

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR DOM BOSCO  
CURSO DE FISIOTERAPIA**

**DANIEL MARTINS COSTA DO AMARAL**

**O CONHECIMENTO DA PESSOA IDOSA SOBRE A INCONTINÊNCIA URINÁRIA  
E A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA COMUNIDADE**

São Luís

2024

**DANIEL MARTINS COSTA DO AMARAL**

**O CONHECIMENTO DA PESSOA IDOSA SOBRE A INCONTINÊNCIA URINÁRIA  
E A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA COMUNIDADE**

Monografia apresentada ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Prof. Ma. Janice Regina Moreira Bastos.

São Luís

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Centro Universitário - UNDB / Biblioteca

Amaral, Daniel Martins Costa do

O conhecimento da pessoa idosa sobre a incontinência urinária e a importância da intervenção fisioterapêutica na comunidade. / Daniel Martins Costa do Amaral. \_\_ São Luís, 2024.

51 f.

Orientador: Profa. Ma. Janice Regina Moreira Bastos.  
Monografia (Graduação em Fisioterapia) - Curso de Fisioterapia – Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco – UNDB, 2024.

1. Incontinência urinária. 2. Fisioterapia pélvica. 3. Idosos.  
4. Qualidade de vida. I. Título.

CDU 615.8:616.61-008.22

**DANIEL MARTINS COSTA DO AMARAL**

**O CONHECIMENTO DA PESSOA IDOSA SOBRE A INCONTINÊNCIA URINÁRIA  
E A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA COMUNIDADE**

Monografia apresentada ao Curso de  
Fisioterapia do Centro Universitário  
Unidade de Ensino Superior Dom Bosco  
como requisito parcial para obtenção do  
grau de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovada em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA:**

---

**Prof. Ma. Janice Regina Moreira Bastos (Orientador)**

Mestre em Ciências da Reabilitação (UNISUAM, 2023)

Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

---

**Prof. Ma. Adelizir Malheiros e Silva Carvalho Barbosa Haidar**

Mestre em Saúde do Adulto (UFMA, 2013)

Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

---

**Prof. Esp. Isabella de Oliveira Fróes**

Pós-Graduada em Gestão em Saúde Pública (UNIASSELVI, 2023)

Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

Dedico este trabalho à minha mãe e aos meus amigos, que sempre me fizeram ver o lado bom das coisas e a nunca desistir.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente, agradeço a Deus, cuja orientação e proteção me permitiram alcançar este momento.

À minha mãe, Maria da Paz, que sempre se esforça ao máximo dentro de suas possibilidades para que eu possa alcançar meus sonhos. Ela, sem dúvidas é a pessoa que mais torce por mim e isso me dá forças para continuar.

Quero agradecer minha prima e amiga Lika, cujo apoio e incentivo foram fundamentais nesta jornada. Com ela, aprendi valiosas lições e serei eternamente grato.

Agradeço também aos meus amigos Maicon, Vitória Fernanda, Ivana, Tamires, Romeu, tia Edna e minha mãe de criação Laura. Eles estão comigo desde sempre e são tão importantes em minha vida, sabem das lutas e dos desafios que enfrentei durante todos estes anos e sou ciente do quanto torcem por mim.

Quero expressar minha gratidão à minha orientadora e inspiração profissional, Janice Bastos. Seu comprometimento e dedicação ao trabalho são admiráveis, e desejo que o mundo reconheça sua excelência como profissional e como pessoa. Você é a melhor orientadora que existe. Quero agradecer ao professor Eliakim Mendes, que me ajudou em vários momentos da faculdade, principalmente na reta final e que ensinou muito sobre a educação. Quero agradecer ainda a professora Jaiana Tanaka que me deu suporte sempre que solicitava, além de ser uma excelente profissional é um ser humano admirável, e a todo o corpo docente da UNDB, graças a eles, consegui ampliar meu conhecimento, minha visão de mundo, consegui entender a importância da educação e sempre querer buscar mais conhecimento.

Também não posso deixar de agradecer ao meu amigo e colega de sala Dayvisson Douglas, que tem sido um apoio constante nesta jornada, todo o processo nós enfrentamos juntos e é gratificante ver o quanto evoluímos, como pessoa e como profissional, torço tanto por você e não tenho dúvidas de que serás um excelente profissional. Além disso, quero agradecer aos amigos que fiz durante esses anos de faculdade, Kássia, Abdegard, Vitória e Carlos Daniel, a amizade de vocês deixou todo o processo mais leve.

Obrigado a todos.

“O progresso é impossível sem mudança,  
e aqueles que não conseguem mudar suas  
mentes não podem mudar nada”  
(George Bernard Shaw, 1944).

## RESUMO

A incontinência urinária é caracterizada pela perda involuntária de urina e possui causas multifatoriais, sendo classificada em três tipos: de esforço, de urgência e mista. Esta condição é comum entre pessoas idosas, afetando significativamente sua qualidade de vida, muitas das quais desconhecem o problema. Este estudo teve como objetivo analisar o conhecimento dos idosos sobre a incontinência urinária e a importância da intervenção fisioterapêutica na comunidade. Especificamente, buscou-se discutir a incontinência urinária e a fisioterapia como recurso terapêutico, enumerar o conhecimento da pessoa idosa sobre esse tema e identificar variáveis associadas ao conhecimento sobre incontinência urinária e fisioterapia. Trata-se de uma pesquisa de campo, quantitativa, aplicada, descritiva e observacional, aprovada pelo CEP (parecer 6.679.787), realizada com 30 idosos por meio de um questionário que abordou a percepção sobre incontinência urinária e fisioterapia, além de coletar dados sobre idade, sexo e escolaridade. Os dados foram tabulados e analisados utilizando o *software Stata* versão - 14.0, com nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). Os resultados mostraram que 73,33% dos idosos desconhecem o termo incontinência urinária e 80,00% não conhecem tratamentos, implicando no desconhecimento dos fatores de risco e estratégias de prevenção. Concluiu-se que o conhecimento dos idosos sobre a incontinência urinária e a fisioterapia como intervenção é limitado, o que pode afetar negativamente sua qualidade de vida. Destaca-se a necessidade da educação em saúde e programas de fisioterapia em unidades de saúde para essa faixa etária, promovendo autonomia e conhecimento.

Palavras-chave: Incontinência Urinária. Fisioterapia Pélvica. Idosos. Qualidade de Vida.

## **ABSTRACT**

Urinary incontinence is characterized by the involuntary loss of urine and has multifactorial causes, being classified into three types: stress, urge, and mixed. This condition is common among the elderly, significantly affecting their quality of life, many of whom are unaware of the problem. This study aimed to analyze the knowledge of the elderly about urinary incontinence and the importance of physiotherapeutic intervention in the community. Specifically, it sought to discuss urinary incontinence and physiotherapy as a therapeutic resource, enumerate the knowledge of the elderly on this topic, and identify variables associated with knowledge about urinary incontinence and physiotherapy. This is a field, quantitative, applied, descriptive, and observational research, approved by the CEP (opinion 6.679.787), conducted with 30 elderly individuals through a questionnaire that addressed the perception of urinary incontinence and physiotherapy, in addition to collecting data on age, gender, and education. The data were tabulated and analyzed using Stata software version 14.0, with a significance level of 5% ( $p < 0.05$ ). The results showed that 73.33% of the elderly are unaware of the term urinary incontinence and 80.00% do not know about treatments, implying a lack of knowledge of risk factors and prevention strategies. It was concluded that the knowledge of the elderly about urinary incontinence and physiotherapy as an intervention is limited, which can negatively affect their quality of life. The need for health education and physiotherapy programs in health units for this age group is highlighted, promoting autonomy and knowledge.

**Keywords:** Urinary Incontinence. Pelvic Physiotherapy. Elderly. Quality of Life.

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b>	<b>-</b>	<b>Tipos de Incontinência Urinária, clínica e fisiopatologia.....</b>	<b>19</b>
-----------------	----------	---	-----------

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b>	- Características sociodemográficas da amostra em Morros – MA, (n=30).....	27
<b>Tabela 2</b>	- Conhecimento da incontinência urinária e da importância da intervenção fisioterapêutica no Espaço do Idoso em Morros – MA, (n= 30). .....	28
<b>Tabela 3</b>	- Associação da escolaridade com o conhecimento da incontinência urinária e a importância da intervenção fisioterapêutica de pessoas idosas em Morros – MA, (n= 30).....	29
<b>Tabela 4</b>	- Correlação do conhecimento da incontinência urinária e fatores associados de Pessoas Idosas em Morros – MA, (n= 30).....	30

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AVD	Atividade de Vida Diária
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
DAI	Dermatite Associada a Incontinência
DAP	Disfunção do Assoalho Pélvico
EEAP	Estimulação Elétrica do Assoalho Pélvico
EENT	Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea
IMC	Índice de Massa Corporal
ISC	Sociedade Internacional de Continência
IU	Incontinência Urinária
IUE	Incontinência Urinária de Esforço
IUGA	Associação Internacional de Uroginecologia
IUM	Incontinência Urinária Mista
IUU	Incontinência Urinária de Urgência
MAP	Músculos do Assoalho Pélvico
OMS	Organização Mundial da Saúde
QV	Qualidade de Vida
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TMAP	Treinamento dos Músculos do Assoalho Pélvico
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNDB	Unidade de Ensino Superior Dom Bosco

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	13
<b>2 ENVELHECIMENTO</b> .....	16
<b>2.1 Efeitos da atividade física no envelhecimento</b> .....	17
<b>3 INCONTINÊNCIA URINÁRIA</b> .....	17
<b>3.1 Tratamento para incontinência urinária</b> .....	19
3.1.1 Fisioterapia na incontinência urinária .....	20
<b>3.2 Impacto da Incontinência Urinária na Qualidade de Vida</b> .....	22
<b>4 OBJETIVOS</b> .....	24
4.1 Geral .....	24
4.2 Específicos .....	24
<b>5 METODOLOGIA</b> .....	25
<b>6 RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....	27
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	33
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	34
<b>APÊNDICE A – FICHA DE AVALIAÇÃO E QUESTIONÁRIO</b> .....	38
<b>APÊNDICE B – RESUMO SUBMETIDO AO I MEETING MULTIDISCIPLINAR</b> .....	40
<b>APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b> .....	42
<b>ANEXO A – CARTA DE ANUÊNCIA</b> .....	46
<b>ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP</b> .....	47

## 1 INTRODUÇÃO

A Incontinência Urinária (IU) é caracterizada por qualquer descrição de perda involuntária de urina, conforme definido pela Associação Internacional de Uroginecologia (IUGA). Essa condição se apresenta como uma das principais síndromes geriátricas prevalentes na pessoa idosa, especialmente em mulheres (Kessler *et al.*, 2018). Dados apontam que, 16,5% entre os idosos de 60 a 74 anos e 33,3% naqueles com 75 anos ou mais podem desenvolver a doença (Poço *et al.*, 2019).

Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) mostram que, esse aumento apresenta desafios significativos para governos e empresas, especialmente em países com um rápido envelhecimento populacional, como o Brasil, China e Índia. No Brasil, a população idosa está crescendo, passando de 8,2% em 2000 para 11% em 2013, e deve chegar a 33,7% em 2060 (Linhares *et al.*, 2019).

A velhice traz consigo algumas mudanças fisiológicas, sendo assim algo inevitável. Vencio e colaboradores (2014) relatam que, as alterações estruturais e na funcionalidade começam a surgir a partir do final da 3ª década de vida e isso vai aumentando com o passar dos anos. Essa condição afeta a Qualidade de Vida (QV) da pessoa idosa e pode desencadear complicações psicossociais, incluindo ansiedade e depressão, resultando em restrições e isolamento nas Atividades de Vida Diária (AVD's) (Silva *et al.*, 2022; Freitas *et al.*, 2020).

Fatores como multiparidade, obesidade, fraqueza dos músculos de assoalho pélvico, por exemplo, estão associados ao surgimento da patologia. A incontinência urinária não deve ser interpretada como uma mudança natural na fisiologia do envelhecimento, pois, leva à negligência na busca por ajuda e tratamento do problema (Carvalho *et al.*, 2014).

É crucial que a pessoa idosa identifique precocemente sinais e sintomas de IU para evitar complicações. A educação em saúde é essencial, capacitando-a a adotar práticas saudáveis e procurar ajuda a tempo. Uma abordagem eficaz envolve uma equipe multidisciplinar, tendo o fisioterapeuta como integrante, o qual fornece suporte abrangente, desde orientações sobre exercícios para fortalecer o assoalho pélvico até estratégias para melhorar a saúde geral. Essa abordagem colaborativa promove a conscientização e o cuidado, contribuindo para a prevenção e manejo bem-sucedido da incontinência urinária (Pinceli e Mocellin, 2014). A vista disso, apresenta-

se a seguinte questão: qual o conhecimento da pessoa idosa sobre incontinência urinária e sobre o papel da fisioterapia como intervenção?

Assim, a presente pesquisa possui como objetivo geral analisar o conhecimento da pessoa idosa sobre a incontinência urinária e a importância da intervenção fisioterapêutica na comunidade. Tal como, objetivos específicos, discorrer sobre a incontinência urinária e sobre a fisioterapia enquanto recurso terapêutico; enumerar o conhecimento da pessoa idosa sobre incontinência urinária e sobre a importância da fisioterapia na comunidade e identificar as variáveis associadas ao conhecimento da pessoa idosa sobre a incontinência urinária e a importância da fisioterapia

A justificativa da pesquisa se fundamenta na afinidade do autor com a área da fisioterapia uroginecológica e seu comprometimento com a promoção da saúde na terceira idade. A pesquisa na cidade de Morros - MA se deve pelo contexto específico, trata-se de uma cidade pobre do interior do Maranhão, caracterizada por um significativo índice de analfabetismo. Nesse cenário, a pesquisa se destaca como uma iniciativa inovadora, trazendo luz a uma questão de saúde muitas vezes negligenciada nesse contexto e abrindo caminho para intervenções e políticas públicas mais direcionadas e eficazes.

Trata-se de uma pesquisa de campo de natureza aplicada, caracterizada como quantitativa, descritiva e do tipo observacional. O estudo foi conduzido no Espaço do Idoso no município de Morros – MA. A coleta de dados foi realizada no mês de março de 2024, se deu por meio de uma ficha de avaliação, que incluía informações como idade, nível de escolaridade e sexo dos participantes, juntamente, a um questionário composto por 8 perguntas (Apêndice A), elaborado pelo autor da pesquisa. Este questionário tinha como objetivo analisar a percepção da pessoa idosa sobre incontinência urinária e seu conhecimento acerca da fisioterapia como intervenção.

Este trabalho está estruturado em cinco seções, começando pelos elementos pré-textuais. A primeira seção compreende a introdução, onde são abordados os aspectos gerais do tema, bem como os objetivos e justificativas da pesquisa. A segunda seção é dedicada ao referencial teórico, onde se discute o processo de envelhecimento e a relevância da atividade física para os idosos. Também são explorados os tipos, tratamentos e prevenção da incontinência urinária, concluindo com uma análise do impacto dessa condição na qualidade de vida dos

idosos. Na terceira seção, detalha-se a metodologia, apresentando suas propriedades, os instrumentos de pesquisa utilizados, a análise de dados e considerações éticas. Por fim, a quarta e quinta seção abordam os resultados e discussões, seguidos das considerações finais da pesquisa.

## 2 ENVELHECIMENTO

A senescência é um processo natural e fisiológico, que afeta cada pessoa de maneira única ao longo da vida, envolvendo mudanças físicas, mentais, sociais e emocionais. A senilidade por sua vez, refere-se ao fruto das doenças que acompanham e influenciam o envelhecimento fisiológico (Filho *et al.*, 2019). É importante entender que ser idoso não significa estar doente, mas sim compreender seu contexto pessoal, social, econômico, espiritual e cultural. A pessoa idosa pode enfrentar diferentes desafios, mas promover sua autonomia, participação e responsabilidade no cuidado é fundamental para sua saúde e bem-estar (Oliveira *et al.*, 2023).

Com o avançar da idade, diversos sistemas do corpo humano sofrem alterações significativas. O sistema sensorial é afetado, com a perda de audição e a diminuição da acuidade visual. Seguindo-se, o sistema musculoesquelético sofre mudanças, com a diminuição da massa muscular e da força, aumentando o risco de fragilidade e quedas. Paralelamente, o sistema imunológico enfraquece, tornando a pessoa idosa mais suscetíveis a infecções. As doenças cardiovasculares representam uma preocupação, com a hipertensão e a doença cardíaca sendo comum na pessoa idosa. Em seguida, há alterações no sistema nervoso central, evidenciadas por mudanças cognitivas, como perda de memória e diminuição da velocidade de processamento mental, a demência, incluindo a doença de Alzheimer, também se torna mais prevalente (Jaul; Barron, 2017).

Ocorrem ainda, alterações hormonais no sistema endócrino que afetam o metabolismo e a regulação do açúcar no sangue. O sistema respiratório sofre uma redução na capacidade pulmonar. O sistema urinário é impactado, com problemas urológicos, como incontinência urinária, afetando a Qualidade de Vida (QV) da pessoa idosa (Di Tommaso *et al.*, 2021).

Essas alterações nos sistemas do corpo humano destacam a complexidade do processo de envelhecimento e a importância de uma abordagem integrada para cuidados de saúde adequados. Um envelhecimento ativo, que envolva a adoção de hábitos saudáveis, exercícios físicos regulares e cuidados com a saúde, pode desempenhar um papel crucial na prevenção ou minimização de doenças na pessoa idosa.

## 2.1 Efeitos da atividade física no envelhecimento

O envelhecimento saudável, é caracterizado pela OMS como o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que promove o bem-estar na idade avançada. Essa capacidade funcional inclui não apenas as habilidades físicas e mentais da pessoa idosa em um determinado momento, mas também os recursos e apoios que ele acessa e utiliza. Destaca-se que, a funcionalidade física desempenha um papel vital nesse processo, pois permite a realização de atividades diárias de forma independente (Mcmaughan; Oloruntoba; Smith, 2020).

A prática regular de atividade física é fundamental para um envelhecimento ativo e saudável, prevenindo o surgimento de doenças ou acarretando melhoras. Os autores caracterizam a atividade como qualquer movimento corporal que resulte em gasto de energia, podendo ser realizada no ambiente de trabalho, em deslocamentos, em tarefas domésticas e no lazer. Focam ainda que no lazer, essas práticas promovem a socialização e contribuem para a QV (Pegorari *et al.*, 2015).

Segundo as recomendações globais sobre atividade física para a saúde, as pessoas idosas com 65 anos ou mais são encorajados a incorporar atividades físicas regulares em suas rotinas e isso inclui pelo menos 150 minutos de atividade aeróbica de intensidade moderada por semana, ou 75 minutos de atividade aeróbica vigorosa, combinadas com exercícios de fortalecimento muscular em dois ou mais dias por semana. Além disso, é essencial realizar atividades que promovam equilíbrio e flexibilidade para reduzir o risco de quedas e lesões (Fiorilli *et al.*, 2022).

