade mental, de forma que esta os permitisse de responderem as questões formuladas da pesquisa. Além disso, os que apresentaram IU comprovada por meio do *International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form* (ICIQ-SF). Desta forma, dos 121 idosos do estudo anterior, 52 foram excluídos pelo MEEM e pelo ICIQ-SF. Ainda houve 28 perdas por óbito, mudança de endereço e recusa. Ao final, 41 idosos foram entrevistados.

Para a coleta de dados foi utilizado um roteiro contendo questões fechadas sobre dados sociodemográficos e de saúde, e questões abertas sobre as repercussões da IU na vida dos idosos e as formas utilizadas por eles para lidar com a condição. Realizada no período de março a maio de 2014, através de entrevistas que foram conduzidas e gravadas no domicílio de cada idoso, com duração média de 40 minutos.

A organização e análise dos dados ocorreram por meio da técnica de Análise Temática de Conteúdo. Foi realizada a pré-análise por meio de leitura flutuante das entrevistas objetivando entrar em contato e conhecer o material a ser analisado, deixando invadir-se por

impressões e orientações; exploração do material, fase constituída essencialmente de operações de codificação, decomposição e categorização, e a interpretação, etapa em que realizamos o tratamento dos resultados, inferências e definição dos temas centrais. A interpretação dos resultados foi discutida com base no referencial teórico produzido sobre a IU em adultos e idosos.

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Julio Muller (HUIJM), aprovou a pesquisa sob o Parecer nº 568.927/2014, de 26 de março de 2014. Os participantes foram informados sobre os objetivos do presente estudo, conforme Resolução nº466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3 RESULTADOS

Características dos idosos e da IU

Os participantes do estudo compreenderam 41 idosos incontinentes. Desses 35 são mulheres e seis homens, com média de idade de 71,4 anos. A maior parte deles é casada, reside com seus cônjuges e/ou outros parentes, tem baixa escolaridade e renda de um salário mínimo proveniente, principalmente, da aposentadoria. Todos mencionaram ter problema de saúde, sendo o mais comum, a hipertensão e utilizam regularmente anti-hipertensivos e diuréticos.

O tipo mais frequente de IU relatado pelos homens é a de urgência e pelas mulheres a mista. A maioria convive com IU por cerca de 3 e 5 anos, porém alguns já vivenciam essa condição há 50 anos.

Interferência da IU nas atividades diárias

Para os idosos deste estudo, a IU interfere na realização das suas atividades de vida diária (AVD) tanto as básicas quanto as instrumentais.

*Em qualquer serviço que estiver fazendo [...] tem que parar pra ir correndo, já está atrapalhando não é? Já atrapalhou porque a gente está séria fazendo aquilo tem horário pra terminar, daí tem que parar, tomar banho, vestir outra roupa, ainda tirar a roupa molhada e passar um sabão, deixar de molho pra tirar a urina. Então está ocupando meu tempo, me perturbando (I28, mulher, 72 anos, 1 ano com IU);
Interfere porque às vezes eu to cozinhando, fazendo alguma coisa ali, passando uma roupa, aí já vem aquela vontade de fazer xixi, já tenho que largar e correr (I2, mulher, 69 anos, 9 anos com IU);
Interfere porque eu tenho que deixar o que estiver fazendo pra me cuidar, me trocar (I18, mulher, 70 anos, 10 anos com IU).*

Sempre que os idosos percebem o odor ou estão molhados de urina, sentem necessidade de se higienizar e trocar a roupa. Tudo isso é visto como muito trabalhoso para eles, pois precisam repetir as higienizações várias vezes ao dia.

[...] Tenho que tirar, tomar banho e tirar [a roupa quando esta cheirando urina], fazer o que? é ruim. (I1, mulher, 80 anos, 2 anos com IU).

Interferência da IU no trabalho

Apesar de a maioria dos idosos entrevistados já serem aposentados, alguns ainda continuam exercendo alguma ocupação. A IU interfere no trabalho, pois necessitam pedir licença do serviço para realização de consulta médica e/ou de ter que se ausentar várias vezes por causa dos episódios repetitivos de perda urinária.

