REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584 V2- N2– 2022

A INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM IDOSOS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

THE PHYSIOTHERAPEUTIC INTERVENTION IN URINARY INCONTINENCE IN THE ELDERLY: BIBILIGRAPHIC REVIEW

Adriele Miranda de Almeida
Acadêmica do 10º período do Curso de Fisioterapia da UNIBRÁS – Rio Verde.
E-mail: adriele1998miranda@gmail.com
João Eduardo Viana Guimarães
Professor do Curso de Fisioterapia da UNIBRÁS – Rio Verde e orientador da pesquisa.
E-mail: jefisio@hotmail.com

RESUMO

A perda involuntária de urina é problema comum em pessoas idosas e que causa um grande constrangimento, assim, o presente artigo tem o objetivo de analisar as possíveis intervenções fisioterapêutica para tratar a incontinência urinária no idoso e para o alcance deste, deve-se ainda apresentar o papel do fisioterapeuta, analisar o processo de envelhecimento e a incontinência urinária, descrever os possíveis processos fisioterapêutico para tratar o problema, as indicações e contribuições de cada um. Assim, realizou-se uma pesquisa bibliográfica abrangendo publicações em relação ao tema de estudo, como: publicações avulsas, boletins, jornais (reportagens), revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, com o intuito de colocar o pesquisador em contato direto com o que foi escrito ou dito acerca do tema. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva, cujos objetivos será uma pesquisa exploratória. Conclui-se que a fisioterapia é eficaz enquanto intervenção para tratar a IU, aumentando a força do assoalho pélvico e consciência sobre essa musculatura sendo notório que muitas mulheres sequer conhecem e sabem realizar a sua contração. Este tratamento demanda de empenho e comprometimento de equipe e paciente, sendo a opção menos onerosa em prol da

saúde da mulher por meio de recursos como a prática de exercícios como o de Kegel ou a eletroterapia com biofeedback, entre outros recursos que podem ser utilizados de forma isolada ou associada.

Palavras - Chave: Perda Involuntária de Urina; Tratamento, Fisioterapia Geriátrica.

ABSTRACT

The involuntary loss of urine is a common problem in the elderly and it causes a great embarrassment, thus, the present article aims to analyze the possible physical therapy interventions to treat urinary incontinence in the elderly and to reach this, one must also present the role of the physiotherapist, analyze the aging process and urinary incontinence, describe the possible physiotherapeutic processes to treat the problem, the indications and contributions of each. Thus, a bibliographic research was carried out covering publications related to the subject of study, such as: single publications, newsletters, newspapers (reports), magazines, books, research, monographs, theses, in order to put the researcher in direct contact with what has been written or said about the topic. This is a qualitative, descriptive research, whose objectives will be an exploratory research. It is concluded that physiotherapy is effective as an intervention to treat UI, increasing the strength of the pelvic floor and awareness of this musculature, being notorious that many women do not even know and know how to perform its contraction. This treatment demands commitment and commitment from the team and patient, being the least expensive option in favor of women's health through resources such as the practice of exercises such as Kegel exercises or electrotherapy with biofeedback, among other resources that can be used in different ways. isolated or associated form.

Key words: Involuntary Urine Loss, Treatment, geriatric physiotherapy.

1. INTRODUÇÃO

O presente artigo trata da incontinência urinária em idosos e as possíveis intervenções fisioterapêuticas, enquanto um importante segmento da fisioterapia Geriátrica e da região pélvica. Mediante a delimitação do tema, definiu-se como problemática de pesquisa: Qual a intervenção mais adequada para o tratamento de incontinência urinária em idosos?.

Compreende-se que a incontinência urinária é um problema comum em idosos e o seu tratamento requer o diagnóstico adequado e a avaliação de fatores precipitantes para que se possa traçar a melhor forma de intervenção fisioterápica.

Acredita-se que a contração de assoalho pélvico seja uma medida profilática a ser estimulada por mulheres desde a juventude comum hábito diário, e quando o problema se torna evidente e começa a causar danos ao idoso é necessário intervir por meio de fisioterapias e nos casos mais graves cirurgias, o que é analisa/]do individualmente pelo médico e conforme as possibilidades do paciente.

Deve-se comprovar quanto a efetividade e as indicações do tratamento fisioterapêutico e suas contribuições na melhoria da qualidade de vida e cura dos pacientes com perda da urina, considerando opções como cinesioterapia (exercícios de contração da musculatura), eletroestimulação, biofeedback e por fim a terapia comportamental.

