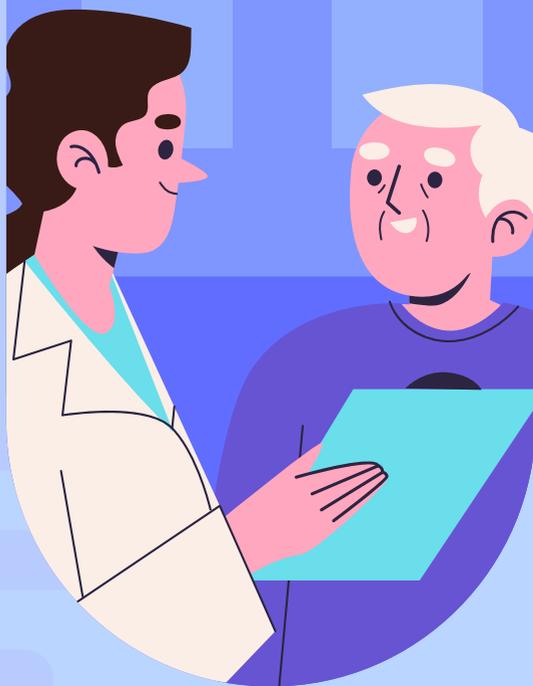


Ir ao banheiro à noite aumenta o risco de quedas?



Melissa Medeiros Braz
Alecsandra Pinheiro Vendrusculo
Amanda dos Santos Candido
Deise Iop Tavares
Géssica Bordin Viera Schlemmer
Jhulie Anne Pinheiro Kemerich
Lauren Xavier Pairé
Mariana Perrando Noal
Melissa Silva de Oliveira
Nicolle Ziquinatti Franciscatto
Thalini Vebber
Victória Possebon Sgaria

2023



Ir ao banheiro à noite aumenta o risco de quedas?

Melissa Medeiros Braz
Alecsandra Pinheiro Vendrusculo
Amanda dos Santos Candido
Deise Iop Tavares
Géssica Bordin Viera Schlemmer
Jhulie Anne Pinheiro Kemerich
Lauren Xavier Pairé
Mariana Perrando Noal
Melissa Silva de Oliveira
Nicolle Ziquinatti Franciscatto
Thalini Vebber
Victória Possebon Sgaria

1.ª Edição

Santa Maria
Pró-Reitoria de Extensão - UFSM
2023

**Reitor**

Luciano Schuch

Vice-Reitora

Martha Bohrer Adaime

Pró-Reitor de Extensão

Flavi Ferreira Lisboa Filho

Pró-Reitora Adjunta de Extensão**Geoparques**

Jaciele Carine Vidor Sell

Cultura e Arte

Vera Lucia Portinho Vianna

Desenvolvimento Regional e Cidadania

Victor de Carli Lopes

Articulação e Fomento à Extensão

Rudiney Soares Pereira

Daniel Luís Arenhardt

Subdivisão de Apoio a Projetos de Extensão

Alice Moro Neocatto

Subdivisão de Divulgação e Eventos

Tafs Drehmer Stein

Revisão Textual

Laura Lopes

Projeto Gráfico e Diagramação

Natássia Gabaia

I65 Ir ao banheiro à noite aumenta o risco de quedas? [recurso eletrônico] / Melissa Medeiros Braz ... [et al.]. – 1. ed. – Santa Maria, RS : UFSM, Pró-Reitoria de Extensão, 2023.

1 e-book : il. – (Série Extensão)

ISBN 978-65-85653-19-0

1. Idosos - saúde e higiene 2. Noctúria em idosos 3. Banheiro- risco de quedas I. Braz, Melissa Medeiros

CDU 613.98

Ficha catalográfica elaborada por Lizandra Veleda Arabidian - CRB-10/1492
Biblioteca Central - UFSM



Esta obra está licenciada com uma Licença [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)
Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