[...] às vezes estou em alguma reunião e dá aquela vontade de urinar, tenho que sair [...] (I4, homem, 76 anos, 3 anos com IU);
Às vezes lá no meu serviço tinha reunião e demorava muito tempo, eu não ia, eu só comunicava a chefe que não iria participar da reunião [...] (I11, mulher, 64 anos, 20 anos com IU);
Não tem como [pedir para ir ao banheiro no serviço], porque tem casa que não dá. Fica uma coisa chata demais [...] (I10, homem, 66 anos, 3 anos com IU);
Era uma luta lá no meu serviço [...] tinha vez que até lavava o forrinho, a calcinha e colocava pra secar escondido [...] interferia, era uma luta, tinha que estar usando 24 horas um forrinho, como se estivesse menstruada [...] (I11, mulher, 64 anos, 20 anos com IU).

Interferência da IU na vida sexual

A interferência na vida sexual foi a mais referida pela maioria das mulheres. Elas evitam ter relação com seus cônjuges, devido ao medo de urinar durante o ato sexual ou até mesmo para prevenir situações constrangedoras e evitar que o cônjuge reclame dessa situação.

[...] não deu tempo de ir urinar, eu urinei no chão. [...] [durante relação sexual] (I5, mulher, 73 anos, 20 anos com IU);
A IU interfere assim, no caso de sexo, essas coisas. Por isso eu e meu esposo não vivemos muito bem (I22, mulher, 63 anos, 26 anos com IU).

Interferência da IU na vida social

De igual modo, a IU interfere na vida social dos idosos, principalmente quando precisam sair ou viajar, os impedindo de ter uma vida normal e sem prejuízos. Eles passam a fazer suas programações em função desta condição.

*[...] na hora de sair pra viajar ou pra fazer alguma coisa, pra ir ao centro se for de ônibus, é problema [...] quando assusta já está escorrendo na perna (I22, mulher, 63 anos, 26 anos com IU);
Interfere pra eu sair, pra andar, fazer alguma coisa, ir a algum lugar, algum ambiente [...] nem aqui no vizinho não vou, fico aqui em casa mesmo [...] (I38, mulher, 70 anos, 46 anos com IU).*

Essa interferência é percebida mesmo quando estão em casa, ao receber visitas, pois tem que interromper a conversa e ir ao banheiro para se cuidar.

Às vezes recebo bastante visitas em casa e a gente tem que sair lá pro banheiro se trocar, pedir licença e sair pra se cuidar (I18, mulher, 70 anos, 10 anos com IU).

Dos relatos, depreende-se que as interferências da IU trazem algumas repercussões importantes para a vida e saúde dos idosos.

Repercussões emocionais

Uma das mais importantes repercussões evidenciadas por meio das falas dos idosos foi as relacionadas às suas emoções. A possibilidade de ficarem molhados, com odor de urina os preocupa muito.

[...] ficar cheirando urina é desagradável pra mim e para as outras pessoas (I25, mulher, 69 anos, 5 anos com IU).

A presença da IU provoca inquietações constantes nos idosos e geram sentimentos como vergonha, constrangimento, preocupação, tristeza, mal estar, incômodo, nervosismo e medo.

*[...] fico com medo de sair, de estar em algum lugar e não aguentar segurar a urina [...] É desagradável [...] A gente fica constrangido, às vezes você está num lugar, urinando muito e não segura, a gente fica com medo [...] me sinto acanhado, ai me sinto mal [...] (I4, homem, 76 anos, 3 anos com IU);
Eu fico muito constrangido de ver essas coisas que acontecem comigo [...] vim embora constrangido [...] Molhado, morrendo de vergonha, mas fazer o quê, não segura [urina] de jeito nenhum (I10, homem, 66 anos, 3 anos com IU);
[...] fico assim pensando, eu tenho 65 anos, vai que eu duro até os meus 90 anos, como vai ser? [...] (I8, mulher, 65 anos, 8 anos com IU).*

E, de algum modo, para alguns idosos há repercussões na maneira de se verem e sentirem em relação a outras pessoas.