O envelhecimento é um processo natural pelo qual passa todo ser vivo, porém, o homem ao envelhecer, sofre mudanças endógenas e exógenas, presentes nos movimentos, tanto nos mais cuidadosos e lentos, este processo torna-se visível pela pele que começa a enrugar-se, ocorre ainda a redução da força muscular, a memória enfraquecer, a flexibilidade diminui, falta de coordenação e equilíbrio, é nesta fase que se inicia um processo de busca por qualidade de vida e independência.

A atual situação mundial aponta para um futuro onde a maioria da população mundial será formada por idosos, o envelhecimento da população é um fenômeno comum, principalmente em países com maior desenvolvimento econômico e social, devido ao controle de natalidade e ao planejamento familiar.

Outro fator é o aumento da expectativa de vida devido aos avanços da ciência que têm descoberto cura para doenças, além de alimentos e hábitos que possam preveni-las e garantir a qualidade de vida e a longevidade para esta geração, embora esta ainda não tenha sido capaz de retardar o processo lento de envelhecimento dos tecidos do corpo humano. Além das sociedades desenvolvidas, aquelas em fase de desenvolvimento também entram nesta nova situação.

Quanto a qualidade de vida, consiste na percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações e depende da relação de múltiplos fatores, uma vez que há fortes influências dos hábitos de vida de cada pessoa, da atividade física, da dieta, do comportamento preventivo, da percepção de bem-estar, das condições físicas e ambientais, da renda, da percepção subjetiva de saúde, do relacionamento familiar, das amizades e dos aspectos espirituais e religiosos.

Compreende-se que a incontinência urinária afeta diretamente a qualidade de vida e a possibilidade de uma vida socialmente ativa para o idoso, pois, causa constrangimento inseguranças, medo, e desconforto, sendo assim é de grande relevância social e acadêmica compreender as melhores opções de intervenção fisioterapêutica do idoso, com o intuito de restaurar a qualidade de vida e a autonomia deste bem como a segurança de estar ativo socialmente.

Define-se como objetivo geral analisar as possíveis intervenções fisioterapêutica para tratar a incontinência urinária no idoso e para o alcance deste, deve-se atender aos seguintes objetivos específicos:

- Apresentar o papel do fisioterapeuta;

- Analisar o processo de envelhecimento e a incontinência urinária;

- Descrever os possíveis processos fisioterapêutico para tratar o problema, as indicações e contribuições de cada um.

A metodologia consiste em descrever os métodos utilizados para alcançar o conhecimento descrito na pesquisa científica. Para Martins e Theóphilo (2009, p.22) a abrangência "científica de uma pesquisa é o resultado de um processo contínuo, no qual a elaboração do objeto do conhecimento assume fundamental importância", tendo a metodologia o intuito de aprimorar os procedimentos e critérios empregados na pesquisa.

Para Gil (2002) pesquisa pode ser entendida como um processo de busca de informações para solucionar o problema proposto através de procedimentos científicos de aspecto racional e sistêmico.

Quanto aos procedimentos foi utilizada a pesquisa bibliográfica que conforme Marconi e Lakatos (2006) abrange publicações em relação ao tema de estudo, como: publicações avulsas, boletins, jornais (reportagens), revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, onde sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com o que foi escrito ou dito sobre determinado assunto.

A pesquisa bibliográfica foi desenvolvida a partir de material já elaborado, constituindo principalmente de livros e artigos científicos. Embora em quase todos os estudos sejam exigidos algum tipo de trabalho desta natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas (GIL, 2002, p. 39).

Pode-se afirmar quanto a esta pesquisa que a mesma apresentará abordagem qualitativa, já que estas são as que buscam analisar os dados da realidade do contexto estudado que podem ou não podem ser quantificados e quanto aos objetivos trata-se de uma pesquisa exploratória. (GIL, 2002)

O estudo foi realizado utilizando como fonte de pesquisa para levantamento de bibliografia, publicações em língua portuguesa, artigos científicos, dissertações e livros; através do sistema on-line, entre outros. Para o levantamento dos artigos

foram utilizados os seguintes descritores: “intervenção”, “tratamento”, “fisioterapia geriátrica”, “incontinência urinária”.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 O papel do fisioterapeuta

De acordo com Rezende et al. (2007) a fisioterapia teve origem como uma "especialidade paramédica" que tinha como propósito de reabilitar e preparar pessoas com algum tipo de lesão, sendo iniciado no processo das grandes guerras, bem como em acidentes de trabalho e ainda nos casos de doenças que limitam o indivíduo preparando-o para o retorno à vida produtiva.

