

**Fatores de prevalência para a Incontinência Urinária em mulheres pós-menopausa e o impacto da qualidade de vida**

**Prevalence factors for urinary incontinence in postmenopausal women and the impact on quality of life**

**Factores de prevalencia de la incontinencia urinaria en mujeres posmenopáusicas y su impacto en la calidad de vida**

Recebido: 05/06/2021 | Revisado: 26/06/2021 | Aceito: 26/08/2021 | Publicado: 16/09/2021

**Amanda Célis Brandão Vieira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1494-8973>

Universidade Estácio de Sá, Brasil.

E-mail: [amandinhacelis@gmail.com](mailto:amandinhacelis@gmail.com)

**Maria Samara da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6987-1224>

Universidade Estadual do Piauí, Brasil.

E-mail: [mariasamara2v@gmail.com](mailto:mariasamara2v@gmail.com)

**Priscyla Maria Mendes Vieira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9724-1067>

Universidade Federal Do Piauí, Brasil.

E-mail: [priscylamendes04@gmail.com](mailto:priscylamendes04@gmail.com)

**Resumo**

**Introdução:** Na senescência há diversas alterações no corpo, dentre elas destaca-se as disfunções do assoalho pélvico, no qual ocorre a diminuição da elasticidade e contratilidade da bexiga, diminuição do comprimento funcional da uretra prejudicando a capacidade de contração eficiente da região íntima, contribuindo para o surgimento da incontinência urinária. **Objetivo:** Analisar a prevalência de Incontinência Urinária em idosas na pós menopausa e sua influência na qualidade de vida. **Material e métodos:** Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva transversal com uma abordagem quantitativa, com parecer da Plataforma 4.186.594. Foi desenvolvido em uma clínica

particular em Teresina - PI, sendo incluídas 11 idosas do gênero feminino, com faixa etária de 50 a 80 anos que já passaram da menopausa e excluídas as que possuíam disfunção cognitiva, que tenham realizado cirurgias pélvicas como histerectomia. Foram abordadas, explicadas sobre o tema e as que quiseram realizar a pesquisa assinaram um Termo de consentimento livre e esclarecido. Após assinado, foi respondido um formulário com dados pessoais e o questionário para analisar a qualidade de vida (KHQ). Resultados e Discussão: A IUU e IUM prevaleceram na pesquisa com 36,4%, seguido de IUE com 18,2%. 33,3% das incontinentes relataram perca urinária ao longo do dia apresentando perca involuntária e 2 vezes ao dia, sendo 81,3% com sintomas a mais de um ano. Em referência ao questionário KHQ que avalia a qualidade de vida de mulheres incontinentes, 45% tiveram percepção da saúde ruim, 54% relataram ter impacto da vida, 40% limitavam suas atividades diárias, 43% limitavam suas vidas físicas, 42% limitaram vida social, 29,60% obtiveram suas relações pessoais diminuídas, 32,60% tiveram suas emoções afetadas, 54,50% relataram atrapalhar seu sono e disposição e 49% medidas de gravidade. Todas as participantes possuíam alguma patologia crônica, tiveram mais de dois partos, utilizam medicamentos, IMC elevado. Considerações Finais: O presente estudo obteve um número pequeno de participantes, então faz-se necessário novo estudo com uma amostra maior, analisando os principais fatores de risco que podem levar a IU, assim como analisar a qualidade de vida das participantes em relação a patologia.

**Palavras-chave:** Incontinência Urinária; Envelhecimento; Qualidade de vida.

### **Abstract**

**Introduction:** In senescence there are several alterations in the body, among them the dysfunctions of the pelvic floor, in which there is a decrease in the elasticity and contractility of the bladder, a decrease in the functional length of the urethra, impairing the capacity of efficient contraction of the intimate region, contributing for the emergence of urinary incontinence. **Objective:** To analyze the prevalence of Urinary Incontinence in elderly women after menopause and its influence on quality of life. **Material and methods:** This is a cross-sectional descriptive study with a quantitative approach, with the opinion of Platform 4,186,594. It was developed in a private clinic in Teresina - PI, including 11 female elderly women, aged 50 to 80 years who have passed