A prática de atividade física geral é benéfica para a pessoa idosa, e incluir em sua rotina de atividades, exercícios para o fortalecimento dos músculos de assoalho pélvico é importante. Esses músculos desempenham um papel fundamental na manutenção da continência urinária e ao educar a pessoa idosa sobre a importância do fortalecimento desses músculos, pode ajudá-la a prevenir ou reduzir os problemas de IU que podem surgir com o avanço da idade.

## 3 INCONTINÊNCIA URINÁRIA

Segundo a definição da *Internacional Continence Society* (ICS), a incontinência urinária é caracterizada pela perda involuntária de urina, sendo frequentemente mal interpretada como um aspecto natural do processo de

envelhecimento, quando na verdade é um problema social ou higiênico. Ademais, as mudanças decorrentes do envelhecimento, como a atrofia dos músculos e tecidos, o comprometimento funcional do sistema nervoso, assim como, a diminuição da capacidade vesical, também podem contribuir para o surgimento da patologia, ao reduzir a elasticidade e a contratilidade da bexiga (Carvalho *et al.*, 2014).

Para ocorrer de maneira adequada, o processo fisiológico de armazenamento e subsequente esvaziamento da bexiga depende do trabalho conjunto de diversos músculos, assim como dos sistemas nervosos simpático, parassimpático, somático e sensorial. Qualquer disfunção em uma dessas estruturas pode afetar o mecanismo de continência urinária, resultando no desenvolvimento da patologia (Baracho *et al.*, 2018). Das doenças mais comuns na pessoa idosa, como doenças cardiovasculares, diabetes *mellitus*, doença de *Alzheimer*, hipertensão arterial, artrose, entre outros, umas das mais prevalentes consiste na IU (Di Tommaso *et al.*, 2021). Poço e colegas (2019) relatam que, 16,5% entre os idosos de 60 a 74 anos e 33,3% naqueles com 75 anos ou mais podem desenvolver a doença.

O surgimento da IU é multifatorial. Ele pode ocorrer pela fragilidade dos músculos do assoalho pélvico, resultante do processo de envelhecimento, que leva à diminuição da elasticidade e da capacidade de contração da bexiga, além de mudanças relacionadas à gravidez, cirurgias ginecológicas e lesões pélvicas. Além disso, são considerados fatores de risco: idade, etnia, histórico familiar, Índice de Massa Corporal (IMC), obesidade, tipo de parto, menopausa, constipação intestinal, uso de medicamentos para pressão alta e diabetes, tabagismo, consumo de cafeína, prática de exercícios intensos, doenças crônicas como hipertensão e diabetes, e histórico de infecções urinárias (Mourão *et al.*, 2017).

Conforme observado por Silva e colegas (2020), a IU apresenta uma prevalência crescente em diferentes faixas etárias, aumentando com o avanço da idade. Embora afete tanto homens quanto mulheres, é mais frequente entre o público feminino, o que pode ser explicado, inicialmente, pela anatomia, incluindo um comprimento uretral menor e fatores relacionados à musculatura do assoalho pélvico. Quanto à sua origem e mecanismos fisiopatológicos, a IU é geralmente classificada em tipos mais comuns, tais como Incontinência Urinária de Esforço (IUE), Incontinência Urinária De Urgência (IUU) e Incontinência Urinária Mista (IUM) conforme quadro 1.

**Quadro 1** – Tipos de Incontinência Urinária, Clínica e Fisiopatologia.

<b>Tipo</b>	<b>Clínica</b>	<b>Fisiopatologia</b>
IUE	É caracterizada pela perda involuntária de urina associada ao aumento da pressão dentro da bexiga, desencadeada por situações como tosses, espirros etc.	É desencadeada pela diminuição da pressão na uretra, que não consegue mais evitar o escape de urina durante atividades que elevam a pressão dentro da bexiga, como tossir e espirrar.
IUU	É caracterizada pela perda involuntária de urina associada ao desejo repentino, intenso e inadiável de urinar.	É desencadeada por disfunções neurológicas que afetam a sensibilidade ou a hiperatividade motora do músculo detrusor da bexiga.
IUM	É caracterizada pela perda involuntária de urina associada ao desejo repentino, intenso e inadiável de urinar e também pelo aumento de pressão vesical.	É desencadeada por mecanismos fisiopatológicos associados da IUE + IUU.

Fonte: (Alouini; Memic; Couillandre, 2022; Cândido *et al.*, 2017).

Dentre os vários sintomas de IU, a noctúria, é uma condição muito relatada pela pessoa idosa que possui a IUU. Ela é caracterizada pelo despertar do sono pela necessidade de urinar (Winkelman *et al.*, 2018). Tal condição, gera impacto na qualidade de vida da pessoa idosa, levando à privação e perda de sono, além disso, aumenta o risco de quedas. Nota-se, portanto, a importância do tratamento desta condição.

### 3.1 Tratamento para incontinência urinária

De acordo com Silva, Nunes e Latorre (2019), o tratamento pode ser dividido em duas abordagens: conservadora ou cirúrgica, dependendo principalmente da causa subjacente do problema, seja funcional ou anatômica, respectivamente. A cirurgia é recomendada para casos em que a anatomia local foi comprometida devido a eventos como parto vaginal ou ao enfraquecimento natural dos ligamentos e/ou fâscias que sustentam os órgãos pélvicos. Por outro lado, a abordagem conservadora, especialmente a fisioterapia pélvica voltada para a musculatura local, tem sido reconhecida como padrão ouro no tratamento da incontinência urinária desde 2005, alcançando taxas de melhoria ou cura de mais de 80% para pacientes afetados por

esse problema. É recomendado que o tratamento conservador seja oferecido como a primeira opção devido à sua alta eficácia, baixo risco e custo acessível, com o objetivo de reabilitar a musculatura do assoalho pélvico.

Entre as técnicas cirúrgicas mais reconhecidas estão a colposuspensão de Burch, realizada de forma abdominal ou laparoscópica, os slings pubovaginais, os slings miduretrais retropúbicos e transobturatórios, bem como os slings de incisão única, conhecidos como minislings. Essas abordagens cirúrgicas abrangem uma variedade de procedimentos que visam corrigir a incontinência urinária e são selecionadas com base na avaliação individualizada do paciente, considerando fatores como gravidade dos sintomas, histórico médico e preferências pessoais (Oliveira *et al.*, 2018).

De acordo com Korelo (2011), a fisioterapia pélvica é voltada para o tratamento de condições do assoalho pélvico, que incluem os músculos e ligamentos que sustentam órgãos como a bexiga, o útero, os intestinos e o abdômen inferior. Além de tratar condições já existentes, a fisioterapia pélvica pode ser empregada de forma preventiva, ajudando a evitar o desenvolvimento de doenças. Um dos principais benefícios desse tipo de terapia é a possibilidade de evitar intervenções cirúrgicas, proporcionando uma abordagem menos invasiva e mais conservadora para o paciente.

### 3.1.1 Fisioterapia na incontinência urinária

O objetivo da fisioterapia na IU consiste em promover consciência corporal, propriocepção perineal, melhorar o tônus da musculatura perineal e aumentar a força e a resistência. Este tratamento envolve terapias comportamentais, a cinesioterapia com o Treinamento dos Músculos do Assoalho Pélvico (TMAP) e a utilização de recursos específicos conforme os sinais e sintomas apresentados. Alguns desses recursos incluem terapia com cones vaginais, biofeedback e eletroestimulação do assoalho pélvico (Mazo, 2021; Hagen *et al.*, 2020). Além da importância de estratégias de educação em saúde (Riba *et al.*, 2018).

As intervenções comportamentais desempenham um papel fundamental no manejo da IU. Estas estratégias incluem, a regulação da frequência da micção, que visa aumentar ou diminuir gradualmente o intervalo entre as idas ao banheiro. Além disso, aconselhamento sobre hábitos saudáveis, como ingestão adequada de líquidos

e fibras, e a redução do consumo de substâncias irritantes para a bexiga, como a cafeína, são enfatizados como parte do tratamento. A eficácia do tratamento, no entanto, depende muito da colaboração ativa do paciente. É importante que ele esteja disposto a seguir as orientações fornecidas e a implementar as mudanças de estilo de vida recomendadas (Martín-Losada; Parro-Moreno; Solís-Muñoz, 2020).

Considerado a primeira opção no tratamento da IU, o treinamento dos músculos do assoalho pélvico, também conhecido como exercícios de Kegel, consiste em um plano de contração voluntária seletiva e repetitiva. Esse programa de treinamento é formulado individualmente, levando em conta a avaliação da função do assoalho pélvico de cada paciente, incluindo sua força, propriocepção e tolerância (Roza, 2011).

Os cones vaginais por sua vez, possuem como objetivo ensinar o paciente na contração dos Músculos do Assoalho Pélvico (MAP) por meio da sua retenção intracavitária. Os cones vaginais, com pesos progressivamente maiores, combinados com a força da gravidade, oferecem estímulo para fortalecer a musculatura. Além disso, este recurso pode ser empregado em exercícios dinâmicos, como durante atividades que envolvem variações na pressão abdominal, tais como caminhar, tossir e espirrar (Viana; Micussi, 2021).

Em relação ao biofeedback, utiliza-se uma sonda intracavitária para monitorar a atividade elétrica dos MAP ou sua pressão de contração, exibindo-as em forma de sinais auditivos e/ou visuais. Quando combinado com o TMAP, esse método visa aprimorar o ensino da técnica correta de contração e o seguimento do programa de exercícios em casa. Além disso, proporciona ao indivíduo a visualização da atividade muscular durante o exercício, o que pode aumentar sua motivação e adesão aos exercícios recomendados (Hagen *et al.*, 2020).

Sobre a Estimulação Elétrica do Assoalho Pélvico (EEAP), Mazo (2021) discorre em seu trabalho que, por meio de correntes elétricas, estimula os nervos pudendo e hipogástrico, resultando na contração dos músculos periuretrais lisos e estriados. Essa técnica oferece uma forma de exercício passivo e pode ser útil para ensinar a contração dos músculos pélvicos em casos onde a contração voluntária não é possível.