CONSELHO EDITORIAL

Profª. Adriana dos Santos Marmorini Lima

Universidade do Estado da Bahia - UNEB

Prof. José Pereira da Silva

Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

Prof. Leonardo José Steil

Universidade Federal do ABC - UFABC

Profª. Lucilene Maria de Sousa

Universidade Federal de Goiás - UFG

Profª. Maria Lucila Reyna

Universidad Nacional del Litoral - UNL

Profª. Maria Santana Ferreira dos Santos Milhomem

Universidade Federal do Tocantins - UFT

Prof. Odair França de Carvalho

Universidade de Pernambuco - UPE

Profª. Olgamir Amancia Ferreira

Universidade de Brasília - UnB

Prof. Olney Vieira da Motta

Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro - UENF

Prof. Roberto Ángel Medici

Universidad Nacional de Entre Ríos - UNER

Profª. Simone Cristina Castanho Sabaini de Melo

Universidade Estadual do Norte do Paraná - UENP

Profª. Tatiana Ribeiro Velloso

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia - UFRB

CÂMARA DE EXTENSÃO

Flavi Ferreira Lisboa Filho

Presidente

Jaciele Carina Vidor Sell

Vice-Presidente

José Orion Martins Ribeiro

PROPLAN

Marcia Regina Medeiros Veiga

PROGRAD

Michele Forgiarini Saccol

CCS

Monica Elisa Dias Pons

CCSH

Andre Weissheimer de Borba

CCNE

Suzimary Specht

Politécnico

Marta Rosa Borin

CE

Thiago Farias da Fonseca Pimenta

CEFD

Marcia Henke

CTISM

Adriano Rudi Maixner

CCR

Graciela Rabuske Hendges

CAL

Ana Beatris Souza de Deus Brusa

CT

Tanea Maria Bisognin Garlet

Palmeira das Missões

Fabio Beck

Cachoeira do Sul

Evandro Preuss

Frederico Westphalen

Regis Moreira Reis

TAE

Elisete Kronbauer

TAE

Suélen Ghedini Martinelli

TAE

Isabelle Rossatto Cesa

DCE

Daniel Lucas Balin

DCE

Jadete Barbosa Lampert

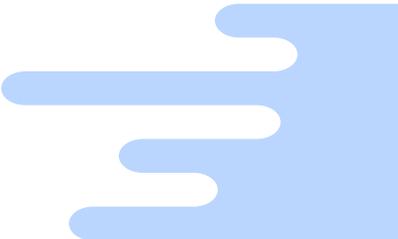
Sociedade

PARECERISTA AD HOC

Camila Baldissera

Cartilha aprovada em sessão ordinária da Câmara de Extensão no dia 17/08/2022. O conteúdo desta cartilha é de total responsabilidade de seus autores, que se comprometem com as informações e imagens nela contidas, não respondendo a Pró-Reitoria de Extensão por reclamações de terceiros. A essa premissa, excetua-se apenas as ilustrações da capa e folha de rosto, pertencentes ao projeto gráfico desenvolvido pela PRE.

APRESENTAÇÃO



Esta cartilha foi elaborada a partir de discussões realizadas no Grupo de Estudos Saúde e Funcionalidade do Envelhecimento Humano da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) que é constituído por acadêmicos desta universidade bem como da Universidade Franciscana (UFN) e profissionais da saúde, tendo um enfoque multidisciplinar, no contexto da atenção à população idosa. As práticas do Projeto de Extensão intitulado “Reabilitação, educação e promoção à saúde para populações especiais”, mostraram algumas lacunas acerca das perdas urinárias e o aumento do risco de quedas, o que acabou contribuindo para a elaboração desta cartilha objetivando sanar estas dúvidas. É sabido que a população está envelhecendo e, com o aumento da expectativa de vida, torna-se imprescindível estudos com a população idosa que promova uma melhor qualidade de vida desse grupo etário e que considerem o idoso na sua totalidade humana.

SUMÁRIO

1	CONHECENDO O SEU SISTEMA URINÁRIO	8
2	NOCTÚRIA OU VONTADE DE URINAR DURANTE A NOITE	10
2.1	PORQUE A NOCTÚRIA OCORRE EM IDOSOS?.....	11
2.2	QUAIS AS CONSEQUÊNCIAS DA NOCTÚRIA?.....	12
3	EQUILÍBRIO	14
4	QUEDAS	15
5	NOCTÚRIA E QUEDAS	16
5.1	DICAS PARA EVITAR AS QUEDAS.....	16
5.2	TRATAMENTO COMPORTAMENTAL DA NOCTÚRIA.....	20
5.3	TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA NOCTÚRIA..	21
6	ENURESE	22
7	FISIOTERAPIA	24
7.1	EXERCÍCIOS PARA AS PERDAS URINÁRIAS.....	24
7.1.1	Exercício de contração rápida 1	25

7.1.2	Exercício de contração rápida 2	25
7.1.3	Exercício de contração lenta 1	26
7.1.4	Exercícios de contração lenta 2	26
8	PSICOLOGIA.....	27
9	FORNECIMENTO DE FRALDAS GERIÁTRICAS	28
	REFERÊNCIAS	29
	SOBRE AS AUTORAS.....	32

CONHECENDO O SEU SISTEMA URINÁRIO

1

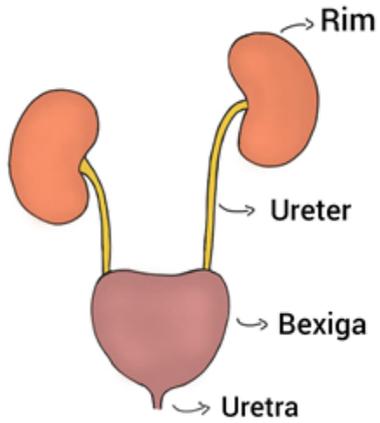
O sistema urinário é aquele responsável por produzir, armazenar e eliminar a urina. A urina é a eliminação de substâncias que estão em excesso no organismo, bem como alguns resíduos do metabolismo (SANTOS, 2021). No quadro abaixo estão presentes os órgãos que compõem o sistema urinário, com suas características e suas funções.

Figura 1 – Sistema Urinário

	Órgão	Característica	Função
Trato urinário superior	Rim	São dois e ficam localizados na parte posterior do abdome. A unidade funcional é o néfron, que é constituído pelo corpúsculo renal que faz a filtração e pelos túbulos renais que fazem a reabsorção e a excreção.	Produzir urina.
	Ureter	São dois e ficam abaixo dos rins.	Transportar a urina até a bexiga.
Trato urinário inferior	Bexiga	É um órgão muscular oco que pode aumentar para armazenar a urina.	Armazenar a urina até sua eliminação.
	Uretra	No homem, a uretra apresenta um comprimento médio de 20 cm e pode ser dividida em três porções: prostática, membranosa e cavernosa ou peniana. Já a da mulher apresenta cerca de 4 cm de comprimento.	Eliminar a urina.