menopause and excluded those who had cognitive impairment, who underwent pelvic surgery such as hysterectomy. They were approached, explained about the theme and those who wanted to carry out the research signed a Free and Informed Consent Term. After being signed, a form with personal data and the questionnaire to analyze the quality of life (KHQ) was answered. Results and Discussion: IUU and IUM prevailed in the survey with 36.4%, followed by SUI with 18.2%. 33.3% of incontinent reported urinary loss throughout the day, presenting involuntary loss and 2 times a day, with 81.3% having symptoms for more than a year. In reference to the KHQ questionnaire that assesses the quality of life of incontinent women, 45% have poor health perception, 54% reported having an impact on life, 40% limited their daily activities, 43% limited their physical lives, 42% limited social life, 29.60% had their personal relationships decreased, 32.60% had their emotions affected, 54.50% reported disturbing their sleep and disposition and 49% measures of severity. All participants had some chronic pathology, had more than two births, use medication, a high BMI. Final Considerations: The present study obtained a small number of participants, so it is necessary a new study with a larger sample, analyzing the main risk factors that can lead to UI, as well as analyzing the quality of life of the participants in relation to pathology.

**Keywords:** Urinary Incontinence; Aging; Quality of life.

### **Resumen**

**Introducción:** Durante la senescencia, hay varios cambios en el cuerpo, entre ellos las disfunciones del suelo pélvico, en las que hay una disminución de la elasticidad y contractilidad de la vejiga, una disminución de la longitud funcional de la uretra, afectando la capacidad de eficiencia contracción de la región íntima, contribuyendo a la aparición de incontinencia urinaria. **Objetivo:** Analizar la prevalencia de incontinencia urinaria en mujeres mayores posmenopáusicas y su influencia en la calidad de vida. **Material y métodos:** Se trata de una investigación descriptiva transversal con enfoque cuantitativo, con opinión de la Plataforma 4.186.594. Se desarrolló en una clínica privada en Teresina - PI, incluyéndose 11 mujeres ancianas, de entre 50 y 80 años que ya pasaron la menopausia y se excluyeron aquellas con disfunción cognitiva, que se han sometido a cirugías pélvicas como la histerectomía. Se les abordó, se les explicó sobre el tema y quienes quisieron realizar la investigación firmaron un formulario de

consentimiento informado. Luego de ser firmado, se respondió un formulario con datos personales y un cuestionario para analizar la calidad de vida (KHQ). Resultados y Discusión: UUI e IUM prevalecieron en la encuesta con 36.4%, seguidas de UUI con 18.2%. El 33,3% de las mujeres con incontinencia refirió pérdida urinaria a lo largo del día, presentando pérdida involuntaria dos veces al día, con 81,3% con síntomas durante más de un año. En cuanto al cuestionario KHQ que evalúa la calidad de vida de las mujeres con incontinencia, el 45% tenía una percepción de mala salud, el 54% reportó tener un impacto en la vida, el 40% limitó sus actividades diarias, el 43% limitó su vida física, el 42% limitó su vida social, el 29,60% sufrió una disminución de sus relaciones personales, el 32,60% tuvo sus emociones afectadas, el 54,50% informó haber alterado su sueño y su estado de ánimo, y el 49% midió la gravedad. Todos los participantes tenían alguna patología crónica, tuvieron más de dos partos, usaron medicamentos, un IMC alto. Consideraciones finales: El presente estudio contó con un número reducido de participantes, por lo que es necesario un nuevo estudio con una muestra mayor, analizando los principales factores de riesgo que pueden conducir a la IU, así como analizar la calidad de vida de los participantes en relación a la patología.

**Palabras llave:** Incontinencia Urinaria; Envejecimiento; Calidad de Vida.

## **Introdução**

Na senescência aparecem diversas alterações no corpo como diminuição funcional do sistema nervoso, circulatório, redução do volume vesical, alterações hormonais, cognitivas, constipação intestinal, atrofia de músculos, dentre elas, destaca-se as disfunções no Assolho Pélvico (AP) feminino. Esta soma de alterações leva à diminuição da elasticidade e contratilidade da bexiga, diminuição do comprimento funcional da uretra prejudicando a capacidade de contração eficiente da referida região, contribuindo para o surgimento da Incontinência Urinária (IU) nesta população (SILVA et al., 2017; SANTOS, 2018).

Acredita-se que no ano de 2025 o número de mulheres que estarão na pós-menopausa mundialmente será em torno de 1,1 milhões, e em média 25 milhões de mulheres passam anualmente por este período. É observado modificações importantes

da vulva, vagina e do trato urinário inferior como: diminuição dos vasos sanguíneos, das terminações nervosas, da densidade do músculo liso, espessura do epitélio da vagina, da produção de colágeno tendo uma ligação direta com a redução do trofismo e sensibilidade da área genital feminina (DENNERSTEIN L et al., 2006; BACHMANN G, LEIBLUM S, 2004 ; KLING J. M, et al., 2019).

