

# SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI:

## UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

**Volume 2**

**Organizadora:**

Juliana Nascimento Andrade

# SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

**Volume 2**

**Organizadora:**

Juliana Nascimento Andrade

Editora Omnis Scientia

**SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI :  
UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR**

Volume 2

2ª Edição

TRIUNFO - PE

2021

**Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

**Organizadora**

Dra. Juliana Nascimento Andrade

**Conselho Editorial**

Dr. Cássio Brancalone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

**Editores de Área – Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

**Assistente Editorial**

Thialla Larangeira Amorim

**Imagem de Capa**

Freepik

**Edição de Arte**

Vileide Vitória Larangeira Amorim

**Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de  
responsabilidade exclusiva dos autores.**



**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255    Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : uma abordagem multidisciplinar: volume 2 / Organizadora Juliana Nascimento Andrade. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.  
226 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-71-1

DOI 10.47094/978-65-88958-71-1

1. Política de saúde – Brasil. 2. Saúde pública. I. Andrade, Juliana Nascimento.

CDD 362.1

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



## PREFÁCIO

A saúde pública no Brasil passou por momentos históricos marcantes devido às reorganizações institucionais, administrativas e normativas ao longo dos anos. Após a criação do Ministério da Saúde e as sucessivas conferências sobre saúde pública no país, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), juntamente com seus princípios e objetivos, de forma a buscar atender toda a população e contribuir para a melhoria da qualidade de vida do indivíduo e de um coletivo atuando na prevenção de doenças, promoção à saúde, atenção e recuperação da saúde, prestando serviços nos níveis comunitário, ambulatorial, hospitalar e institucional.

No século XXI estudos vêm sendo realizados de forma multidisciplinar e contribuem para o conhecimento sobre teorias e práticas em saúde pública fornecendo subsídios para nortear estratégias e processos de trabalho em prol de uma melhoria da qualidade de vida para a sociedade. O desenvolvimento da tecnologia e a descoberta de novos agentes infecciosos têm permitido um olhar rápido e ações pontuais e eficazes frente a doenças emergentes e reemergentes, que associados a pesquisas e divulgação de estudos servem como referência para as ações nos serviços de saúde, potencializam o compartilhamento de experiências e tornam público os avanços da ciência em nosso país.

Esta obra é composta por 18 capítulos com abordagens multidisciplinares com objetivo de contribuir de forma significativa com estudos realizados na área da saúde pública e compartilhar os resultados obtidos por seus autores, estudantes e profissionais de saúde, com diferentes atuações e conhecimentos nesta área. Espera-se que os leitores encontrem neste documento um convite para a reflexão sobre as experiências relatadas que possam contribuir para as suas práticas nas unidades de saúde de baixa, média e alta complexidade, com reflexos na melhoria da qualidade do serviço ofertado, garantindo e respeitando a dignidade de cada cidadão.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 5, intitulado “CAQUEXIA ONCOLÓGICA - IMPACTO NA QUALIDADE FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO”.

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....15**

### **ORGANIZAÇÃO DOS SISTEMAS E SERVIÇOS DE SAÚDE DO SUDOESTE BAIANO: UM OLHAR SOBRE GESTÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19**

Ana Clara Carvalho Cardoso Brito

Ludimila Santos Muniz

Regina de Souza Moreira

Noemi Silva Pereira Costa

Neuranides Santana

Rafael Damasceno de Barros

**DOI: 10.47094/978-65-88958-71-1/15-32**

## **CAPÍTULO 2.....33**

### **DA EXPERIÊNCIA DO VIVIDO À PRODUÇÃO DO CUIDADO: FORTALECENDO O CUIDADO EM SAÚDE**

Kerolayne De Castro Fontenele

Kayron Rodrigo Ferreira Cunha

Allana Rhamayana Bonifácio Fontenele

Nanielle Silva Barbosa

Daline da Silva Azevedo

Iaggo Henrique de Sousa Figueiredo

Karolaine Rodrigues Louzeiro

Luciana Kelly da Silva Fonseca

Fabiana Bastos de Melo

Nayra Nubia Lopes da Silva

**DOI: 10.47094/978-65-88958-71-1/33-38**

**CAPÍTULO 3.....39**

**CAPACITAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE NOTIFICAÇÃO DAS ARBOVIROSES NA PANDEMIA POR COVID-19 EM RECIFE**

Ana Claudia da Silva Santiago

Maria Luiza Ferreira Imburana da Silva

Laiane Moreira Vianna Magalhães

Jurandir Alves de Almeida Júnior

Maisa Cavalcanti Pereira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-71-1/39-48**

