

# Impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de idosas atendidas no Núcleo de Apoio à Saúde da Família de Carmo do Paranaíba/MG

## RESUMO

### Tatiane Vargas Morais

[tativargas@hotmail.com](mailto:tativargas@hotmail.com)  
[orcid.org/0000-0001-6092-3892](https://orcid.org/0000-0001-6092-3892)  
Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM), Patrocínio, Minas Gerais, Brasil

### Kelly Christina de Faria

[kellynhafisiofaria@gmail.com](mailto:kellynhafisiofaria@gmail.com)  
[orcid.org/0000-0001-5776-8932](https://orcid.org/0000-0001-5776-8932)  
Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM), Patrocínio, Minas Gerais, Brasil

### Gisélia Gonçalves de Castro

[giseliagcastro@gmail.com](mailto:giseliagcastro@gmail.com)  
[orcid.org/0000-0002-5548-2743](https://orcid.org/0000-0002-5548-2743)  
Centro Universitário do Cerrado Patrocínio (UNICERP), Patrocínio, Minas Gerais, Brasil

### Talita Sabrina da Silva

[talitasabrinapc@gmail.com](mailto:talitasabrinapc@gmail.com)  
[orcid.org/0000-0001-5854-9387](https://orcid.org/0000-0001-5854-9387)  
Centro Universitário do Cerrado Patrocínio (UNICERP), Patrocínio, Minas Gerais, Brasil

### Lays Magalhães Braga

[laysbraga@unipam.edu.br](mailto:laysbraga@unipam.edu.br)  
[orcid.org/0000-0003-2905-1592](https://orcid.org/0000-0003-2905-1592)  
Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM), Patrocínio, Minas Gerais, Brasil

**OBJETIVO:** Avaliar a qualidade de vida (QV) de mulheres participantes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) da cidade de Carmo do Paranaíba/MG.

**MÉTODOS:** Estudo transversal com amostra composta de 50 mulheres, as quais, após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, responderam à ficha de avaliação pessoal e ao questionário King's Health Questionnaire (KHQ) que avalia a QV em indivíduos com incontinência urinária (IU). Foi realizada análise descritiva por meio de medidas de tendência central e de variabilidade para variáveis numéricas e distribuição de frequência para as categóricas.

**RESULTADOS:** Quanto ao perfil sociodemográfico, observou-se que a idade média da amostra foi 67,6 anos, a maioria eram casadas e completaram apenas o ensino fundamental. Quanto aos antecedentes obstétricos, notou-se que 68% tiveram parto vaginal, com uma média 3,6 partos. Na avaliação da prevalência de IU, verificou-se que 60% relataram perda urinária e, para 75% delas, esta condição impactou negativamente na QV.

**CONCLUSÕES:** A IU impactou negativamente na QV da amostra estudada, principalmente nas limitações físicas e nas atividades de vida diária.

**PALAVRAS-CHAVE:** Incontinência urinária. Mulheres. Qualidade de vida.

## INTRODUÇÃO

A qualidade de vida (QV) é, na atualidade, um dos temas mais abordados, principalmente quando relacionado à terceira idade. Neste período da vida, podem surgir algumas patologias que influenciam diretamente a QV, sendo uma delas, a incontinência urinária (IU), que, muitas vezes, é ocultada pelos seus portadores, por inúmeros fatores, principalmente, por vergonha e por falta de conhecimento (BRAGA et al., 2015).

Embora haja várias definições, não é possível escolher apenas uma que indique plenamente o que é QV. Observa-se que não se trata apenas de fatores ligados à saúde, como bem-estar físico, funcional, emocional e mental, mas outros inúmeros elementos que exercem papel de grande importância na vida das pessoas e interferem diretamente em seu cotidiano (PEREIRA; TEIXEIRA; SANTOS, 2012).

A IU pode ser definida como qualquer perda involuntária de urina (BARACHO, 2018). Esta patologia atinge boa parte da população e, de certa forma, o tema é mistificado pelas pessoas quando, muitas vezes, afirmam ser um *problema da idade*, levando-as a se conformarem com essa disfunção (OLIVEIRA et al., 2009).

