



**UNILEÃO – CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE FISIOTERAPIA**

ANA CLEIDE MONTES FERREIRA

**PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM
MULHERES IDOSAS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA**

**JUAZEIRO DO NORTE
2019**

ANA CLEIDE MONTES FERREIRA

**PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM
MULHERES IDOSAS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr.
Leão Sampaio (Campus Lagoa Seca), como
requisito para obtenção do Grau de Bacharelado.

Orientador: Prof. Esp. Carolina Assunção Macedo
Tostes

JUAZEIRO DO NORTE
2019

ANA CLEIDE MONTES FERREIRA

**PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM
MULHERES IDOSAS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA**

DATA DA APROVAÇÃO: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Professora Esp. Carolina Assunção Macedo Tostes
Orientador

Professora Esp. Rejane Cristina Fiorelli de Mendonça
Examinador 1

Professora Ma. Ana Geórgia Amaro Alencar Bezerra
Examinador 2

JUAZEIRO DO NORTE
2019

AGRADECIMENTOS

Agradeço às minhas mães, Quitéria e Francisca, meu amor maior, responsáveis por tudo que eu sou hoje, e que lutaram e me fizeram chegar onde cheguei. Eu amo vocês incondicionalmente.

A meu companheiro por ter me incentivado e me encorajado durante toda a faculdade. A meus irmãos que me ajudaram. Às minhas sobrinhas que me deixaram feliz e animada por muitas vezes quando eu chegava em casa desanimada, a titia ama vocês. A meus amigos da faculdade que passaram por tudo junto comigo, me ajudaram e me alegraram em momentos difíceis. A meus amigos de fora da faculdade que sempre me encorajaram e me deram apoio moral. E a minha orientadora que sem ela, esse trabalho não teria sido possível. A todos, agradeço imensamente.

“Palavras são na minha nada humilde opinião, nossa inesgotável fonte de magia, capazes de causar grandes sofrimentos, e também de remediá-los.”

— Alvo Dumbledore, Harry Potter

ARTIGO ORIGINAL

PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES IDOSAS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA

Autores: Ana Cleide Montes FERREIRA¹ e
Prof. Esp. Carolina Assunção Macedo TOSTES²

Formação dos autores

*1- Acadêmica do curso de Fisioterapia Do Centro Universitário Leão Sampaio.

*2- Professora do Colegiado de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio. Especialista em Terapia Manual e Postural, Maringá-PR.

Correspondência: anacleide.montes@gmail.com

Palavras-chave: Incontinência Urinária; Exercício Físico; Envelhecimento.

RESUMO

Introdução: A Incontinência Urinária (IU) trata-se de uma disfunção que acomete o trato urinário inferior, causando a perda de urina de maneira involuntária. Afeta diretamente nas atividades de vida diária dos indivíduos acometidos. Sua prevalência eleva-se no sexo feminino e aumenta com a idade, sendo a prática do exercício físico um fator predisponente para o aparecimento da IU, podendo levar os indivíduos ao afastamento e até mesmo ao abandono da prática. **Objetivo:** Investigar a prevalência de IU em mulheres idosas praticantes de exercícios físicos. **Método:** Tratou-se de um estudo do tipo transversal, descritivo e quantitativo. Participaram desta pesquisa 26 mulheres idosas que praticavam exercícios físicos cotidianamente. Para a coleta foram utilizados dois questionários: um com questões socioeconômicas, e em seguida o *International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ – SF)*. Foi utilizado o pacote estatístico SPSS versão 24.0 para a organização e a análise descritiva dos dados. **Resultados:** A média de idade foi de 72 anos, prevalência de sintomas de IU na amostra foi de 53,8%, quanto a tipologia, 30,6% apresentaram sintomas de IUE. Dos principais resultados encontrados, é possível citar que 23,1% das voluntárias perdiam urina diversas vezes ao dia, 34,6% perdem uma pequena quantidade de urina e com relação a interferência nas atividades de vida diária, 26,9% relataram uma interferência moderada. **Conclusão:** A prevalência de sintomas de IU na população estudada foi elevada, indicando a necessidade de criar medidas de ações de prevenção na comunidade feminina idosa, principalmente naquelas que praticam exercícios físicos.

