

PREVALENCIA DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA E FATORES ASSOCIADOS EM MULHERES NA MENOPAUSA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Anna Laís Silva Bezerra. Telefone: (81) 9. 9456-9120.

E-mail: 2016204029@app.asces.edu.br.

Rousani da Silva Amorim. Telefone: (87) 9. 8178-6135.

E-mail: 2016204011@app.asces.edu.br.

Telso Luiz da Silva Santos. Telefone: (81) 9. 9407-9988

E-mail: 2014104109@app.asces.edu.br.

Soraya Santos Alves Barbosa Telefone: (81) 9. 9760.0581

E-mail:sorayasantos@asces.edu.br

Belisa Duarte de Oliveira

E-mail: belisaduarte@asces.edu.br

Resumo

O presente estudo visa levar à compreensão da prevalência e dos fatores associados a Incontinência Urinária em mulheres na menopausa. Com o aumento da idade, disfunções do assoalho pélvico aumentam de frequência, e apresentam-se como uma variedade de sintomas, incluindo a incontinência urinária, bexiga hiperativa e disfunção sexual. Os principais fatores de risco à IU estão ligados a aspectos sociodemográficos, idade avançada, histórico de vida, motivos ginecológicos, obstétricos, como também aspecto psicossociais. Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão de literatura, através de uma análise crítica, meticulosa e ampla das publicações mais recentes sobre o tema abordado. Estudar a perda da incontinência urinária e os fatores que os associam é de suma importância, não somente por se tratar de um problema de saúde pública, como também pelo fato de ser algo que provoca nas mulheres desconforto e constrangimento. Concluímos assim, que a prevalência da Incontinência urinária e os fatores de associação, são bastante amplos, devendo haver mais pesquisas à fim de chegar numa definição.

Palavras-chave: Menopausa, Incontinência urinária, fatores associados e Incontinência Urinária na menopausa.

Abstract

The present study aims to understand the prevalence and factors associated with Urinary Incontinence in menopausal women. With increasing age, pelvic floor dysfunctions increase in frequency, and present as a variety of symptoms, including pelvic organ prolapse, urinary incontinence, overactive bladder and sexual dysfunction. The main risk factors for UI are linked to sociodemographic aspects, advanced age, life history, gynecological and obstetric reasons, as well as psychosocial aspects. This is a descriptive study of the type of literature review, through a critical, meticulous and broad analysis of the most recent publications on the topic addressed. Studying the loss of urinary incontinence and the factors that associate them is of paramount importance, not only because it is a public health problem, but also because it is something that causes discomfort and embarrassment in women. We conclude, therefore, that the prevalence of urinary incontinence and the association factors are quite wide, and there must be more research in order to reach a definition.

Key words: Menopause, Urinary incontinence, associated factors and Menopausal Urinary Incontinence.

INTRODUÇÃO

A menopausa é conceituada como o último fluxo menstrual, que é constatado mediante a amenorréia espontânea por 12 meses consecutivos e evidencia a descontinuação definitiva da menstruação trazendo uma série de mudanças para a mulher tanto em seu corpo como em sua vida social, amorosa, sexual e familiar¹.

Durante o período da menopausa ocorrem modificações hormonais que provocam o relaxamento e atenuam a tensão dos músculos do assoalho pélvico (MAP), sendo capaz de prejudicar de modo direto a massa muscular. Indicações de estudos epidemiológicos mostram que a menopausa é um fator de risco para o crescimento de disfunções do assoalho pélvico, e após a menopausa os sintomas e a gravidade se elevam consideravelmente, tendo potencial a estar ligados à deficiência estrogênica².

A diminuição da produção de estrogênio pelos ovários é uma consequência das alterações fisiológicas, metabólicas e hormonais, que modifica o padrão menstrual, a lubrificação vaginal, a densidade óssea e os sistemas termorregulador, vascular e urogenital. É um processo que se inicia por volta dos 45 anos podendo chegar até os 65 anos, que pode advir de maneira espontânea ou em consequência de intervenções médicas³.