As condições associadas à musculatura do assoalho pélvico juntamente pelo pequeno comprimento da uretra condicionam o gênero feminino a ser mais acometido pela IU. De acordo com a Sociedade Internacional de Incontinência (ICS), a incontinência urinária é classificada em três principais subtipos: Incontinência Urinária de Esforço (IUE), que é a forma mais comum acometida pelas mulheres (50-70%) dos casos caracterizada pela perda de urina durante atividades físicas, espirros ou tosse, ou seja, quando a pressão intra-abdominal aumenta, ocasionando uma pressão intravesical no qual sobrepõe a pressão de fechamento da uretra (MINASSIAN, BAZI, STEWART, 2017).

A IUU normalmente é ocasionada por contrações involuntárias do músculo detrusor (músculo da bexiga), e no indivíduo há vontade instantânea e forte de urinar sem haver o controle do mecanismo de micção. A associação dos dois anteriores é considerada IUM, provocando grande impacto na qualidade de vida, ocasionando redução da participação de suas atividades rotineiras afetando o bem estar profissional, social (SABOIA et al., 2017; CARDOSO et al., 2017; SILVA, SOLER, WYSOCKI, 2017).

Cerca de 20% a 50% das mulheres podem apresentar IU ao longo da vida, se apresentando como um problema de saúde preocupante no qual se observa uma diminuição da qualidade de vida nessas pessoas acometidas, trazendo alterações importantes no âmbito econômico e psicossocial, apresentando-se mais prevalente do que a maioria das doenças crônicas (PADMANABHAN P DMOCHOWSKI R, 2014; FIGUEIREDO E M et al., 2008).

A qualidade de vida da mulher é diminuída devido a IU, limitando sua vida decorrente do uso de absorventes, despesas com medicamentos, aumento das idas ao banheiro para urinar, odor aparente da urina, limitações de determinadas atividades físicas, havendo consequente isolamento social e constrangimento para a mesma (MOURÃO et al., 2017; SIDDIQUI et al., 2016).

Assim, o objetivo do seguinte trabalho é analisar a prevalência da incontinência urinária em mulheres na pós-menopausa e sua influência na qualidade de vida das participantes.

## **Metodologia**

Realizou-se uma pesquisa do tipo descritiva transversal com uma abordagem quantitativa. O local de aplicação do questionário foi em uma clínica de fisioterapia privada, localizada no centro de Teresina-PI. Foram incluídas 11 participantes do gênero feminino escolhidas por conveniência, com faixa etária de 50 a 80 anos que já passaram pela menopausa e excluídas mulheres que possuem disfunção cognitiva, e que já tenham feito o procedimento cirúrgico histerectomia.

Inicialmente, as participantes foram abordadas e levadas a um local privado e iluminado, no qual receberam orientação sobre o que se trata a pesquisa e quais benefícios teriam participado do mesmo, e posteriormente foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para as participantes. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Integral Diferencial – FACID, com o parecer de nº 4.186.594.

As mulheres selecionadas receberam um formulário contendo informações sobre idade, estado civil, escolaridade, números de partos, gestações, abortos, cor da pele, cirurgias anteriores, medicamentos, sintomas sobre incontinência urinária, entre outros.

Após a aplicação do formulário, foi entregue o questionário *King's Health Questionnaire* (KHQ), validado para o português em 2003, composto por 21 questões que objetivam avaliar o impacto da incontinência urinária sobre oito domínios (Percepção Geral da Saúde, Impacto da IU, Limitações nas Atividades Diárias, Limitações Físicas, Limitações Sociais, Relacionamentos Pessoais, Emoções, Sono e Energia). O KHQ é pontuado pelos seus domínios individualmente e quanto maior o escore obtido em cada domínio, maior o impacto da IU sobre a qualidade de vida (FIGUEREDO et al., 2008).

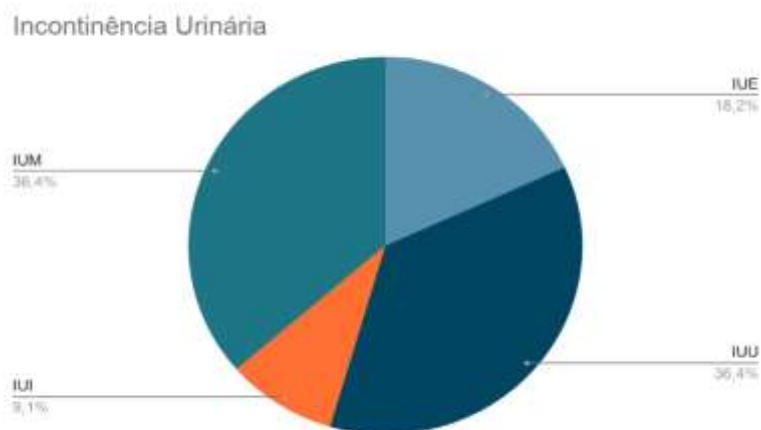
Os dados foram organizados em planilha no *Microsoft Excel*®, para realização de análise descritiva das variáveis observadas nos grupos estudados e elaboração de gráficos para melhor compreensão dos dados.