Palavras-chave: Incontinência Urinária; Exercício Físico; Envelhecimento.

ABSTRACT

Background: Urinary Incontinence (UI) is a dysfunction that affects the lower urinary tract and directly affects the daily activities of affected individuals. Its prevalence increases in females and increases with age, and the practice of physical exercise is a predisposing factor for the onset of UI, and may lead individuals to withdrawal and even abandonment of the practice. **Method:** This was a cross-sectional, descriptive and quantitative study. Participated in this research 26 elderly women who practiced daily exercise. For the collection, two questionnaires were used: one with socioeconomic questions, and then the International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ - SF). The statistical package SPSS version 24.0 was used for the organization and the descriptive analysis of the data. **Results:** The average age was 72 years, prevalence of UI symptoms in the sample was 53.8%, as to typology, 30.6% presented symptoms of SI. Of the main results found, it is possible to mention that 23.1% of the volunteers lost urine several times a day, 34.6% lost a small amount of urine and in relation to interference with activities of daily living, 26.9% reported moderate interference. **Conclusion:** The prevalence of UI symptoms in the population studied was high, indicating the need to create preventive measures in the elderly female community, especially in those who practice physical exercises.

Keywords: Urinary Incontinence; Physical Exercise; Aging

INTRODUÇÃO

Envelhecer é um processo natural caracterizado por diversas alterações fisiológicas que afetam todos os indivíduos com idade avançada. (DAWALIB et al., 2013) De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005) é considerado idoso todo aquele indivíduo que possui acima de sessenta anos de idade em países em desenvolvimento como o Brasil. Atualmente a velhice não é mais vista como uma etapa de perdas, mas sim de conquistas, com buscas na realização e na satisfação pessoal. (BEZERRA, ALMEIDA, NÓBREGA-TERRIEN, 2012)

No Brasil, a população está chegando a terceira idade de maneira cada vez mais rápida e progressiva, sendo que no ano de 2010, o último censo demográfico do IBGE quantificou 20.590.599 milhões de idosos, cerca de 11% da população brasileira, destes, 55,5% (11.434.487) são mulheres e 44,5% (9.156.112) são homens. (KÜCHEMANN, 2012). As alterações biológicas que acompanham o indivíduo no processo de envelhecimento podem ter influência tanto de fatores genéticos e ambientais, como do tipo de alimentação, dos hábitos de vida e do nível de aptidão física. (CESTÁRI, SOUZA, SILVA, 2017)

Sabe-se que a ausência da prática de exercício físico e o sedentarismo podem levar ao aumento dos fatores de risco para doenças de caráter crônico e progressivo. (FREIRE et al., 2014) O exercício físico vem sendo descrito há séculos como uma fonte de saúde e longevidade, pois já dizia Hipócrates há dois mil anos: “O que é utilizado, desenvolve-se, o que não o é, desgasta-se”. (GUALANO e TINUCCI, 2011). Simultâneo ao processo de envelhecimento, observa-se a incidência de novas doenças e disfunções como é o caso da incontinência urinária.

A Sociedade Internacional de Continência (ICS) em sua última revisão em 2017 apresentou a definição de Incontinência Urinária (IU) como toda perda de urina que ocorre de forma involuntária. (ABRAMS et al., 2017) A IU acarreta problemas sociais e de higiene, que muitas vezes pode ser associada incorretamente como um acontecimento normal e próprio do envelhecimento. (CARVALHO et al., 2014)

A IU tende a manifestar-se mais comumente em mulheres devido, dentre outros fatores, a menopausa, e também aos efeitos da gravidez e de múltiplos partos por via vaginal, o que pode provocar lesões na musculatura do assoalho pélvico. A prevalência da IU aumenta com o avançar da idade, sendo considerada atualmente como uma síndrome geriátrica. (KESSLER et al., 2018).