**CAPÍTULO 4.....49**

**A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA SAÚDE PÚBLICA**

Erick Michell Bezerra Oliveira

Julianne de Area Leão Pereira da Silva

Josanne Christine Araújo Silva

Flávio Bruno Rodrigues de assunção

Aline Cristina Ribeiro da Luz

Adryanne Larysse Falcão Rios Marques

Thanaylson Cardoso dos Santos

Francisco Iago Sousa Ramos

Roze Mariana Ribeiro Vilanova

Rubenilson Luna Matos

Manoel Augusto de Moura

Kassie Laís de Sousa Araújo

**DOI: 10.47094/978-65-88958-71-1/49-57**



**CAPÍTULO 5.....58**

**CAQUEXIA ONCOLÓGICA: IMPACTO NA CAPACIDADE FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO**

Vítor Augusto Fronza

Carine Andressa Perius

Rauane Almeida Caetano

Anderson Leonardo Pohl

Marisa Basegio Carretta Diniz

João Carlos Comel

**DOI: 10.47094/978-65-88958-71-1/58-80**

**CAPÍTULO 6.....81**

**INTERVENÇÕES PSICOPEDAGÓGICAS: A IMPORTÂNCIA DE SOFTWARES NA REABILITAÇÃO NEUROPSICOMOTORA AO PORTADOR COM DEFICIÊNCIAS MÚLTIPLAS**

Andreia Almeida Zamoano

**DOI: 10.47094/978-65-88958-71-1/81-100**

**CAPÍTULO 7.....101**

**TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO DE ANIMAIS: REVISÃO DE LITERATURA**

Edinete Lúcio Pereira

Elen Lúcio Pereira

Elida Lúcio Pereira

Juliana Sousa de Paiva

Mirele Adriana da Silva Ferreira

Tábatah Rodriguez de Cervalho Pinheiro

Edna Karolayne Pereira

Priscila Samara Figueiredo Araújo

José Antônio Pires da Costa Silva

Mateus Jonatas do Nascimento

Fernanda Ramalho Ramos

Gian Libânio da Silveira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-71-1/101-108**

**CAPÍTULO 8.....109**

**ABORDAGEM ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO À SAÚDE**

Victor Guilherme Pereira da Silva Marques

Mateus Silva Soares

Rayanna Cristine Félix da Silva

Reilda de Sá Lima

Luana Pereira Ibiapina Coêlho

Victória Maria Pontes Martins

João Felipe Tinto Silva

Mariel Wágner Holanda Lima

Emanuel Osvaldo de Sousa

Ana Gabrielle Pinto dos Santos

Marks Passos Santos

Myrelle Crystina Gois de Paiva

**DOI: 10.47094/978-65-88958-71-1/109-117**

**CAPÍTULO 9.....118**

**TER DIABETES MELLITOS AUMENTA A CHANCE DE TER CÂNDIDA?**

Rebeca Sousa Campelo

**DOI: 10.47094/978-65-88958-71-1/118-122**

**CAPÍTULO 10.....123**

**PERCEPÇÃO CORPORAL DE ADOLESCENTES EM AMBIENTES ESCOLARES – GRUPO FOCAL**

Anderson Leonardo Pohl

Andrei de Paula Araujo

Vítor Augusto Fronza

**DOI: 10.47094/978-65-88958-71-1/123-130**

<b>CAPÍTULO 11.....</b>	<b>131</b>
<b>O EFEITO DO EXERCÍCIO FÍSICO NA GRAVIDEZ SOBRE ANSIEDADE E RESOLUÇÃO DE PARTO</b>	
Jose Francinel dos Santos Silva Junior	
Alan Silva da Luz	
Deuziane de Jesus Sousa Luz	
Adriana Piava Camargo Saraiva	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-71-1/131-143</b>	
<b>CAPÍTULO 12.....</b>	<b>144</b>
<b>VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: REALIDADES, NECESSIDADES E ENFRENTAMENTOS</b>	
Djamila Diallo	
Edith Andryelle Oliveira de Souza	
Emanuela Ana de Carvalho Araujo	
Luana Galvão Matias	
Thaynara Karine Gomes Marques	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-71-1/144-153</b>	
<b>CAPÍTULO 13.....</b>	<b>154</b>
<b>VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE EM MULHERES IDOSAS FREQUENTADORAS DA UNATI/UFPE</b>	
Juliana Cordeiro Carvalho	
Monique de Freitas Gonçalves Lima	
Suelane Renata de Andrade Silva	
Maria da Conceição Lafayette de Almeida	
Rogério Dubosselard Zimmermann	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-71-1/154-163</b>	

**CAPÍTULO 14.....164**

**PROCESSO DE ENVELHECIMENTO HUMANIZADO: REFLEXÃO PARA AS AÇÕES EDUCATIVAS COM IDOSOS**

Bruno Abilio da Silva Machado

Diego Bruno Brito Cerqueira

Emanuel Osvaldo de Sousa

João Felipe Tinto Silva

Allan Bruno Alves de Sousa Santos

Lucília da Costa Silva

Victor Guilherme Pereira da Silva Marques

Maria do Socorro Sousa Santos de Oliveira

Allef Algemiro Gawlinski de Ávila

Larissa de Lima Machado Bandeira

Francilene Vieira da Silva Freitas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-71-1/164-168**