Ainda de acordo com Mazo (2021), existem diversas formas de promover a EEAP, incluindo neuromodulação do nervo pudendo, neuroestimulação sacral, Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (EENT), entre outras. As modalidades

mais utilizadas incluem estimulações transcutâneas, vaginal/retal e seletiva do nervo tibial posterior. O protocolo não é padronizado, no entanto, geralmente se inclui 12 a 20 sessões de 30 minutos, duas vezes por semana a diariamente, utilizando frequências que variam entre 10 à 66Hz, dependendo do objetivo proposto.

Segundo a Diretriz NG210 (2021) é fundamental que, o profissional saiba adaptar as informações fornecidas ao nível de compreensão, faixa etária e características específicas do público-alvo. Ele deve estar consciente de possíveis constrangimentos, sensibilidades culturais e religiosas, e fornecer informações de forma clara e concisa. Além disso, é essencial que o profissional esteja disposto a respeitar e apoiar a individualidade de cada paciente.

Riba e colaboradores (2018) destacam ainda que, a equipe multidisciplinar, onde o fisioterapeuta esteja atuante, é encarregada de desenvolver estratégias de educação em saúde com o objetivo de prevenir a IU através de um programa contínuo de conscientização, visando reduzir as complicações associadas. Nesse sentido, a importância da educação em saúde se manifesta através de várias ações, como disseminação de informações sobre IU por meio de discussões em grupo, panfletos informativos e disponibilização de vídeos educativos. Essas abordagens são bem recebidas pelos idosos e têm como objetivo fornecer conhecimento sobre diagnóstico, tratamento e prevenção da doença, melhorando a QV da pessoa idosa que é afetada pela doença.

### **3.2 Impacto da Incontinência Urinária na Qualidade de Vida**

No que se refere à qualidade de vida, Silva e colaboradores (2022) definem como, a percepção subjetiva de bem-estar e satisfação, levando em conta fatores como saúde física e mental, relações pessoais, autonomia, condições socioeconômicas, ambiente físico, acesso a serviços e recursos, entre outros. Essa percepção é influenciada pela cultura, valores, expectativas e experiências de vida de cada pessoa.

De acordo com Batmani e colaboradores (2021), a IU é considerada uma prioridade de saúde pela OMS devido aos seus amplos impactos físicos, mentais e sociais, embora não represente um risco direto de morte. Os efeitos físicos variam desde complicações como úlceras de pressão, distúrbios do sono e redução da QV relacionada ao sono, até problemas mais graves como infecções do trato urinário,

quedas e fraturas (principalmente associadas à noctúria), sendo estas últimas as principais causas de mortalidade em pessoas com mais de 65 anos. Já os efeitos mentais e sociais podem se manifestar através de crises de ansiedade e depressão.

A depressão, ansiedade, humor deprimido, medo e vergonha, leva as pessoas com disfunções do assoalho pélvico, sendo uma dessas a IU, se afastarem do convívio social, fazendo com que deixem de frequentar eventos, idas a parques, reuniões, entres outros, por medo de situações constrangedoras ocasionada pela perda de urina em público (Dumoulin *et al.*, 2018). A pessoa incontinente passa a utilizar fraldas que além de gerar vergonha, traz consigo a possibilidade de desencadear outros problemas.

O uso de fraldas pode causar complicações na pele, como a Dermatite Associada à Incontinência (DAI) e um maior custo financeiro (Pizzol *et al.*, 2020). Roig e colegas (2015) acrescentam que, a doença também influencia as atividades diárias e sociais, prejudicando áreas como trabalho, viagens, exercício físico e função sexual. Esses desafios contribuem para o isolamento social da pessoa, sendo que muitos internalizam a ideia de que a IU é um processo natural do envelhecimento. Di Tommaso e companheiros (2021) apontam ainda que, a patologia é um importante fator de risco para institucionalização, uma vez que os responsáveis da pessoa idosa querem se isentar das responsabilidades de cuidado, aumentando ainda mais comprometimento da QV.

Nesse sentido, a incontinência urinária causa um impacto significativo na qualidade de vida da pessoa idosa, afetando sua saúde física, bem-estar emocional e relacionamentos sociais. No entanto, ao buscar cuidado e orientações adequadas, a pessoa idosa pode aprender a gerenciar sua condição de forma eficaz e a retomar uma vida ativa e gratificante.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 Geral**

Analisar o conhecimento da pessoa idosa sobre a incontinência urinária e a importância da intervenção fisioterapêutica na comunidade.

### **4.2 Específicos**

a) Discorrer sobre a incontinência urinária e sobre a fisioterapia enquanto recurso terapêutico;

b) Enumerar o conhecimento da pessoa idosa sobre incontinência urinária e sobre a importância da fisioterapia na comunidade;

c) Identificar as variáveis associadas ao conhecimento da pessoa idosa sobre a incontinência urinária e a importância da fisioterapia.

## 5 METODOLOGIA

A presente pesquisa é de campo de natureza aplicada, quantitativa, descritiva e do tipo observacional. A pesquisa foi realizada no Espaço do Idoso no município de Morros – MA, durante o primeiro semestre do ano de 2024, no mês de março, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP – Anexo B) com o parecer de nº 6.679.787 e obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – Apêndice B).

O Espaço do Idoso, localizado na rua Dr. Paulo Ramos, s/n, no bairro Poeirão, na cidade Morros – MA, pertence a prefeitura municipal da cidade e presta serviços de práticas recreativas, como dança e conversas, e de atividades físicas. O local consta com o serviço de 1 fisioterapeuta e de 2 educadores físicos. O local possui 1 banheiro, 1 sala para guardar materiais de limpeza e materiais para fisioterapia e uma grande sala para realização das atividades e conversas, além de ter na área externa um grande terraço, onde, também são realizadas as atividades.

Cada indivíduo foi abordado individualmente em uma sala, onde lhes foi apresentado o TCLE explicando o propósito da pesquisa, incluindo os riscos e benefícios envolvidos. Os riscos potenciais incluíam aborrecimento ou cansaço ao responder o questionário, bem como a possibilidade de acionar um gatilho emocional em alguns participantes. Para diminuir esses riscos, as entrevistas foram conduzidas em um ambiente calmo e isolado, com ênfase na confidencialidade e no conforto dos participantes. Como benefício, a pesquisa forneceria conhecimento sobre incontinência urinária, incentivando pessoas idosas a buscar ajuda profissional quando necessário.

Para amostra foram incluídos indivíduos com mais de 60 anos, frequentadores do Espaço do Idoso. Foram excluídas pessoas idosas com algum tipo de confusão mental que impedia de responder o questionário de forma correta ou completa.

Após a assinatura do TCLE, a coleta de dados teve início através de uma entrevista contendo informações como idade, nível de escolaridade e sexo, além de um questionário com 8 perguntas (Apêndice A) que explorava o conhecimento da pessoa idosa sobre incontinência urinária e o conhecimento sobre a fisioterapia como intervenção, ambos elaborados pelo autor da pesquisa. Tal pesquisa, trata-se de um

estudo de percepção, buscando analisar dados sobre as opiniões e percepções da comunidade sobre o assunto específico do problema em questão.

Para análise dos dados coletados, a tabulação de dados foi realizada no Excel (Microsoft, EUA) e a análise estatística utilizou o software *Stata 14.0 (versão - 2015)*.

A análise descritiva foi resumida em tabelas utilizando média e desvio padrão (média  $\pm$  SD) ou frequências absolutas e relativas (n, %) dependendo do tipo variável (numérico ou categórico). O teste de Shapiro-Wilk foi utilizado para verificar a normalidade dos dados e o teste Exato de Fisher avaliou a diferença de proporção entre as respostas das variáveis sociodemográficas. O nível de significância assumido foi de 5% ( $p < 0,05$ ).

## 6 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram entrevistadas 36 pessoas idosas que frequentam o Espaço do Idoso. Desses, 6 desistiram da pesquisa, resultando em uma amostra final de 30 participantes que, segue com uma distribuição normal com  $p > 0,05$ , com idades entre 60 e 77 anos e uma média de  $67,83 \pm 4,21$  anos. A maioria dos participantes era do sexo feminino, representando 76,67% ( $n=23$ ) da amostra. Quanto ao nível de escolaridade, o ensino fundamental incompleto foi o mais comum, correspondendo a 40,00% ( $n=12$ ), conforme detalhado na tabela 1.

**Tabela 1** – Características sociodemográficas da amostra em Morros – MA, ( $n=30$ ).

<b>Variáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Idade (anos)</b>		
Faixa etária de 60 – 77	30	100,00
Média $\pm$ Desvio Padrão	67,83 $\pm$ 4,21 anos	
<b>Escolaridade</b>		
Fundamental incompleto	12	40,00
Fundamental	01	03,33
Médio incompleto	02	06,67
Médio	10	33,33
Superior	05	16,67
<b>Sexo</b>		
Masculino	07	23,33
Feminino	23	76,67

Fonte: Autor (2024).

O fato de as mulheres serem as mais frequentadoras do Espaço do Idoso, pode ser explicado no estudo de Levorato e colaboradores (2015) e Dowden e colaboradores (2019) que afirmam que as mulheres utilizam os serviços públicos de saúde com maior frequência em comparação aos homens. Elas tendem a procurar mais consultas médicas e programas de saúde oferecidos pelo governo. Além disso, as mulheres participam mais ativamente de atividades físicas promovidas por essas instituições, como aulas de ginástica, caminhadas e outras modalidades de exercício.