No cenário internacional, pesquisas apontam a prevalência de IU em 42% entre as mulheres, e com um índice elevado de 44% em mulheres com mais de sessenta anos. (CARVALHO et al, 2014). Alguns estudos descrevem a prática de exercício físico como um fator predisponente para o aparecimento da IU em idosas, especialmente durante a execução de esforço físico, visto que há o aumento da pressão intra-abdominal que exerce grande influência no funcionamento dos músculos do assoalho pélvico ocasionando a perda de urina. (VIRTUOSO, MAZO, MENEZES, 2011).

No Brasil ainda são limitados os estudos que apontam a prevalência da IU nessa população. Portanto, o presente estudo traz como objetivo investigar a prevalência de sintomas de incontinência urinária em mulheres idosas praticantes de exercício físico, presumindo-se que a incontinência urinária pode estar presente nessa população, podendo provocar sentimentos de vergonha, constrangimentos e até o abandono da prática do exercício, contribuindo para uma diminuição da qualidade de vida. Os objetivos específicos também foram: traçar o perfil socioeconômico das participantes, verificar os sintomas de IU mais frequentes, pesquisar os tipos de perdas referidas pelas voluntárias, e investigar a interferência da perda nas atividades de vida diária

Considera-se a temática do presente estudo relevante, visto a carência de dados epidemiológicos relacionados à associação entre prática de atividade física e a incontinência urinária nessa população específica. Espera-se a partir disso poder contribuir com estudos vindouros e melhorar o embasamento científico, no intuito de proporcionar uma melhor abordagem no tratamento dessa disfunção, possibilitando melhora na qualidade de vida das pacientes que são acometidas pela IU.

MÉTODOS

Desenho do estudo, população, local e Período de realização

Tratou-se de um estudo do tipo transversal, descritivo e quantitativo. Foi realizado com 26 mulheres idosas que obedeciam aos critérios de inclusão e que participavam formalmente do projeto Bombeiros, Saúde e Sociedade da 2ª Seção de Bombeiros do 5º agrupamento de Bombeiros (2ªSB/5ªGB) na cidade de Crato-CE, em setembro de 2019. Esse trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO) e encontra-se sob apreciação.

Crerios de inclusão e exclusão:

Foram selecionadas para esse estudo mulheres acima dos sessenta anos de idade que praticavam exercícios físicos por no mínimo dois dias na semana, sem comorbidades, que concordaram em participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Não participaram do estudo mulheres com idade abaixo de sessenta anos, e que não estavam no momento da coleta.

Procedimentos de coleta de dados:

As voluntárias foram abordadas e esclarecidas sobre o objetivo do estudo, receberam uma breve explanação acerca da IU e em seguida tiveram uma explicação direta sobre o TCLE. Logo após, receberam um questionário no qual constavam dados como a idade, escolaridade, renda familiar, cor, uso de medicação e tipos de partos. As perguntas acerca da IU foram realizadas através da aplicação de um segundo questionário, o ICQ-SF (*International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form*). O ICIQ-SF trata-se de um questionário adaptado, simples e breve, que possui perguntas sobre a frequência da perda urinária, a quantidade subjetiva perdida, a interferência nas atividades de vida diária, e o momento em que ocorre essa perda. (SILVA, FERREIRA, ALVES, 2014)

Esse questionário pode ser aplicado também para avaliar e caracterizar o impacto da IU na vida da pessoa, possui um *score* onde é somado a terceira, quarta e quinta pergunta, que podem dar um total de até 21 pontos. São considerados incontinentes os indivíduos que relatam ao menos um episódio de perda urinária. (TARMANINI et al., 2004). As interferências destas perdas nas atividades de vida diária se dão através de uma escala numérica, onde são classificadas em (0) não interfere, (1-3) interfere leve, (4-6) interfere moderado, (7-9) interfere grave, (10) interfere muito. (CARVALHO et al. 2014)

Análise dos dados:

A partir da coleta de dados através dos questionários, os dados obtidos foram armazenados e analisados pelo pacote estatístico *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versão 24.0, onde foi realizada a tabulação e à verificação descritiva dos dados.