*[...] às vezes as pessoas falam “na hora da oração ele sai”, eles não sabem o que esta acontecendo, tenho que ir [...] (I4, homem, 76 anos, 3 anos com IU);
Fico preocupada com o que o povo vai pensar de mim [...] Eu sinto encabulada quando vou pra algum lugar e já fico desse jeito [urinando] (I28, mulher, 72 anos, 1 ano com IU).*

Repercussões nas relações

As interferências da IU na vida dos idosos repercutem igualmente nas suas relações de amizade, familiar e conjugal. Alguns deixam de realizar visitas aos colegas e amigos, como forma de prevenir sua exposição, pois consideram que a IU é um problema particular e que nem todas as pessoas podem saber que eles a tem.

[...] estou evitando, não estou mais saindo pra fazer visitas para os meus colegas [...] Eles perguntam “porque você não está indo mais fazer visitas?” Ai respondo: ‘é que eu não ando bem’, mas não falo por que [...] Eles [amigos] não sabem, não conto pra ninguém [...] tenho vergonha (I27, mulher, 64 anos, 10 anos com IU).

Muitos idosos deixam de sair para realizar atividades de lazer, bem como de participar de atividades que faziam rotineiramente antes de ter IU, como participar das comemorações familiares e com amigos, viajar, participar de grupos de oração e de idosos, ir à igreja, praticar atividades físicas e até mesmo de cumprir seus compromissos. Isso resulta em afastamento e prejuízo na sua interação social.

[...] Aqui na minha irmã sempre tem comemorações, dos netos, das filhas [...] nem participava de nada, porque tossia e urinava, era de dia, qualquer hora. [...] Ai não podia fazer nada, a turma me chamava pra ir à oração eu não podia ir, porque na hora que batia [a tosse] não podia tossir, não podia segurar a tosse, ai urinava [...] To faltando em tudo, até na reza eu parei de ir. (I1, mulher, 80 anos, 2 anos com IU); Às vezes eu ia ali numa reunião dos idosos, dali mesmo onde eu estava sentada, pra eu ir ao banheiro, já tinha que sair correndo, e às vezes já estava fazendo xixi, é por isso que deixei de muita coisa, por que eu gosto de sair, passear, mas por causa disso... [...] (I6, mulher, 74 anos, 20 anos com IU); Já deixei de fazer [algumas coisas], eu gostava de ir às festas, a aniversários, gostava de festejar, agora não vou por causa disso [IU] [...] Hoje já não saio mais tanto [...] tem que usar o banheiro dos outros [...] a gente não vai [...] (I19, mulher, 65 anos, 5 anos com IU).

Repercussões financeiras

Para os idosos que trabalham como autônomos (jardineiro, pedreiro e serviços gerais), se ausentar do serviço significa não ter salário no final do mês. Isso repercute em dificuldades financeiras, pois deixam de ganhar quando não trabalham.

Esse serviço que eu faço [jardineiro], porque tem lugar que não tem, eu já pensando nisso nem ia trabalhar, ficava aqui em casa (I10, homem, 66 anos, 3 anos com IU).

O gasto com medicamentos para tentar tratar a IU traz repercussões à vida dos idosos. Muitas vezes, chega a ocasionar comprometimento do seu salário e de seus familiares (filhos, maridos, netos), pois o tratamento geralmente é de longo prazo e a aposentadoria é a única fonte de renda da maioria deles, e não passa de 1 salário mínimo.

Tomei muito remédio, meu filho gastou muito comigo, foi tudo comprado [...] tomei 6 meses sem parar [...] (I26, mulher, 62 anos, 2 anos com IU).

Outro gasto, esta relacionado à necessidade da compra de um novo colchão, devido o anterior ficar com cheiro forte de urina, por ocorrer de perderem muitas vezes enquanto dormem.

Até já troquei o colchão, achei que estava um cheiro muito forte de urina [...] (I27, mulher, 64 anos, 10 anos com IU).

4 DISCUSSÃO

Viver e conviver com uma condição de longo prazo envolve uma variedade de consequências para a vida cotidiana das pessoas²⁰. E os resultados deste estudo evidenciaram que a IU provoca interferências em várias dimensões da vida dos idosos pesquisados, bem como traz repercussões importantes que podem mudar suas vidas.

