

PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES IDOSAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Luíza Araújo Costa Simões¹

Beatriz Araújo Costa Simões¹

Júlia de Paula Cavalcante¹

Milena Nogueira Nascimento¹

Deise Aparecida de Almeida Pires Oliveira¹

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA

RESUMO

Introdução: A incontinência urinária (IU) é a perda involuntária de urina, mais comum em mulheres idosas, embora não faça parte natural do envelhecimento. No Brasil, até 72% das idosas podem ser afetadas, mas o desconhecimento e a baixa busca por tratamento dificultam o diagnóstico e a intervenção precoce. **Objetivo:** O objetivo do estudo é realizar uma revisão integrativa e relatar os fatores de risco, a prevalência, os desafios e os impactos da IU em mulheres idosas, enfatizando a importância da prevenção e o manejo adequado na Atenção Primária de Saúde (APS). **Método:** Este trabalho é uma revisão integrativa da literatura, com consulta às bases MEDLINE, SciELO, Google Acadêmico e Lilacs, considerando artigos publicados entre 2020 e 2025, em português e inglês, no período de agosto e setembro de 2025 direcionados em IU em mulheres idosas. **Resultados:** Os resultados dos estudos mostraram que fatores como idade avançada, sexo feminino, obesidade, multiparidade, alimentação inadequada e doenças metabólicas ou neurológicas estão ligados à IU. Apesar da alta prevalência, há subnotificação devido ao estigma e à falta de informação. No hospital, predominam abordagens paliativas, com pouca ênfase na prevenção e reabilitação, o que aumenta a vulnerabilidade das pacientes. **Conclusão:** Conclui-se que a IU requer abordagem multidisciplinar, com fortalecimento da APS, capacitação profissional e políticas públicas destacando em prevenção, educação e reabilitação. Essas ações são essenciais para melhorar a qualidade de vida das mulheres idosas, especialmente diante do envelhecimento da população.

Palavras-chave: Idoso; Incontinência urinária; Mulheres; Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

A incontinência urinária (IU) é a perda de urina, independentemente do desconforto causado. É mais comum em mulheres, podendo ocorrer em várias idades, e embora não faça parte do envelhecimento natural, sua incidência aumenta com a idade (1).

Com o envelhecimento da população, torna-se necessário tratá-la como um fenômeno que pode ocorrer em algum curso da vida, e a promoção da saúde é fundamental para se chegar à idade avançada com a menor carga de doenças e incapacidade e a melhor qualidade de vida (2). Estima-se que no Brasil 37% da população feminina até a meia idade apresenta incontinência urinária. Se considerada a população idosa, esse número pode chegar até a 72% (3).

A incontinência urinária não é um risco grave de saúde, por outro lado, compromete a qualidade de vida, uma vez que afeta negativamente a autoestima (4). Além disso, é uma patologia silenciosa e as mulheres, em sua maioria, sentem vergonha de relatar o desconforto sentido e acabam não buscando pelo tratamento necessário. A falta de conhecimento eleva a incidência, uma vez que diminui a adesão à terapêutica profilática (5).

Desse modo, embora não seja uma condição letal, torna-se imprescindível a abordagem preventiva e tratamento precoce para IU, o que é possível desde a atenção primária a saúde (APS). As intervenções conservadoras são as opções terapêuticas mais recomendadas. Apesar disso, no Brasil, esse tratamento não é usualmente realizado pela APS e esse tema apresenta uma escassez na literatura científica sobre o tema (6).

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, cuja pergunta de pesquisa é: Qual a prevalência da incontinência urinária em mulheres idosas, considerando o envelhecimento como fator de exposição, em comparação ou não com outras faixas etárias. Para tanto o PECO para esse trabalho foi: P (População): Mulheres idosas; E (Exposição): Envelhecimento; C (Comparação): Comparar diferentes faixas etárias de idosas ou com mulheres não idosas; O (Outcome/Desfecho): Prevalência de incontinência urinária.