RESULTADOS

A amostra deste estudo foi composta por 26 mulheres e a idade média encontrada foi de 72 anos (DP= 8,699). Dentre estas, 46,2% (n=12) da amostra realizaram apenas o ensino

fundamental incompleto, 23,0% (n=6) da amostra completaram o ensino médio. A renda familiar prevalente foi de 1 a 3 salários mínimos, o equivalente a 76,9% (n=20) das voluntárias. Destas, 46,2% (n=12) se consideram brancas e 80,8% (n=21) fazem uso de medicamentos regularmente, como mostra a tabela 1 a seguir.

Tabela 1- Características socioeconômicas do perfil de mulheres idosas entrevistadas, segundo aplicação de um questionário semiestruturado.

Variáveis	Categorias	n	%
Escolaridade	Sem escolaridade	2	7,7
	Ensino fundamental completo	2	7,7
	Ensino fundamental incompleto	12	46,2
	Ensino médio incompleto	2	7,7
	Ensino médio completo	6	23,0
	Ensino superior incompleto	2	7,7
Renda	Até um salário mínimo	1	3,8
	1 a 3 salários mínimos	20	76,9
	Mais de 3 salários mínimos	5	19,2
Considera-se	Branco	12	46,2
	Pardo	9	34,6
	Negro	5	19,2
Faz uso de medicação	Sim	21	80,8
	Não	5	19,2
Idade	N	Média	DP
	26	72	8,699

Fonte: Dados da Pesquisa. FERREIRA, 2019

Das mulheres entrevistadas, 42,3% (n=11) tiveram apenas partos vaginais ao longo da vida, 11,6% (n=3) tiveram apenas partos através de cirurgias cesáreas, 23,0% (n=6) tiveram partos do tipo vaginal e cesáreas associados, a mesma porcentagem 23,0% (n=6) relataram que não tiveram nenhum parto durante toda a vida. A média de partos foi de 3,96 com DP=3,955.

Tabela 2 – Tipos de partos relatados pela amostra.

Variáveis	Categorias	n	%
Tipos de partos	Apenas partos vaginais	11	42,3
	Apenas partos cesáreos	3	11,6
	Partos vaginais e cesáreas associados	6	23,0
	Não relataram partos	6	23,0
Número de gestações	N	Média	DP
	26	3,96	3,955

Fonte: Dados da Pesquisa. FERREIRA, 2019

A tabela 3 refere-se à frequência de perdas urinárias, sendo possível perceber que das mulheres entrevistadas, 46,2% (n= 12) relataram que não perdem urina, sendo portanto consideradas no estudo como continentas, e 53,8% relataram perceber perda urinária por pelo menos um episódio, sendo apontadas como possíveis incontinentes, destas, 15,4% (n= 4) perdem urina uma vez por semana, 11,5% (n= 3) relataram a perda duas ou três vezes por semana, 3,8% (n=1) perdem urina uma vez ao dia, e 23,1% (n= 6) relataram que ocorre a perda urinária diversas vezes ao dia. Das mulheres abordadas, 46,2% (n=12), relataram que não perdem urina, 34,6% (n=9) perdem uma pequena quantidade de urina e 19,2% (n=5) responderam que perdem uma moderada quantidade de urina. Nenhuma das participantes relatou grande quantidade de perdas urinárias.

Tabela 3 - Frequência da perda urinária e quantidade subjetiva da perda de acordo com dados obtidos através do questionário ICQ-SF.

