

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo deste trabalho de conclusão de residência será disponibilizado somente a partir de 23/02/2026.



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA

“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”

FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU

**ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA E
DISTOPIA GENITAL NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE UM
MUNICÍPIO DO INTERIOR DE SÃO PAULO: ESTUDO TRANSVERSAL**

Residente: Francielle de Souza Leite

Orientadora: Professora Dra. Priscila Ferreira Poloni

Botucatu

2024

FRANCYELLE DE SOUZA LEITE

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA E DISTOPIA
GENITAL NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE UM MUNICÍPIO DO
INTERIOR DE SÃO PAULO: ESTUDO TRANSVERSAL

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado ao Programa
de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da
Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual
Paulista “Júlio de Mesquita Filho” para obtenção do título de
Pós-graduada em Saúde da Família

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Priscila Ferreira Poloni

BOTUCATU

2024

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: MARIA CAROLINA A. CRUZ E SANTOS-CRB 8/10188

Leite, Francielle De Souza.

Análise da prevalência de incontinência urinária e distopia genital nas unidades de saúde da família de um município do interior de São Paulo : estudo transversal / Francielle De Souza Leite. - Botucatu, 2024

Trabalho acadêmico (residência - Residência Multiprofissional em Saúde da Família) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu

Orientador: Priscila Ferreira Poloni

Capes: 40602001

1. Aparelho genital feminino. 2. Fisioterapia para mulheres. 3. Diafragma da pelve. 4. Incontinência urinária. 5. Promoção da saúde. 6. Saúde da família.

Palavras-chave: Distopia genital; Fisioterapia pélvica; Incontinência urinária; Promoção de saúde; Unidade saúde da família.

FRANCYELLE DE SOUZA LEITE

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA E DISTOPIA
GENITAL NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE UM MUNICÍPIO DO
INTERIOR DE SÃO PAULO: ESTUDO TRANSVERSAL

Relatório final apresentado à Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”,
Campus Botucatu como parte das exigências para a obtenção do título de pós-graduação
lato sensu, residência em saúde da família

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Priscila Ferreira Poloni

Banca Examinadora:

Prof.^a Dr.^a Priscila Ferreira Poloni

Orientadora – Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina de
Botucatu, UNESP.

Prof.^a Dr.^a Daniele Cristina Godoy

Centro de Saúde Escola

Prof.^a Dr.^a Maiara Aparecida Mialich Almeida

Secretaria Municipal de Saúde

Botucatu, 23 de Fevereiro de 2024

*A todos os usuários do Sistema
Único de Saúde*

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais e família por todas as oportunidades dadas, por me apoiarem e confiarem em mim.

Agradeço a todos meus amigos que estiveram ao meu lado em momentos difíceis, mas também compartilhando risadas e alegrias, me apoiando e sendo uma fortaleza para mim.

Agradeço a cada pessoa que teve sua trajetória em minha vida e de alguma forma me proporcionou ensinamentos para meu crescimento como ser humano.

Agradeço à minha orientadora, Professora Priscila, pela oportunidade na realização deste estudo, por toda dedicação e trabalho.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Pirâmide Epidemiológica de agravos e notificações.....	14
Figura 2	Fluxograma de linha de cuidado para mulheres diagnosticadas com disfunção do assoalho no município de Botucatu.....	23

LISTA DE FIGURAS

Gráfico 1	Caracterização da variável número de lançamentos por CIAP/CID	21
------------------	---	-----------

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Distribuição da amostra quanto à USF que pertencem e o número de mulheres cadastradas.....	20
Quadro 2	Caracterização por meio de porcentagem da amostra de mulheres diagnosticadas.....	22