No Brasil foi regulamentada como profissão de nível superior em outubro de 1969 (Decreto-Lei nº. 938), Art. 3º, onde define-se que esta "é atividade privativa do fisioterapeuta executar métodos e técnicas fisioterápicas com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente".

Na geriatria a fisioterapia visa atuar na prevenção e no tratamento de idosos com distúrbios do envelhecimento visando reabilitar e garantir qualidade de vida dos idosos (REZENDE et al., 2007).

2.2 O processo de envelhecimento e a incontinência urinária

A saúde de acordo com a OMS trata-se do estado de completo bem estar, que abrange os aspectos físico, mental e social do indivíduo, e não consiste apenas na ausência de afecções e enfermidades, e trata-se de um Direito social, inerente à condição de cidadania (BRASIL, 1986).

Assim este é assegurado pelo Estado a todo cidadão sem distinção de raça, religião, ideologia política ou condição socioeconômica, sendo valor coletivo e bem

de todos, o que requer do estado disponibilidade financeira, acessibilidade, aceitabilidade e qualidade do serviço de saúde pública do país (BRASIL, 1986).

De acordo com Marciano e Vasconcelos (2008), o envelhecimento consiste em um processo natural pelo qual passa todo ser vivo, no entanto, o homem ao envelhecer, acaba por sofrer com diversas mudanças endógenas e exógenas, que são presentes nos movimentos, mesmo nos mais cuidadosos e lentos.

Este processo é possível ser visualizado pela própria pele que assume um aspecto enrugado, bem como ocorre a perda de massa e a redução da força muscular, a memória passa a ser enfraquecida e falhar, e a flexibilidade tende a diminuir, o que ainda resulta na falta de coordenação e equilíbrio, o que requer a busca por qualidade de vida e independência (MARCIANO E VASCONCELOS, 2008).

O aumento populacional dos idosos é o principal motivo pelo qual se busca compreender possíveis formas de melhorar sua qualidade de vida, assim, cabe ressaltar que, a OMS (Organização Mundial de Saúde) aponta o Brasil como o sexto país do mundo com maior população de idosos até 2025.

No Brasil, entre os anos de 2012 a 2017, o grupo de idosos (pessoas com idade superior a 60 anos) aumento aproximadamente 18%, passando a representar, em 2017, 14,9% do total da população brasileira (IBGE, 2018).

No entanto, tal perspectiva leva a uma preocupação quanto a desinformação da população acerca dos cuidados de saúde que levam a uma velhice com autonomia e qualidade de vida, bem como as práticas que devem ser adotadas quando já se é idoso, sendo um desafio a saúde pública frente ao contexto sócio cultural brasileiro (MARCIANO E VASCONCELOS, 2008).

Ainda de acordo com os autores, o envelhecimento populacional consiste em um fato marcante deste século, o que tem levado a alterações da legislação do Brasil, visando a proteção social que teve como marco à promulgação do Estatuto do Idoso (Lei 10.741 de 1º de outubro de 2003).

Além disso, no sistema de saúde público, a Portaria 399 de 22 de fevereiro de 2006 também representou um grande marco ao divulgar a implementação do Pacto pela Saúde com o intuito de assegurar a todos os idosos uma vida de qualidade e o direito à cidadania (MARCIANO E VASCONCELOS).

A redução da capacidade funcional ao longo da vida ocorre por diferentes fatores como, por exemplo: fatores genéticos, hábitos e estilo de vida e por fim o estado psicoemocional. Deste modo, a participação em um programa de exercícios físicos regulares é essencial, e deve ocorrer de forma efetiva visando reduzir, prevenir e tratar os principais declínios funcionais existentes e associados ao envelhecimento (CIVINSKI, MONTIBELLER E BRAZ, 2011).

Conceitua-se ainda o envelhecimento como a etapa final da vida do ser humano, sendo definida como terceira idade, quando se ultrapassa os 60 anos de idade, no entanto, o processo do envelhecimento passa a ocorrer a partir do momento em que se nasce, e passa a se intensificar a partir dos 40 anos, gerando assim a degradação do corpo humano, afetando a aparência e a condição física do corpo (ALVARENGA, 2014).