Fonte: Autores (2021).

Figura 2 – Órgãos do Sistema Urinário



Fonte: KEMERICH, J.A.P. (2021).

NOCTÚRIA OU VONTADE DE URINAR DURANTE A NOITE

2

A noctúria é o ato de urinar durante um período do sono (MILLER *et al.*, 2021). Segundo a Sociedade Internacional de Continência, é a reclamação de uma pessoa por ter de acordar mais de uma vez por noite para urinar (NIE *et al.*, 2021). É uma queixa comum na população em geral, mas é mais comum ocorrer com idosos (MILLER *et al.*, 2021). Uma em cada cinco pessoas entre 20 a 40 anos e três em cada cinco pessoas com 70 anos ou mais acordam pelo menos duas vezes por noite para urinar (GORDON; EMERUWA; WEISS, 2019). Para os maiores de 70 anos há uma maior prevalência na população masculina (93%) quando comparada à feminina (77%) (ROSE *et al.*, 2020).

A noctúria não é apenas caracterizada pelo aumento da vontade de urinar a noite, mas também pode estar associada ao risco de outras doenças. Ela também está relacionada a um risco aumentado de doenças do trato urinário além de uma maior prevalência de doenças crônicas (que duram mais que três meses), como o excesso de açúcar (hiperglicemia), diabetes, doenças cardíacas e do sistema nervoso (MADHU *et al.*, 2015; BLIWISE *et al.*, 2019). Ainda, está associada a um aumento de 30% no risco de morte (PESONEN *et al.*, 2020a), além de afetar a qualidade de vida (ROSE *et al.*, 2020).

2.1 PORQUE A NOCTÚRIA OCORRE EM IDOSOS?

Uma das alterações mais frequentes do hábito urinário no idoso é a noctúria. Isso ocorre devido a alterações de alguns hormônios próprios do envelhecimento que podem afetar diretamente na eliminação da urina no período da noite. Essas mudanças quando associadas à ocorrência de alterações do sono fazem com que pessoas com mais de 65 anos apresentem de um a dois episódios de noctúria durante a noite (MARTINS, 2014). Dentre os fatores que podem estar relacionados com a noctúria podemos citar:

- Tabagismo: o consumo de cigarro causa uma redução dos níveis do hormônio estrogênio, piorando a noctúria. Além disso, a tosse crônica também pode agravar o quadro;
- Consumo de bebidas alcoólicas: podem inflamar a bexiga e possuem efeito diurético, aumentando a vontade de urinar;
- Mulheres na menopausa: as alterações nos hormônios comprometem a função do trato urinário inferior;
- Pressão alta: os medicamentos utilizados nessa doença, chamados de betabloqueadores, estão relacionados com alterações urinárias. Ainda, os medicamentos diuréticos causam um aumento da frequência urinária (DUARTE *et al.*, 2020);

Figura 3 – Atenção aos medicamentos

Mas atenção!

Nunca deixe de tomar seus medicamentos por conta própria.

Caso esteja interferindo em alguma atividade do seu dia-a-dia, converse com seu médico para considerar a troca de horário da medicação.

Fonte: Autores (2021).

- Diabetes: causa aumento dos níveis de açúcar no sangue (chamada de glicose) e mais vontade de beber água, provocando necessidade de fazer xixi. (WANG *et al.*, 2020);
- Apneia obstrutiva do sono: é caracterizada pelo ronco e episódios recorrentes de parar de respirar durante o sono. Isso faz com que o coração libere uma substância que sinaliza ao corpo para se livrar da água, resultando em noctúria (TANDETER *et al.*, 2011);
- Doenças como insuficiência cardíaca, cirrose e problemas da próstata podem deixar os idosos mais propensos a desenvolver noctúria devido ao uso de medicamentos utilizados para o tratamento (DUARTE *et al.*, 2020).

2.2 QUAIS AS CONSEQUÊNCIAS DA NOCTÚRIA?

Despertar durante o sono para urinar pode provocar as seguintes alterações:

Figura 4 – Alterações

- ❑ Sono ruim;
- ❑ Aumento da sonolência durante o dia;
- ❑ Menos energia para fazer determinadas atividades;
- ❑ Os idosos também apresentam maior risco de cair devido as repetidas idas ao banheiro durante a noite. Alguns autores citam que 25% das quedas em idosos estão diretamente relacionadas à noctúria;
- ❑ Quem usa o banheiro por pelo menos duas ou mais vezes por noite tem mais do que o dobro do risco de fraturas e traumas relacionados a quedas.

Fonte: NIE *et al.* (2021); LESLIE; SAJJAD; SINGH (2021).

O equilíbrio é extremamente importante, pois é através dele que se consegue permanecer em pé, andar, correr, pular e, principalmente, mexer todos os membros. Esses movimentos somente são realizados porque o aparelho vestibular, que é um sistema responsável por identificar os movimentos do corpo, consegue estabilizar as forças que estão exercendo no movimento, fazendo com que elas sejam anuladas, ou seja, uma força compensa a outra para que as articulações ou juntas retomem a força inicial.