Após análise da amostra, foi avaliado, por meio de um questionário composto por oito perguntas, o conhecimento da pessoa idosa sobre incontinência urinária e a fisioterapia como intervenção. Essas perguntas abordavam o entendimento do termo incontinência urinária, o conhecimento sobre os fatores de risco, tratamentos disponíveis e estratégias de prevenção, além da busca por informações sobre a patologia. Os resultados desse levantamento foram coletados, organizados e apresentados conforme tabela 2.

**Tabela 2** – Conhecimento sobre a incontinência urinária e da importância da intervenção fisioterapêutica no Espaço do Idoso em Morros – MA, (n= 30).

Item	Questões	Sim n(%)	Não n(%)
1	Conhecem o termo IU	8 (26,67)	22 (73,33)
2	Associam a IU ao envelhecimento	15 (50,00)	15 (50,00)
3	Conhecem fatores de risco	8 (26,67)	22 (73,33)
4	Importância do profissional de saúde	28 (93,33)	2 (06,67)
5	Acham que IU impacta na rotina	25 (83,33)	5 (16,67)
6	Conhecem tratamentos	6 (20,00)	24 (80,00)
7	Conhecem estratégias de prevenção	4 (13,33)	26 (86,67)
8	Buscam por informação	5 (16,67)	25 (83,33)

Fonte: Autor (2024).

Dos participantes da pesquisa, 73,33% desconhecem o termo incontinência urinária e 80,00% não possuem conhecimento sobre tratamentos. As pessoas idosas não possuem conhecimento sobre os fatores de risco (73,33%) e não conhecem estratégias de prevenção (86,67%). Os resultados corroboram com o estudo de Andrade e colaboradores (2018) onde mostram que, existe uma falta mundial de conhecimento sobre a IU e sobre as opções de tratamento. Mandimika e colaboradores (2014) acrescentam que, em pessoas idosas, a falta desse conhecimento é ainda maior, quando comparado com pessoas mais novas.

A tabela 3 apresenta uma correlação do nível de escolaridade com cada item apresentado anteriormente na tabela 2. Os achados da pesquisa apresentaram que o nível de escolaridade está diretamente associado ao conhecimento sobre o termo incontinência urinária ( $p=0,000$ ), ao conhecimento sobre os fatores de risco

( $p=0,030$ ) e ao conhecimento sobre tratamentos ( $p=0,004$ ), onde, quanto maior for a instrução da pessoa idosa, maiores são as chances de conhecimento da patologia e seus fatores associados.

**Tabela 3** – Associação da escolaridade com o conhecimento da incontinência urinária e a importância da intervenção fisioterapêutica de pessoas idosas em Morros – MA, (n= 30).

Item	Fund. Incompleto	Fund. Médio	Incom	Médio	Superior	P valor
1	Sim	0	0	0	3	0,000
	Não	12	1	2	10	
2	Sim	8	0	1	5	0,433
	Não	4	1	1	5	
3	Sim	1	0	0	3	0,030
	Não	11	1	2	7	
4	Sim	11	1	2	10	0,572
	Não	1	0	0	0	
5	Sim	10	1	2	8	1,000
	Não	2	0	0	2	
6	Sim	0	0	0	2	0,004
	Não	12	1	2	8	
7	Sim	0	0	0	2	0,171
	Não	12	1	2	8	
8	Sim	0	0	0	3	0,157
	Não	12	1	2	7	

Fonte: Autor (2024).

O estudo realizado por Liu, Tan e Han (2019) e Hahn e Truman (2015) apresenta que, indivíduos com ensino superior possuem um maior conhecimento sobre doenças e sobre como lidar com os sintomas, quando comparados a indivíduos que possuem um nível de escolaridade menor. Adicionalmente, Johnston e colaboradores (2015) descrevem que, pessoas mais instruídas tendem a buscar mais informações sobre saúde e a adotar hábitos saudáveis, como a melhora no consumo de alimentos e na prática de atividade física regular.

Um estudo realizado por Santos (2022) com 35 pessoas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no Maranhão mostrou que, o conhecimento sobre a

incontinência urinária e fatores de risco é baixo. O trabalho destacou que a falta desse conhecimento era menor em pessoas que não possuíam ensino superior. O que confirma, que os achados da pesquisa corroboram com a literatura.

Para investigar se o conhecimento sobre a incontinência urinária se associava ao conhecimento sobre outros fatores, realizou-se uma correlação do conhecimento sobre a incontinência urinária e aos outros fatores apresentados conforme tabela 4. A análise mostrou que, o conhecimento sobre a doença está diretamente ligado ao conhecimento sobre fatores de risco ( $p=0,000$ ), conhecimento sobre tratamentos ( $p=0,000$ ), conhecimento sobre estratégias de prevenção ( $p=0,003$ ) e na busca por informações ( $0,000$ ), onde, uma vez que o indivíduo não conhece a incontinência urinária ele não possui conhecimento dos demais fatores e não busca por informações.

**Tabela 4** – Correlação do conhecimento da incontinência urinária e fatores associados de Pessoas Idosas em Morros – MA, (n= 30).

Item		Termo Incontinência Urinária		P valor
		Sim	Não	
Associam a IU ao envelhecimento	Sim	2	13	0,215
	Não	6	9	
Conhecem fatores de risco	Sim	7	1	0,000
	Não	1	21	
Importância do profissional de saúde	Sim	7	21	0,469
	Não	1	1	
Acham que IU impacta na rotina	Sim	7	18	0,595
	Não	1	4	
Conhecem tratamentos	Sim	6	0	0,000
	Não	2	22	
Conhecem estratégias de prevenção	Sim	4	0	0,003
	Não	4	22	
Buscam por informação	Sim	5	0	0,000
	Não	3	22	

Fonte: Autor (2024).

A revisão sistemática de Fante e colaboradores (2019) revela que a maioria das mulheres tem uma lacuna significativa no conhecimento sobre disfunções musculares do assoalho pélvico, desconhecendo as opções de tratamento e os fatores de risco associados. Corroborando essa conclusão, um estudo com 158 indivíduos, com idades entre 32 e 79 anos, conduzido por Szymona-Palkowska e colegas (2016), mostra que o baixo conhecimento dificulta tanto a prevenção quanto a busca por tratamento adequado. A falta de informação adequada pode levar a um mau gerenciamento da condição, enquanto um maior nível de conhecimento promove um melhor manejo e adesão ao tratamento.

Por fim, foi realizado uma última correlação entre o conhecimento sobre fatores de risco da IU com o conhecimento sobre tratamentos, estratégias de prevenção e acesso às informações. Os resultados foram significativos, com p valor 0,002; 0,003 e 0,000 respectivamente. Isso mostra que, uma vez que o indivíduo não possui conhecimento sobre fatores de risco, ele não terá conhecimento sobre os tratamentos, estratégias de prevenção e não busca por informações relacionadas a doença.

Os presentes resultados mostram como a incontinência urinária poderia ser facilmente identificada e tratada através da educação em saúde, pois uma vez que as pessoas idosas compreendem os fatores de riscos, sinais, sintomas e tratamentos, a evolução da doença pode ser minimizada ou prevenida. Um estudo randomizado conduzido por Andrade e colaboradores (2018), envolvendo 99 mulheres, demonstrou que, a participação em um programa educativo em um centro de saúde comunitário, aumentou significativamente o conhecimento das participantes sobre a localização, funções e disfunções dos músculos do pavimento pélvico, bem como sobre as opções de tratamento disponíveis.

Na revisão sistemática de Díaz-Álvarez e colegas (2022) viu-se que intervenções educativas e instruções verbais melhoram a propriocepção dos MAP em mulheres de todas as idades, sejam elas saudáveis ou sem diagnóstico prévio de disfunções do assoalho pélvico. Essas intervenções também aumentam o conhecimento sobre o assoalho pélvico, promovem hábitos de vida saudáveis e ajudam a identificar sintomas potencialmente indicativos de Disfunção do Assoalho Pélvico (DAP).

Esses estudos destacam a importância da educação em saúde para melhorar o entendimento dos idosos sobre a incontinência urinária e os tratamentos

disponíveis. A pesquisa apresentou como limitações o tamanho da amostra e resultados numéricos direcionados para a percepção da pessoa idosa sobre a IU. Sugere-se que, estudos futuros incluam programas educativos específicos que podem ser eficazes para aumentar o conhecimento sobre a patologia estudada e assim prevenir e tratar possíveis casos nas comunidades.

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os resultados encontrados nesta pesquisa permitiram identificar que o conhecimento das pessoas idosas sobre a incontinência urinária e sobre a fisioterapia como intervenção no tratamento dessa condição é limitado. Muitos idosos desconhecem as causas, consequências e as formas de tratamento da incontinência urinária, o que pode impactar negativamente na qualidade de vida.

Dessa forma, nota-se a necessidade de campanhas educativas e informativas voltadas para o público idoso, bem como a importância de integrar programas de fisioterapia preventiva e curativa em unidades de saúde que atendem essa faixa etária, permitindo que a pessoa idosa tenha autonomia, conhecimento e redução dos riscos do desenvolvimento da doença.

Sugere-se que novos estudos sejam realizados com a mesma temática, no entanto com uma amostra maior de participantes e por um período mais prolongado de tempo, de forma que se possa encontrar abordagens específicas para as comunidades no repasse de tais informações.

## REFERÊNCIAS

Alouini, Souhail; Memic, Sejla; Couillandre, Annabelle. Pelvic Floor Muscle Training for Urinary Incontinence with or without Biofeedback or Electrostimulation in Women: a systematic review. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, [S.L.], v. 19, n. 5, p. 2789, 27 fev. 2022.

Andrade, Roberta Leopoldino de *et al.* An education program about pelvic floor muscles improved women's knowledge but not pelvic floor muscle function, urinary incontinence or sexual function: a randomised trial. **Journal Of Physiotherapy**, [S.L.], v. 64, n. 2, p. 91-96, abr. 2018.