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

APS – Atenção Primária à Saúde

CIAP – Classificação Internacional de Atenção Primária

CID – Classificação Internacional de Doenças

DAP – Disfunções do Assoalho Pélvico

ICS – Sociedade Internacional de Continência

IU – Incontinência Urinária

IUE – Incontinência Urinária de Esforço

IUM – Incontinência Urinária Mista

IUU – Incontinência Urinária de Urgência

MAP – Músculos do Assoalho Pélvico

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial de Saúde

PEC – Prontuário Eletrônico do Cidadão

PNAB – Política Nacional de Atenção Básica

PNAISM – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

SUS – Sistema Único de Saúde

USF – Unidade Saúde da Família

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
1.1 Incontinência Urinária e Distopia Genital.....	11
1.2 Atenção Primária na Incontinência Urinária e Distopia Genital.....	12
2. OBJETIVO GERAL.....	16
2.1 Objetivo Geral.....	16
2.2 Objetivos Específicos.....	16
3. MÉTODO.....	17
3.1 Tipo de Estudo.....	17
3.2 Local do estudo.....	17
3.3 População do Estudo.....	17
3.4 Procedimento de acesso aos dados.....	18
3.5 Coleta de Dados.....	19
3.6 Aspectos Éticos.....	19
4. RESULTADOS.....	20
5. DISCUSSÃO.....	25
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31
REFERÊNCIAS.....	32
APÊNDICE I.....	36
APÊNDICE II.....	47

RESUMO

Introdução: As disfunções do assoalho pélvico causam um grande impacto na qualidade de vida das mulheres, assim como no sistema de saúde, dentre tais disfunções duas se destacam, as incontinências urinárias e as distopias genitais, apresentando alta prevalência, principalmente no sexo feminino, atingindo 35% de prevalência em mulheres ainda em idade produtiva. Considerando os impactos na vida dessas mulheres com comprometimento das atividades de vida diárias, tanto na esfera pessoal, como social e profissional e ainda influência no estado emocional e psicológico da mulher, se faz necessário um massivo trabalho do sistema de saúde para evitar seu agravamento. A atenção primária é a porta de acesso da população à rede de atenção à saúde, e por seu caráter de promoção de saúde, prevenção, reabilitação, vigilância em saúde e coordenadora de redes, as unidades de saúde da família desempenham um papel crucial no monitoramento das prevalências. **Objetivo:** Por esta razão este estudo foi conduzido no município de Botucatu, interior de São Paulo, com objetivo de analisar a prevalência de incontinência urinária e distopia genital nas unidades de saúde da família do município. **Metodologia:** Estudo de prevalência transversal epidemiológico, descritivo quantitativo que envolveu coleta de dados por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), que é a plataforma nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) para atenção primária à saúde, com o intuito de quantificar o número de casos de incontinência urinária e distopia genital identificados no período de junho de 2022 a junho 2023, e realizar por meio de fluxograma a reprodução do desenho da linha de cuidado oferecida às mulheres no município quando identificado tais doenças. **Resultado:** Obtido dados referentes ao número de usuários do sexo biológico feminino com 20 anos ou mais cadastradas nas unidades de saúde da família do município e realizou-se triagem das doenças lançadas no sistema selecionando as pertinentes a esse trabalho, obtendo novecentos e um lançamentos sendo 85,69% de incontinência urinária 85,69% do total e 14,31% de distopias genitais. As análises demonstraram uma prevalência de 4%, 4,02 a cada 100 mulheres. **Discussão:** Deve-se considerar limitações metodológicas referentes à análise ter sido realizada com o número absoluto de mulheres e não as que foram atendidas na unidade no período, assim como a subnotificação da doença por inconsistências nos lançamentos, não diagnóstico e ainda baixa procura ao sistema de saúde por parte das mulheres. É de suma importância a atuação da unidade de saúde da família como promotora e reabilitadora da saúde tanto quanto de vigilância em saúde dessas disfunções para que seja possível o direcionamento de políticas de saúde, com intuito de detecção precoce e implementação de estratégias para intervenção adequadas que podem prevenir complicações futuras e melhorar a qualidade de vida das mulheres afetadas. Se faz necessário um olhar mais atento dos profissionais de saúde viabilizando que seja proporcionado a essas usuárias atendimento humanizado e resolutivo, com foco no acolhimento e direcionamento dessas queixas. A equipe multiprofissional, atuante nas unidades de saúde da família, permite a realização de tratamento adequado, assim como capacitação dos profissionais para manejo adequado das disfunções. **Conclusão:** Espera-se que esse trabalho contribua para o conhecimento destas doenças e elaboração de estratégias para oferecer tratamento adequado e minimizar os impactos da doença. Com a mudança do perfil demográfico e epidemiológico da população faz-se necessário um olhar mais atento a esta questão de saúde. Assim como a capacitação dos profissionais da atenção primária e presença mais próxima da equipe multiprofissional nas unidades.