A IU pode ser classificada como: por esforço (o indivíduo perde urina ao exercer qualquer exercício, como tossir e espirrar); por urgência (o indivíduo perde urina pela grande vontade de urinar); mista (união das duas formas anteriores); e, a incontinência inconsciente (o indivíduo perde urina sem perceber) (BARACHO, 2018).

Para Mourão et al. (2008), a IU é uma patologia de caráter multifatorial, e que apresenta inúmeros fatores de risco como: idade avançada, raça branca, obesidade, partos vaginais, deficiência estrogênica, condições associadas ao aumento da pressão abdominal, tabagismo, doenças do colágeno, neuropatias e histerectomia prévia.

Mesmo não sendo algo que ameace a condição de vida dos portadores, a IU traz consigo inúmeros problemas para aqueles que sofrem desse distúrbio. Entre os problemas que influenciam diretamente a QV encontram-se alterações psicológicas, de relacionamento pessoal, sexual e social, bem como, alterações físicas e econômicas (LAZARI; LOJUDICE; MAROTA, 2009).

Boa parte dos idosos acometidos pela IU acabam tendo suas rotinas diárias mudadas, deixando assim de frequentar casas de amigos e de parentes, ir a festas e até mesmo receber visitas em casa, devido ao mau cheiro de urina, levando-os ao isolamento total (HONÓRIO; SANTOS, 2009).

É prevalente a IU em mulheres, com números que crescem ainda mais ao se tratar de idosas. A enfermidade está diretamente relacionada ao envelhecimento e a doenças como depressão, acidente vascular cerebral, diabetes e obesidade que potencializam as chances do seu aparecimento (CARVALHO et al., 2014).

Quando se fala de tratamento fisioterapêutico, o objetivo principal é o fortalecimento e a melhora da resistência uretral, para restabelecer os elementos que sustentam os órgãos pélvicos. Procura-se sempre o aumento da força dos músculos que compõem o assoalho pélvico, a fim de proporcionar ao paciente uma contração eficiente, controlando a perda de urina (HONÓRIO; SANTOS, 2009).

Neste contexto, o objetivo deste estudo foi avaliar o impacto da IU na QV de mulheres idosas participantes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) da cidade de Carmo do Paranaíba.

## MÉTODOS

O presente estudo é do tipo transversal e de caráter quantitativo. A amostra foi composta por 50 mulheres, selecionadas aleatoriamente por conveniência, e triadas no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), na cidade de Carmo do Paranaíba/MG, no mês de julho de 2018.

Os critérios de inclusão deste estudo foram:

- a) mulheres idosas com 60 anos de idade ou mais;
- b) ser participante de um grupo de convivência social do NASF da cidade de Carmo do Paranaíba;
- c) concordar e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE);

O critério de exclusão foi: mulheres portadoras de doença neurológica ou mental e com comprometimento cognitivo.

Após assinatura do TCLE, as voluntárias responderam um questionário semiestruturado construído pelas pesquisadoras, composto por informações gerais como: idade, profissão, estado civil, escolaridade, comorbidades, medicamentos em uso, nível de atividade física e antecedentes obstétricos.

Em seguida, as mulheres que autorrelataram perda urinária responderam o questionário King's Health Questionnaire (KHQ), traduzido e validado no Brasil (FONSECA *et al.*, 2005). Este questionário é composto por perguntas objetivas, sobre temas relacionados à IU e à QV. O KHQ é composto por 30 perguntas, divididas em 9 domínios:

- a) percepção da saúde;
- b) impacto da IU;
- c) limitações do desempenho das tarefas;
- d) limitação física;
- e) limitação social;
- f) relacionamento pessoal;
- g) emoções;
- h) sono e energia;
- i) medidas de gravidade.

Este instrumento avalia, além dos domínios, duas escalas independentes: gravidade da IU (medidas de gravidade) e a intensidade dos sistemas urinários (escala de sintomas urinários).

Para todas as respostas são atribuídos valores numéricos, somados e avaliados por domínio. Os valores são, então, calculados por meio de fórmula matemática, obtendo-se o escore de QV, que varia de 0 a 100, considerando-se que quanto maior o número obtido, pior a QV.

A análise estatística foi realizada por meio do Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, versão 23.0). As variáveis quantitativas são apresentadas como média±desvio padrão (DP) e as variáveis qualitativas são apresentadas em números absolutos e frequência (%).