**CAPÍTULO 15.....169**

**FATORES ASSOCIADOS QUE OCASIONAM À INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM IDOSAS**

Victor Guilherme Pereira da Silva Marques

Allan Bruno Alves de Sousa Santos

Emanuel Osvaldo de Sousa

Camila Lima Ribeiro

Maria do Socorro Sousa Santos de Oliveira

Myrelle Crystina Gois de Paiva

Marcel Arthur Cavalcante Gonçalves

Tâmarly Caroline Cavalcante Gonçalves

Josivaldo De Araújo Alves Junior

Giane Almeida Cordeiro

Amanda Costa Maciel

Amanda Martins Pereira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-71-1/169-176**

**CAPÍTULO 16.....177**

**DORES CRÔNICAS E USO DE ÁLCOOL, CANNABIS, ALUCINÓGENOS E OPIOIDES:  
PERSPECTIVAS NEUROBIOLÓGICAS E PSICOSSOCIAIS**

Richard Alecsander Reichert

Daniel Augusto Sales

Suyanne Kristini da Rosa Wisnieski

Rafaela da Silva Frizzo

Thaís Hoffmann Stump

Denise de Micheli

Wanderlei Abadio de Oliveira

Felipe Anselmo-Pereira

Rosana Fanucci Silva Ramos

Suzanna Araújo Preuhs

Lucas da Rosa Ferro

André Luiz Monezi Andrade

**DOI: 10.47094/978-65-88958-71-1/177-198**

**CAPÍTULO 17.....199**

**ANÁLISE ESTRUTURAL E ATIVIDADE ANTICOAGULANTE DE POLISSACARÍDEOS  
SULFADOS DA MACROALGA MARINHA *GRACILARIA CAUDATA***

Bianca Barros da Costa

Thamyris Almeida Moreira

Regina Alves Celestino

Gustavo Ramalho dos Santos

Paulo Antônio de Souza Mourão

Leonardo Paes Cinelli

**DOI: 10.47094/978-65-88958-71-1/199-212**

<b>CAPÍTULO 18.....</b>	<b>213</b>
-------------------------	------------

**UM INIMIGO INVISÍVEL: PERFIL DE RESISTÊNCIA DE *KLEBSIELLA PNEUMONIAE* EM UTIS DE UM HOSPITAL NO INTERIOR DO CEARÁ**

Edvan Soares Júnior

Ediane Lima Aguiar

Marciana de Mesquita Farias

Rinauria Aguiar Azevedo

Nadla de Sousa Gomes

Elaine Cristina Bezerra Bastos

Diego Brito Cruz

Antônio Neudimar Bastos Costa

Micaele Esloane Soares

**DOI: 10.47094/978-65-88958-71-1/213-219**



### FATORES ASSOCIADOS QUE OCASIONAM À INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM IDOSAS

**Victor Guilherme Pereira da Silva Marques<sup>1</sup>;**

Centro Universitário do Piauí, Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/0721993919161374>

**Allan Bruno Alves de Sousa Santos<sup>2</sup>;**

Faculdade de Educação São Francisco, Pedreiras, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/4501608137166495>

**Emanuel Osvaldo de Sousa<sup>3</sup>;**

Centro Universitário UniFacid Wyden, Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/9005969267255777>

**Camila Lima Ribeiro<sup>4</sup>;**

Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6417713197656322>

**Maria do Socorro Sousa Santos de Oliveira<sup>5</sup>;**

Faculdade de Ensino Superior do Piauí, Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/2521843808695199>

**Myrelle Crystina Gois de Paiva<sup>6</sup>;**

Universidade Estadual de Ciências da Saúde, Maceió, Alagoas.

<http://lattes.cnpq.br/3437576375269973>

**Marcel Arthur Cavalcante Gonçalves<sup>7</sup>;**

Universidade Federal de Alagoas, Maceió, Alagoas.

<http://lattes.cnpq.br/2695632464827198>

**Tâmarly Caroline Cavalcante Gonçalves<sup>8</sup>;**

Hospital Veredas, Maceió, Alagoas.

<http://lattes.cnpq.br/3211330052472285>

**Josivaldo De Araújo Alves Junior<sup>9</sup>;**

Centro Universitário Tiradentes, Maceió, Alagoas.

<http://lattes.cnpq.br/6225012117764125>

**Giane Almeida Cordeiro<sup>10</sup>;**

Centro Universitário do Norte, Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8504822999702744>

**Amanda Costa Maciel<sup>11</sup>;**

Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, Sergipe.

<http://lattes.cnpq.br/0431847121490671>

**Amanda Martins Pereira<sup>12</sup>.**

Universidade Brasil, Fernandópolis, São Paulo.