Entre os sintomas mais comuns estão presentes: ondas de calor, sudorese, secura vaginal, dificuldades de excitação, orgasmo e alterações no funcionamento sexual. Todos esses fatores associados ao contexto da meia idade, pode levar também a alterações de humor, no sono e na função cognitiva, que coopera para diminuição da autoestima e das respostas sexuais. Entretanto, a forma como cada mulher vive esse período está ligado a um conjunto complexo de fatores contextuais e pessoais, não apenas a influências biológicas^{3,4}

Com o avançar da idade, cresce a frequência de disfunções do assoalho pélvico, e manifestam-se como uma pluralidade de sintomas que inclui o prolapso de órgãos pélvicos, incontinência urinária, bexiga hiperativa e disfunção sexual². Dentre os principais problemas destaca-se a incontinência urinária (IU), que é definida como qualquer perda involuntária de urina segundo o comitê de Padronização da Sociedade Internacional de Continência⁵.

Os três tipos principais são: incontinência urinária de esforço (IUE), quando existe uma pressão intra-abdominal, como por exemplo, tosse, espirro ou ao exercitar-se, e ocorre a perda de urina; a urge-incontinência (IUU), quando existe a forte urgência de urinar, porém, já existiu a perda de urina antes de chegar ao banheiro; e por fim, a incontinência urinária mista (IUM), quando existe uma junção dos dois tipos anteriores, ou seja, perda de urina aos esforços com uma urgência de urinar⁵.

Sendo assim o presente estudo teve como objetivo, realizar uma revisão bibliográfica para analisar a prevalência da incontinência urinária e fatores associados em mulheres na menopausa, favorecendo conhecimento para os profissionais que lidam com saúde da mulher.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão de literatura realizado com o objetivo de conduzir uma síntese de artigos que analisaram a prevalência da incontinência urinária e fatores associados em mulheres na menopausa: uma revisão de literatura

Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Scielo (Scientific Electronic Library Online), biblioteca Cochrane (Cochrane Library), Medline/Pubmed (National Library of Medicine National Institutes of Health).

Através de uma análise crítica, meticulosa e ampla das publicações mais recentes do tema abordado foram utilizados os descritores consultados ao LILACS e SCIELO em língua portuguesa: “Incontinência Urinária na Menopausa” e “Incontinência Urinária e seus fatores associados em mulheres na menopausa”, Descritores combinados entre si.