O aparelho vestibular fica próximo ao ouvido e serve para equilibrar o organismo. É formado por estruturas ósseas e dentro dele possui estruturas membranosas e líquidos que têm como função enviar as informações da direção que estamos indo para o cérebro bem como receber informações sobre a sensibilidade e o movimento (DANTAS, 2021). A imagem abaixo ilustra como ocorre o processo do equilíbrio.

Figura 5 – Processo de equilíbrio



Fonte: Autores (2021).

As quedas podem ocorrer em toda a população, porém é mais comum em idosos. Com o envelhecimento ocorre uma diminuição da função e da massa muscular bem como um aumento da gordura no corpo o que provoca uma diminuição da velocidade ao caminhar e do equilíbrio (TAVARES; PEREIRA; BRAZ, 2017).

Cerca de 30% dos idosos caem pelo menos uma vez ao ano e metade desses idosos que caíram sofrem duas ou mais quedas. As quedas podem provocar danos físicos, medo de cair novamente, diminuição dos movimentos que realizava antes e maior risco de moradia em instituições de longa permanência. Ainda, é considerada a sexta causa de morte entre pessoas acima de 65 anos (TAVARES; PEREIRA; BRAZ, 2017). Como fatores que podem aumentar o risco de quedas, se destacam:

Figura 6 – Principais fatores de queda

- ❖ Sexo feminino;
- ❖ Depressão;
- ❖ Diminuição da mobilidade;
- ❖ Idade avançada;
- ❖ Alterações visuais;
- ❖ Inadequações arquitetônicas e de mobiliários em residências;
- ❖ Menor cognição;
- ❖ Irregularidades no chão;
- ❖ Doenças nos ossos e articulações;
- ❖ Tonturas;
- ❖ Doenças crônicas;
- ❖ Obesidade;
- ❖ Dependência para fazer determinados movimentos;
- ❖ Alterações do sono;
- ❖ Utilização de quatro ou mais medicamentos;
- ❖ Perda ou diminuição de sensibilidade nos pés;
- ❖ Sedentarismo;
- ❖ Iluminação fraca;
- ❖ Incontinência urinária (perda de urina) e outros problemas do sistema urinário;
- ❖ Uso de calçado impróprio.

Fonte: TAVARES; PEREIRA; BRAZ (2017).

A relação entre noctúria e quedas pode ser considerada complexa, pois cada uma delas está associada a múltiplos fatores. Os fatores comuns associados à noctúria e quedas incluem a idade avançada, o diabetes, as doenças cardiovasculares, a depressão, obesidade e o sedentarismo (PESONEN *et al.*, 2020b).

Alguns autores afirmam que o idoso que apresenta noctúria tem 20% mais de chance de cair quando comparado com aquele que não apresenta essa disfunção. Após a primeira queda, esse risco aumenta para 38% de cair novamente (PESONEN *et al.*, 2020b). Além disso, apresentam um maior risco de apresentar fraturas, como a de quadril (ROSE *et al.*, 2020).

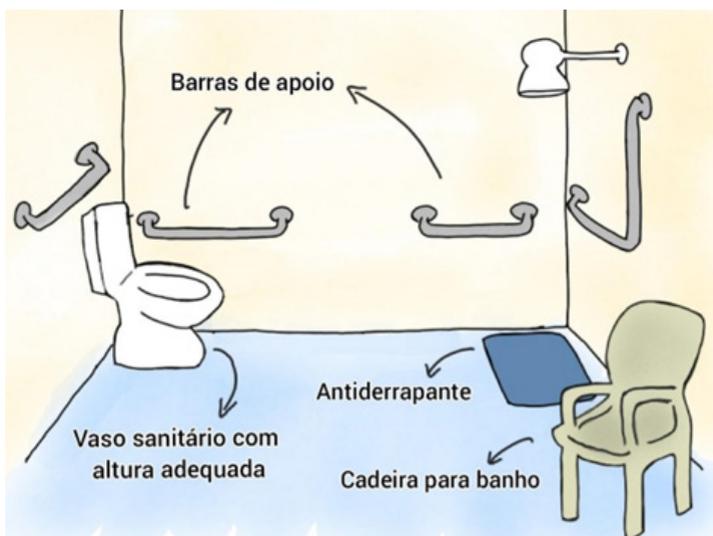
Acordar após um curto período de sono aumenta o risco de confusão, menor comprimento do passo e, conseqüentemente, pior equilíbrio, aumentando consideravelmente o risco de cair. Idosos que apresentam demência bem como aqueles que apresentam alterações na visão tem mais chance de cair (ROSE *et al.*, 2020).