<http://lattes.cnpq.br/1191893810723522>

**RESUMO:** O presente estudo tem como objetivo descrever por meio da literatura os fatores associados que ocasionam à incontinência urinária em idosas. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter qualitativo. A busca dos trabalhos envolvidos na pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados: SCIELO, LILACS, BDENF e PUBMED. Para determinar quais artigos seriam incluídos na pesquisa e as informações mais relevantes a serem extraídas, elaborou-se a seguinte pergunta norteadora: Quais os fatores associados que ocasionam à incontinência urinária em idosas?. A partir dos descritores em ciências da saúde: “Assistência integral à saúde”, “Idoso” e “Incontinência urinária”. Os critérios de inclusão foram: publicados no período entre 2011 e 2021, cujo acesso ao periódico era livre aos textos completos, artigos em idioma português, inglês e espanhol e relacionados a temática. Critérios de exclusão foram: artigos duplicados, incompletos, resumos, resenhas, debates, artigos publicados em anais de eventos e indisponíveis na íntegra. Destaca-se que o envelhecimento não é uma das causas para a patologia, mas que as modificações decorrentes do processo de envelhecer tem de afetar o trato urinário, ocasionando sintomas que podem desencadear sem a doença aparente. Um dos principais fatores de risco é a hipertensão arterial, pois estão relacionadas as medicações utilizadas nos tratamentos dessas idosas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Assistência integral à saúde. Idoso. Incontinência urinária.

## **ASSOCIATED FACTORS THAT CAUSE URINARY INCONTINENCE IN ELDERLY WOMEN**

**ABSTRACT:** This study aims to describe through literature the factors associated with urinary incontinence in elderly women. This is an integrative review of literature of a qualitative nature. The search for the articles involved in the research was carried out in the following databases: SCIELO, LILACS, BDENF and PUBMED. To determine which articles would be included in the research and the most relevant information to be extracted, the following guiding question was elaborated: What are the factors associated that cause urinary incontinence in elderly women? From the descriptors

in health sciences: “Comprehensive health care”, “Elderly” and “Urinary incontinence”. Inclusion criteria were: published between 2011 and 2021, with free access to full texts, articles in Portuguese, English and Spanish and related to the theme. Exclusion criteria were: duplicate articles, incomplete articles, abstracts, reviews, debates, articles published in proceedings of events and unavailable in full. It is highlighted that aging is not one of the causes for the pathology, but that the modifications resulting from the aging process have to affect the urinary tract, causing symptoms that can be triggered without the apparent disease. One of the main risk factors is hypertension, since it is related to the medications used in the treatment of these elderly women.

**KEY-WORDS:** Integral health care. Elderly. Urinary incontinence.

## INTRODUÇÃO

A incontinência urinária (IU) é caracterizada como qualquer perda involuntária de urina que pode acontecer associada ou não a esforços. Entre os fatores ligados à sua aparição, muitos não estão relacionados diretamente ao trato geniturinário, mas aos efeitos cumulativos de danos em vários órgãos e sistemas (CARNEIRO *et al.*, 2017).

Percebe-se, nos últimos anos, o rápido aumento da população idosa, particularmente do segmento com idade superior a 80 anos. Nessa parte, a prevalência de fragilidade, além da IU, é cerca de 20,0 a 26,0% maior, quando comparada com a faixa etária de 65 anos ou mais, onde é em torno de 3,0 a 7,0% (SILVA; D’ELBOUX, 2012).

No Brasil, a alta prevalência de IU é em mulheres mais do que em homens nas idades mais jovens, principalmente por causas anatômicas, e estima-se que entre 11 e 23% das mulheres sejam incontinentes. Contudo, o risco de sofrer perdas urinárias acresce com a idade, e a diferença na prevalência entre homens e mulheres baixa (ROIG; SOUZA; LIMA, 2013).

Na população idosa feminina ( $\geq 60$  anos) coexiste uma série de fatores de risco associados à incontinência urinária (IU), como a chegada da menopausa e os efeitos do parto sob a musculatura do assoalho pélvico. Alguns materiais na literatura descrevem que o sexo feminino já é um fator de risco importante para a gênese da IU, bem como o avanço da idade. Esses fatores de risco resultam em uma alta incidência de IU entre mulheres idosas (VIRTUOSO; MENEZES; MAZO, 2015).

A IU é classificada em: Incontinência Urinária aos Esforços (IUE); Hiper mobilidade Uretral (HU); Deficiência Esfincteriana Intrínseca (DEI); por hiperatividade detrusora ou Instabilidade do Músculo Detrusor (ID). No que diz respeito a IU, o estudo urodinâmico (EUD) é um método diagnóstico muito utilizado no Brasil, feito em agregação com o levantamento de dados do paciente sobre ocorrências, frequência e agravamento das perdas urinárias (SILVA; SOLER; WY SOCKI, 2017).

A IU é multifatorial, mas alguns fatores como idade avançada, multiparidade, cirurgias prévias e hipoestrogenismo, bem como deformidades pélvicas, colaboram para a perda da função esfincteriana. Além desses fatores descritos acima, determinadas alterações decorrentes do envelhecimento, como a atrofia dos músculos e tecidos, o comprometimento funcional do sistema nervoso e circulatório e a

diminuição do volume vesical podem cooperar para o surgimento da IU, pois diminuem a elasticidade e a contratilidade da bexiga (CARVALHO *et al.*, 2014).

Outros fatores de risco que também desencadeiam o desenvolvimento da IU, são paridade, parto vaginal, queda dos níveis de estrogênio na menopausa, ser do sexo feminino e incapacidades física e mental. Algumas doenças como acidente vascular cerebral (AVC), mal de Parkinson, diabetes mellitus e insuficiência cardíaca, além de medicações e cirurgias, as quais são capazes de provocar a diminuição do tônus muscular pélvico ou gerar danos nervosos, podem agravar ou levar à IU (MARQUES *et al.*, 2015).