A pesquisa foi conduzida em cinco etapas. Inicialmente ocorreu a escolha e delimitação do tema, seguido pela organização do trabalho, com definição de objetivos, plano de atividades e cronograma. Na sequência, realizou-se a identificação das fontes de informação em bases de dados virtuais (LILACS, Medline, SCIELO e Google Acadêmico), utilizando descritores do DeCS e equivalentes no MeSH, combinados pelo operador booleano “AND” (Idoso; Incontinência urinária; Mulheres; Epidemiologia). Foram incluídos artigos em português e inglês, publicados nos últimos cinco anos e disponíveis na íntegra, com buscas realizadas entre julho e agosto de 2025. Posteriormente, procedeu-se à leitura e análise do material selecionado, que embasou o referencial teórico. Por fim, os dados foram sistematizados, resultando na inclusão de 10 artigos na revisão integrativa.

RESULTADOS

Fatores de risco e perfil epidemiológico

Dos estudos selecionados, estes evidenciaram que a incontinência urinária em mulheres idosas está associada a múltiplos fatores de risco, destacando-se a idade avançada, a obesidade ($IMC \geq 30\text{kg/m}^2$), a demência e o diabetes, todos relacionados ao aumento da prevalência da disfunção (7,8,9). A condição afeta cerca de 27% da população idosa feminina, sendo mais frequente após os 70 anos devido às alterações fisiológicas do assoalho pélvico, com risco duas vezes maior em mulheres quando comparado aos homens (3,10).

Diagnóstico e barreiras de reconhecimento

O diagnóstico da IU exige abordagem multidimensional, incluindo parâmetros clínicos e relatos subjetivos sobre impacto na qualidade de vida. Contudo, barreiras persistem, como o desconhecimento da condição e das opções terapêuticas, dificultando o acesso precoce a intervenções adequadas (3,11). Além disso, crenças de que a IU é incurável ou autolimitada, somadas ao estigma social, reduzem a procura por atendimento médico, reforçando a importância de estratégias educativas (12).

Manejo hospitalar

Durante a hospitalização, a IU tende a se agravar, uma vez que práticas assistenciais priorizam medidas paliativas — como fraldas geriátricas e absorventes — em detrimento de ações preventivas, como acesso facilitado ao banheiro, incentivo à higiene e uso de dispositivos de apoio. Essas práticas contribuem para a perda da autonomia funcional e favorecem a dependência (13,14).

Impactos psicossociais

A IU compromete a autoestima, o senso de controle e a participação social das idosas. O medo de perdas urinárias leva ao isolamento e à restrição de atividades sociais, quadro que pode ser agravado pela baixa escolaridade, ampliando desigualdades já existentes (15).

Lacunas na assistência e necessidade de políticas públicas

Os estudos apontam que a IU deve ser considerada prioridade nas políticas públicas de saúde, sobretudo diante do envelhecimento populacional e de seus impactos na qualidade de vida (8,16). Entretanto, observa-se baixa participação de enfermeiros, fisioterapeutas e demais profissionais em capacitações sobre continência urinária, além de lacunas no conhecimento sobre protocolos de avaliação de risco (11).