As interferências da IU na realização das atividades diárias revelam como essa condição pode afetar suas vidas em vários aspectos. Além de trazer desconforto aos idosos por ter que interromper a realização daquelas atividades, a IU restringe a sua participação nas atividades do entorno e sociais^{13,21,22}.

Além disso, é possível que, ao longo do tempo, a IU comprometa mais ainda sua capacidade de realizar as AVD de forma independente. Resultados de um estudo realizado na Noruega com mulheres idosas mostrou que, ao longo de onze anos, a maioria delas apresentou declínio das AVD²³.

E para aqueles que ainda trabalham, as interferências da IU no seu trabalho representam algo mais significativo, pois vão além das repercussões financeiras. Significa viver sob o espectro da perda do emprego, e do não atendimento das suas necessidades e de seus familiares, como alimentação, transporte, vestuário, assistência médica e medicamentos^{2,15}.

Assim como os idosos deste estudo relataram, outros realizados com mulheres incontinentes evidenciaram a interferência na vida sexual como um dos principais problemas da vida delas^{5,24,25}. Isso é compreensível, pois às repercussões emocionais advindas da IU somam-se vários sentimentos como vergonha do parceiro, preocupação de perder urina durante a relação sexual e frustração pelo desejo sexual não satisfeito. Repercussões que, por sua vez, costumam levar à diminuição ou impedimento da atividade sexual^{2,5,17,26,27}. Ademais, à restrição social que os idosos se impõem alia-se ao desinteresse pela procura do sexo oposto, de modo que passam a não frequentarem espaços sociais que possibilitem encontros com um provável companheiro(a)^{2,5,15,21,22,25}.

A literatura tem revelado o quanto a IU interfere e repercute na vida das pessoas, pois é difícil a convivência com as perdas urinárias e o odor por ela provocado. Ela é considerada uma condição aflitiva com profunda sequela social e psicológica nos idosos, devido à perda de controle sobre as funções corporais ser considerada por eles, como o início da perda da sua independência^{28,29}. Ter IU faz com que as pessoas vivenciem variações constantes de sentimentos, muitas vezes negativos, que podem levá-las a quadros de tristeza e até a depressão^{5,17,22,24}.

E por ser um aspecto da vida do ser humano construído socialmente, a falta de controle voluntário das eliminações favorece a existência de estigmatização das pessoas portadoras de IU³⁰. Isso traz repercussões emocionais e relacionais significativas na medida que contribuem para a diminuição das interações e até isolamento^{9,12,16,22}.

Esses sentimentos e o estigma associados à incapacidade de controlar as funções corporais, levam as pessoas com IU a preferirem não expor a sua condição, nem mesmo aos profissionais de saúde²⁸.

É importante que os profissionais de saúde, compreendam a condição dos idosos incontinentes, o significado da IU para eles e o quanto ela interfere e repercute em suas vidas. Além disso, que levem em conta os estudos que evidenciam a influência da IU na qualidade de vida das pessoas^{12,13,17,20,31}.

Considerando que o tempo de convivência com a IU, a concepção sociocultural que cada idoso tem dela, bem como a sua faixa etária são aspectos decisivos na forma como essa condição repercute na vida de cada um³², é importante que os profissionais de saúde tenham uma atitude acolhedora para com os idosos.

Desta forma, o apoio e supervisão do enfermeiro podem ajudá-los a relatar e compartilhar suas vivências e sentimentos, alcançar melhor controle dos sintomas, bem como melhorar seu conhecimento sobre a IU e as formas de tratar e lidar com ela^{22,32}. Ademais, outros recursos podem ajudar a resolver este problema como o uso de panfletos educativos e rastreamento sistemático dos pacientes como forma de aumentar o comportamento de procura de cuidados e impactar positivamente a compreensão dos acometidos pela IU e seus possíveis tratamentos³³.

5 CONCLUSÃO

Neste estudo, conclui-se que a IU ocasiona interferências nas atividades diárias, de trabalho, na vida sexual e social dos idosos. Além de gerar repercussões emocionais, relacionais e financeiras em suas vidas.

Essas interferências e repercussões são importantes, pois comprometem sua qualidade vida e de saúde, bem como a sua interação social.