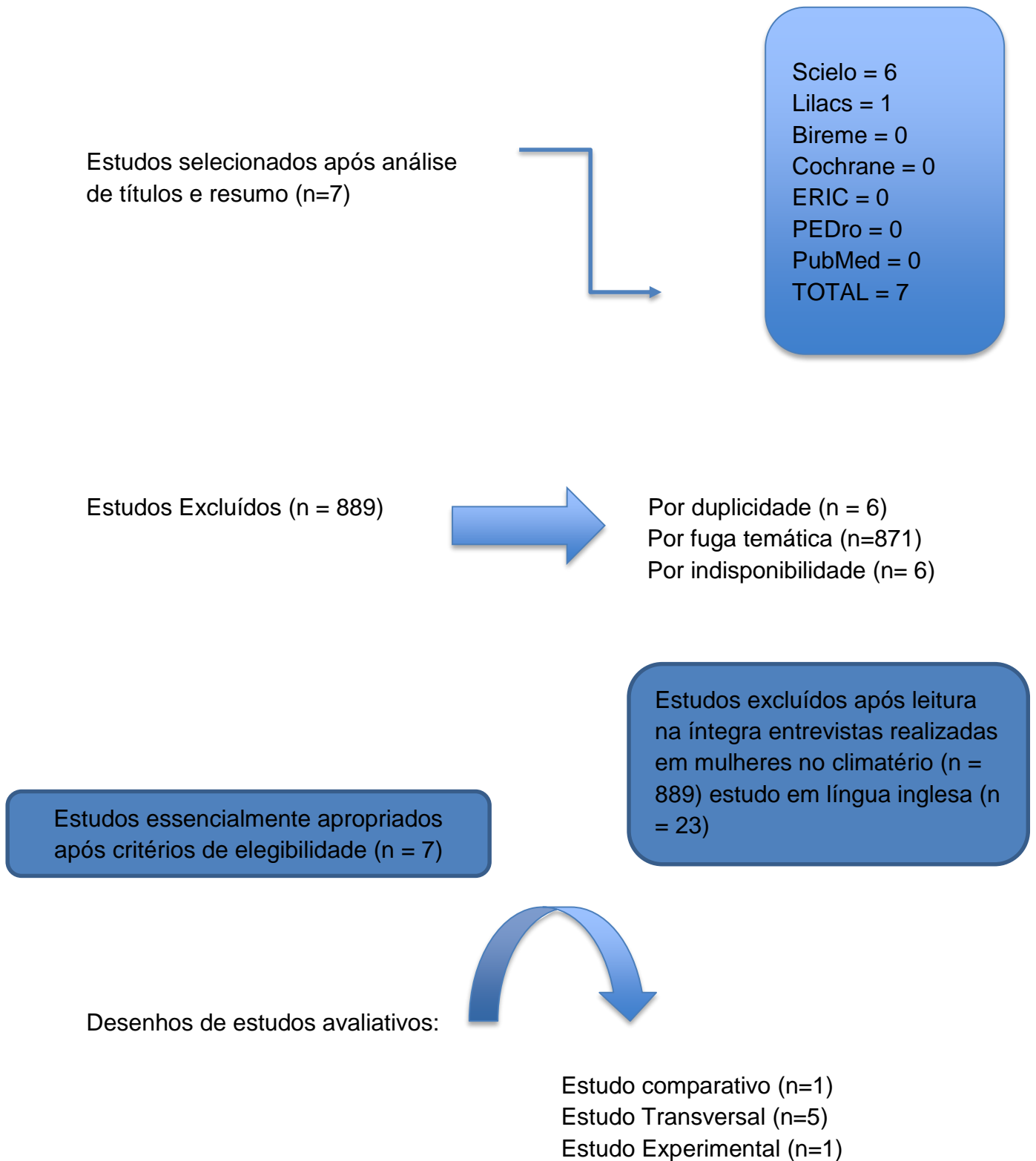
Foram incluídos na pesquisa artigos originais, completos, nos idiomas português e inglês, disponibilizados em base de dados publicados entre os anos de 2010 a 2020. Foram excluídos da pesquisa estudos duplicados nas bases de dados, bem como aqueles que não dialogavam com o tema proposto, através das leituras dos títulos e resumos.

Resultados

O fluxograma representado (figura 1), detalha o procedimento de seleção dos artigos pertinentes ao presente estudo. A busca na base de dados a partir dos descritores selecionados resultou em 896 artigos, porém 883 foram descartados por não se enquadrarem na pesquisa, dos quais 6 foram por duplicidade 6 estudos por estarem indisponíveis, 871 foram excluídos por fuga da temática. Procedeu-se à seleção segundo os critérios de inclusão, obtendo-se 7 estudos enquadrados nos critérios após análise de título e resumo.

Após leitura na íntegra, 889 foram excluídos por apresentarem pesquisas realizados com mulheres na fase climatérica e não na menopausa ($n = 866$) que é o direcionamento do tema proposto. Os estudos selecionados totalizaram 7 artigos, estes foram avaliados de acordo com os critérios de elegibilidade e considerados aptos para análise: Guarisi et al 2001; Souza, C. et al 2009; Souza, J. et al 2011; Melo et al. 2012; Carvalho et al 2014; Silva et al 2017; Omodei et al 2019.

Figura 1: Fluxograma de busca e seleção dos estudos



A **tabela 1** mostra as características gerais dos estudos selecionados para análise, somando uma amostra total de 84 mulheres na menopausa.

Quadro 1: Características gerais nos estudos selecionados (autor/ano, desenho do estudo, dados da amostra métodos de avaliação e intervenção e resultados.