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM), recebendo aprovação sob o Parecer nº 2.748.754.

## RESULTADOS

A partir de uma busca ativa de voluntárias elegíveis, 50 mulheres foram incluídas e aceitaram participar do presente estudo.

As características sociodemográficas da população são apresentadas na Tabela 1. Observou-se que a idade média das mulheres entrevistadas foi 67,3 (±4.7 anos); em relação a ocupação, 90% trabalham em casa, estando aposentadas ou sendo “do lar”. A maioria é casada (56%); da amostra, 72% têm o ensino fundamental completo ou incompleto; quanto as patologias associadas, 41% são hipertensas e 63% fazem uso de anti-hipertensivo.

Tabela 1 – Características clínicas e sociodemográficas

Características	N=50
<b>Idade (anos) (média±DP)</b>	67,3 (4,7)
<b>Profissão (%)</b>	
Aposentada	34 (68)
Do Lar	11 (22)
Outras	5 (10)
<b>Estado civil (%)</b>	
Casada	28 (56)
Viúva	15 (30)
Solteira	5 (10)
Divorciada	2 (4)
<b>Escolaridade (%)</b>	
Ensino fundamental completo ou incompleto	36 (72)
Ensino médio completo ou incompleto	7 (14)
Ensino superior completo ou incompleto	7 (14)
<b>Medicamentos em uso (%)</b>	
Anti-hipertensivos	32 (63)
Sulfonilureias	6 (12)
Outros	3 (7)
Não faz uso de medicamentos	9 (18)

Fonte: Autoria própria (2018)

Nota: Os resultados são apresentados em valores médios (± DP) ou valores absolutos (%), quando apropriado.

A Tabela 2 apresenta os dados relacionados ao histórico obstétrico e ginecológico das voluntárias. As voluntárias tiveram em média 3,6 partos, sendo que 68% destes foram partos vaginais, 22% cesarianas e 10% tiveram abortos espontâneos. Quanto aos antecedentes de cirurgias ginecológicas, 61% da amostra relatou já ter passado por alguma intervenção cirúrgica.

Tabela 2 – Características do histórico obstétrico e ginecológico

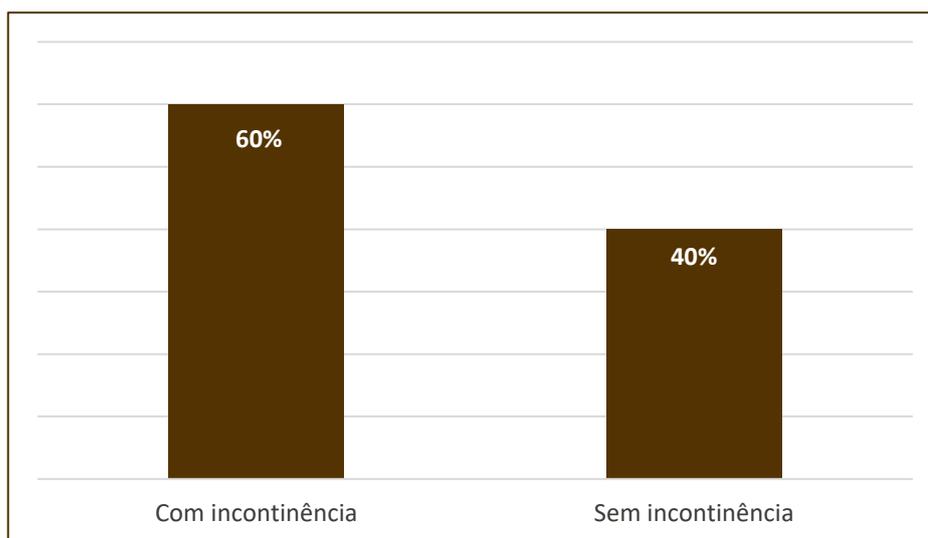
<b>Histórico obstétrico e ginecológico</b>	
<b>Número de gestações (média±DP)</b>	3,6 (2,3)
<b>Partos (%)</b>	
Parto vaginal	34 (68)
Parto cesárea	11 (22)
Aborto	5 (10)
<b>Cirurgias ginecológicas (%)</b>	
Histectomia	10 (20)
Períneo	10 (20)
Laqueadura	11 (21)
Nenhuma	19 (39)

Fonte: Autoria própria (2018).