## Resultados e Discussão

Foram recrutadas 11 mulheres que se encontravam na pós menopausa para serem incluídas na pesquisa. Na figura 1, é observado que houve a prevalência da IUU e IUM representando 36,4% das idosas. Com 18,2% se fez presente a IUE, seguido da IUI com 9,1%.

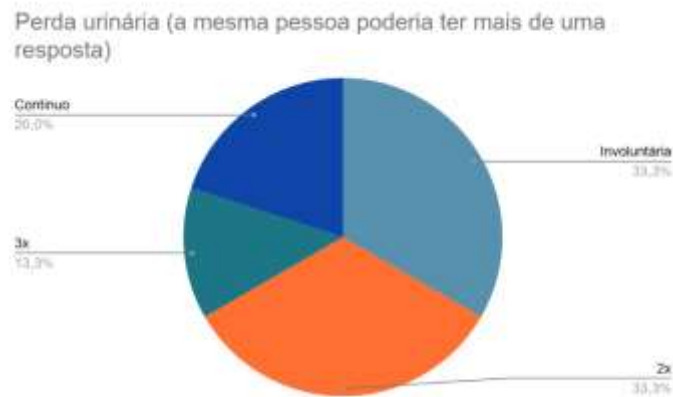
Na Figura 2 é apresentada a relação de perda urinária ao longo do dia, sendo as formas “involuntária” e “2 vezes ao dia” como principais modos, afetando 33,3% das participantes do estudo, seguido de “perca contínua” (20%) e “perca 3 vezes ao dia” (13,3%). 81,3% das participantes apresentam sintomas da IU há mais de 1 (um) ano, e 18,2% há menos de um ano.

**Figura 1** – Levantamento do tipo de Incontinência urinária relatado pelas participantes.



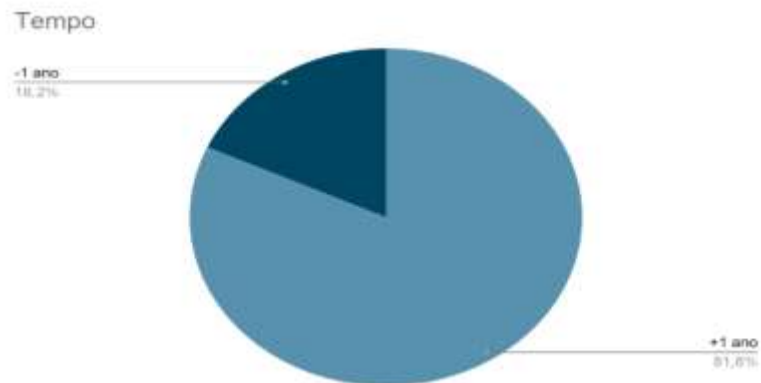
**Fonte:** Elaborado pelo autor

**Figura 2** – De quais formas as idosas perdem a urina durante o dia-a-dia.



Fonte: Elaborado pelo autor.

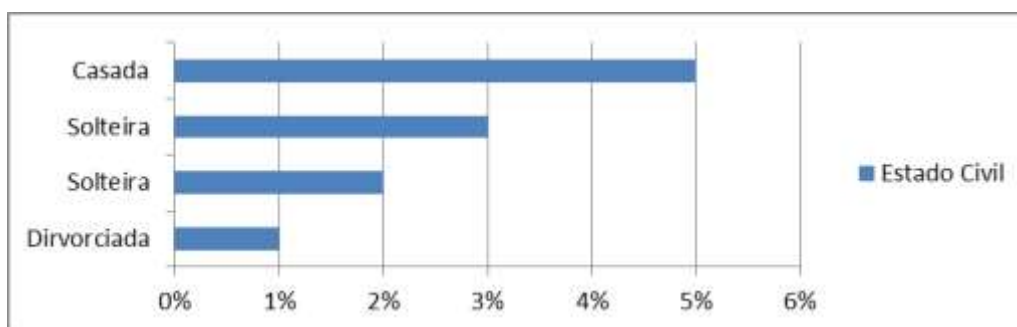
**Figura 3** – Tempo em que as participantes possuem os sintomas de perda de urina.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Dentre as 11 idosas participantes, 5 delas eram casadas, 3 solteiras, 2 viúvas e 1 divorciada. Em relação à escolaridade, 72,3% possuem segundo grau, 18,2% possuem o terceiro grau escolar e 9% possuem primeiro grau.