AUTOR/ANO	DESENHO DE ESTUDO	DADOS DA AMOSTRA	MÉTODOS DE AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO	RESULTADOS
Guarisi et al; 2001	Estudo Transversal	367 mulheres Idade: 45 a 60 anos	Entrevista individual domiciliar. 73 dias.	Das 456 mulheres entrevistadas, 35% (160) se queixaram de perda de urina por esforço. Fatores de risco citados para o desenvolvimento de incontinência urinária de esforço incluem idade avançada, partos vaginais, deficiência estrogênica, condições associadas a aumento da pressão intra-abdominal, tabagismo.

<p>Souza, C. et al; 2009</p>	<p>Estudo Comparativo</p>	<p>153 mulheres Idade:58 a 87</p>	<p>Palpação bidigital e a quantificação da pressão exercida durante a contração do assoalho pélvico pela sonda do perineômetro.</p>	<p>A palpação e o perineômetro se mostraram eficientes na avaliação da força e da pressão de contração da musculatura do assoalho pélvico. 54,9% (84 mulheres com IU) apresentaram <u>fatores de risco</u>. Acredita-se que a IU seja de origem multifatorial e complexa e, além da idade e do sexo, alguns estudos relatam a gestação e o parto como fatores de risco.</p>
<p>Souza, J. Et al. 2011</p>	<p>Estudo Experimental</p>	<p>22 Mulheres</p>	<p>Teste palpação bidigital e pela quantificação da contração perineal, utilizando o perineômetro.</p>	<p>Em relação ao tipo de queixa urinária, observou-se que das 22 mulheres estudadas 14 apresentaram queixa clínica de IUE (63,64%) e 8 de IUM (36,36%). Apenas três pacientes (13,64%) realizaram terapia com reposição hormonal – TRH. Quanto às doenças associadas, duas apresentaram DM (9,09%) e onze HAS (50%).</p>

Melo et; al. 2012	Analítico Transversal	27 idosas com idade de 60 anos	Entrevista por questionário	A obesidade é um fator que agrava ou contribui para a incontinência urinária, juntamente com outros fatores como paridade, tipo de parto, mudanças hormonais durante a menopausa, constipação intestinal, presença de doenças crônicas, uso de determinados medicamentos e tabagismo. Os fatores são também de níveis psicossociais os quais afetam as atividades diárias das mulheres.
Carvalho et al. 2014	Estudo Transversal	132 Mulheres com idade de 60 anos.	Trata-se de um questionário auto administrável	Outro dado relevante é que o número de gestações aumentou a presença de IU, sendo que aquelas idosas que apresentaram 3 gestações foram proporcionalmente mais atingidas.
				53,3% das mulheres desta pesquisa se queixavam de IU, estavam com mais de 50 anos de idade, aumentou a incidência da IU. Os fatores de risco identificados foram: O aumento de peso, realização

Silva et al; 2017	Estudo transversal	150 mulheres Idade: 18 a 86 anos	Duração 5 meses	de exercício físico rigoroso e de alto impacto pode ser fator predisponente devido ao aumento da pressão intra-abdominal, A ingestão diária de café é citada como fator para a IU, pois a cafeína pode gerar instabilidade detrusora, que leva à perda de urina e sensação de urgência miccional, o tabagismo é associado à perda de urina, pois o tabaco causa deficiência de estrógeno e o fumo provoca tosse frequente, gravidez, parto menopausa.
Omodei 2019	Corte Transversal	Avaliadas 153 mulheres com idade 45 a 65	Questionário de Índice de Função Sexual Feminina (FSFI)	O hipoestrogenismo pode causar repercussões na sexualidade em mulheres na pós-menopausa devido à menor sensibilidade tátil vulvar, ressecamento vaginal e atrofia da mucosa vagina.

DISCUSSÃO

Com o aumento da idade, disfunções do assoalho pélvico aumentam de frequência, e apresentam-se como uma variedade de sintomas, incluindo prolapso de órgãos pélvicos, incontinência urinária, bexiga hiperativa e disfunção sexual².