Nota: Os resultados são apresentados em valores médios ( $\pm$  DP) ou valores absolutos (%), quando apropriado.

Questionadas sobre os sintomas da IU, 60% das mulheres entrevistadas apresentaram perdas urinárias. Os dados relacionados à queixa de sintomas relacionados à IU são apresentados no Gráfico 1.

Gráfico 1 – Dados de prevalência de incontinência urinária na amostra estudada que possuam diagnóstico prévio e/ou sintomas desta patologia



Fonte: Autoria própria (2019).

Para avaliar o impacto da IU sobre a QV das mulheres com perda urinária foi utilizado o KHQ. Os dados obtidos por meio do questionário são apresentados na Tabela 3 e estão divididos por domínios.

Avaliando o impacto na QV, 50% das entrevistadas portadoras de IU relataram não ter boa saúde (25) e 75,5% sofrerem com o impacto (37,77) de tal patologia. Quanto aos domínios específicos, os maiores escores foram encontrados no domínio limitações físicas (27,76), seguido das atividades diárias (21,65) e os menores escores no sono e disposição (6,10). Sobre a medidas de gravidade, 77% das mulheres consideram a IU como um problema grave para sua saúde (38,61).

Tabela 3 – Valores da média, média percentual e desvio-padrão no *King's Health Questionnaire*

King's Health Questionnaire (KHQ)	Média	Média %	Desvio padrão
Percepção da saúde	25,00	50%	16,08
Impacto da incontinência	37,77	75,5%	37,88
Limitações das atividades diárias	21,65	43%	33,35
Limitações físicas	27,76	55,5%	36,95
Limitações sociais	10,56	21%	18,36
Emoções	8,88	18%	16,58
Sono e disposição	6,10	12%	15,44
Medidas de gravidade	38,61	77%	22,47

Fonte: Autoria própria (2018).

## DISCUSSÃO

Com o envelhecimento são perdidas funções básicas do organismo que antes se exercia naturalmente, o controle da urina é uma dessas funções. Carvalho *et al.* (2014) constataram em pesquisas internacionais que a maioria dos casos de IU são em mulheres, principalmente depois dos 65 anos de idade. Para Melo *et al.* (2012), a prevalência da IU em mulheres é quatro vezes maior do que em homens.

Apesar de não ser uma patologia inerente ao processo de envelhecimento, sua incidência é aumentada em pessoas idosas, devido ao grande número de casos em pacientes da terceira idade e o impacto negativo na vida deles (MELO *et al.*, 2012).

Segundo Mourão *et al.* (2008), a idade é um dos principais fatores que provocam disfunções urinárias em pessoas do sexo feminino. A capacidade de retardar a micção e o controle urinário diminui, mesmo que está pessoa não possua nenhuma patologia associada.

Para Higa *et al.* (2010), o hipoestrogenismo atinge de forma incisiva o trato urinário, levando a alterações tróficas que propiciam a incontinência; na pós-menopausa uma das condições predisponentes é o hipoestrogenismo, o que pode ser confirmado no presente estudo.

Outro fator importante foi o baixo nível de escolaridade das idosas participantes da pesquisa. Parte significativa da amostra possui apenas o ensino fundamental, outra parte o ensino fundamental incompleto, fato que pode estar relacionado à falta de instrução e de conhecimento dos sintomas, dificultando o diagnóstico e retardando o tratamento da IU. Virtuoso *et al.* (2009) relatam que o número de casos de IU pode ser ainda maior entre idosas, pois, muitas pessoas não procuram ajuda especializada.

Avaliando a prevalência da IU foi observado que 60% das mulheres relataram ter diagnóstico ou sintomas deste distúrbio. Knorst *et al.* (2013) afirmam que a IU é um distúrbio que afeta centenas de milhares de pessoas por todo o mundo, nos mais diversos aspectos (físico, psicológico, sexual, social e ocupacional). Sendo visto como um problema de saúde pública, no qual, as principais vítimas são as mulheres. Os valores de prevalência da IU, segundo a Consultation on Incontinence, são de 88,2% em mulheres (OLIVEIRA *et al.*, 2009).