Descrever por meio da literatura os fatores associados que ocasionam à incontinência urinária em idosas.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa de literatura, de caráter qualitativo uma vez que é definida como um tipo de investigação voltada para o aspecto qualitativo de uma determinada questão, nesse caso, os fatores associados que ocasionam à incontinência urinária em idosas. A revisão de literatura permite aprofundar dentro de diversos autores e referenciais, sobre os discursos e principais temas abordados (PEREIRA *et al.*, 2018).

Para determinar quais artigos seriam incluídos na pesquisa e as informações mais relevantes a serem extraídas, elaborou - se a seguinte pergunta norteadora: Quais os fatores associados que ocasionam à incontinência urinária em idosas?

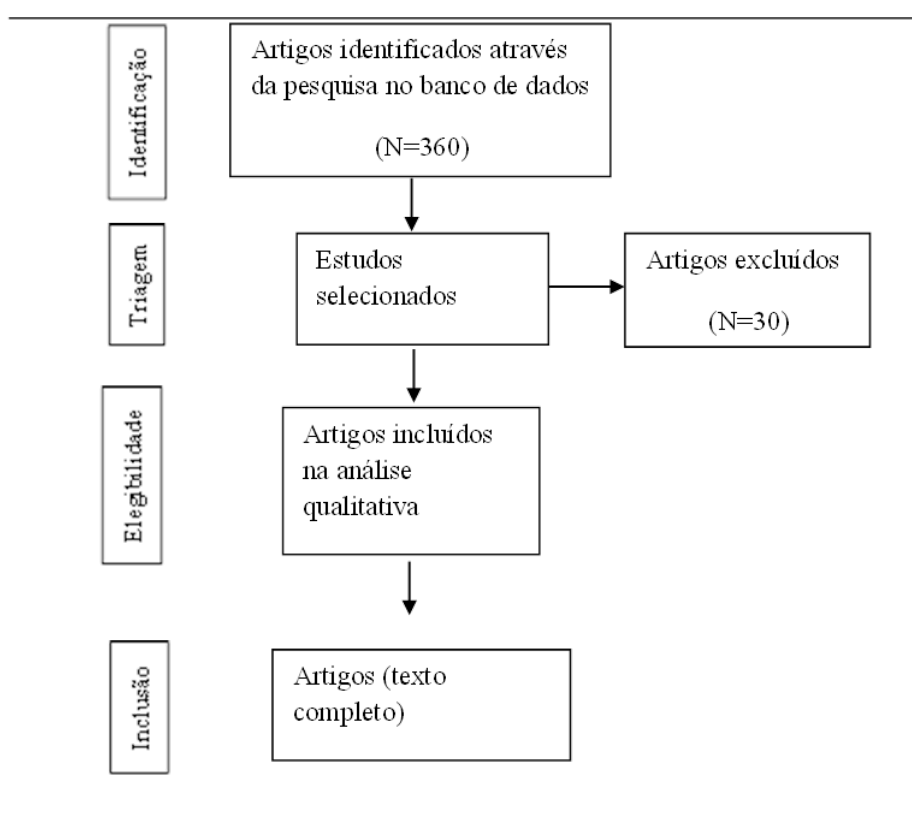
Para responder à pergunta norteadora foram utilizados como critérios de inclusão artigos publicados no período entre 2011 e 2021, cujo acesso ao periódico era livre aos textos completos, artigos em idioma português, inglês e espanhol e relacionados a temática que foram localizados através da busca com os seguintes descritores utilizando o operado booleano *and* entre eles: Assistência integral à saúde *and* Idoso *and* Incontinência urinária. Para a seleção destes descritores, foi efetuada consulta ao DeCs – Descritores em Ciências da Saúde.

Como critérios de exclusão, enquadraram - se artigos duplicados, incompletos, resumos, resenhas, debates, artigos publicados em anais de eventos e indisponíveis na íntegra.

Para a obtenção dos artigos, foi realizado um levantamento nos seguintes bancos de dados eletrônicos: Scientific Electronic Library – SCIELO, Literatura Latino - Americana do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS, Banco de Dados em Enfermagem – BDENF e PUBMED.

A partir da revisão de literatura e análise dos estudos indexados nas bases de dados eletrônicas, acerca da temática proposta, foram encontrados 360 estudos científicos, sendo que, apenas 100 estudos foram selecionados, 55 atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos, destes, 30 foram excluídos com base nos critérios de exclusão, restando 25 artigos para composição e análise do estudo. O fluxograma com o detalhamento das etapas de pesquisa está apresentado a seguir na figura 1.

**Figura 1.** Fluxograma de identificação e seleção dos artigos, Teresina, Brasil, 2021.



Fonte: Autores, 2021.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Tabela 1.** Caracterização dos artigos quanto à autoria, ano de publicação e periódico. Teresina, Piauí, 2021.