No estudo realizado por⁶ a prevalência da incontinência nas mulheres foram decorrentes do menor comprimento da uretra, da anatomia do assoalho pélvico, gravidez e parto que ultrapassam as mudanças hormonais no decorrer do seu ciclo vital, com esgotamento dos folículos ovarianos e hipoestrogenismo progressivo.

Com essa diminuição de estrógeno surge uma fase biológica na vida da mulher que é a menopausa, o qual se refere ao período de baixa produção de estrogênio, esse fato também é tida como fator de risco para incontinência urinária pela associação embriológica e anatômica entre tratos urinário e genital do corpo feminino⁷.

Nesse sentido, a Incontinência Urinária aumenta a probabilidade com o avanço da idade, embora possa acontecer em qualquer fase da vida. Porém, as causas podem estar associados ao próprio envelhecimento natural das fibras musculares, a redução da função ovariana⁸.

Os principais fatores de risco à IU encontrados no estudo de⁶ estavam ligados a aspectos sociodemográficos, idade avançada, histórico de vida, motivos ginecológicos e obstétricos, além de hábitos de vida, em especial tabagismo, uso de cafeína, sedentarismo ou atividade física intensa, comprometimento funcional do sistema nervoso e circulatório e a diminuição do volume vesical, corroborando com estudo realizado por⁹, onde a idade avançada e multiparidade apresentou-se como principais fatores predisponentes a incontinência urinária..

Desde algum tempo um dos fatores que vem sendo discutido, para que muitas mulheres desenvolvam a IU é a paridade⁷. No entanto é muito discutido a associação com o tipo de parto. Estudos recentes demonstram que mulheres submetidas à cesariana eletiva tiveram uma prevalência mais baixa de IUE que as submetidas a esta intervenção em caráter de urgência devido à obstrução do trabalho de parto, e que estas apresentaram a mesma prevalência deste distúrbio urinário das que tiveram parto por via vaginal^{10,11}.

A incontinência urinária para⁵ pode ser dividida em 3 tipos: de Esforço (IUE) ocorre ao exercer um esforço, exercício, tosse ou espirro, a de Urgência (IUU) quando associada à vontade repentina de urinar e a Mista (IUM) é quando a pessoa possui

IUU e IUE juntas. Estudos realizados por^{7,8} apresentaram maior prevalência da incontinência urinária de esforço no período da menopausa.

Como podemos perceber a incontinência urinária é de causa multifatorial¹² não se sabe ao certo quais são os fatores, cada pesquisa resultam em várias causas. Para⁵ a incontinência não está somente associada a fatores físicos e biológicos, mas sim a aspectos psicossociais, que trazem consigo grande impacto na vida dessas mulheres, no que se refere a sua autoestima, depressão, isolamento, constrangimento, desempenho profissional, afetando sobre tudo sua atividade diária.

Conclusão

Estudar a perda da continência urinária e os fatores que os associam é de suma importância, não somente por se tratar de um problema de saúde pública, como também pelo fato de ser algo que provoca nas mulheres desconforto e constrangimento.

Os fatores associados a incontinência urinária na menopausa encontrados em várias literaturas são multifatoriais se referiram ao modo pelo qual as mulheres vivenciaram o seu modo de vida, no que tange os aspectos biológicos como (parto, gestação, doenças, mudança hormonal), comportamental (uso de cafeína, tabaco) e aspectos psicossociais (autoestima, depressão, isolamento).

Nessa compreensão literária, é possível considerar a necessidade de acompanhamento a saúde da mulher para detecção e intervenção precoce dessa patologia, visto que a reabilitação do assoalho pélvico melhora essa sintomatologia e interfere significativamente na qualidade de vida das mulheres acometidas. A realização de pesquisa com essa temática se faz necessário para elucidação.