Palavras-chave: Incontinência Urinária, Distopia Genital, Unidades de Saúde da Família, Prevalência, Estudo Transversal, Fisioterapia Pélvica, Promoção de Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Pelvic floor dysfunctions have a major impact on women's quality of life, as well as on the health system. Among these dysfunctions, two stand out: urinary incontinence and genital dystopia, which are highly prevalent, especially in women, reaching a prevalence of 35% in women of working age. Considering the impact on these women's lives, with impairment of their activities of daily living, both in the personal, social and professional spheres, as well as the influence on their emotional and psychological state, a massive effort by the health system is needed to prevent its worsening. Primary care is the population's gateway to the health care network, and because of their role in health promotion, prevention, rehabilitation, health surveillance and network coordination, family health units play a crucial role in monitoring prevalence. **Objective:** For this reason, this study was conducted in the municipality of Botucatu, in the interior of São Paulo, with the aim of analyzing the prevalence of urinary incontinence and genital dystopia in the municipality's family health units. **Methodology:** This is a cross-sectional epidemiological, descriptive quantitative prevalence study that involved data collection through the Electronic Citizen Record (PEC), which is the national platform of the Unified Health System (SUS) for primary health care, with the aim of quantifying the number of cases of urinary incontinence and genital dystopia identified in the period from June 2022 to June 2023, and using a flowchart to reproduce the design of the line of care offered to women in the municipality when these diseases are identified. **Results:** Data was obtained on the number of female aged 20 or over registered with the municipality's family health units and the diseases entered in the system were screened, selecting those relevant to this study, obtaining nine hundred and one entries, 85.69% of which were urinary incontinence and 14.31% genital dystopia. The analysis showed a prevalence of 4%, 4.02 per 100 women. **Discussion:** Methodological limitations should be taken into account, such as the fact that the analysis was carried out using the absolute number of women and not those who were seen at the unit during the period, as well as the underreporting of the disease due to inconsistencies in the entries, non-diagnosis and even low demand for the health system on the part of the women. It is of the utmost importance for the family health unit to act as a health promoter and rehabilitator, as well as a health watchdog for these dysfunctions, so that health policies can be directed towards early detection and the implementation of appropriate intervention strategies that can prevent future complications and improve the quality of life of the women affected. It is necessary for health professionals to take a closer look, making it possible to provide these users with humanized and resolute care, with a focus on welcoming and addressing these complaints. The multi-professional team working in family health units enables appropriate treatment to be carried out, as well as training professionals in the proper management of dysfunctions. **Conclusion:** It is hoped that this study will contribute to knowledge of these diseases and the development of strategies to offer appropriate treatment and minimize the impact of the disease. With the changing demographic and epidemiological profile of the population, it is necessary to take a closer look at this health issue. As well as the training of primary care professionals and the closer presence of the multi-professional team in the units.

Keywords: Urinary Incontinence, Genital Dystopia, Family Health Units, Prevalence, Cross-Sectional Study, Pelvic Physiotherapy, Health Promotion.

1. INTRODUÇÃO

1.1 Incontinência Urinária e Distopia Genital

As disfunções do assoalho pélvico (DAP) têm um grande impacto na qualidade de vida das mulheres e dentre elas duas se destacam, as distopias genitais e a incontinência urinária (IU).(Brito et al., 2019). A IU e as distopias genitais são condições comuns que afetam milhões de pessoas em todo o mundo, acometendo no entanto mais mulheres, que por vezes apresentam ambas as disfunções.(Reigota et al., 2016; Silva et al., 2020).