É necessário que os profissionais de saúde, se familiarizem sobre esses problemas vivenciados pelos idosos com IU por meio de um acompanhamento efetivo. E junto a eles elabore estratégias para lidar com essa condição de forma que os problemas sejam solucionados ou amenizados.

ORIGEM DO ARTIGO

Produzido a partir dos resultados da dissertação de mestrado: Repercussões da incontinência urinária na vida dos idosos e estratégias utilizadas, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), em Cuiabá/MT, no ano de 2015.

FINANCIAMENTO

Não houve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

1. Abrams P, Cardozo L, Khoury S, Wein A. Incontinence. 4th ed. Paris: Editions 21; 2009. Disponível em: http://www.ics.org/Publications/ICI_4/book.pdf. Acesso em: 14 nov 2013.
2. Lopes MHBM, Higa R. Restrições causadas pela incontinência urinária à vida da mulher. *Rev Esc Enferm USP*. São Paulo, SP. 2006; 40(1):34-41.
3. Roe B, Flanagan L, Jack B, Barret J, Chung A, Shaw C et al. Systematic review of the management of incontinence and promotion of continence in older people in care homes: descriptive studies with urinary incontinence as primary focus. *J Adv Nurs*. Oxford, England. 2010;228(50).
4. Hawkins K, Pernarelli J, Ozminkowski RJ, Bai M, Gaston SJ, Hommer C et al. The prevalence of urinary incontinence and its burden on the quality of life among older adults with medicare supplement insurance. *Qual life res*. Oxford, England. 2011;20:723–32.
5. Pedro AF, Ribeiro J, Soler ZASG, Bugdan AP. Qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária. *SMAD, Rev eletrônica saúde mental álcool drog*. Ribeirão Preto, SP. 2011;7(2):63-70.
6. Silva VA, Souza KL, D’Elboux MJ. Incontinência urinária e os critérios de fragilidade em idosos em atendimento ambulatorial. *Rev Esc Enferm USP*. São Paulo, SP. 2011;45(3):1221-6.
7. Teunissen D, Bosch VD, Weel CV, Lagro-Janssen T. “It can always happen”: the impact of urinary incontinence on elderly men and women. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*. Stockholm, Sweden. 2006;24:166-73.
8. Hagglund D, Wadensten B. Fear of humiliation inhibits women’s care-seeking behavior for long-term urinary incontinence. *Scand J Caring Sci*. Stockholm, Sweden. 2007;21:305–12.
9. Honório MO, Santos SMA. Incontinência urinária e envelhecimento: impacto no cotidiano e na qualidade de vida. *Rev Bras Enferm*. Brasília, DF. 2009;62(1):51-6.
10. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Atenção à Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
11. Lagana L, Bloom DW, Ainswort A. Urinary incontinence: its assessment and relationship to depression among community-dwelling multiethnic older women. *The Scientific World Journal*. New York, USA. 2014:1-13.
12. Abreu NS, Baracho ES, Tirado MGA, Dias RC. Qualidade de vida na perspectiva de idosas com incontinência urinária. *Rev bras fisioter*. São Carlos, RS. 2007;11(6):429-36.
13. Navarro SA, Reyes PN, Chavarría BHG, Lara JMAG, Amieva H, Funes JAA. The severity of urinary incontinence decreases health-related quality of life among community-dwelling elderly. *J Gerontol*. Washington, EUA. 2012;67(11):1266–71.
14. Silva APM, Santos VLGC. Prevalência da incontinência urinária em adultos e idosos hospitalizados. *Rev Esc Enferm USP*. São Paulo, SP. 2005;39(1):36-45.