REFERÊNCIAS

1. Selbac Mariana. Fernandes Claudia. Morrone. Vieira. Silveira. Martins. Mudanças comportamentais e fisiológicas determinadas pelo ciclo biológico feminino – climatério à menopausa. Aletheia v.51, n.1-2, p.177-190, jan./dez. 2018.
2. OMODEI, M. S. O impacto do assoalho pélvico sobre a função sexual em mulheres na pós-menopausa. 2019. 89 f. Dissertação (Mestrado em Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia.) - Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” Faculdade de Medicina, Botucatu, 2019.
3. Ferreira, Isabel Cristina Carqueijeiro, Samara Santos Silva; Renata Santiago de Almeida. Menopausa, Sinais e Sintomas e seus Aspectos Psicologicos em Mulheres sem Uso de Reposição Hormonal. Ensaios Cienc., Cienc. Biol. Agrar. Saúde, v.19, n.2, p. 60-64, 2015.
4. CREMA, I; TILIO, RAFAEL; CAMPOS, M. Repercussões da Menopausa para a Sexualidade de Idosas: Revisão Integrativa da Literatura. Psicologia: Ciência e Profissão. v. 37, n. 3 p. 753-769, Jul/Set, Uberaba, 2017.
5. Melo Bruna Evellyn Souza, Freitas Bruna Carneiro Rodrigues, Oliveira Valéria Rodrigues Costa, Menezes Ruth Losada de. Correlação entre sinais e sintomas de incontinência urinária e autoestima em idosas. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2012 [cited 2020 Oct 11]; 15(1): 41-50. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232012000100005&lng=en.http://dx.doi.org/10.1590/S18099823201200010005.
6. Silva Juliana Cristina Pereira da, Soler Zaida Aurora Sperli Gerales, DominguesWysocki Anneliese. Fatores associados à incontinência urinária em mulheres submetidas a testes urodinâmicos. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2017 [citado em 11 de outubro de 2020]; 51: e03209. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-

62342017000100410&lng=en. Epub em 03 de abril de 2017. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016140903209> .

7. Guarisi Telma, Pinto Neto Aarão M, Osis Maria José, Pedro Adriana O, Paiva Lúcia Helena Costa, Faúndes Aníbal. Incontinência urinária entre mulheres climatéricas brasileiras: inquérito domiciliar. Rev. Saúde Pública [Internet]. 2001 Out [citado 2020 Out 11] ; 35(5): 428-435. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102001000500004&lng=pt. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102001000500004>.
8. Sousa Juliana Gonçalves de, Ferreira Vanessa Ribeiro, Oliveira Ricardo Jacó de, Cestari Cláudia Elaine. Avaliação da força muscular do assoalho pélvico em idosas com incontinência urinária. Fisioter. mov. (Impr.) [Internet]. 2011 Mar [cited 2020 Oct 11]; 24(1): 39-46. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502011000100005&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S0103-51502011000100005>.
9. Carvalho Maitê Peres de, Andrade Francine Pereira, Peres William, Martinelli Thalita, Simch Frederico, Orcy Rafael Bueno et al. O impacto da incontinência urinária e seus fatores associados em idosas. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2014 Dec [cited 2020 Oct 11] ; 17(4): 721-730. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232014000400721&lng=en. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13135>.
10. Eftekhari T, Hajibaratli B, Ramezanzadeh F, Shariat M. Postpartum evaluation of stress urinary incontinence among primiparas. Int J Gynecol Obstet. 2006;94:114 -8.
11. Groutz A, Rimon E, Peled S, Gold R, Pauzner D, Lessing JB, Gordon D. Cesarean section: does it really prevent the development of postpartum stress urinary incontinence? A prospective study of 363 women one year after their first delivery. Neurourol Urodyn. 2004;23:2-6.

12. Souza Cláudia E. C., Lima Ricardo M., Bezerra Lidia M. A., Pereira Rinaldo W., Moura Tailce K., Oliveira Ricardo J. Estudo comparativo da função do assoalho pélvico em mulheres continentas e incontinentes na pós menopausa. Rev. bras. fisioter. [Internet]. 2009 Dec [cited 2020 Oct 11] ; 13(6): 535-541. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552009000600011&lng=en.Epub Nov 13, 2009. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-35552009005000060>.