Variáveis	Categorias	n	%
Frequência da perda urinária	Nunca	12	46,2
	Uma vez por semana	4	15,4
	Duas ou três vezes por semana	3	11,5
	Uma vez ao dia	1	3,8
	Diversas vezes ao dia	6	23,1
Quantidade subjetiva da perda urinária	Nenhuma	12	46,2
	Uma pequena quantidade	9	34,6
	Uma moderada quantidade	5	19,2

Fonte: Dados da Pesquisa. FERREIRA, 2019

A Tabela 4 representa os momentos em que ocorreram as perdas de urinas, sendo que 46,2% (n=12) das mulheres entrevistadas não relataram a perda, 30,6% (n=8) relataram perda urinária em momentos de esforços como ao espirrar, tossir, e praticar atividade física sendo classificada como (IUE), 23,07% relataram perda urinária aos esforços e com urgência antes de chegar ao banheiro, ao tossir e espirrar e ao praticar atividade física (IUM), nenhuma das participantes relataram perda urinária exclusivamente de urgência (IUU).

Tabela 4 - Momentos em que ocorre a perda urinária conforme as respostas obtidas através do questionário ICQ-SF.

Variável	Categorias	n	%
	Nunca	12	46,2
Momentos em que ocorre a perda urinária	Perda urinária relacionada à sintomas de Incontinência Urinária de Esforço (IUE)	8	30,6
	Perda urinária relacionada à sintomas de Incontinência Urinária de Esforço e Urgência (IUM)	6	23,1
	Total geral	26	100

FONTE: Dados da Pesquisa. FERREIRA, 2019

Com relação à interferência de perdas urinárias nas atividades de vida diária, observa-se na tabela 5 que 11,5% (n=3) das voluntárias relataram que tiveram uma interferência leve, 26,9% (n=7) relataram uma interferência moderada nas atividades de vida diária, e 15,3% (n=4) relataram uma interferência grave.

Tabela 5 - Interferência da perda urinária nas atividades de vida diária, relatadas por mulheres idosas com sintomas de IU.

Variável	Pontuação	N	%
Quanto perder urina interfere em sua vida diária?	0	12	46,2
	1-3	3	11,5
	4-6	7	26,9
	7-9	4	15,3
Total		26	100

FONTE: Dados da Pesquisa. FERREIRA, 2019

DISCUSSÃO

Após análise dos dados, foi verificada a prevalência de sintomas de IU em 53,8% das mulheres entrevistadas no presente estudo, que relataram perder urina de maneira involuntária. Pitangui et al. (2012), encontraram uma prevalência parecida, pois 47,50% das voluntárias relataram perdas urinárias em uma amostra composta por 40 idosas. Virtuoso, Menezes e Mazo (2015), entrevistaram 152 idosas que praticavam exercícios físicos, e evidenciaram uma prevalência de 32,2%. Em um outro estudo realizado pelos mesmos autores em 2011, com 39 mulheres idosas, onde 28 praticavam exercícios físicos, foi encontrado uma prevalência de incontinência urinária em 56,4% das entrevistadas, semelhante ao do presente estudo. Estudos realizados por Marques et al (2015), Morrisroe et al (2014) demonstraram que indivíduos que não praticam exercícios físicos tendem a ter mais predisposição para o aparecimento da IU do que os indivíduos praticantes, podendo ser apontado como um possível fator de proteção contra a IU, já que a prática pode melhorar a condição física do idoso de maneira geral. Smith et al (2010) refere que a prática de exercícios físicos de intensidade leve e moderada devem ser estimulados, afim de promover o mecanismo de continência urinária. Contudo, estudos realizados por Nygaard (1996) e Bø (2004), demonstraram que exercícios físicos de alto impacto é fator que eleva o desenvolvimento de IU.