No entanto, há diferentes reações com relação a este, havendo pessoas que aceitam o processo e permitem que ele ocorra naturalmente, e ainda outros que buscam formas de amenizar os efeitos do tempo (procedimentos e tratamentos estéticos, mudança de hábitos, etc.) (ALVARENGA, 2014).

O envelhecimento refere-se ao conjunto de mudanças nos tecidos, órgãos, músculos e nas capacidades funcionais, o que leva a modificar a flexibilidade, a resistência, a força, a energia, a capacidade cardiorrespiratória, a explosão muscular, a agilidade e equilíbrio, assim, observa-se que com o passar do tempo, o indivíduo idoso se deparará com as doenças crônicas, como por exemplo, a diabetes tipo 2, colesterol alto e hipertensão (ZIMERMAN, 2000).

São as principais variações no processo de envelhecimento, a redução da estatura; alongamento das orelhas e do nariz se alongam; enrugamento e ressecamento da pele que torna-se mais amarelada surgindo ainda calosidades e

um odor corporal característico; redução da capacidade de cicatrização; redução dos sentidos; redução do sono (BENEDETTI, 2003).

Entre os grandes problemas que cercam a população idosa é a incontinência urinária, que consiste na perda de controle da bexiga, e é registrada pela queixa de qualquer perda involuntária de urina (JUSTINA, 2013).

A prevalência estimada de incontinência urinária em análise genérica, considera que mulheres com idade entre 15 a 65 anos podem ter a incontinência e tal evidência varia entre 10% e 55% (JUSTINA, 2013).

O percentual cresce conforme avança a idade da mulher visto que cerca de 15,0% dos idosos que convivem em sociedade e 50,0% daqueles que residem em Instituições de Longa Permanência apresentam Incontinência Urinária (SILVA e D'ELBOUX, 2012).

2.3 Processos fisioterapêutico para tratar o problema e seus resultados

De acordo com Bonacin (2016) a fisioterapia na IU aplica técnicas de exercícios visando o aumento da força muscular, bem como a reeducação da musculatura do assoalho pélvico podendo se utilizar da eletroestimulação neuromuscular, além de outras técnicas como a cinesioterapia, o uso de cones vaginais, técnica comportamental e biofeedback.

Quanto associada á especialidade da Geriatria a fisioterapia é de grande relevância para atender e tratar o quadro, garantindo a qualidade de vida do idoso, sendo a IU prevalente em idosos, pois, é uma intercorrência comum da terceira idade (BONACIN, 2016).

Assim, além das técnicas citadas por Bonacin (2016), Funatsu; Ychihara e Elias (2020) citam a relevância da conscientização da musculatura e do relaxamento para levar o paciente ao controle voluntário das funções fisiológicas que lhe fogem do controle. O que demanda técnicas corretas para reabilitar a musculatura por meio

de exercícios do assoalho pélvico, biofeedback, eletroestimulação e cones vaginais visando a redução dos impactos da IU.

Entre as propostas para combater a IU estão intervenções cirúrgicas e medicamentosas, porém, se tratam de recursos invasivos que podem levar a complicações como infecção, sangramentos, lesões, e podem até mesmo ocorrer falhas, que levaram a uma recuperação longa que não garante êxito em seus procedimentos, de igual modo, o uso de medicações podem resultar em efeitos colaterais indesejáveis (ALVES, 2020).

Recomenda-se iniciar com as intervenções menos invasivas e perigosas como os Exercícios de Kegel, que de acordo com estudos demonstraram resultados significativos no combate à incontinência urinária (ALVES, 2020).

É de grande relevância investigar quanto a possibilidade da abordagem dos profissionais de Fisioterapia e das possíveis abordagens na incontinência urinária em idosos institucionalizados, visto que a reabilitação física é benéfica para os idosos, no entanto, os seus efeitos em idosos institucionalizados não são claramente conhecidos.

De acordo com Tonon Da Luz et al. (2021), a Incontinência Urinária (IU) pode ser definida como a perda involuntária de urina, por meio de um protocolo de tratamento individualizado utilizando diversos recursos fisioterapêuticos como: eletroterapia, biofedback perineal, cinesioterapia para o assoalho pélvico, cones vaginais entre outros, observou-se uma alternativa segura, eficaz e não cirúrgica. As mulheres atendidas obtiveram diminuição ou resolução completa dos episódios de perda urinária quando comparado ao início do tratamento.