Baracho, Elza. **Fisioterapia aplicada à saúde da mulher** / Elza Baracho. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 552 p.

Batmani, Sedighe *et al.* Prevalence and factors related to urinary incontinence in older adults women worldwide: a comprehensive systematic review and meta-analysis of observational studies. **Bmc Geriatrics**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 1-17, 29 mar. 2021.

Busse, Alexandre Leopold; Filho, Jacob Wilson. Introdução à Geriatria e à Gerontologia. In: Filho, Jacob Wilson. **Geriatria**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019. Cap. 1. p. 3-7.

Cândido, Fernando José Leopoldino Fernandes *et al.* Incontinência urinária em mulheres: breve revisão de fisiopatologia, avaliação e tratamento. **Visão acadêmica**, v. 18, n. 3, 2017.

Carvalho, Maitê *et al.* O impacto da incontinência urinária e seus fatores associados em idosas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 721-730, dez. 2014.

Di Tommaso, Ana Beatriz Galhardi *et al.* **GERIATRIA: guia prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. 462 p.

Díaz-Álvarez, Lara *et al.* Does the Contractile Capability of Pelvic Floor Muscles Improve with Knowledge Acquisition and Verbal Instructions in Healthy Women? A Systematic Review. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, [S.L.], v. 19, n. 15, p. 9308, 29 jul. 2022.

Diretriz ng210, Nice. **Disfunção do assoalho pélvico: prevenção e manejo não cirúrgicos**, 2021.

Dumoulin, Chantale *et al.* Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women. **Cochrane Database Of Systematic Reviews**, [S.L.], v. 2018, n. 10, 4 out. 2018.

Dowden, Justine *et al.* The impact of "male clinics" on health-seeking behaviors of adult men in rural Kenya. **Plos One**, [S.L.], v. 14, n. 11, p. 0224749, 21 nov. 2019.

Fante, Julia Ferreira *et al.* Do Women have Adequate Knowledge about Pelvic Floor Dysfunctions? A Systematic Review. **Rev Bras Ginecol Obstet**, v. 41, p. 508–519, 2019.

Fiorilli, Giovanni *et al.* Long Term Physical Activity Improves Quality of Life Perception, Healthy Nutrition, and Daily Life Management in Elderly: a randomized controlled trial. **Nutrients**, [S.L.], v. 14, n. 12, p. 2527, 17 jun. 2022.

Freitas, Crislainy *et al.* Abordagem fisioterapêutica da incontinência urinária em idosos na atenção primária em saúde. **Fisioterapia e Pesquisa**, [S.L.], v. 27, n. 3, p. 264-270, jul. 2020.

Hagen, Suzanne *et al.* Effectiveness of pelvic floor muscle training with and without electromyographic biofeedback for urinary incontinence in women: multicentre randomised controlled trial. **Bmj**, [S.L.], p. 3719, 14 out. 2020.

Hahn, Robert A.; Truman, Benedict I.. Education Improves Public Health and Promotes Health Equity. **International Journal Of Health Services**, [S.L.], v. 45, n. 4, p. 657-678, 19 maio 2015.

Jaul, Efraim; Barron, Jeremy. Age-Related Diseases and Clinical and Public Health Implications for the 85 Years Old and Over Population. **Frontiers In Public Health**, [S.L.], v. 5, p. 1-7, 11 dez. 2017.

Johnston, David W. *et al.* Education and health knowledge: evidence from uk compulsory schooling reform. **Social Science & Medicine**, [S.L.], v. 127, p. 92-100, fev. 2015.

Kessler, Marciane *et al.* Prevalence of urinary incontinence among the elderly and relationship with physical and mental health indicators. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [S.L.], v. 21, n. 4, p. 397-407, ago. 2018.

Korelo, Raciele Ivandra Guarda *et al.* Influência do fortalecimento abdominal na função perineal, associado ou não à orientação de contração do assoalho pélvico, em nulíparas. **Fisioter Mov.**, Curitiba, v. 21, n 1, 2011.

Levorato, Cleice Daiana *et al.* Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 19, n. 4, p. 1263-1274, abr. 2014.

Linhares, João Eduardo *et al.* Capacidade para o trabalho e envelhecimento funcional: análise sistêmica da literatura utilizando o proknow-c (knowledge development process - constructivist). **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 24, n. 1, p. 53-66, jan. 2019.

Liu, Jiayi; Tan, Shu Qi; Han, How Chuan. Knowledge of pelvic floor disorder in pregnancy. **International Urogynecology Journal**, [S.L.], v. 30, n. 6, p. 991-1001, 19 fev. 2019.

Martín-Losada, Laura; Parro-Moreno, Ana Isabel; Solís-Muñoz, Monstserrat. Cuidados basados en terapias conductuales aplicados al paciente con incontinencia urinaria. **Enfermería Clínica**, Madrid, v. 30, n. 5, 2020.

Mandimika, Charisse Laura *et al.* Knowledge of pelvic floor disorders in a population of community-dwelling women. **American Journal Of Obstetrics And Gynecology**, [S.L.], v. 210, n. 2, p. 1651-1659, fev. 2014.

Mazo, Sandra. **Fisioterapia pélvica como modalidade de tratamento da incontinência urinária em mulheres**. 2021. 37 f. Monografia (Bacharel em Fisioterapia) – Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, Ariquemes – RO, 2021.

Mcmaughan, Darcy Jones; Oloruntoba, Oluyomi; Smith, Mateus Lee. Socioeconomic Status and Access to Healthcare: interrelated drivers for healthy aging. **Frontiers In Public Health**, [S.L.], v. 8, 18 jun. 2020.

Mourão, Luana Feitosa *et al.* Caracterização e fatores de risco de incontinência urinária em mulheres atendidas em uma clínica ginecológica. **Estima**, v. 15, n. 2, p. 82-91, 2017.

Oliveira, Letícia Maria de *et al.* Surgical Treatment for Stress Urinary Incontinence in Women: a systematic review and meta-analysis. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / Rbgo Gynecology And Obstetrics**, [S.L.], v. 40, n. 08, p. 477-490, ago. 2018.

Oliveira, Thaisy Rodrigues de *et al.* Sarcopenia, chronic pain, and perceived health of older: a cross-sectional study. **Fisioterapia em Movimento**, [S.L.], v. 36, nov. 2023.

Pegorari, Maycon Sousa *et al.* Prática de atividade física no lazer entre idosos de área rural: condições de saúde e qualidade de vida. **Revista da Educação Física/Uem**, [S.L.], v. 26, n. 2, p. 233, 20 abr. 2015.

Pinceli, Mariana; Mocellin, Ana Silvia. Protocolos de prevenção da incontinência urinária em idosos: revisão crítica da literatura. **Revista Geriatria & Gerontologia**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 132-135, jun. 2014.

Pizzol, Damiano *et al.* Urinary incontinence and quality of life: a systematic review and meta-analysis. **Aging Clinical And Experimental Research**, [S.L.], v. 33, n. 1, p. 25-35, 22 set. 2020.

Poço, Paula Cristina Eiras; Baptistella, Pâmela Peres; Coelho, Venceslau Antônio. Incontinência Urinária. In: Filho, Jacob Wilson. **Geriatria**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019. Cap. 10. p. 153-168.

Roig, Javier *et al.* Urinary incontinence in institutionalized elderly: prevalence and impact on quality of life. **Fisioterapia em Movimento**, [S.L.], v. 28, n. 3, p. 583-596, set. 2015.

Roza, Thuane Huyer da. **Prevalência da IU feminina e proposta de um protocolo de reabilitação funcional dos músculos do assoalho pélvico para 31 mulheres atletas**. Universidade do Porto. Dissertação. 149 f. Universidade do Porto, Faculdade de Desporto, Porto, 2011.

Santos, Laryssa Brito dos. **ANÁLISE DO CONHECIMENTO DE GESTANTES SOBRE INCONTINÊNCIA URINÁRIA**. 2022. 91 f. Monografia - Curso de Fisioterapia, Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco, São Luís, 2022.

Silva, Arielly Luiza Nunes *et al.* A percepção dos idosos sobre a qualidade de vida e o impacto do grupo de convivência na sua saúde / The perception of elderly people about quality of life and the impact of social interaction groups on their health. **Ciência, Cuidado e Saúde**, [S.L.], v. 21, p. 1-9, 20 nov. 2022

Silva, Aurenice Gomes *et al.* Incontinência urinária em mulheres: fatores de risco segundo tipo e gravidade. **Cogitare enfermagem**, v. 25, e. 68514, 2020.

Silva, Ediane *et al.* Incontinência urinária, senso de controle e autonomia, e participação social em idosos residentes na comunidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. [S.L.], v. 25, n. 5, p. 1-13, 2022.

Silva, Lais; Nunes, Erica; Latorre, Gustavo. O conhecimento de mulheres sobre incontinência urinária e atuação da fisioterapia: revisão sistemática. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 43, n. 3, p. 641-652, 2019.

Silva, Luzia da *et al.* Fisioterapia na incontinência urinária: olhares sobre a qualidade de vida de mulheres idosas. **Revista Kairós: Gerontologia**, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 221, 30 mar. 2017.

Silveira, Celiane Da Mota; Cavalcante, Albério Ambrósio; Ribeiro, Edna Grazielle De Conceição. Os efeitos dos Exercícios de Kegel em idosas com Incontinência Urinária: uma revisão sistemática. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], n. 26, p. 734, 8 jul. 2019

Szymona-Pałkowska, Katarzyna *et al.* Knowledge of the Disease, Perceived Social Support, and Cognitive Appraisals in Women with Urinary Incontinence. **Biomed Research International**, [S.L.], v. 2016, p. 1-7, 2016.