CONCLUSÃO

A incontinência urinária em mulheres idosas apresenta alta prevalência e está associada a fatores como envelhecimento, obesidade, demência e diabetes. Seus impactos ultrapassam a esfera física, comprometendo autonomia e aspectos psicossociais. Contudo, barreiras diagnósticas, estigma e práticas assistenciais paliativas dificultam o manejo adequado. Assim, torna-se essencial o fortalecimento de políticas públicas e a capacitação profissional para garantir intervenções precoces e melhoria da qualidade de vida dessa população.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à UniEVANGÉLICA que, por meio do fomento oferecido, tornou possível a realização desta pesquisa, demonstrando seu compromisso com a ciência, inovação e a formação de novos pesquisadores. Estendo os meus agradecimentos à minha orientadora pela dedicação e orientação cuidadosa em todas as etapas desta pesquisa, contribuindo não apenas para o desenvolvimento científico do trabalho, mas também para o meu crescimento acadêmico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silva AG, Lima MC, Silva LB, et al. Incontinência urinária em mulheres: fatores de risco segundo tipo e gravidade. *CogitareEnferm*. 2020; 25:e67304.
2. Silva BP. Recursos fisioterapêuticos no tratamento da incontinência urinária em mulheres idosas: uma revisão de escopo. João Pessoa: Faculdade de Enfermagem Nova Esperança; 2023.
3. Evangelista DR, Costa TM, Almeida PC, Santos LM. Prevalência de incontinência urinária em idosas e impacto na qualidade de vida. *Braz J Health Rev*. 2021; 4(1):1588–602.
4. Hoo YL, Rhee Y, Choi SK. Urinaryincontinenceandtheassociationwithdepression, stress, and self-esteem in older Korean women. *Sci Rep*. 2021; 11(1):9054.
5. Farrés-Godayol P, López JM, Rodríguez ML, et al. Urinaryincontinenceandsedentarybehaviour in nursing home residents in Osona, Catalonia: protocol for theOsoNaHproject, a multicentreobservationalstudy. *BMJ Open*. 2021; 11(4):e045272.

6. Freitas CV, Silva JS, Santos AC, Oliveira FS. Abordagem fisioterapêutica da incontinência urinária em idosos na atenção primária em saúde. *RevFisioter Pesq.* 2020; 27(3):264–70.
7. Batmani S, Ahmadi A, Hosseini M, et al. Prevalenceandfactorsrelatedtourinaryincontinence in olderadultwomenworldwide: a comprehensivesystematic review and meta-analysisofobservationalstudies. *BMC Geriatr.* 2021; 21:212.
8. Shan X, Liu J, Zhang Y, Li M, Wang S. Associationofoverweight, obesityandriskofurinaryincontinence in middle-agedandolderwomen: a meta epidemiologystudy. *Front Endocrinol.* 2023; 14:1220551.
9. Game X, Dmochowski R, Robinson D. Mixedurinaryincontinence: Are thereeffectivetreatments? *NeurourolUrodyn.* 2023;42(2):401–8.
10. De Souza MB, Poersch K. Perfil ginecológico e obstétrico, perda urinária e qualidade de vida de idosas com incontinência urinária. *RevBras Saúde Funcional.* 2022; 10(2).
11. Góes RP, Batista RFL, Firmo JOA, Lima-Costa MF, Loyola Filho AI. Validationofthe hospital resources assessment scale for thepreservationofurinarycontinence in theelderly. *RevBrasEnferm.* 2023; 76(5):e20220805.
12. Roman P, Schneider IJC, Kirchhof ALC, Rosa MI, Santos MA. Prevalência e fatores associados à incontinência urinária em agricultoras. *Fisioter Mov.* 2022; 35:e35606.0.
13. Góes RP, Batista RFL, Firmo JOA, Lima-Costa MF, Loyola Filho AI. Fatores inerentes ao surgimento da incontinência urinária no idoso hospitalizado analisados à luz da tríade donabediana. *RevEscEnferm USP.* 2021; 55:e03706.
14. Bernardes RS, Oliveira DM, Dias RC, Dias JMD, Lustosa LP. Urinarysymptoms, fallsandfearoffalling in olderpeoplewithcognitiveimpairment. *Fisioter Mov.* 2024; 37:e37116.
15. Silva EPM, Ferreira VM, Bezerra VP, Alves SCF, Dias MD. Incontinência urinária, senso de controle e autonomia, e participação social em idosos residentes na comunidade. *RevBrasGeriatrGerontol.* 2022; 25(5):e210207.
16. Yağmur Y, Gül S. Urinaryincontinence in womenaged 40 andolder: Its prevalence, riskfactors, andeffectonqualityoflife. *Niger J Clin Pract.* 2021; 24:186–92.