Por meio da fisioterapia é possível intervir sem riscos ou incômodos ao paciente por meio de treinos específicos trabalhando músculos afetados na IU com o intuito de normalizar a percepção do corpo pelo paciente e deve ser realizado de forma isolada investigando as consequências que ocasionaram tais fatos (ALVES, 2020).

O autor ainda ressalta o desconhecimento sobre o funcionamento dos músculos do assoalho pélvico observado em quase o total de participantes do estudo de Alves (2020) o que gera ainda o conformismo associado ao desconhecimento de tratamentos existentes, que impedem o resgate da vida social, e a perda da autoestima.

Assim, considera-se que a fisioterapia pode intervir nos fatores que desencadeiam a IU por meio de recursos menos invasivos e de baixo custo, por meio do trabalho de reeducação da musculatura do assoalho pélvico, assim, a prática dos exercícios fisioterápicos para reeducação e fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico.

De acordo com Knorst (2013) a intervenção fisioterapêutica em mulheres idosas com incontinência urinária promove benefícios nessa população.

Já Carrara et al. (2012) prevê que o tratamento fisioterapêutico como modalidade conservadora se difunde e é aceito pelos profissionais da área da saúde e pelos pacientes enquanto uma alternativa segura e eficaz no tratamento da incontingência urinária, o que leva a uma redução considerável dos episódios de perda urinária levando a melhora na propriocepção pélvica e melhorando a qualidade de vida das pacientes.

Oliveira e Garcia (2011) definem que a fisioterapia permite a prevenção e tratamento curativo da IU a partir da educação da função miccional, reeducação da musculatura perineal e do assoalho pélvico o que leva ao fortalecimento e o aprendizado de exercícios de força de contração das fibras musculares, assim como técnicas visando coordenar a atividade abdominal promovendo um arranjo estático lombo pélvico mantendo a continência urinária.

Já Silva et al. (2014) vislumbram que as principais modalidades de tratamento fisioterapêutico da incontinência urinária são:

- Alterações comportamentais;

- Cinesioterapia;

- Biofeedback;

- Eletroestimulação neuromuscular.

De acordo com Perez et al. (2019) a cinesioterapêutica no tratamento da idosa incontinente é de grande relevância para a obtenção de melhorias reais e significativas quanto a perda involuntária de urinaria diária e garante ainda melhoria da qualidade de vida. É necessário, realizar uma boa avaliação da biomecânica lombo pélvica que permita propiciar ao paciente melhor aprendizado da consciência perineal, elevando a probabilidade de reabilitar o assoalho pélvico por meio da prática longínqua de exercícios estruturados orientados com a intervenção de um profissional.

Não há uma definição da intervenção mais adequada para prevenir a IU em idosas, sessões de treinamento da bexiga e da musculatura do assoalho pélvico, além da modificação de comportamento, foram intervenções benéficas na prevenção da IU (PINCELI et al., 2014).

A melhora ou cura da IU está relacionada à intervenção terapêutica por meio dos exercícios perineais isolados ou associados a outras modalidades, com destaque ao biofeedback, a eletroestimulação transvaginal e cones vaginais, bem como as orientações comportamentais. (CASTRO et al., 2008).

A eletroterapia enquanto um recurso fisioterapêutico compõe o programa global de reabilitação por meio da eletroestimulação visando a tonificação do assoalho pélvico, e a redução da dor perianal e da atividade da musculatura da bexiga e detém vantagens, por ser intervenção não-invasiva e rápida de administrar (GASHU et al., 2018).

Assim, observa-se que a fisioterapia visa a prevenção e tratamento curativo da IU pela educação da função miccional por meio da musculatura perineal e do assoalho pélvico por meio de técnicas e exercícios que melhoram a força de contração das fibras musculares, e ainda a coordenação da atividade da continência urinária.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se que os recursos mais eficazes no tratamento da IU são os conhecimentos acerca do problema, bem como a prática dos exercícios como fator de prevenção e tratamento.

São populares os exercícios de Kegel e a eletroterapia com biofeedback, sendo uma ferramenta relevante na prevenção e no tratamento da incontinência urinária

Conclui-se que a fisioterapia é eficaz enquanto intervenção para tratar IU, reduzindo as perdas involuntárias de urina e aumentando a força do assoalho pélvico e consciência sobre essa musculatura sendo notório que muitas mulheres sequer conhecem e sabem realizar a sua contração.

Uma intervenção de sucesso demanda de empenho e comprometimento de equipe e paciente que é a maior impactada pela condição que lhe reduz a socialização, impede de fazer viagens ou passeios devido ao medo e a vergonha de ocorrer a micção.