Nº	AUTOR	ANO DE PUBLICAÇÃO	PERIÓDICO
01	CESAR <i>et al</i>	2018	Revista Baiana de Saúde Pública
02	DELARMELINDO <i>et al</i>	2013	Revista da Escola de Enfermagem da USP
03	MOURÃO <i>et al</i>	2017	Revista ESTIMA
04	PEDRO <i>et al</i>	2011	Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas
05	SABOIA <i>et al</i>	2017	Revista da Escola de Enfermagem da USP
06	SILVA <i>et al</i>	2020	Cogitare Enfermagem

Fonte: Autores (2021).

A incontinência urinária é uma situação comum entre mulheres e, dependendo da seriedade, pode ter um impacto sério na qualidade de vida das pessoas com a patologia. Seu tratamento inicia mediante a identificação precoce e a devida classificação por tipo e gravidade. Semelhante a outras doenças, a epidemiologia é importante para revelar os fatores de risco que abrandam ou medeiam o início e a progressão da incontinência urinária (SILVA *et al.*, 2020).

A IU desperta a cautela dos profissionais da área da saúde por conta da sua multifatorialidade e das decorrências na qualidade de vida dos pacientes. Os fatores de risco mais corriqueiros são: idade, raça, hereditariedade, IMC, obesidade, número de gestações e de partos vaginais, deformidades do assoalho pélvico ocasionadas por cirurgias ginecológicas e episiotomia, menopausa, consumo de tabaco e outros tipos de drogas, uso de medicamentos e prática de atividades físicas rigorosas, doenças como diabetes mellitus, hipertensão arterial, câncer de bexiga, litíase, infecções urinárias recorrentes, alterações neurológicas e bioquímicas ocorridas com o avançar da idade e depressão (MOURÃO *et al.*, 2017).

Segundo Saboia *et al.* (2017) algumas doenças prevalentes na meia-idade têm sido relacionadas à IU. A Diabetes Mellitus (DM) é apontada como um fator de risco e ainda sugere que mulheres portadoras desta comorbidade tenham reduzida probabilidade de remissão da IU. Diante disso, as investigações que avaliam fatores de risco para IU apontam a DM e a HAS (Hipertensão Arterial Sistêmica) como importantes fatores de risco para seu desenvolvimento.

A IU é uma patologia com elevada prevalência, que ataca em até 50% uma população em aumento vertiginoso. Apesar que o envelhecimento não seja sua causa, as modificações decorrentes do processo de envelhecer têm a potencialidade de afetar o trato urinário e ocasionar sintomas que podem aparecer sem patologia aparente. Os danos para as pessoas geram um impacto na qualidade de vida, predispõem às infecções perineais, genitais e do trato urinário, problemas de pele, prejudicam o sono e afetam o convívio social (CESAR *et al.*, 2018).

As infecções urinárias de repetição provocam a urgeincontinência. A hipertensão arterial (HA) é fator que está presente na maioria das mulheres incontinentes, relacionadas às medicações utilizadas para o seu tratamento. O manejo impróprio da IU, ainda com restrição prolongada de líquidos para reduzir os episódios de perda de urina, pode causar complicações como a infecção urinária, refluxo e dano renal (PEDRO *et al.*, 2011).

Destaca-se que os tratamentos oferecidos pelo SUS à IU são os cirúrgicos e os medicamentosos, enquanto os fisioterápicos são, na maioria das vezes, ofertados apenas pela iniciativa privada ou por serviços de reabilitação de universidades que estão em parceria com os programas existentes (DELARMELINDO *et al.*, 2013).

Embora a IU seja uma doença comum, sobretudo nas mulheres, ainda é pouco diagnosticada precocemente, uma vez que as pacientes avaliam a perda de urina como um sintoma natural do processo de envelhecimento e que, congregada ao medo de constrangimentos, faz com que tais mulheres acabem procurando tratamento o mais lento possível, quando a doença já está em um quadro mais avançado e que se acentua após a menopausa (MOURÃO *et al.*, 2017).

## CONCLUSÃO

Conclui-se que a prevalência de infecção urinária em mulheres é maior que em homens principalmente por envolvimento das causas anatômicas. Diante disso, a IU não atrelada somente ao trato urinário, mas aos efeitos que são cumulativos dos danos em diversos órgãos dos sistemas.



Os fatores de risco nas mulheres idosas envolvem idade avançada, doenças crônicas, menopausa, hereditariedade dentre outros.

Destaca-se que o envelhecimento não é uma das causas para a patologia, mas que as modificações decorrentes do processo de envelhecer tem de afetar o trato urinário, ocasionando sintomas que podem desencadear sem a doença aparente. Um dos principais fatores de risco é a hipertensão arterial, pois estão relacionadas as medicações utilizadas nos tratamentos dessas idosas.

Enfatiza-se que há a necessidade de novas pesquisas sobre a temática descrita, visto que há poucas evidências científicas, para que haja a disseminação do conhecimento sobre o tema e assim contribuir futuramente para uma qualidade de vida melhor da população em geral.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

## REFERÊNCIAS

CARNEIRO, J.A. *et al.* Prevalência e fatores associados à incontinência urinária em idosos não institucionalizados. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 268-277, 2017.