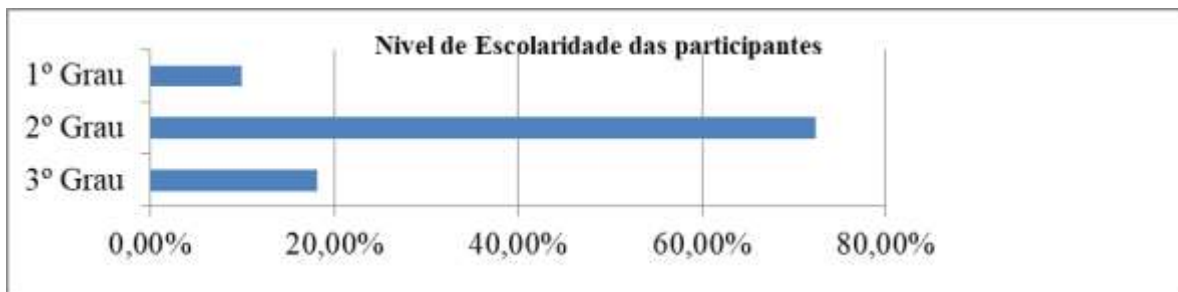
**Figura 4** – Estado civil das participantes, 2021.





Fonte: Elaborado pelo autor.

**Figura 5** – Nível de escolaridade das participantes, 2021.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Na tabela 1, há possíveis fatores para a IU respondidos pelas 11 participantes do estudo. Em relação a reposições hormonais 72,7% não fazem o uso da mesma e 27,3% relataram fazer a reposição. A Infecção Urinária recorrente não esteve presente em 72,7% das estudadas, enquanto em 27,3% possuíam infecções recorrentes.

Das entrevistadas 72,7% não consomem frequentemente bebida alcoólica e 27,3% consomem. Dentre as participantes 81,8% utilizam medicamento diariamente para patologias, sendo as mais citadas diabetes, hipertensão, osteoporose, artrite.

**Tabela 1** - Possíveis fatores que levam à Incontinência Urinária, 2021.

Caraterísticas Clínicas	
Mulheres com reposição hormonal	
Sim	27,3%
Não	72,7%
Idosas que possuem Infecção Urinária presentes no estudo.	
Sim	27,3%
Não	72,7%
Ingerem bebida alcoólica.	
Sim	27,3%
Não	72,7%
Uso de medicamento diariamente	
Sim	81,8%
Não	18,2%
Uso de absorvente diário	
Sim	36,4%

Não

63,6%

**Fonte:** Elaborado pelo autor.

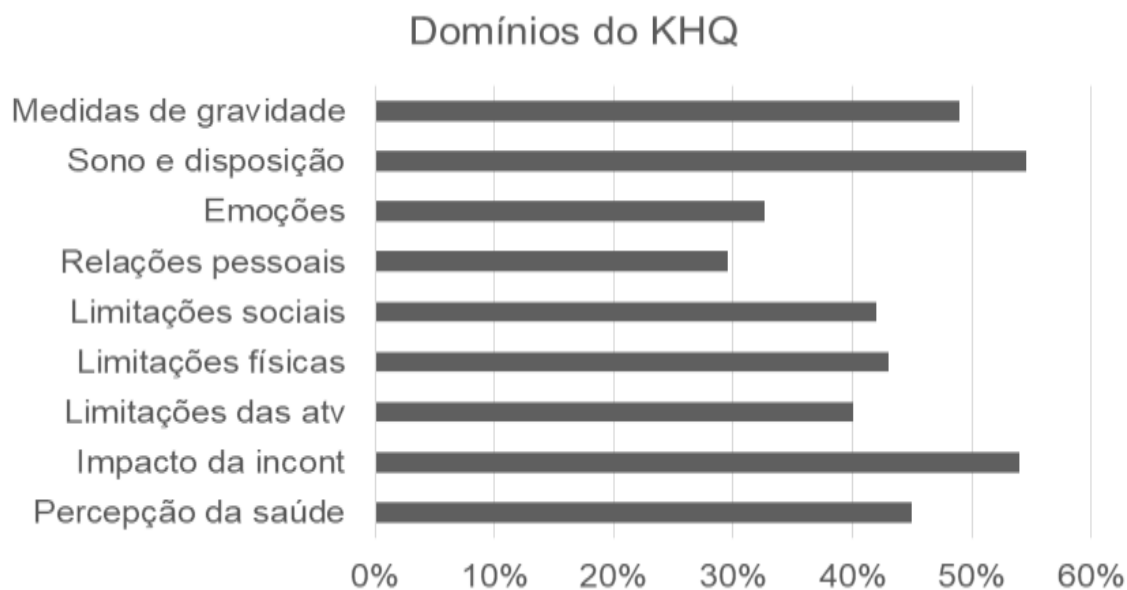
Seguindo os possíveis fatores da incontinência urinária, na tabela 2 há os tipos de partos envolvidos, no qual 66,7% relataram o parto normal com sua via de nascimento. Assim, 33,3% das participantes do estudo realizaram parto via cesariano. 63,6% não realizaram nenhum aborto ao longo da vida, já 36,4% das participantes sim.