São necessários criar programas que permitam e difundam a intervenção de IU pelo fisioterapeuta, sendo a opção menos onerosa em prol da saúde da mulher por meio de recursos como a prática de exercícios, entre outros recursos que podem ser utilizados de forma isolada ou associada o que pode reduzir riscos de complicações.

REFERENCIAS

ALVARENGA, Rogério M. **O envelhecimento sob o ponto de vista estético e médico**. Disponível em:<http://www.palavrademedico.com.br/tema17.html>. Acesso em 28 set. 2021.

ARAÚJO, A.P.S.; BERTOLINI, S.M.M.G.; MARTINS JÚNIOR, J. Alterações

morfofisiológicas decorrentes do processo de envelhecimento do sistema musculoesquelético e suas consequências para o organismo humano. **Persp. Online: biol. Saúde**, Campos dos Goytacazes, v. 12, n. 4, p. 22-34, 2014.

BENEDETTI, T. B.; PETROSKI, E. L.; GONÇALVES, L. T. Exercícios físicos, auto-imagem e auto-estima em idosos asilados. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 5, n. 2, p. 69 – 74, 2003.

CARRARA T, ARAUJO MS, KINEQUITA SS, NASCIMENTO DS, ALDRIGHI JM. Avaliação do nível de orientação das mulheres no climatério sobre o papel da fisioterapia na prevenção e no tratamento da incontinência urinária. **Revista Brasileira De Ciências Do Envelhecimento Humano,** v. 9, n. 2, p. 171-179, 2012.

CIVINSKI, C.; MONTIBELLER, A.; BRAZ, A.L.O. A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NO ENVELHECIMENTO. **Revista da Unifebe (Online)**, 2011; 9(jan/jun):163-175.

FUNATSU, Alessandra Harumi; YCHIHARA, Vanessa Megumi; ELIAS, Selmo Mendes. **A fisioterapia no tratamento da incontinência urinária em mulheres idosas**: uma revisão de literatura. Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium– UniSALESIANO de Araçatuba-SP, 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA [IBGE]. 2018. **Número de**
idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias> Acesso em: 18 out. 2021

JUSTINA, L.B.D. Prevalência de incontinência urinária feminina no Brasil: uma revisão sistemática. **Revista Inspirar**, v. 5, n. 2, p. 1-6, jul. 2013.

KNORST MR, ROYER CS, BASSO DMS, RUSSO JS, GUEDES RG, RESENDE TL. Avaliação da qualidade de vida antes e depois de tratamento fisioterapêutico para incontinência urinária. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 20, n. 3, 2013.

LUCAS, M.G.;BEDRETDINOVA, D.;BOSCH, J.L.H.R., et al. Guidelines on urinary incontinence. **European Association of Urology: The Netherlands**; p. 49- 65, 2013

OLIVEIRA JR, GARCIA RR. Cinesioterapia no tratamento da Incontinência Urinária em mulheres idosas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v, 14, n. 2, p. 343-51, 2011.

PINCELI, Mariana Gagliardi et al. Protocols to urinary incontinence prevention in elderly women: a critical review of the literature. **Geriatrics, Gerontology and Aging**, v. 8, n. 2, p. 131-135, 2014.

SCHNEIDER, Rodolfo Herberto; IRIGARAY, Tatiana Quarti. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 25, n. 4, p. 585-593, dezembro de 2008.

SILVA GC, FREITAS AO, SCARPELINI P, HADDAD ACS. Tratamento fisioterapêutico da incontinência urinária de esforço: relato de caso. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 11, n, 25, 2014.

SILVA, V.A.; D'ELBOUX, M.J. Fatores associados à incontinência urinária em idosos com critério de fragilidade. **Texto Contexto Enferm**, v. 21, n. 2, p. 338- 347, jun. 2012.

TONON DA LUZ, S. C.; DOS SANTOS, A. H.; DE OLIVEIRA, M. C.; KAESTNER, K. T.; DA LUZ, C. M.; DA SILVA HONÓRIO, G. J.; VIRTUOSO, J. F.; COAN, A. C.; CONCEIÇÃO, T. A. M. INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA INCONTINÊNCIA

URINÁRIA FEMININA: Relto de Vivência Prática. **Cidadania em Ação: Revista de Extensão e Cultura**, Florianópolis, v. 6, n. 1, 2021.

ZIMERMAN, Guite. **Velhice**: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.