A gravidez e a forma do parto influenciam diretamente no enfraquecimento do assoalho pélvico (BARBOSA *et al.*, 2005). No presente estudo o número de gestações e de partos vaginais foi elevado. O parto normal, principal forma identificado na amostra, é um dos principais fatores de risco para o surgimento da IU devido ao enfraquecimento da musculatura do assoalho pélvico.

Os resultados de QV, avaliados pelo questionário KHQ, apresentaram-se bastante heterogêneos. Observou-se, também, grande variabilidade de resultados. Metade das entrevistadas relatam não ter boa saúde. Para Braga *et al.* (2015), é necessário frisar que, com o envelhecimento, as funções corporais básicas e a QV diminuem, os sistemas imunológico, nervoso e cardiorrespiratório ficam menos resistentes e mais suscetíveis para doenças.

Quando perguntado às mulheres sobre o impacto da IU na QV das mesmas, mais de 75% disseram ter sua QV afetada. Corroborando com os resultados encontrados no presente estudo, Honório e Santos (2009) e Abrams *et al.* (2000) constataram que a IU afeta drasticamente a condição de vida. Nos estudos, mulheres com IU tiveram uma QV pior quando comparadas com as continentais.

Distúrbios de caráter social, ocupacional, doméstico e sexual são encontrados facilmente em mulheres portadoras de IU, e são causas de morbidade, estresse e debilidade. O impacto negativo na QV é grande. Os efeitos psicossociais podem ser maiores do que o desgaste da saúde física, interferindo diretamente nas atividades do dia a dia, na interação social e na percepção de bem-estar e saúde (MELO *et al.*, 2012).

Os valores percentuais foram menores quando se relacionou a IU como causadora de problemas emocionais, distúrbios do sono e na disposição. Quando questionado às mulheres sobre a gravidade da IC, 77% relataram ser um problema grave em suas vidas.

Mourão *et al.* (2008), após aplicação do KHG, observaram que o impacto da incontinência é predominantemente alto, mesmo quando analisados os domínios relacionados às emoções, ao sono e à disposição. Os domínios não apresentaram valores elevados.

Entender as experiências e o impacto psicossocial da perda de urina é de suma importância para os profissionais da área da saúde. Uma assistência com mais conhecimento e troca de experiências pode proporcionar maiores benefícios e uma condição de vida mais satisfatória para o paciente (HIGA *et al.*, 2010).

Conclui-se a IU impactou negativamente a QV da amostra estudada, principalmente nas limitações físicas e nas atividades de vida diária.

# Impact of urinary incontinence on the quality of life of elderly women attended at the Family Health Support Center of Carmo do Paranaíba/MG

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To evaluate the quality of life (QL) of women participating in the Family Health Support Center (NASF) in the city of Carmo do Paranaíba/MG.

**METHODS:** A cross-sectional study with a sample of 50 women who, after signing the Informed Consent Form, answered to the personal evaluation sheet and the King's Health Questionnaire (KHQ) which evaluates the quality of life in individuals with urinary incontinence (UI). A descriptive analysis was carried out using measures of central tendency and variability for numerical variables and frequency distribution for categorical variables.

**RESULTS:** As for the sociodemographic profile, it was observed that the average age of the sample was 67.6 years, most were married and completed only elementary school. As for the obstetric history, it was noted that 68% had had vaginal birth, with an average of 3.6 births. In the assessment of the prevalence of UI, it was found that 60% reported urinary loss and, for 75% of them, this condition had a negative impact on quality of life.

**CONCLUSIONS:** UI had a negative impact on the QL of the sample studied, mainly due to physical limitations and activities of daily living.

**KEYWORDS:** Urinary incontinence. Women. Quality of life.

## REFERÊNCIAS

ABRAMS, P. *et al.* Overactive bladder significantly affects quality of life. **The American Journal of Managed Care**, United States, v. 6, n. 11, S580-S590, July 2000. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11183901>. Acesso em: 22 mar. 2020.

BARACHO, E. Fisioterapia aplicada à obstetrícia, urogynecologica e aspectos de mastologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

BARBOSA, A. M. P. *et al.* Efeito da via de parto sobre a força muscular do assoalho pélvico. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 11, p. 677-682, nov. 2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032005001100008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032005001100008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 17 out. 2018.