15. Higa R, Lopes MHBM. Porque profissionais de enfermagem com incontinência urinária não buscam tratamento. *Rev bras enferm*. Brasília, DF. 2007;60(5):503-6.
16. Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. Coordenação de Educação a Distância. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Borges APA, Coimbra AMC (Org.). Rio de Janeiro: EAD/Ensp; 2008.
17. Firdolas F, Onur R, Deveci SE, Rahman S, Sevindik F, Acik Y. Effect of Urinary Incontinence and Its Subtypes on Quality of Life of Women in Eastern Turkey. *Urology*. Elazig, Turkey. 2012;80(6):1221-6.
18. Melo BES, Freitas BCR, Oliveira VRC, Menezes RL. Correlação entre sinais e sintomas de incontinência urinária e autoestima em idosas. *Rev bras geriatr gerontol*. Rio de Janeiro, RJ. 2012;15(1):41-50.
19. Kwong PW, Cumming RG, Chan L, Seibel MJ, Naganathan V, Creasey H. Urinary incontinence and quality of life among older community-dwelling Australian men: the CHAMP study. *Age Ageing*. London, England. 2010;39:349-54.
20. Hangglund D, Ahlstrom G. The meaning of women's experience of living with long-term urinary incontinence is powerlessness. *J Clin Nurs*. Oxford, England. 2007;16:1946-54.
21. Tamanini JTN, Lebrão ML, Duarte YAO, Santos JLF, Laurenti R. Análise da prevalência e fatores associados à incontinência urinária entre idosos do Município de São Paulo, Brasil: Estudo SABE (Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento). *Cad saúde pública*. Rio de Janeiro, RJ. 2009;25(8):1756-62.
22. Abrams P, Smith AP, Cotterill N. The impact of urinary incontinence on health-related quality of life (HRQoL) in a real-world population of women aged 45-60 years: results from a survey in France, Germany, the UK and the USA. *BJU Int*. Oxford, England. 2015;115(1):143-52.
23. Omli R, Hunskaar S, Mykletun A, Romild U, Kuhry E. Urinary incontinence and risk of functional decline in older women: data from the norwegian HUNT-study. *BMC Geriatr*. London, England. 2013;13(47):1-6.
24. Borba AMC, Lelis MAS, Brêtas ACP. Significado de ter incontinência urinária e ser incontinente na visão das mulheres. *Texto Contexto Enferm*. Florianópolis, SC. 2008;17(3):527-35.
25. Delarmelindo RCA, Parada CMGL, Rodrigues RAP, Bocchi SCM. Estratégias de enfrentamento da incontinência urinária por mulheres. *Rev Esc Enferm USP*. São Paulo, SP. 2013;47(2):296-303.
26. Auge AP, Zucchi CM, Costa FMP, Nunes K, Cunha LPM, Silva PVF et al. Comparações entre os índices de qualidade de vida em mulheres com incontinência urinária submetidas ou não ao tratamento cirúrgico. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2006;28(6):352-7.
27. Menezes GMD, Pinto FJM, Silva FAA, Castro ME, Medeiros CRB. Queixa de perda urinária: um problema silente pelas mulheres. *Rev Gaúcha Enferm*. Porto Alegre, RS. 2012;33(1):100-8.

28. Horrocks S, Somerset M, Stoddart H, Peters TJ. What prevents older people from seeking treatment for urinary incontinence? a qualitative exploration of barriers to the use of community continence services. *Family Practice*. 2004;21(6): 689-96.
29. Loureiro LSN, Medeiros ACT, Fernandes MGM, Nóbrega MML. Incontinência urinária em mulheres idosas: determinantes, consequências e diagnósticos de enfermagem. *Rev RENE*. Fortaleza, CE. 2011;12(2):417-23.
30. Elstad EA, Taubenberger SP, Botelho EM, Tennstedt SL. Beyond incontinence: the stigma of other urinary symptoms. *J Adv Nurs*. Oxford, England. 2010;66(11):2460-70.
31. Barentsen JA, Visser E, Hofstetter H, Maris AM, Dekker JH, Bock GH. Severity, not type, is the main predictor of decreased quality of life in elderly women with urinary incontinence: a population-based study as part of a randomized controlled trial in primary care. *Health Qual Life Outcomes*. London, England. 2012;10(153):1-8.
32. Higa R, Lopes MHNM, Turato ER. Significados psicoculturais da incontinência urinária feminina: uma revisão. *Rev Lat Am Enfermagem*. São Paulo, SP. 2008;16(4).
33. Strickland R. Reasons for not seeking care for urinary incontinence in older community-dwelling women: a contemporary review. *Urol Nurs*. Portland, United States. 2014;34(2):63-8.