5.1 DICAS PARA EVITAR AS QUEDAS

De acordo com o Ministério da Saúde (2019), os idosos devem adotar alguns cuidados para evitar as quedas:

- Utilizar pisos antiderrapantes e instalar barras de apoio dentro do box do chuveiro e próximo ao vaso sanitário;
- Utilizar um banco firme para que o idoso possa tomar banho e se enxugar sentado;
- O vaso sanitário deve estar em uma altura entre 43 a 45 cm, facilitando o sentar e o levantar. Caso não esteja, é interessante considerar a colocação de suportes que aumentam esta altura;

Figura 7 – Exemplo de banheiro antiqueda



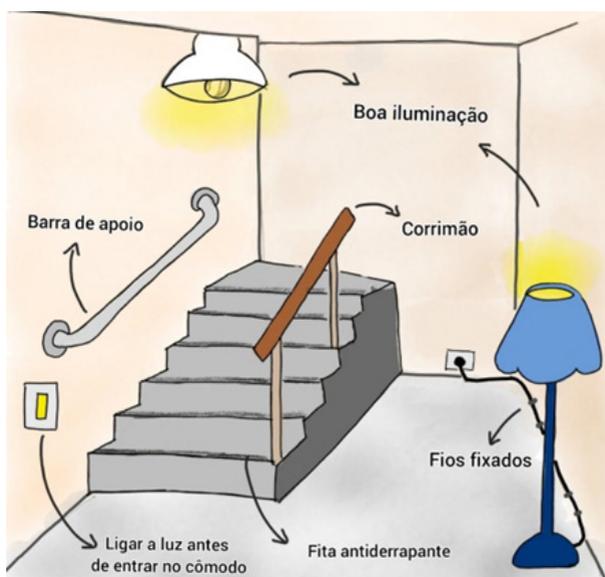
Fonte: KEMERICH, J.A.P. (2021).

- Se a sua casa tiver degraus é importante possuir fita antiderrapante, ser iluminado e bem sinalizado;

- Nas escadas, deve-se ter corrimão dos dois lados, com início antes das escadas, para melhor apoio;
- Caso o idoso necessite se apoiar em móveis, é necessário que os mesmos estejam firmes e bem fixos;
- As cadeiras e/ou poltronas devem ter braços para oferecerem maior apoio. Ainda, devem ter uma altura entre 45 a 50 cm do assento até o chão e não ser muito macio para facilitar o sentar e levantar;
- O ambiente deve ser amplo evitando o uso de tapetes ou outros obstáculos como objetos, fios ou brinquedos espalhados, etc.;
- Caso seja indispensável a utilização de tapetes, optar por aqueles que sejam antiderrapantes;
- As janelas devem propiciar uma iluminação e ventilação adequadas além de ser fácil de abrir e fechar;
- Mesas e demais móveis devem ser, preferencialmente, com cantos arredondados;
- É importante ter uma mesa de cabeceira para colocar objetos como óculos, água, etc. Ainda, deve ter um telefone próximo contendo os números de emergência;
- O quarto deve ter uma iluminação favorável que permita a ida ao banheiro durante a noite. Hoje já se tem no comércio lâmpadas com sensor de presença que acendem ao chegar próximo a ela;

- A cama deve ter uma altura adequada. É importante que ao sentar consiga colocar os dois pés no chão, pois isso facilita no sentar e levantar;
- Devem-se evitar mudanças no ambiente bem como nos locais dos móveis para manter o idoso orientado e organizado;
- As bancadas e pias devem ter uma altura adequada para que o idoso possa manusear a comida ou lavar louças na posição sentada;
- Os armários devem estar ao alcance dos braços do idoso para evitar a necessidade de usar bancos ou escadas para pegar algum objeto.

Figura 8 – Exemplo de sala antiqueda



Fonte: KEMERICH, J.A.P. (2021).

5.2 TRATAMENTO COMPORTAMENTAL DA NOCTÚRIA

Dentre as mudanças no estilo de vida, a perda de peso é um fator importante, visto que é um dos fatores de risco para desenvolver perdas de urina ou incontinência urinária (IU). Além disso, deve-se ajustar a ingestão de líquidos, bebidas alcoólicas, cafeína e tabaco.

O treinamento ou reeducação da bexiga é indicado para pacientes mentalmente e fisicamente capazes e baseia-se em programar o movimento de urinar (micção) e diminuir a urgência, consistindo em diminuir os intervalos das micções para de duas em duas horas, aumentando progressivamente. Se ocorrerem episódios de urgência, o indivíduo deve manter-se calmo, realizar uma respiração profunda e lenta e contrair a musculatura da região para controle dessa sensação, para após esse controle ele levantar-se e dirigir-se ao banheiro para urinar.

Além disso, a realização de um diário onde se tem todas as idas ao banheiro é fundamental para identificar os hábitos miccionais e o indivíduo entender o funcionamento do seu trato urinário.

Figura 9 - Orientações

Orientações para diminuir as idas ao banheiro durante o sono
<ul style="list-style-type: none">• Restringir a ingestão de líquidos a noite;• Diminuir a cafeína;• Diminuir a ingestão de álcool;• Praticar atividade física;• Manter uma higiene do sono.

Fonte: Autores (2021).

5.3 TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA NOCTÚRIA

Atualmente, a noctúria é tratada principalmente com medicamentos, mas pode haver efeitos colaterais (NIE *et al.*, 2021).

Um dos medicamentos que pode ser utilizado para tratamento da noctúria é chamado desmopressina, um remédio antidiurético que reduz a eliminação de água, reduzindo o volume de urina produzido pelos rins. Outros medicamentos, chamados anticolinérgicos, também podem ser receitados em casos que a noctúria está relacionada com bexiga hiperativa (movimento acelerado da bexiga), diminuindo as contrações da bexiga e conseqüentemente reduzindo a frequência de idas ao banheiro (EVERAERT *et al.*, 2018; NUNES, 2019).