Conforme a tabela 1, a média de idade das mulheres que participaram do estudo foi de 72 anos (DP= 8,699), quando comparada aos estudos presentes na literatura, esse estudo corrobora com a média de idade encontrada nos estudos de Carvalho (2014), com 132 idosas, no qual obteve-se uma média de 68,56 anos (DP=6,24), de Oliveira et al (2014), que encontraram uma média de 73,55 anos (DP=6,55). Tendo como referência os mesmos autores, os sintomas relacionados com a IU aumentam com o fator idade, principalmente no sexo feminino, já que com o envelhecimento, o trato urinário inferior passa por alterações funcionais, assim como ocorre a diminuição da força de contração muscular dos músculos do assoalho pélvico, alterando o funcionamento do mecanismo de continência fisiológica, podendo culminar em fatores que influenciam diretamente na perda de urina de maneira involuntária.

Em relação a tabela 2, este estudo teve uma média de 3,96 partos (DP=3,955), sendo 42,3% (n=11) apenas partos por via vaginal e 23,0% partos vaginais e cirurgias cesáreas associadas, corroborando com os dados do estudo de Inhoti (2016), que obteve uma média de 3,70 partos (DP=1,73), tendo nas entrevistadas também, uma maior prevalência de partos

apenas por via vaginal. Entretanto, nos estudos de Carvalho et al (2014) e Oliveira et al (2014) onde associavam a IU com a quantidade de partos não obtiveram dados consideráveis, resultando em uma associação fraca, sugerindo a criação de novos estudos.

De acordo com a frequência da perda urinária, a tabela 3 representa a quantidade de mulheres incontinentes entrevistadas, destas, 46,2% relataram nunca perder urina e das 14 mulheres que relataram sintomas de IU, 23,1% (n=6) relataram perda de urina diversas vezes ao dia. Um estudo realizado por Carvalho et al. (2014), obteve uma taxa de apenas 11,3% das idosas que queixavam-se da perda urinária continuamente, com isto, verifica-se que é necessária a abordagem de um tratamento preventivo para esta população.

Em relação a quantidade subjetiva da perda urinária relatada pelas entrevistadas, também descritos na terceira tabela, 34,6% (n=9) das idosas que descreveram a perda, informaram se tratar de uma pequena quantidade, dado que corrobora com os estudos de Silva (2009) e Carvalho et al (2014), que aplicaram nas mulheres entrevistadas a mesma ferramenta de coleta de dados utilizada neste estudo. Entretanto, a subjetividade da perda relatada pelas entrevistadas através do questionário ICQ-SF não favorece a mensuração das perdas, sendo uma variável limitada.

Quanto ao tipo de IU, na tabela 4 foi observado que 30,6% das voluntárias apresentaram IU somente aos esforços caracterizando uma IUE, dados que estão com concordância com o estudo de Virtuoso et al (2011), que encontraram em seu estudo realizados com 209 idosas ativas uma prevalência de IU de 33,8%, tendo 28,7% destes de sintomas de IUE. Segundo os mesmos autores, a prática frequente de exercícios físicos vigorosos aumenta a pressão intra-abdominal que exerce influência nos músculos que constituem o assoalho pélvico, podendo ocasionar a perda do suporte para sustentação da bexiga, levando ao comprometimento da musculatura do assoalho pélvico, que sofrendo sobrecarga excessiva e frequente, leva ao enfraquecimento da musculatura e a perda do mecanismo de continência, ocorrendo a queixa de perda de urina involuntariamente durante situações de esforço.

A interferência da perda urinária nas mulheres incontinentes foi representada na tabela 5, evidenciando um total de 26,9% de entrevistadas que afirmaram a perda urinária como um fator que interfere moderadamente em suas atividades de vida diária. No estudo de Carvalho et al (2014), não foi relatado interferência nas atividades de vida diária em 77,9% de 54 mulheres incontinentes entrevistadas, e apenas 6,1% das mulheres entrevistadas apresentavam interferência moderada em suas atividades diárias.