**Tabela 2** – Representação dos tipos de partos realizados pelas idosas do estudo, quantas apresentaram abortos na gestação e a quantidade de filhos de cada participante.

<b>Gestações</b>	<b>%</b>
<b>Tipo de Parto</b>	
Cesária	33,3%
Parto Vaginal	66,7%
<b>Abortos</b>	
Sim	36,4%
Não	63,6%
<b>Quant. De Filhos</b>	
1ª Idosa	5 filhos
2ª Idosa	9 filhos
3ª Idosa	2 filhos
4ª Idosa	Nenhum
5ª Idosa	4 filhos
6ª Idosa	3 filhos
7ª Idosa	1 filho
8ª Idosa	2 filhos
9ª Idosa	2 filhos
10ª Idosa	2 filhos
11ª Idosa	Nenhum

**Fonte:** Elaborado pelo autor.

O Questionário King's Health Questionnaire efetuado com as 11 idosas para averiguar a qualidade de vida relacionado a percas urinárias. Quanto maior a porcentagem obtida pelas participantes, maior o impacto da qualidade de vida. Sono e disposição atingiram cerca de 54,50%, impacto da incontinência cerca de 54%, medidas de gravidade 49%, percepção da saúde 45%, limitações físicas 43%, limitações sociais 42%, limitações das atividades 40%, emoções 32,60%, relações pessoais 29,60% (Figura-6 KHQ).

**Figura-6-** Questionário King's Health Questionnaire (KHQ), 2021.

**Fonte:** Elaborado pelo autor.

A ocorrência de IU nas mulheres tem sido habitualmente ligada ao histórico ginecológico e obstétrico. Partos superiores a quatro, cirurgias ginecológicas como histerectomias são exemplos associados a IU de esforço. Em relação ao parto e sua relação com a incontinência provavelmente se deve a lesões do assoalho pélvico, ocasionado por compressão fetal contra tecidos da mãe, estimulando secção e estiramento de músculos e nervos, além de desorganização estrutural do tecido e das fâscias, modificando a estática pélvica, levando posteriormente a perda urinária. O presente estudo corrobora com as informações acima citadas, observando-se que duas participantes possuem cinco filhos e a outra nove filhos, acompanhadas das demais, no qual quatro delas possuem dois filhos (ROCHA et al, 2017).

A neuropatia diabética ocasionada pela diabetes mellitus enfraquece a musculatura do assoalho pélvico, causando danos aos nervos autônomos da bexiga, levando a incapacidade de controlar de maneira eficaz a saída da urina. A hipertensão arterial sistêmica, relatada em seis participantes é controlada por medicamentos, sendo diuréticos e drogas anti-hipertensivas, que podem levar ao aumento da frequência e do desejo de urinar, predispondo o indivíduo a IU (SAADIA Z, 2015; CÂNDIDO et al., 2017).

De maneira passageira, a incontinência pode acontecer quando correlacionada ao uso de alguns medicamentos como diuréticos, benzodiazepinas, bloqueadores adrenérgicos, inibidores de enzima de conversão da angiotensina e assim por diante (BOTELHO et al., 2007). Ao que diz respeito ao estudo atual, apenas duas de onze idosas afirmaram não fazer uso de medicamentos, o que pode ter alguma relação com o índice da incontinência

Faria et al, 2014, realizou um estudo na UBS de Niterói (RJ) com 66 mulheres com idade entre 60 e 87 anos das quais 28 relataram perca urinaria. Foi aplicado o International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF) e o King's Health Questionnaire (KHQ) para a avaliação da qualidade de vida, sendo respondidos por apenas vinte delas. Todas apresentaram no estudo algum tipo de comprometimento em relação a sua qualidade de vida através do questionário. No presente estudo, foram estudadas onze idosas que passaram pela menopausa e observou que a maioria apresentava muitas queixas na qualidade de vida principalmente nos domínios sono e disposição, impacto da incontinência e percepção de saúde com mais de 45%, concordando com o estudo primeiramente citado.