A enurese é a perda de urina durante a noite e pode estar associada a noctúria que é o ato de urinar durante o período de sono, A incontinência urinária (IU) ou perda involuntária de urina é um sério problema de saúde que afeta milhões de pessoas e pode ocorrer em qualquer idade, tendendo a manifestar-se mais frequentemente com o aumento da idade, principalmente, nas mulheres, na perimenopausa que é a transição para a menopausa (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007).

A incontinência urinária pode ser classificada como:

Incontinência Urinária de Esforço (IUE): é caracterizada pela perda involuntária de urina ao tossir, espirrar, dar risada, saltar, ou ainda, em atividades básicas como caminhar e trocar de posição;

Incontinência Urinária de Urgência (IUU): é caracterizada pelo forte desejo de urinar, mesmo não estando com a bexiga cheia;

Incontinência Urinária Mista (IUM): é a junção dos dois sintomas citados anteriormente.

A causa da IU depende de muitos fatores. Entre os fatores predisponentes, destaca-se o climatério (período

de transição em que a mulher passa da fase reprodutiva para a fase de pós-menopausa), pela redução dos hormônios femininos; gestação e parto vaginal, sugerindo trauma neuromuscular da musculatura do assoalho pélvico (MAP); função deficiente ou inadequada desses músculos; alterações neurológicas ou bioquímicas muitas vezes associadas ao processo de envelhecimento; presença de doenças predisponentes como diabetes mellitus, esclerose múltipla, demência, depressão, obesidade, câncer de bexiga, litíase (pedra nos rins), infecções urinárias de repetição e doença de Parkinson (DEDICAÇÃO *et al.*, 2009).

A noctúria pode estar associada a alterações na função dos músculos do assoalho pélvico e do trato urinário. Nesse sentido, o tratamento fisioterapêutico envolve, principalmente, identificar as possíveis causas associadas à perda urinária durante a noite, tais como: alterações na função (força, resistência, coordenação, ativação) dos músculos do assoalho pélvico. Além disso, busca investigar a frequência urinária aumentada de forma geral ou diminuída durante o período diurno, orientação sobre a ingestão de líquidos que aumentam a vontade, ou em grande quantidade durante o período noturno além de exercícios para fortalecer essa musculatura (REIS *et al.*, 2003).

7.1 EXERCÍCIOS PARA AS PERDAS URINÁRIAS

Para identificar a musculatura que você precisará fortalecer você irá fazer força para trancar a urina quando for fazer xixi e veja se consegue. Se conseguir, você saberá que está contraindo os músculos corretos desta região. É importante frisar que essa contração no processo de urinar só deve ser realizada uma única vez, com o objetivo de saber como estão os seus músculos. A seguir serão apresentados alguns exercícios que você deve fazer todos os dias.

7.1.1 Exercício de contração rápida 1

Você vai deitar com os joelhos dobrados e os pés apoiados no chão. Coloque suas mãos na sua barriga, a fim de sentir a sua respiração evitando que você a tranque durante o exercício. Em seguida, contraia rapidamente os músculos do períneo, como se fosse prender o xixi e o cocô. Relaxe por 3 a 5 segundos. É importante que você sinta que está sugando, como se estivesse puxando para cima esses músculos. Cuidado para não fazer força para baixo, como se fosse evacuar. Esse exercício é do tipo segura e solta. Repita 10 vezes.

Figura 10 – Sobre o exercício de contração rápida

Caso você ache que a posição deitada está fácil, você pode realizar esse exercício na posição sentada e após em pé. Para aprofundar os exercícios é importante consultar com um fisioterapeuta pélvico.

Fonte: Autores (2021).

7.1.2 Exercício de contração rápida 2

Este exercício é semelhante ao exercício anterior, só que desta vez você irá contrair rapidamente por 10 vezes. Descanse por 30 a 50 segundos e repita novamente. Esse exercício irá diminuir a vontade de fazer xixi o que aumentará o tempo que você tem para ir ao banheiro.

7.1.3 Exercício de contração lenta 1

Para fazer este exercício você irá continuar deitado com os joelhos dobrados e os pés apoiados no chão. Irá contrair os músculos do períneo como se fosse segurar o xixi e o cocô mantendo a contração por 5 segundos e relaxando por outros 5 segundos. Repita por 10 vezes. Quando você conseguir fazer por este tempo, pode ir aumentando esse tempo até conseguir contrair por 10 segundos. Além disso, você poderá apertar cada vez mais.

7.1.4 Exercícios de contração lenta 2

Ainda deitado com os joelhos dobrados e os pés apoiados no chão, você puxará o ar pelo nariz e, ao soltar, afundará a barriga, como se o umbigo fosse em direção às costas, contraindo os músculos do períneo e levantando o bumbum. Com o bumbum levantado, você irá, novamente, puxar o ar pelo nariz, soltar pela boca, contrair a musculatura do períneo e descer o bumbum até o chão. Faça por 10 vezes.

Figura 11 – Exercício de contração lenta



Fonte: KEMERICH, J.A.P. (2021).