Carneiro et al (2017), relatam que na população idosa a IU ainda costuma ser bastante

negligenciada pelos profissionais da área da saúde, e pelos próprios indivíduos que ainda veem erroneamente a IU como parte do processo de envelhecimento normal. Martins et al. (2016), expõem que na prática do exercício físico, a IU pode acarretar o afastamento do idoso de seus exercícios por causa de sentimentos de constrangimentos e vergonha, podendo resultar até mesmo no abandono da prática. Em um estudo realizado por Lopes e Higa (2006), com 164 mulheres que apresentaram IU evidenciou-se uma redução nas atividades de cunho social, como ir a festas, viajar e praticar atividades físicas, além de impossibilitar a mulher de sair de casa por motivos de medo de perder urina em público.

Vale ressaltar algumas limitações encontradas no presente estudo, considerando o fato de algumas das mulheres entrevistadas apresentarem algum constrangimento ao responder as questões acerca de sintomas relacionados a IU, visto que existiam outras pessoas próximas a elas, como também desconhecimento por parte das voluntárias sobre informações relacionadas a seus antecedentes ginecológicos e clínicos.

CONCLUSÃO

A prevalência de sintomas de IU na amostra estudada foi elevada, evidenciando assim, que sintomas de IU tendem a ser frequentes em mulheres idosas e naquelas que praticam exercícios físicos. É importante ressaltar que a IU não deve ser vista como um acontecimento próprio do processo de envelhecimento e no caso de a mulher apresenta-la, é necessário que seja submetida a tratamento específico no intuito de reduzir ou abolir os sintomas, levar informações corretas sobre o problema e proporcionar uma melhor qualidade de vida.

Conclui-se portanto, a necessidade de se criar ações para a promoção de medidas voltadas para promover o conhecimento sobre o que é a IU e ações para sua prevenção na comunidade feminina. Com isto espera-se um impacto positivo na qualidade de vida das idosas e das mulheres em geral, reduzindo riscos de disfunções do assoalho pélvico, na intenção de melhorar a qualidade de vida destas populações e sobretudo, das que praticam exercícios físicos e outras atividades com sobrecarga.

REFERÊNCIAS

ABRAMS P, Cardozo L, Wagg A, Wein A. Initial assessment of urinary incontinence in adult male and female. In: Abrams PC, L, Wagg A, Wein A (ed.). **Incontinence 6th**

International Consultation on Incontinence. United Kingdom: International Continence Society; 2017 . p. 361-446

BEZERRA, Fernanda Carvalho; ALMEIDA, Maria Irismar de; NOBREGA-THERRIEN, Sílvia Maria. Estudos sobre envelhecimento no Brasil: revisão bibliográfica. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** , Rio de Janeiro , v. 15, n. 1, p. 155-167, 2012.

Bo K. Urinary incontinence, pelvic floor dysfunction, exercise and sport. *Sports Med.* 2004;34:451-64.

CARNEIRO, Jair Almeida 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, July 2017 .

CARVALHO, Maitê Peres de et al . O impacto da incontinência urinária e seus fatores associados em idosos. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 17, n. 4, p. 721-730, Dec. 2014 .

CESTÁRI, Cláudia Elaine; SOUZA, Thiago Henrique Cestári; SILVA, Adriana Saboia da. Impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de idosos. **Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina.** Cáceres, n. 7, jul, p. 27-37, Jan. 2017

DAWALIBI, Nathaly Wehbe et al . Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas , v. 30, n. 3, p. 393-403, Sept. 2013 .

FREIRE, Rafael Silveira et al . Prática regular de atividade física: estudo de base populacional no Norte de Minas Gerais, Brasil. **Rev Bras Med Esporte**, São Paulo , v. 20, n. 5, p. 345-349, Oct. 2014

GUALANO, Bruno; TINUCCI, Taís. Sedentarismo, exercício físico e doenças crônicas. **Rev. bras. educ. fís. esporte**, São Paulo , v. 25, n. spe, p. 37-43, Dec. 2011

INHOTI, P. A. **Incontinência urinária em mulheres idosas de um Município do Noroeste**

do Paraná: prevalência e efeito de um programa de exercícios físicos. Dissertação (Dissertação em Promoção da Saúde) – Centro Universitário de Maringá. Paraná. 2016.