CARVALHO, M.P. *et al.* O impacto da incontinência urinária e seus fatores associados em idosas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 04, p. 721-730, 2014.

CESAR, J.A. *et al.* Incontinência urinária entre idosos: um estudo em áreas pobres do Norte e Nordeste do Brasil. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 42, n. 2, p. 231-243, 2018.

DELARMELINDO, R.C.A. *et al.* Estratégias de enfrentamento da incontinência urinária por mulheres. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, p. 296-303, 2013.

MARQUES, L.P. *et al.* Fatores demográficos, condições de saúde e hábitos de vida associados à incontinência urinária em idosos de Florianópolis, Santa Catarina. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 18, n. 3, p. 595-606, 2015.

MOURÃO, L.F. *et al.* Caracterização e fatores de risco de incontinência urinária em mulheres atendidas em uma clínica ginecológica. **Revista ESTIMA**, v. 15, n. 2, p. 82-91, 2017.

PEDRO, A.F. *et al.* Qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 7, n. 2, p. 63-70, 2011.

PEREIRA, A. S. *et al.* **Metodologia da pesquisa científica. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM.** Disponível em: [https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic\\_Computacao\\_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf](https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf), 2018.

ROIG, J.J; SOUZA, D.L.B.; LIMA, K.C. Incontinência urinária em idosos institucionalizados no

Brasil: uma revisão integrativa. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 16, n. 4, p. 865-879, 2013.

SABOIA, D.M *et al.* Impacto dos tipos de incontinência urinária na qualidade de vida de mulheres. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, p. 1-8, 2017.

SILVA, V.A.; D'ELBOUX, M.J. Fatores associados à incontinência urinária em idosos com critérios de fragilidade. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 21, v. 2, p. 338-347, 2012.

SILVA, A.G. *et al.* Incontinência urinária em mulheres: fatores de risco segundo tipo e gravidade. **Cogitare enfermagem**, v. 25, p. e68514, 2020.

SILVA, J.C.P; SOLER, Z.A.S.G; WYSOCKI, A.D. Fatores associados à incontinência urinária em mulheres submetidas ao exame urodinâmico. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, p. 1-9, 2017.

VIRTUOSO, J.F; MENEZES, E.C; MAZO, G.Z. Fatores de risco para incontinência urinária em mulheres idosas praticantes de exercícios físicos. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 37, n. 2, p. 82-86, 2015.

## Índice Remissivo

### A

Acessibilidade 81, 87, 93, 95, 97, 98, 99  
Acolhimento 27, 34, 35, 102, 115, 149, 168  
Acumuladores de animais 102  
Adolescente 123  
Aglomeração/superlotação 102, 104  
Agressões por negligência 144  
Algas marinhas 200  
Alterações fisiológicas 133, 138, 156, 165  
Analgésicos 178  
Animais 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 182, 186  
Ansiedade pré-natal 131, 142  
Aparência física 123  
Arboviroses 39, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47  
Arbovírus 39, 41, 42, 47  
Armazenamento energético 58, 60  
Assistência integral à saúde 170, 172  
Assistência odontológica 50, 53  
Atenção básica de saúde 39  
Atendimento às mulheres em idade reprodutiva 145  
Atendimento odontológico 50, 52, 53, 56  
Atendimentos na saúde pública 50, 52  
Atividade anticoagulante 200  
Atividade sexual 154, 156  
Autoimagem 123

### C

Câncer 55, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 73, 74, 174  
Cândida recorrente 118  
Cândidas 118  
Candidíase vaginal 118  
Capacidade funcional 58, 60, 62, 70, 72, 73, 74  
Caquexia 58, 60, 74  
Centro de referência de assistência social 34, 35, 36  
Chikungunya (chik) 39, 40, 41  
Cirurgião-dentista 50, 53, 54, 57  
Componente curricular virtual 15, 17, 18  
Construção da identidade 123, 124  
Coronavírus 16, 24, 27, 31  
Corpos esteticamente perfeitos 123  
Cuidado 16, 17, 24, 25, 27, 30, 34, 35, 36, 37, 38, 55, 57, 102, 103, 105, 144, 151, 166, 167, 168  
Curso de enfermagem 15, 18

## D

Deficiências múltiplas 81, 92, 94, 96  
Dengue (den) 39, 40, 41  
Desrespeito com a mulher 144  
Diabetes mellitus 68, 118, 119, 120, 174  
Distúrbios alimentares 123, 124, 126, 128  
Dor crônica 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 194, 196, 197  
Drogas 65, 157, 174, 178, 181, 183, 184, 191, 199, 218

## E

Educação 16, 25, 30, 31, 38, 40, 46, 47, 56, 82, 83, 87, 88, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 109, 162, 164, 165, 166, 169  
Efeito adverso do câncer 58, 60  
Envelhecimento humano 155  
Epidemia de cesáreas no brasil 131  
Equipe multidisciplinar 69, 102, 107, 189  
Espaço virtual 81  
Exercício físico 131  
Exercício físico na gravidez 131, 138, 141, 142