A IU ocorre quando há disfunção na fase de armazenamento ou esvaziamento da bexiga decorrente da não integração de algum dos sistemas responsáveis por seu controle, resultando em perda involuntária de urina, ou seja, a incapacidade de controlar o fluxo de urina. Essa disfunção pode ser por comprometimento muscular, ligamentar, descontrole por centros neurológicos ou alterações hormonais, sendo que as três principais classificações são incontinência urinária de esforço (IUE), incontinência urinária de urgência (IUU) e incontinência urinária mista (IUM).(Santos; Vaz, 2017). Já a distopia genital ocorre quando há o deslocamento caudal patológico de algum órgão pélvico ou intraperitoneal, da sua posição anatômica, a sua principal causa é o comprometimento muscular e ligamentar.(Brito et al., 2019; Syan; Brucker, 2015).

A principal causa comum a ambas as condições é o enfraquecimento dos músculos do assoalho pélvico (MAP). A pelve é formada por dois grandes ossos e os MAP estão inseridos nesta região. Uma de suas funções é a sustentação do peso dos órgãos abdominais, assim como o controle dos esfíncteres uretral e anal, que têm como função a abertura e o fechamento para passagem de urina e fezes respectivamente.(Dumoulin et al.,2014). Quando os MAP apresentam fraqueza muscular não conseguem realizar o fechamento completo dos esfíncteres e pode ocorrer IU, incontinência fecal ou mesmo o deslocamento de órgãos pélvicos em direção ao intróito vaginal, identificado como cistocele (prolapso de parede anterior), retoccele (prolapso de parede posterior) e prolapso uterino, o que é classificado como distopia genital.(Brito et al., 2019; Rodrigues et al., 2009; Santos; Vaz, 2017).

De acordo com a sociedade brasileira de urologia, a IU é um problema de saúde que atinge 5% da população, tanto homens quanto mulheres, sendo que Martins e Silva (2018) ressaltou que entre as mulheres a prevalência varia de 25% a

35% na faixa etária entre 45 a 60 anos, atingindo até 75% aos 90 anos. Entretanto apesar da condição apresentar maior prevalência com o avanço da idade, pode surgir em qualquer faixa etária, não sendo fator excludente para o surgimento da doença ser jovem. Ferreira et al. (2022) em seu trabalho evidenciou por meio de revisão da literatura alta prevalência em mulheres na faixa etária entre 18 a 25 anos, apresentando taxas entre 30% a 52,2%.

Esses valores porém são subestimados, decorrente de subnotificação por fator de não procura ao serviço de saúde, seja por vergonha, decorrente de fatores culturais ou crença de ser um processo natural e que não há tratamento. De acordo com Martins e Silva (2018), apenas cerca de 10% das pessoas que apresentam IU recorrem a ajuda clínica resultando assim em subdiagnóstico e inconsistência nas taxas de prevalência.(Reigota et al., 2016).

As informações epidemiológicas das distopias genitais são difíceis de serem obtidas, decorrente também do subdiagnóstico, no entanto Brito et al. (2019) em estudo recente estimou prevalência de 21,7% em mulheres entre 18 e 83 anos, com seu pico entre os 70 e 79 anos, sendo que em grande parte tem como desfecho a realização de procedimento cirúrgico para correção, resultando em um problema socioeconômico importante.(Rodrigues et al., 2008).

1.2 Atenção primária na incontinência urinária e distopia genital

A atenção primária é o articulador de redes e a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), onde os pacientes têm seu primeiro contato com o sistema de saúde. Oferecendo assim uma base sólida para a promoção de saúde, prevenção, diagnóstico precoce e tratamento de diversas condições que afetam a saúde.(Brasil, 1990; Bulgarelli et al., 2018).

Nesse contexto, a estratégia de saúde família foi implantada para reorganizar a atenção básica de saúde, promovendo um cuidado mais amplo e focado na família e não apenas no paciente. Dentro desta realidade, a linha de cuidado da saúde da mulher na atenção primária assume um papel de destaque ao estabelecer uma abordagem abrangente e centrada na paciente, considerando as suas necessidades específicas em diferentes fases do ciclo de vida.(Braga et al., 2021b; Martins; Silva, 2018).