Vencio, Sergio *et al.* **MANUAL DE EXAMES LABORATORIAIS EM GERIATRIA**: m. São Paulo: Ac Farmacêutica, 2014. 307 p.

Viana, Elizabel de Souza Ramalho; Micussi, Maria Thereza Albuquerque Barbosa Cabral. **Incontinência urinária feminina: da avaliação à reabilitação**. Natal, RN: EDUFRN, 2021.

Winkelman, William D *et al.* Sleep Quality and Daytime Sleepiness Among Women With Urgency Predominant Urinary Incontinence. **Female Pelvic Medicine & Reconstructive Surgery**, [S.L.], v. 24, n. 2, p. 76-81, mar. 2018.

**APÊNDICE A – FICHA DE AVALIAÇÃO E QUESTIONÁRIO**

<b>FICHA DE AVALIAÇÃO</b>
---------------------------

DATA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

<b>IDADE:</b>	<b>SEXO: F ( ) M ( )</b>
<b>ESCOLARIDADE:</b>	

**QUESTIONÁRIO**

- 1. Você conhece o termo incontinência urinária?**  
 Sim  
 Não
- 2. Você acha que é normal perder urina à medida que envelhece?**  
 Sim  
 Não
- 3. Você está ciente de que certos fatores, como envelhecimento, gravidez (no caso de mulheres), e problemas de saúde podem contribuir para a incontinência urinária?**  
 Sim  
 Não
- 4. Você acredita que é importante procurar um profissional da saúde para entender o problema?**  
 Sim  
 Não
- 5. Você acredita que a perda de urina afeta a rotina diária de uma pessoa?**  
 Sim  
 Não
- 6. Você está ciente de que existem tratamentos disponíveis para a incontinência urinária, como a fisioterapia?**  
 Sim  
 Não

**7. Você conhece estratégias de prevenção e gerenciamento da incontinência urinária, como exercícios do assoalho pélvico ou mudanças na dieta?**

Sim

Não

**8. Você costuma buscar informações sobre saúde e bem-estar, incluindo questões relacionadas à incontinência urinária?**

Sim

Não

## APÊNDICE B – RESUMO SUBMETIDO AO I MEETING MULTIDISCIPLINAR

### O CONHECIMENTO DA PESSOA IDOSA SOBRE A INCONTINÊNCIA URINÁRIA NO ESPAÇO DO IDOSO EM MORROS - MA<sup>1</sup>

Daniel Martins Costa do Amaral<sup>2</sup>  
Janice Regina Moreira Bastos<sup>3</sup>

#### RESUMO

A incontinência urinária é caracterizada pela perda involuntária de urina, sendo multifatorial, é uma das síndromes geriátricas mais prevalentes na pessoa idosa, podendo afetar sua qualidade de vida. A pesquisa teve como objetivo investigar o conhecimento da pessoa idosa acerca da incontinência, descrevendo e analisando o perfil sociodemográfico da amostra. Foi realizada uma pesquisa de campo, quantitativa, de natureza aplicada, descritiva, do tipo observacional, após aprovação do CEP (6.679.787). Foram incluídos na pesquisa pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 anos e excluídos aqueles que apresentaram algum tipo de confusão mental ou que responderam o questionário de forma incompleta. Os dados foram coletados por meio de um questionário elaborado pelo pesquisador, que abordou a questionamentos simples e direto sobre a incontinência urinária. Além disso, realizou-se a coleta de informações como: idade, sexo e nível de escolaridade. Após a coleta, os dados foram agrupados e tabulados para análise, utilizando o software Excel (2016). Os resultados parciais da amostra (n=30) é caracterizado por: 73,33% (n=22) do sexo feminino; 83,33% (n=25) apresentam faixa etária de 60 a 70 anos; 40,00% (n=12) com nível fundamental incompleto; e, 73,33% (n=22) dos entrevistados desconhecem a incontinência urinária. A literatura apresenta que, o conhecimento entre os idosos sobre a doença é baixo (Carvalho *et al.*, 2014), e percebe-se ainda, que o nível de instrução é algo que reflete sobre tal condição, a idade por sua vez,

---

<sup>1</sup> Resumo proveniente do TCC da Disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II do Centro Universitário – UNDB.

<sup>2</sup> Acadêmico de Fisioterapia 10º período; do Centro Universitário – UNDB; email: 002-022022@aluno.undb.edu.br

<sup>3</sup> Prof. Me. Janice Regina Moreira Bastos; do Centro Universitário – UNDB; email: janice.bastos@undb.edu.br

induz no conhecimento acerca da patologia, pois, a medida em que se envelhece, o indivíduo possui um menor acesso a informação (Fante *et al.*, 2019). Dessa forma, torna-se evidente a urgência de promover a educação em saúde de forma continuada, não só para pessoas idosas, mas também para todos os públicos, visando integrar o tema da incontinência urinária à rotina de cuidados.

Palavras-chaves: Incontinência Urinária. Fisioterapia Pélvica. Idosos. Qualidade de Vida.

## REFERÊNCIAS

Carvalho, Maitê *et al.* O impacto da incontinência urinária e seus fatores associados em idosas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 721-730, dez. 2014.

Fante, Júlia Ferreira *et al.* Do Women have Adequate Knowledge about Pelvic Floor Dysfunctions? A Systematic Review. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / Rbgo Gynecology And Obstetrics**, [S.L.], v. 41, n. 08, p. 508-519, ago. 2019.

## APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR DOM BOSCO  
CURSO DE FISIOTERAPIA

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado para contribuir com o desenvolvimento desta pesquisa, intitulada:

**A percepção dos idosos sobre a incontinência urinária e a importância da intervenção fisioterapêutica no Espaço do Idoso em Morros – MA**, cujo pesquisador responsável é Daniel Martins Costa do Amaral. Vale ressaltar que a pesquisa tem por objetivo geral: **investigar a percepção dos idosos acerca da incontinência urinária e a importância da intervenção fisioterapêutica como alternativa não-invasiva de tratamento.**

Destaca-se que em caso de não autorização não haverá comprometimento dos serviços prestados no local e mesmo após concordar a qualquer momento você pode desistir de participar da pesquisa e retirar sua permissão.

Entende-se que toda pesquisa oferece riscos para os participantes, porém os riscos relacionados à sua participação são mínimos, podendo ser de ordem psicológica, uma vez que poderá haver pequeno desconforto e/ou constrangimento com relação à presença do pesquisador durante a aplicação do questionário e realização da entrevista, para evitar os riscos ela será realizada em ambiente confortável, seguro e reservado. Além disso, pode ocorrer da participação na pesquisa comprometer o tempo de atividade que pratica no espaço, tendo em vista o desprendimento de pelo menos 30 (trinta) minutos de seu tempo, para isso será escolhido um momento oportuno ao participante e que interfira de forma mínima na sua rotina. Todavia, tais riscos são minimizados em prol da contribuição de sua participação para ajudar os idosos na compreensão e entendimento da doença.

---

Pesquisador Responsável

---

Participante da Pesquisa

Ressalta-se que todos os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos, nos termos da **Resolução Nº 466/2012 e Resolução Nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde**. Logo, não haverá nenhum tipo de despesa para aqueles que contribuirão respondendo questionários ou concedendo entrevistas à pesquisa, no entanto caso haja, o pesquisador irá arcar com os custos.

A pesquisa contribuirá **para que o participante entenda os sinais e sintomas da incontinência urinária, de forma que, possa intervir buscando por assistência ou por tratamento caso haja necessidade. Além disso, leva os idosos a gerirem de forma mais independente questões relacionadas a sua saúde.**

Caso aceite participar desta pesquisa, informa-se que a coleta de dados será feita a partir de **uma ficha de avaliação com dados sociodemográficos e um questionário com 8 perguntas sobre a percepção dos idosos sobre a incontinência urinária e o papel da fisioterapia como intervenção**. A ficha de avaliação contém dados como idade, sexo e escolaridade.

Os participantes terão além dos benefícios acima descritos, orientações e esclarecimentos a respeito de todo o processo de aplicação dos instrumentos. Todas as informações obtidas por meio desta pesquisa serão estritamente confidenciais, lhe assegurando o total sigilo sobre sua participação, uma vez que não serão solicitados quaisquer dados pessoais que possibilitem a sua identificação. Destaca-se que os dados coletados serão usados para construir produtos de natureza científica (trabalho de conclusão de curso e artigos), assegurando seu anonimato nas publicações resultantes da pesquisa. Logo, os produtos da pesquisa serão divulgados com o suporte do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB).

Você receberá uma via deste termo que deverá ser assinada e rubricada em todas as páginas pelo participante e pesquisador responsável, em ambas constam o telefone e o endereço do pesquisador principal desta pesquisa, para quaisquer dúvidas ou esclarecimentos que venha a ter sobre o projeto de pesquisa, sua participação, agora ou em momentos posteriores. Além disso, também é informado o endereço e os contatos do Comitê de Ética em Pesquisa da UNDB, para qualquer reclamação, dúvida ou esclarecimento. Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de **forma livre** para participar desta pesquisa. Caso ainda tenha dúvidas a respeito do desenvolvimento do trabalho, esclareça com o pesquisador antes do seu consentimento. Pedimos que preencha, por favor, os itens que seguem abaixo:

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar da pesquisa. Declaro que recebi cópia deste termo de consentimento, e autorizo a realização da pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo.

---

Nome do Participante da Pesquisa

---

Assinatura do Participante da Pesquisa

---

Daniel Martins Costa do Amaral (PESQUISADOR PRINCIPAL)

**PESQUISADOR PRINCIPAL:****Daniel Martins Costa do Amaral**

Avenida Perimetral Sul, s/n, Bequimão. São Luís - MA.