A noctúria geralmente incomoda, interrompe o seu sono, pode fazê-lo se sentir mais cansado do que o habitual durante o dia, dificulta a sua concentração no trabalho e nas suas atividades de vida diária. Os baixos níveis de energia podem afetar a vida social, gerando um impacto negativo na qualidade de vida (QV). O impacto da noctúria na sua vida não deve ser desconsiderado. A QV não atinge apenas a saúde física, mas também o componente psicológico, social e econômico. É importante sentir-se saudável e não deixar que a noctúria torne-se uma pressão psicológica (CHAPPLE *et al.*, 2014).

A noctúria pode ter um efeito negativo nas suas relações. Pode ser difícil sentir-se atraente e confiante quando nem sempre domina o seu corpo. Não tenha vergonha de procurar ajuda se os sintomas o incomodam: consulte o seu médico de família, um médico de clínica geral ou um urologista! (CHAPPLE *et al.*, 2014).

É indicado que você marque uma consulta psicológica em casos de sentimentos como: tristeza, raiva, desânimo, ansiedade. O auxílio de um profissional da Psicologia também é de grande importância, para que consigam lidar com os medos, traumas, vergonhas relacionadas à noctúria.

Figura 12 – Sobre a saúde mental

O cuidado da sua saúde mental é tão importante quanto cuidar da sua saúde física!

Fonte: Autores (2021).

No Estatuto do Idoso (Lei 10.471/2003), é relatado que as fraldas de uso contínuo devem ser fornecidas pelo Estado, pois são um material para higiene do paciente, que não tem controle sobre suas necessidades básicas. Manter a higiene é importante para a manutenção da saúde e reduz os riscos de doenças e desconfortos.

Para conseguir o fornecimento gratuito de fraldas geriátricas dependerá de como funciona cada município. Em alguns locais o agente de saúde vai visitar o paciente e se responsabiliza por conseguir o material. Em outras cidades, pode ser necessário autorização do paciente com registro em cartório para que um terceiro (filho, cuidador, cônjuge, etc) possa retirar o produto em nome do paciente.

Geralmente são necessários documentos como: comprovante de residência, carteirinha do SUS, cópia do documento de identidade do paciente e laudo médico. Dessa forma, recomendamos que você procure informação no postinho (UBS) mais próximo da sua região.

REFERÊNCIAS

BLIWISE, Donald L. et al. Nocturia and associated mortality: observational data from the REDUCE trial. **Prostate Cancer and Prostatic Diseases**, v. 22, p. 77-83, 2019.

BRASIL. Lei n. 10741-03. Estatuto do Idoso. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/98301/estatuto-do-idoso-lei-10741-03>. Acesso em: 21 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dicas em Saúde: Casa Segura para o Idoso**. 2019. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/casa-segura-para-o-idoso/>. Acesso em: 24 out. 2021.

CHAPPLE, Chistopher et al. **Noctúria: Informação para Doentes**. Associação Européia de Urologia, 2014. Disponível em: https://patients.uroweb.org/pt/wp-content/uploads/sites/5/2019/02/PI_Nocturia_PT_18-February-2019.pdf. Acesso em: 07 dez. 2021.

DANTAS, Gabriela Cabral da Silva. **Equilíbrio Postural**. Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/curiosidades/equilibrio-postural.htm>. Acesso em: 24 out. 2021.

DEDICAÇÃO, A. C. et al. Comparação da qualidade de vida nos diferentes tipos de incontinência urinária feminina. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 13, n. 2, p. 116-122, 2009.

DUARTE, Natália de Souza et al. Sintomas do trato urinário inferior e qualidade de vida na atenção primária à saúde. **Revista CPAQV**, v. 12, n. 3, p. 1-10, 2020.

EVERAERT, Karel et al. International Continence Society consensus on the

diagnosis and treatment of nocturia. **Neurourology and Urodynamics**, v. 38, n. 2, p. 478-498, 2019.

GORDON, Danielle J.; EMERUWA, Curran J.; WEISS, Jeffrey. Management Strategies for Nocturia. **Current Urology Reports**, v. 20, n. 11, p. 75, 2019.

LESLIE, Stephen W.; SAJJAD, Hussain; SINGH, Shashank. Nocturia StatPearls. **Treasure Island** (FL), 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK518987/>. Acesso em: 10 fev. 2022.

MADHU, C. et al. Nocturia: risk factors and associated comorbidities; findings from the EpiLUTS study. **International Journal of Clinical Practice**, v. 69, n. 1508-16, 2015.

MARTINS, Nathália Alvarenga. Pessoas idosas e incontinência urinária: trajetória da proposição de um modelo de sistematização da assistência especializada em enfermagem. 2014. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2014.

MILLER, Connelly D. et al. Does traditional pharmacotherapy augment behavioral modification in the treatment of nocturia? **Neurourology and Urodynamics**, v. 40, n. 5, p. 1133-1139, 2021.

NIE, Yingjie M. M. et al. Effectiveness of acupuncture for nocturia: A protocol for systematic review and meta-analysis. **Medicine**, v. 100, n. 20, p. e25739, 2021.

NUNES, José Garção. Noctúria: etiopatogenia e terapêutica. 2019. Disponível em: <https://apurologia.pt/wp-content/uploads/2019/05/nocturia-etipatogenia-terapeutica.pdf>. Acesso em: 21 nov. 2021.