Essa abordagem holística abarca desde a educação em saúde e aconselhamento até a realização de exames e controle de doenças, com enfoque na

atenção às necessidades específicas dessa população.(Brasil, 2004; Nascimento et al., 2022).

As políticas públicas de saúde são um conjunto de ações e medidas estabelecidas pelo governo para nortear as ações em saúde e propiciar resolubilidade para diversas questões relacionadas à saúde, visando o bem-estar da população, e apresentando públicos alvos em cada política, considerando-se múltiplos fatores como a epidemiologia e população de risco. Partindo desta premissa tem-se a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que estabelece diretrizes e normas para a organização da APS em todo o território brasileiro, e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), cujo intuito é o fortalecimento de ações voltados a esse público, outrora excluído das políticas públicas, atendendo suas necessidades e especificidades.(Brasil, 2004; Brasil, 2016b; Brasil, 2017; Rocha, 2016).

Em seguimento, com objetivo de potencializar a resolubilidade e apoiar a atenção primária, o Ministério da Saúde (MS) tem produzido vários materiais norteadores das práticas realizadas, dentre estes há os protocolos que servem para qualificar a tomada de decisão por parte dos profissionais de saúde. Este é um instrumento que deve funcionar como material de consulta no dia a dia destes profissionais de saúde.(Brasil, 2016b; Gomes; Moreira, 2022 ; Rocha, 2016).

Neste contexto há o Protocolo da Atenção Básica: Saúde da Mulher, material que dialoga com a PNAB e PNAISM sobre as diversas especificidades desse gênero, abarcando todas as suas fases e possíveis alterações. Contempla temas como pré-natal, puerpério, planejamento reprodutivo e climatério, e dentro destas especificidades, encontramos neste protocolo aspectos essenciais para gestão do cuidado da condição clínica de disfunção do assoalho pélvico. Reitera-se assim o papel fundamental da APS na identificação e manejo de tratamento desta condição, com resolubilidade esperada de 85% segundo o MS.(Brasil, 2016b; Brasil, 2017; Santos;Vaz, 2017).

A IU representa um verdadeiro problema de saúde pública em diversos países ao redor do mundo, e a inexistência de um sistema logístico e integração de rede prejudica o acesso das mulheres aos serviços, bem como a subnotificação prejudica na estimativa da prevalência.(Martins; Silva, 2018).

Figura 1 - Pirâmide epidemiológica de agravos e notificações do Núcleo de Vigilância Epidemiológica do Hospital Universitário de Santa Maria



Fonte: UFSM, 2024

A pirâmide epidemiológica é uma forma descritiva utilizada pela vigilância epidemiológica para elucidar a dimensão do número real dos casos de agravos de saúde na população em detrimento das notificações realizadas. Essa pirâmide é comumente utilizada para demonstrar a importância da notificação de agravos de notificação obrigatória, no entanto é possível transpor seu uso para doenças crônicas como IU e distopias genitais, quanto ao número de mulheres que efetivamente procuram o sistema de saúde, e as notificações de diagnóstico realizadas.(Braga et al., 2021a; Martins; silva, 2018).

A abordagem adequada da incontinência urinária na atenção primária desempenha um papel crucial, como porta de acesso do usuário ao SUS, é de suma importância que as unidades de saúde da família atuem no monitoramento da prevalência dessa condição para direcionar políticas de saúde, melhorar a detecção precoce e implementar estratégias de intervenção adequadas que podem prevenir complicações futuras e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados.(Braga et al., 2021b; Martins; Silva, 2018).

Para abordar a incontinência urinária de forma eficaz na atenção primária, é essencial que os profissionais de saúde tenham conhecimento sobre os diferentes

tipos de IU e distopias genitais, suas causas e manejo e saibam realizar abordagem que envolva a avaliação do impacto da IU na qualidade de vida da mulher, como restrições na participação social, comprometimento nas atividades de vida diária, do desempenho no trabalho e impacto nas relações afetivas e sexuais, incluído nesse contexto o bem-estar emocional e social.(Braga et al., 2021b; Martins; Silva, 2018; Oliveira et al., 2020; Reigota et al., 2016).