## F

Fase da vida da mulher 131, 133, 138  
Flora bacteriana 118

## G

Gestantes 112, 132, 133, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 144, 147, 150, 151  
Gestão em saúde 16, 18, 29  
Gestão e planejamento em saúde 15, 18  
Gravidez 131, 145

## H

Humanização 17, 27, 34, 35, 36, 38, 145, 147, 152, 166, 167, 168

## I

Idosas 155, 158, 159  
Imagem corporal 69, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 162  
Inconsistências 40  
Incontinência urinária 170, 172, 175, 176  
Incontinência urinária em idosas 170, 172  
Infecção hospitalar 214  
Infecções relacionadas à assistência à saúde (iras) 214, 215  
Infecções sexualmente transmissíveis 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117  
Insatisfação com o próprio corpo 123, 124, 129  
Interações metabólicas 58, 60  
Intervenções psicopedagógicas 81

## K

Klebsiella pneumoniae 214, 215, 216, 217, 218, 219

## M

Manutenção da saúde 50, 54

Morbidade 58, 60, 150, 157

Mortalidade 58, 60, 120, 150

Mulheres em situações de abortamento 144

## N

Notificação compulsória das arboviroses 39

Número de animais 102, 103

## O

Odontologia 49, 50, 53, 56, 57, 120

Organismos marinhos 199, 200

## P

Pacientes oncológicos 58, 60, 70, 72, 73

Pandemia covid 19 15, 18, 29

Parto 111, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 171, 172

Partos cesarianos 131, 132

Parturientes 142, 144, 146, 147, 149, 151

Período gestacional 131, 133, 138, 139, 141

Polissacarídeos sulfatados (ps) 199, 200

Política de humanização do parto 144, 148

Pós-parto 144, 147, 151

Potencial farmacológico 199

Práticas de saúde 28, 34, 35, 36, 38, 51

Práticas odontológicas no brasil 50, 52

Pré-parto 144, 151

Processo de cronificação 178

Processo educativo em saúde bucal 50

Profissionais do serviço de referência 34

Programa de residência 34, 36

Puérperas 144, 146, 147, 150

## Q

Qualidade de vida 6, 54, 58, 60, 62, 69, 70, 71, 72, 88, 91, 93, 94, 95, 129, 133, 151, 161, 165, 166, 173, 174, 175, 176, 178, 180, 184, 186, 191

Qualidade de vida do idoso 165

## R

Redução da função física 58, 60  
Reorganização dos sistemas e serviços de saúde 15, 18  
Resistência bacteriana 214  
Resistência de *klebsiella pneumoniae* em utis 214  
Resolução de parto 131, 138, 139, 140, 141  
Riscos perinatais 131

## S

Sanidade dos animais 102  
Saúde-adoecimento-cuidado 34  
Saúde bucal 50, 51, 52, 54, 55, 56  
Saúde da família 30, 34, 36, 43, 45, 50, 53, 54, 55, 56, 57, 108, 111, 116  
Saúde do idoso 165, 166  
Saúde dos acumuladores 102, 104  
Saúde materno-infantil 145  
Saúde mental 27, 62, 94, 102, 104, 107, 133  
Saúde pública 6, 16, 20, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 47, 63, 102, 103, 104, 125, 146, 152, 179, 188, 214, 215  
Serviço de saúde 40, 43, 112, 215  
Serviços públicos de saúde 17, 20, 23, 50, 52  
Sexualidade 153, 154, 155, 157, 162  
Sexualidade na velhice 154  
Sinais e sintomas clínicos das arboviroses 40  
Sistema de informação de agravos de notificação (sinan) 39, 42  
Sistema único de saúde 6, 30, 34, 37, 38, 42, 51, 53, 57, 111, 112, 151  
Situações de aborto 144  
Sofrimento emocional 131, 148  
Softwares 81, 85  
Softwares na reabilitação neuropsicomotora 81, 92  
Subnotificação 40

## T

Tecnologia da informação 81  
Terceira idade 154, 157, 158, 159, 162  
Tipo de parto 131, 134, 137  
Tipos de caquexia 58, 60  
Transtorno de acumulação 102, 104, 107, 108  
Transtorno de acumulação de animais 102  
Transtornos por uso de substâncias 178  
Tratamento quimioterápico 58, 60, 61, 64, 65, 74

## U

Uso de álcool e outras substâncias 178



## V

Vigilância em saúde 39, 41, 45

Violações físicas, verbais e psicológicas 144

Violência obstétrica 144, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153

Vivência de discentes 15, 18

## Z

Zika (zika) 39, 40, 41



**editoraomnisscientia@gmail.com** 

**<https://editoraomnisscientia.com.br/>** 

**@editora\_omnis\_scientia** 

**<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>** 

**+55 (87) 9656-3565** 



**editoraomnisscientia@gmail.com** 

**<https://editoraomnisscientia.com.br/>** 

**@editora\_omnis\_scientia** 

**<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>** 

**+55 (87) 9656-3565** 