KESSLER, Marciane et al . Prevalência de incontinência urinária em idosos e relação com indicadores de saúde física e mental. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 21, n. 4, p. 397-407, ago. 2018 .

KUCHEMANN, Berlindes Astrid. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Soc. estado.** Brasília , v. 27, n. 1, p. 165-180, Apr. 2012.

Lopes MHBM, Higa R. Restrições causadas pela incontinência urinária à vida da mulher. **Rev Esc Enferm USP.** 2006;40(1):34-41.

MARQUES, Larissa Pruner et al . Fatores demográficos, condições de saúde e hábitos de vida associados à incontinência urinária em idosos de Florianópolis, Santa Catarina. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 18, n. 3, p. 595-606, Sept. 2015.

MARTINS, Lethycya Adriane et al . A PERDA DE URINA É INFLUENCIADA PELA MODALIDADE ESPORTIVA OU PELA CARGA DE TREINO? UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. **Rev Bras Med Esporte**, São Paulo , v. 23, n. 1, p. 73-77, Feb. 2017

Morrisroe SN, Rodriguez LV, Wang PC, Smith AL, Trejo L, Sarkisian AC. Correlates of 1-year incidence of urinary incontinence in older Latino adults enrolled in a community-based physical activity trial. *J Am Geriatr Soc* 2014; 62(4): 740-6.

Nygaard IE, Glowacki C, Saltzman CL. Relationship between foot flexibility and urinary incontinence in nulliparous varsity athletes. **Obstet Gynecol.** 1996;87(6): 1049-51.

OLIVEIRA, G. S. M. et al. Análise da incontinência urinária na qualidade de vida de idosas frequentadoras de um grupo de convivência social em Muriaé-MG. *RPF*, v. 4, n. 1, p. 7-15, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 2005.

PITANGUI, Ana Carolina Rodarti; SILVA, Rosemary Gonçalves da; ARAUJO, Rodrigo Cappato de. Prevalência e impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de idosas institucionalizadas. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 15, n. 4, p. 619-626, Dec. 2012.

SILVA KCC, Ferreira EG, Alves RC. Avaliação da prevalência de incontinência urinária em idosas através do questionário de impacto de incontinência urinária (ICIQ-SF). **Revista Amazônia Science & Health**. 2(2): 44-48 , 2014.

Silva L, Lopes MHBM. Incontinência urinária em mulheres: razões da não procura por tratamento. *Rev Esc Enferm USP* 2009;43(1):72-8.

Smith AL, Wang PC, Anger JT, Mangione CM, Trejo L, Rodríguez LV, et al. Correlates of urinary incontinence in community-dwelling older Latinos. *J Am Geriatr Soc* 2010; 58(6): 1170-6.

TAMANINI, José Tadeu Nunes et al . Validação para o português do "International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form" (ICIQ-SF). **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 38, n. 3, p. 438-444, June 2004

VIRTUOSO, Janeisa F.; MAZO, Giovana Z.; MENEZES, Enaiane C.. Incontinência urinária e função muscular perineal em idosas praticantes e não-praticantes de atividade física regular. **Rev. bras. fisioter.**, São Carlos , v. 15, n. 4, p. 310-317, Aug. 2011 .

VIRTUOSO, Janeisa Franck; MAZO, Giovana Zarpellon; MENEZES, Enaiane Cristina. Prevalência, tipologia e sintomas de gravidade da incontinência urinária em mulheres idosas segundo a prática de atividade física. **Fisioter. mov.**, Curitiba , v. 25, n. 3, p. 571-582, Sept. 2012

VIRTUOSO, Janeisa franck; MENEZES, Enaiane Cristina; MAZO, Giovana Zarpellon. Fatores de risco para incontinência urinária em mulheres idosas praticantes de exercícios físicos. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro , v. 37, n. 2, p. 82-86, Feb. 2015 .