**Contato:** (98) 98870-3301**E-mail:** danielmartinscosta12@gmail.com**ORIENTADOR:** Janice Regina Moreira Basto**E-mail:** janicermb@gmail.com**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UNDB**

Avenida Cel. Colares Moreira, 443 - Jardim Renascença, São Luís - MA, 65075-441.

**Telefone:** (98) 98459-9508**E-mail:** atendimento@undb.edu.br

---

Pesquisador Responsável

---

Participante da Pesquisa

## ANEXO A – CARTA DE ANUÊNCIA



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**MORROS**  
COMPROMISSO E TRABALHO

Prefeitura Municipal de Morros  
Secretaria Municipal de Saúde de Morros

Morros/MA, 30 de janeiro de 2024.

Ao Comitê de Ética

Assunto: Carta de Anuência

A Secretaria Municipal de Saúde de Morros Maranhão, responsável pela autorização e acompanhamento de projeto de pesquisa realizado no “Espaço do Idoso”, **AUTORIZA** a realização da pesquisa integrante do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do acadêmico *Daniel Martins Costa do Amaral*, do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco - UNDB, matrícula 002-022022, sob responsabilidade da orientadora *Janice Regina Moreira Bastos*, intitulada “*A percepção dos idosos sobre a incontinência urinária e a importância da intervenção fisioterapêutica no Espaço do Idoso em Morros-MA*”.

Os pesquisadores devem conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial das Resoluções CNS 466/12 e 510/16, assim como respeitar a fonte de pesquisa e guardar os princípios éticos, além de seguir os protocolos da instituição.

  
Daniela Guimarães Coutinho  
Secretaria Municipal de Saúde de Morros  
Prefeitura Municipal de Morros

---

Secretário(a) de Saúde

## ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIDADE DE ENSINO  
SUPERIOR DOM BOSCO -  
UNDB



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** A PERCEPÇÃO DOS IDOSOS SOBRE A INCONTINÊNCIA URINÁRIA E A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO ESPAÇO DO IDOSO EM MORROS-MA

**Pesquisador:** JANICE REGINA MOREIRA BASTOS

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 77771024.0.0000.8707

**Instituição Proponente:** COLEGIO DOM BOSCO LTDA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.679.787

#### Apresentação do Projeto:

A incontinência urinária (IU) é caracterizada por qualquer descrição de perda involuntária de urina, conforme definido pela Associação Internacional de Uroginecologia (IUGA). Essa condição se apresenta como uma das principais síndromes geriátricas prevalentes em idosos, especialmente em mulheres. O número de idosos no Brasil vem aumentando de uma forma considerável nos últimos anos, o que leva a uma maior atenção para tais problemas (Kessler et al., 2018).

A IU pode ser classificada em: Incontinência Urinária de Urgência (IUU) que é o desejo imediato de urinar; Incontinência Urinária de Esforço (IUE) ocasionada por algum esforço físico, como tossir ou pular; e Incontinência Urinária Mista (IUM), que é a junção da IUU e IUE. Existe ainda a Incontinência Urinária Funcional (IUF), decorrente de fatores que não são do trato urinário, como problemas musculares, psicológicos e fatores ambientais (Brasil, 2017).

A Qualidade de Vida (QV) de idosos que enfrentam incontinência urinária é impactada de maneira direta, resultando em restrições e isolamento nas Atividades de Vida Diária (AVD's). Além disso, essa condição pode desencadear complicações psicossociais, incluindo ansiedade e depressão (Silva et al., 2022). O que pode dificultar na procura de ajuda profissional. A incontinência urinária não deve ser

**Endereço:** Avenida Colares Moreira, nº 443, Prédio Norte, Térreo, Sala CEP

**Bairro:** Renascença

**CEP:** 65.075-441

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)4009-7074

**E-mail:** cep@undb.edu.br

UNIDADE DE ENSINO  
SUPERIOR DOM BOSCO -  
UNDB



Continuação do Parecer: 6.679.787

interpretada como uma mudança natural na fisiologia do envelhecimento, o que ocorre na maioria das vezes por parte dos idosos (Freitas et al., 2020).

É crucial que os idosos identifiquem precocemente sinais e sintomas de IU para evitar complicações. A educação em saúde é essencial, capacitando-os a adotar práticas saudáveis e procurar ajuda a tempo. Uma abordagem eficaz envolve uma equipe multidisciplinar, tendo o fisioterapeuta como integrante, que fornece suporte abrangente, desde orientações sobre exercícios para fortalecer o assoalho pélvico até estratégias para melhorar a saúde geral. Essa abordagem colaborativa promove a conscientização e o cuidado, contribuindo para a prevenção e manejo bem-sucedido da incontinência urinária em idosos (Pincelli et al., 2014).

Neste contexto, a pesquisa em andamento tem como objetivo geral investigar a percepção dos idosos acerca da incontinência urinária e o papel da fisioterapia como atuação. Além disso, versar acerca da fisioterapia enquanto recurso terapêutico para IU; descrever o perfil sociodemográfico da amostra e analisar a

5

importância das orientações sobre sinais e sintomas da incontinência urinária para facilitar a identificação da doença pelos idosos.

A justificativa da presente pesquisa consiste na afinidade do autor com a área da fisioterapia uroginecológica e comprometimento com a promoção da saúde na terceira idade que, por sua vez, é uma motivação intrínseca que leva a investigação da percepção dos idosos do Espaço do Idoso na cidade de Morros – MA sobre a IU. Além disso, o tema estudado mostra muita relevância para o público idoso, uma vez que, os leva a gerirem de forma mais independente as escolhas e intervenções sobre sua saúde, ademais, contribui para o conhecimento de profissionais.

**Objetivo da Pesquisa:**

Geral

Investigar a percepção dos idosos acerca da incontinência urinária e a importância da intervenção fisioterapêutica como alternativa não-invasiva de tratamento.

5.2 Específicos

- a) Discorrer sobre a incontinência urinária e sobre a fisioterapia enquanto recurso terapêutico;
- b) Descrever o perfil sociodemográfico da amostra e comparar os dois

**Endereço:** Avenida Colares Moreira, nº 443, Prédio Norte, Térreo, Sala CEP

**Bairro:** Renascença

**CEP:** 65.075-441

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)4009-7074

**E-mail:** cep@undb.edu.br

**UNIDADE DE ENSINO  
SUPERIOR DOM BOSCO -  
UNDB**



Continuação do Parecer: 6.679.787

grupos, explorando se o nível de escolaridade emerge como um fator influente no conhecimento sobre o problema.

c) Analisar a importância das orientações sobre sinais e sintomas da incontinência urinária para facilitar a identificação da doença pelos idosos.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os riscos que essa pesquisa pode trazer para o paciente são aborrecimento ou cansaço ao responder o questionário; possibilidade de atingir um gatilho emocional, visto que alguém da população pode ter a doença ou se sentir constrangido ao responder o questionário. Para evitar tais riscos, a pesquisa será realizada em um local calmo, isolado e tranquilo, onde o paciente se sinta confortável, de forma individual, com responsabilidade e empatia, assegurando-a com a confidencialidade de suas informações. O indivíduo será lembrado que a qualquer momento pode desistir da pesquisa.

Como benefício, a pesquisa irá gerar conhecimento acerca da incontinência urinária, de forma que os idosos compreendam os sinais e sintomas da patologia, fazendo com que busquem por ajuda profissional quando necessário para tratar ou evitar as intercorrências da incontinência urinária. Isso conseqüentemente irá ocasionar melhora em sua qualidade de vida.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

VIDE Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

FORAM ANEXADOS OS SEGUINTE ARQUIVOS:

- Cronograma, Folha de Rosto, PB Informações, Orçamento, Projeto Detalhado e Carta de Anuência

**Recomendações:**

- Ajustar etapas e linha temporal da cronograma de atividades, conforme Norma Operacional CNS nº 001 de 2013, item 3.4.1.9

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Sem pendências éticas.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

**Endereço:** Avenida Colares Moreira, nº 443, Prédio Norte, Térreo, Sala CEP  
**Bairro:** Renascença **CEP:** 65.075-441  
**UF:** MA **Município:** SAO LUIS  
**Telefone:** (98)4009-7074 **E-mail:** cep@undb.edu.br

**UNIDADE DE ENSINO  
SUPERIOR DOM BOSCO -  
UNDB**



Continuação do Parecer: 6.679.787

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2284726.pdf	17/02/2024 08:36:08		Aceito
Folha de Rosto	FOLHAROSTO_DANIEL_20240217_0001.pdf	17/02/2024 08:35:52	JANICE REGINA MOREIRA BASTOS	Aceito
Outros	ANUENCIA_DANIEL.pdf	17/02/2024 08:35:39	JANICE REGINA MOREIRA BASTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_DANIEL.pdf	16/02/2024 11:16:55	DANIEL MARTINS COSTA DO AMARAL	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_DANIEL.pdf	16/02/2024 11:16:29	DANIEL MARTINS COSTA DO AMARAL	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_DANIEL.pdf	16/02/2024 11:16:00	DANIEL MARTINS COSTA DO AMARAL	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_TCC_DANIEL_MARTINS_COSTA_DO_AMARAL.pdf	16/02/2024 11:14:20	DANIEL MARTINS COSTA DO AMARAL	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SAO LUIS, 01 de Março de 2024

\_\_\_\_\_  
Assinado por:  
**Johnny Ramos do Nascimento**  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Avenida Colares Moreira, nº 443, Prédio Norte, Térreo, Sala CEP  
**Bairro:** Renascença **CEP:** 65.075-441  
**UF:** MA **Município:** SAO LUIS  
**Telefone:** (98)4009-7074 **E-mail:** cep@undb.edu.br