BRAGA, I. B. *et al.* A percepção do idoso sobre a saúde e qualidade de vida na terceira idade. **Id on Line**: Revista Multidisciplinar e de Psicologia, Jaboaão dos Guararapes, v. 9, n. 26, p. 211-222, 2015. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/338>. Acesso em: 17 out. 2018.



CARVALHO, M. P. de *et al.* O impacto da incontinência urinária e seus fatores associados em idosas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 721-730, out./dez. 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232014000400721&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232014000400721&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 17 out. 2018.



FONSECA, E. S. M. *et al.* Validação do questionário de qualidade de vida (King's Health Questionnaire) em mulheres brasileiras com incontinência urinária. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, p. 235-242, maio 2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032005000500002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032005000500002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 16 out. 2018.



HIGA, R. *et al.* Vivências de mulheres brasileiras com incontinência urinária. **Texto & Contexto**: Enfermagem, Florianópolis, v. 19, n. 4, p. 627-635, out./dez. 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072010000400004&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072010000400004&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 18 out. 2018.



HONÓRIO, M. O.; SANTOS, S. M. A. dos. Incontinência urinária e envelhecimento: impacto no cotidiano e na qualidade de vida. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 1, p. 51-56, jan./fev. 2009. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672009000100008&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000100008&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 16 out. 2018. 

KNORST, M. R. *et al.* Avaliação da qualidade de vida antes e depois de tratamento fisioterapêutico para incontinência urinária. **Fisioterapia e Pesquisa**, Porto Alegre, v. 20, n. 3, p. 204-209, jul./set. 2013. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-29502013000300002&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502013000300002&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 15 out. 2018. 

LAZARI, I. C. F.; LOJUDICE, D. C.; MAROTA, A. G. Avaliação da qualidade de vida de idosas com incontinência urinária: idosas institucionalizadas em uma instituição de longa permanência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 103-112, 2009. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232009000100103&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232009000100103&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 15 out. 2018. 

MELO, B. E. S. *et al.* Correlação entre sinais e sintomas de incontinência urinária e autoestima em idosas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 41-50, 2012. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232012000100005&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232012000100005&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 17 out. 2018. 

MOURÃO, F. A. G. *et al.* Prevalência de queixas urinárias e o impacto destas na qualidade de vida de mulheres integrantes de grupos de atividade física. **Acta Fisiátrica**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 170-175, 2008. Disponível em: <http://www.periodicos.usp.br/actafisiatrica/article/view/102944>. Acesso em: 16 out. 2018.

OLIVEIRA, S. G. de *et al.* Avaliação da qualidade de vida de portadores de incontinência urinária. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v. 6, n. 1, p. 34-41, 2009. Disponível em:

<http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/251>. Acesso em: 18 out. 2018.



PEREIRA, É. F.; TEIXEIRA, C. S.; SANTOS, A. dos. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 241-250, abr./jun. 2012. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rbefe/v26n2/07.pdf> . Acesso em: 16 out 2018. 

VIRTUOSO, J. F. *et al.* Sintomas de incontinência urinária em idosos praticantes de atividade física. **Fitness & Performance Journal**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 5, p. 366-371, set./out. 2009. Disponível em:

<http://www.redalyc.org/pdf/751/75117077008.pdf>. Acesso em: 15 out. 2018.



**Recebido:** 12 ago. 2019.

**Aprovado:** 15 fev. 2020.

**DOI:** <http://dx.doi.org/10.3895/rbqv.v12n1.10511>.

**Como citar:**

MORAIS, T. V. *et al.* Impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de idosas atendidas no Núcleo de Apoio à Saúde da Família de Carmo do Paranaíba/MG. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, Ponta Grossa, v. 12, n. 1, e10511, jan./mar. 2020. Disponível em:

<https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/10511>. Acesso em: XXX.

**Correspondência:**

Talita Sabrina da Silva

Rua Coronel Rabelo, número 1606, Centro, Patrocínio, Minas Gerais, Brasil.

**Direito autoral:**

Este artigo está licenciado sob os termos da Licença Creative Commons-Atribuição 4.0 Internacional.