PESONEN, Jori S. et al. The Impact of Nocturia on Falls and Fractures: A Systematic Review and Meta-Analysis. **The Journal of Urology**, v. 203, n. 4, p. 674-683, 2020b.

PESONEN, Jori S. et al. The Impact of Nocturia on Mortality: A Systematic Review and Meta-Analysis. **The Journal of Urology**, v. 203, n. 3, p. 486-495, 2020a.

REIS, Rodolfo Borges dos et al. Incontinência urinária no idoso. *Acta Cirúrgica Brasileira*, v. 18, p. 47-51, 2003.

ROSE, Georgie et al. Toileting-related falls at night in hospitalised patients: The role of nocturia. ***Australasian Journal on Ageing***, v. 39, n. 1, p. e70-e76, 2020.

SANTOS, Vanessa Sardinha dos. **Sistema urinário**. Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/biologia/sistema-excretor.htm>. Acesso em: 24 out. 2021.

TANDETER, Howard et al. Nocturia Episodes in Patients with Benign Prostatic Enlargement May Suggest the Presence of Obstructive Sleep Apnea. ***Journal of the American Board of Family Medicine***, v. 24, n. 2, 2011.

TAVARES, Deise Iop; PEREIRA, Marisa Bastos; BRAZ, Melissa Medeiros. Perfil dos estudos de quedas com idosos: revisão integrativa. ***Revista Kairós Gerontologia***, v. 20, n. 3, p. 207-222, 2017.

WANG, Tzu-Ting et al. Nocturia in women with type 2 Diabetes Mellitus: A Cross-sectional, Correlation Study. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, v. 47, n. 3, p. 265-272, 2020.

SOBRE AS AUTORAS

Melissa Medeiros Braz: fisioterapeuta especialista em Fisioterapia Integrada à Saúde da Mulher; doutora em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Professora adjunta no Departamento de Fisioterapia e Reabilitação do Curso de Fisioterapia e do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia. Centro de Ciências da Saúde (CCS). Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). E-mail: melissabraz@hotmail.com.

Alecsandra Pinheiro Vendrusculo: fisioterapeuta graduada pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Mestre em Ciências do Movimento Humano. Doutora em Educação (UFSM). Centro de Ciências da Saúde (CCS). Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) Professora assistente da Universidade Franciscana (UFN). E-mail: alec@ufn.edu.br.

Amanda dos Santos Candido: acadêmica do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). E-mail: amandasscandido9@gmail.com.

Deise Iop Tavares: fisioterapeuta graduada pela Universidade Franciscana (UFN); especialista em Reabilitação Físico-Motora pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), linha de pesquisa Estudos e alterações da postura corporal nos diferentes ciclos da vida; mestra em Gerontologia. Centro de Educação Física e Desportos (CFED). Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). E-mail: deiseiop@hotmail.com.

Géssica Bordin Viera Schlemmer: fisioterapeuta graduada pela Universidade Franciscana (UFN); mestra em Gerontologia (UFSM); doutoranda em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). E-mail: gessicabordinviera@yahoo.com.br.

Jhulie Anne Pinheiro Kemerich: fisioterapeuta graduada pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), possui pós-graduação em Fisiologia do Exercício pela FAVENI e aperfeiçoamento em Técnicas de Pesquisa em Saúde pela Faculdade Metropolitana do Estado de São Paulo (FAMEESP). Mestranda do curso de Pós-graduação em Ciências do Movimento e Reabilitação (PPGCMR) da UFSM. E-mail: jhulie.k@hotmail.com.

Lauren Xavier Pairé: fisioterapeuta graduada pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Mestranda do curso de Pós-graduação em Gerontologia da UFSM. Email: laurenpaire@gmail.com.

Mariana Perrando Noal: acadêmica do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). E-mail: marianapnoal@hotmail.com.

Melissa Silva de Oliveira: fisioterapeuta graduada pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Mestranda do curso de Pós-graduação em Ciências do Movimento e Reabilitação (PPGCMR) da UFSM. Email: mesilvadeoliveira@gmail.com.

Nicolle Ziquinatti Franciscatto: fisioterapeuta graduada na Universidade Franciscana (UFN), Pós-graduanda em Fisioterapia em Gerontologia pela faculdade Dom Alberto- Santa Cruz do Sul. Email: nicollezf@hotmail.com.

Thalini Vebber: psicóloga graduada pela Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA); mestranda em Gerontologia (UFSM). E-mail: psithalinivebber@gmail.com.

Victória Possebon Sgaria: fisioterapeuta graduada na Universidade Franciscana (UFN), especialista em Reabilitação Físico-Motora pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), pós-graduanda na Especialização Traumatologia e Esportiva da Faculdade IBRATE e mestranda no Programa de Pós-graduação em Distúrbios da Comunicação Humana (UFSM). E-mail: victoriaps@hotmail.com.

Atribuição de crédito a www.freepik.com:

Elemento gráfico abstrato, capa e miolo:

FREEPIK. **Environment instagram posts**. Disponível em: https://www.freepik.com/free-vector/environment-instagram-posts_10280215.htm. Acesso em: nov. 2022.

Ilustração capa e folha de rosto:

FREEPIK. **Naive nursing home stickers**. Disponível em: https://www.freepik.com/free-vector/naive-nursing-home-stickers_36293737.htm. Acesso em: jan. 2023.



UFSM
PRE