É essencial a sensibilização dos profissionais de saúde e gestores de saúde sobre a importância de investir nesse modelo de cuidado, considerando a diversidade cultural, socioeconômica e étnica das mulheres, com intuito de promover uma abordagem integral e um atendimento equitativo.(Braga et al., 2021a; Martins; Silva, 2018; Santos; Vaz, 2017).

As opções de tratamento para as IU podem incluir exercícios do assoalho pélvico, mudanças no estilo de vida, medicamentos ou, em alguns casos, intervenções cirúrgicas. De acordo com Costa et al. (2023), os exercícios do assoalho pélvico, que é uma terapia ofertada pelo profissional fisioterapeuta, além de primeira linha de tratamento, são uma abordagem de boa aplicabilidade na atenção primária, para IUE e distopias genitais leves e moderadas pelo carácter preventivo e reabilitador com baixo risco.(Santos; Vaz, 2018; Souza; Bertolini, 2019).

Quando se considera o perfil das pacientes da Atenção Primária à Saúde (APS) Dietrich et al. (2019) ressalta que constitui-se primariamente de público que apresenta outras comorbidades, e devem ser consideradas ao ser prescrito tratamento, isso torna a fisioterapia uma das principais ferramentas e alternativas terapêuticas para as mulheres com IUE e distopias genitais, devido ao menor custo financeiro, por oferecer baixo risco de efeitos colaterais e não prejudicar tratamentos subsequentes.(Abrams et al., 2002; Dumoulin et al., 2014; Sampaio et al., 2021; Santos; Vaz, 2017; Syan; Brucker, 2015).

Por esta razão, o estudo foi conduzido nas USF do município de Botucatu, interior de São Paulo. Com intuito de estimar a prevalência de IUE e distopias genitais e identificar o fluxo e serviços destinados ao atendimento destas condições para que seja possível evidenciar as lacunas existentes a fim de fortalecer a integralidade e continuidade dos cuidados.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se que com esses dados se tenha um maior conhecimento sobre as disfunções do assoalho pélvico e seus impactos em todos os âmbitos da vida das mulheres, e se possa elaborar estratégias para oferecer tratamento adequado e minimizar os impactos da doença. Com a mudança do perfil demográfico e epidemiológico da população faz-se necessário um olhar mais atento a esta questão de saúde, pois com o envelhecimento a tendência é que sua prevalência aumente.

É necessário também avaliar se os profissionais da atenção primária do município estão preparados para lidar com este problema e capacitá-los para rastreio e resolução ainda na atenção primária, assim como analisar necessidade de presença mais próxima da equipe eMulti nas unidades, com intuito de prevenção, promoção e reabilitação, respeitando os planos de saúde que abordam as especificidades das mulheres e os direitos garantidos.

Ressalta-se a necessidade de trabalho mais aprofundado para obtenção de prevalência fidedigna como forma de vigilância em saúde e possibilidade de adequação do serviço a sua realidade epidemiológica, assim como outras pesquisas que possam contribuir para este fim.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAMS, P., CARDOSO, L., FALLI, M. The standardization of terminology of lower Urinary Tract Function: report from the standardization sub-committee of the International Continence Society. **Neurourology and Urodynamics**, v. 21, p. 167-178, 2002.

ALVES, C. A. et al. Prevalência de incontinência urinária, impacto na qualidade de vida e fatores associados em usuárias de Unidades de Atenção Primária à Saúde. **Fisioterapia em Movimento (Physical Therapy in Movement)**, v. 35, 16 set. 2022.

ARAUJO, J. E. L.; DOS SANTOS, S. S.; POSTOL, M. K. Abordagem fisioterapêutica na reabilitação da musculatura do assoalho pélvico em mulheres com prolapso genital. **Fisioterapia Brasil**, v. 21, n. 4, p. 388–395, 8 ago. 2020.