No estudo de Borges et al (2009), foi investigado a qualidade de vida de 50 mulheres. O KHQ mostrou impacto negativo na qualidade de vida das pacientes com queixas urinarias, considerando sua saúde em regular a ruim ou muito ruim, sendo o problema da bexiga um fator mais comentado que afeta a saúde das pacientes. Esses resultados se assemelham aos dados obtidos no presente estudo, na qual a maioria relata por meio do questionário, que seu problema de bexiga afeta muito sua vida.

Uso constante de absorventes, gasto frequente com medicamentos, elevação das micções ao dia, odor próprio de urina, perca de urina durante o ato sexual, diminuição de algumas atividades físicas, diminuem a qualidade de vida da mulher já visto nos resultados do questionário, levando a mulher ao constrangimento e/ou isolamento social, depressão, ansiedade. No presente estudo, foi analisado que 36,4% das entrevistadas utilizam absorventes diários, havendo maiores gastos para proteção de odor da urina e roupas intimas molhadas. Seguindo a mesma linha, os resultados do questionário KHQ corroboram com as afirmações acima, no qual 43% limitam suas atividades físicas, 42% limitam suas atividades sociais, 29,60% afirmam afetar relações

peçoais e 54% afirmam que a incontinência urinária causa impacto em suas vidas (MOURAO, et al, 2017; SIDDIQUI, et al, 2016; SILVA, M. S. et al., 2021).

O presente estudo obteve um número pequeno de participantes, então faz-se necessário um estudo com uma amostra maior com o objetivo de analisar os principais fatores de risco que podem ocasionar a incontinência urinaria assim como analisar suas qualidades de vida em relação a patologia.

### **Considerações Finais**

Existe ainda na sociedade uma necessidade de ações educativas em saúde para toda a população, inclusive uma melhor qualificação profissional na área da saúde quanto à abordagem devida a ser tomada nessas situações, para repassar aos indivíduos que a incontinência urinária não é normal, e não deve ser considerada normal no processo de envelhecimento.

Mesmo com um pequeno número de participantes no presente estudo (11), observou-se a prevalência da IUE nas idosas, no qual influencia diretamente na qualidade de vida das participantes havendo limitações sociais, físicas, percepções da saúde negativas e impactos negativos na qualidade de vida (54%). É de fundamental importância estudos que identifiquem as reais causas desta patologia e soluções para os diferentes tipos de IU, tendo em vista uma melhora na qualidade de vida e bem-estar físico, psíquico e social dos indivíduos acometidos.

### **Referências**

BACHMANN G, LEIBLUM S. The Impact of Hormones on Menopausal Sexuality: a Literature Review. **Menopause J North Am Menopause Soc.** v. 11, n. 1, p. 120–30. DOI:10.1097/01.GME.0000075502.60230.28. 2004.

BORGES. V. M. et al. Fisioterapia motora em pacientes adultos em terapia intensiva. **Revista Brasileira Intensiva.** DOI: org/10.1590/S0103-507X2009000400016 . Dez, 2009.

BOTELHO, F; SILVA, CARLOS & FRANCISCO. Incontinência urinária feminina. **Acta Urológica,** v. 24, n. 1, p. 79-82. Disponível em: <https://www.apurologia.pt/acta/1-2007/inc-urin-fem.pdf>. 2007.

- CÂNDIDO, F. J. L. F. et al. Incontinência urinária em mulheres: breve revisão de fisiopatologia, avaliação e tratamento. **Visão Acadêmica**, v. 18, n. 3, DOI: 10.5380/acd.v18i3.54506. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/54506>. 2017.
- CARDOSO et al. Performance of the pilates method in the strengthening of the pelvic floor muscles in the urinary incontinence of effort. **Magazoni**. v.9, n.1. Disponível em: <http://www.computacao.unitri.edu.br/erac/index.php/e-rac/article/view/1502>. 2019.
- DENNERSTEIN L. et al. Hypoactive Sexual Desire disorder in Menopausal Women: A Survey of Western European Women. **J Sex Med**. v.3, n.2, p. 212–22. DOI: 10.1111/j.1743-6109.2006.00215. x.
- FARIA, C. A. et al. Incontinência urinária e noctúria: prevalência e impacto sobre qualidade de vida em idosas numa Unidade Básica de Saúde. **Rev. bras. geriatr. Gerontol**. v.17, n. 1 p, 17-25. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232014000100003>. 2014.
- FIGUEIREDO E M, et al. Perfil sóciodemográfico e clínico de usuárias de Serviços de Fisioterapia Uroginecológica da rede pública. **Rev Bras Fisioter**, v. 12, n. 2, p. 136-42. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-35552008000200010>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbfis/v12n2/a10v12n2.pdf>. 2008.
- GUEDES, P. F. et al. Sobrepeso e obesidade em mulheres com incontinência urinária e a repercussão na qualidade de vida. v. 18, n. 3, p. 539-550, Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2390/2101>. 2017
- KLING J. M. et al. Association between Menopausal Symptoms and Relationship Distress. **Maturitas**, v.130, p.1–5. DOI: 10.1016/j.maturitas.2019.09.006. Disponível: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31706430/>. 2019.
- LAMERTON, T. J.; TORQUATI, L. BROWN. W. Overweight and obesity as major, modifiable risk factors for urinary incontinence in young to mid-aged women: a systematic review and meta-analysis. **Obes Rev**, v. 19, n. 12, p.1735-45, Disponível em: <https://doi.org/10.1111/obr.12756>. 2018.
- LUKACZ, et al. Urinary Incontinence in Women. **JAMA**. v. 318, n. 16, p.1592-604, Disponível em: <https://doi.org/doi:10.1001/jama.2017.12137>. 2017.
- MINASSIAN, V. A; BAZI, T. & STEWART. W. F. Clinical epidemiological insights into urinary incontinence. **Int Urogynecol J**. v. 28, n. 5, p.687–96. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00192-017-3314-7>. 2017.
- MOURÃO L. F, 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. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1806-3144201700020004>. **Rev. bras. ter. intensiva**. vol. 21, n. 4, 2009.

PADMANABHAN P DMOCHOWSKI R. Urinary Incontinence in Women: a Comprehensive Review of the Pathophysiology, Diagnosis and Treatment. **Minerva Ginecol.** v.66, n. 5, p. 469-78. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25078140/>. 2014.

ROCHA, J. et al. Assessment of Urinary Incontinence in Pregnancy and Postpartum: observational study. **Acta Med Port.** v. 30, n. 7-8, p.568-72, Disponível em: <https://doi.org/10.20344/amp.7371>. 2017.

SAADIA Z. Effect of Age, Educational Status, Parity and BMI on Development of Urinary Incontinence - a Cross Sectional Study in Saudi Population. **Mater Sociomed.** v. 27, n. 4, p. 251-4, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5455/msm.2015.27.251-254>

SABOIA, D.M. et al. Impact of urinary incontinence types on women's quality of life. **Rev Esc Enferm USP.** v. 51, e03266. DOI:<http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016032603266>

SANTOS, S. D. B. et al. Influência da fisioterapia aquática na capacidade funcional e qualidade de vida de idosos hipertensos. **Revista Interdisciplinar da Promoção da Saúde.** v.1, n.1, DOI: 10.17058/rips.v1i1.11940. 2018.

SIDDIQUI, N.Y, et al. Urinary incontinence and health seeking behavior among White, Black, and Latina women. **Female Pelvic Med Reconstr Surg.** v. 22, n. 5, p. 340–45, Disponível em: <https://doi.org/10.1097/SPV.000000000000286>. 2016.

SILVA, J. C. P; SOLER, Z. A. S. G. & WYSOCKI, A. D. Fatores associados à incontinência urinária em mulheres submetidas ao exame urodinâmico. **Rev Esc Enferm USP.** v. 51, 2017.

SILVA, M. S.; LIMA, R. P.; MONTELO, E. S.; VIEIRA, A. C. B.; CUNHA, K. R. F.; TANAKA, J. R. V. Fatores de risco para incontinência urinária no período grávidico. In: Congresso Nacional de Residência e Saúde, 2021. **TRIUNFO-PE: OMNIS SCIENTIA.** v. 1. p. 668-670.

SILVA, L. W. S et al. Fisioterapia na incontinência urinaria: olhares sobre a qualidade de vida de mulheres idosas. **Revista Kairós.** v. 20, n. 1, DOI: 10.23925/2176-901X.2017v20i1p221-238. 2017.