BENÍCIO, C.D.A.V., et al. Urinary Incontinence: Prevalence and Risk Factors in Women at a Basic Health Unit. **Estima**, v.14 n.4, p. 161-168, 2016

BRAGA, F.C.S.A.G, et al. Perfil de pacientes com incontinência urinária em um ambulatório de hospital universitário. **Estima, Braz. J. Enterostomal Ther.**, 2021, 19: e0721. (a)

BRAGA, F.C.S.A.G, et al. Tecnologias para educação em saúde no cuidado ao paciente com incontinência urinária: revisão Integrativa. **Estima**, vol. 19, 2021. (b)

BRASIL. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990: **Lei Orgânica da Saúde**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 20 set. 1990. p. 18.055.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Síntese das diretrizes para a política de atenção integral à saúde da mulher 2004 a 2007**. In: Ministério da Saúde Org. 2004: ano da mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. p. 77-82. (Série E. Legislação de saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos de encaminhamento da atenção básica para a atenção especializada / Urologia, Ministério da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul** – Brasília : Ministério da Saúde, 2016. 24 p.: il. (; v. 6). (a)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa** – Brasília : Ministério da Saúde, 2016.(b)

BRASIL. **Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011**. Regulamenta a lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 2016.(c)

BRASIL, Ministério da Saúde . **Portaria no. 2.436 de 21 de setembro de 2017**. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 2017.

BRITO L.G., CASTRO E.B., JULIATO C.R.. Prolapso dos órgãos pélvicos. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo); **Feminina Protocolo**, 2019;47(1): 42-5.

BUENO, M. B. T.; MOREIRA, M. I. G. O 'jogo da IU: unindo os pares' como estratégia ativa no ensino do conteúdo de incontinência urinária feminina. **Tear: Revista de Educação, Ciência e Tecnologia**, v. 11, n. 1, 30 jun. 2022.

BULGARELLI, P.T., et al. A Perspectiva Do Usuário Sobre o Acesso Aos Serviços Da Atenção Primária à Saúde. **Tempus** (Brasília, Brazil), vol. 11, no. 3, 2018, pp. 216–231.

BURTI, J. S. O papel da Fisioterapia na saúde pélvica. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 30, p. e00000023en, 17 abr. 2023.

COSTA M.S.C., et al. Eficácia do treinamento dos músculos do assoalho pélvico no tratamento das disfunções sexuais femininas: Revisão Narrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, vol. 97, no. 2, 2023, p. e023061.

DIAS, S.F.L., et al. Implantação Do Serviço Ambulatorial De Fisioterapia Pélvica No Contexto Do Sistema Único De Saúde. **Journal Health NPEPS**, vol. 5, no. 2, 2020, pp. 393–410.

DIETRICH A, et al. Perfil de Saúde dos Usuários da Rede de Atenção Básica Baseado no Cadastro Individual e-Sus. **Rev Fund Care** 2019. out./dez.; 11(5):1266-1271.

DUMOULIN, C. et al. Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women. **The Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 14, n. 5, p. 1-119, may. 2014.

FERREIRA, E.E.L. et al. Incontinência Urinária em mulheres jovens e nulíparas: Fatores associados e prevalência. **Estima, (Braz. J. Enterostomal Ther.)**, 20: e052 vol. 20, 2022.

FREITAS, C. V. et al. Abordagem fisioterapêutica da incontinência urinária em idosos na atenção primária em saúde. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 27, p. 264–270, 11 jan. 2021.

GOMES PEREIRA, E.; MOREIRA RIBEIRO, A. Atenção primária na prevenção da incontinência urinária feminina: Revisão integrativa de literatura. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, [S. l.], v. 10, n. 1, 2022.

KESSLER, M. et al. Efeito da incontinência urinária na autopercepção negativa da saúde e depressão em idosos: uma coorte de base populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 2259–2267, 9 maio 2022.

MARTINS, J.T.C., SILVA, V.R. Dialogando sobre incontinência urinária feminina, qualidade de vida e políticas públicas de saúde para a mulher brasileira. *Serviço Social e Saúde*, Campinas, SP, v. 16, n. 2, p. 257–278, 2018.

MATOS, M. A. B. D. et al. The Urinary Incontinence Repercussions Towards the Elderly's Life Quality / As Repercussões Causadas pela Incontinência Urinária na Qualidade de Vida do Idoso. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 11, n. 3, p. 567–575, 2019.

MOSER, A. D. DE L. et al. Prevalência dos subtipos de incontinência urinária em mulheres. **Fisioterapia em Movimento (Physical Therapy in Movement)**, v. 35, 16 set. 2022.

NASCIMENTO, C., FERRÃO, S., SANTOS, S. A Intervenção Educativa Do Enfermeiro Na Promoção Do Autocuidado Da Pessoa Idosa Com Incontinência Urinária. **Jornal de Investigação Médica**, vol. 3, no. 2, 2022, pp. 77–95.

OLIVEIRA, L.G.P. et al. Impact of urinary incontinence on women's quality of life: an integrative literature review. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 28, p. e51896, nov. 2020. ISSN 2764-6149.

PEREIRA, V. S.; ESCOBAR, A. C.; DRIUSSO, P. Effects of physical therapy in older women with urinary incontinence: a systematic review. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 16, p. 463–468, dez. 2012.

PREDA, A.; MOREIRA, S. Incontinência Urinária de Esforço e Disfunção Sexual Feminina: O Papel da Reabilitação do Pavimento Pélvico. **Acta Médica Portuguesa**, v. 32, n. 11, p. 721–726, 4 nov. 2019.

PRUDENCIO, C. B. et al. Conhecimento dos distúrbios do assoalho pélvico em mulheres jovens: um estudo transversal. **Fisioterapia em Movimento (Physical Therapy in Movement)**, v. 35, 16 set. 2022.

REIGOTA, R.B. et al. Prevalence of Urinary Incontinence and Its Association with Multimorbidity in Women Aged 50 Years or Older: A Population-Based Study. **Neurourology and Urodynamics**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 62–68, jan. 2016.

ROCHA, A. C. P. et al. Conhecimentos, atitudes e prática de médicos e enfermeiros da Estratégia Saúde da Família em relação à incontinência urinária feminina. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 11, n. 38, p. 1–13, 15 ago. 2016.

RODRIGUES, A. M., et al. Fatores De Risco Para o Prolapso Genital Em Uma População Brasileira. **Revista Brasileira De Ginecologia e Obstetrícia**, vol. 31, no. 1, 2009, pp. 17–21.

SAMPAIO L.R.L., et al. Implantação de um serviço para pessoas com distúrbios do assoalho pélvico. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.**, 2021, 20: e0122.

SANTOS, R. E. R. DOS; VAZ, C. T. Conhecimento de profissionais da atenção primária à saúde sobre a abordagem terapêutica na incontinência urinária feminina. **HU Revista**, v. 43, n. 3, p. 239–245, 2017.

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

SILVA, J. C. P. DA. Diagnóstico e tratamento da incontinência urinária feminina: um incômodo presente em todas as fases da vida da mulher. **Enfermagem Brasil**, v. 15, n. 1, p. 3–4, 12 maio 2016.

SOUZA, K.C., BERTOLINI, D.A. Importância do Fisioterapeuta na atenção Primária à saúde e a realidade de um município do norte do Paraná. **Revista Uningá**, vol. 56, no. S4, 2019, pp. 182–196.

STEIN, S. R. et al. Entendimento da fisioterapia pélvica como opção de tratamento para as disfunções do assoalho pélvico por profissionais de saúde da rede pública. **Revista de Ciências Médicas**, v. 27, n. 2, p. 65, 18 fev. 2019.

SYAN, R.; BRUCKER, B.M. Guideline of guidelines: urinary incontinence. **British Journal of Urology**. New York, v. 117, n. 1, p. 20-33, jan. 2015

TOMASI, A. V. R. et al. Desafios para enfermeiros e fisioterapeutas assistirem mulheres idosas com incontinência urinária. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1, 26 jun. 2020.