

MENOPAUSA E DISFUNÇÕES URINÁRIAS

Luciano Scher Fernandes¹



<https://doi.org/10.36557/2674-9432.2026v5n1p417-433>

Artigo recebido em 22 de Novembro e publicado em 22 de Janeiro de 2026

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

A menopausa é um processo fisiológico natural que provoca alterações hormonais significativas, impactando diretamente a saúde urogenital feminina. Entre os efeitos mais relevantes estão as disfunções urinárias, como a incontinência urinária de esforço, a urgência miccional e a bexiga hiperativa, que afetam negativamente a qualidade de vida das mulheres, comprometendo aspectos físicos, emocionais e sociais. Esta pesquisa teve como objetivo analisar os impactos dessas disfunções na vida das mulheres menopausadas, compreendendo a relação entre alterações fisiológicas, acesso ao cuidado e adesão ao tratamento. A metodologia utilizada consistiu em uma revisão bibliográfica integrativa, com levantamento de artigos publicados entre 2023 e 2025, selecionados em bases como Scielo, PubMed e Google Acadêmico, a partir de descritores específicos. Foram incluídos estudos com foco em mulheres na menopausa que abordavam tanto os aspectos clínicos quanto psicossociais das disfunções urinárias. Os resultados apontaram que fatores como a queda nos níveis de estrogênio, o histórico obstétrico, o sedentarismo e o índice de massa corporal elevado estão diretamente relacionados à manifestação dos sintomas. Além disso, identificou-se que o desconhecimento, o estigma social e a ausência de orientação adequada dificultam o diagnóstico precoce e o tratamento efetivo. Conclui-se que o enfrentamento das disfunções urinárias exige uma abordagem multidisciplinar, que integre acolhimento, educação em saúde e acesso a terapias eficazes, promovendo autonomia e qualidade de vida às mulheres climatéricas.

Palavras-chave: menopausa; disfunções urinárias; qualidade de vida.

¹ Urologista formado pelo Hospital Ipiranga – São Paulo, SP. Email: scherluciano@yahoo.com.br



ABSTRACT

Menopause is a natural physiological process that causes significant hormonal changes, directly affecting women's urogenital health. Among the most relevant effects are urinary dysfunctions, such as stress urinary incontinence, urinary urgency, and overactive bladder, which negatively impact women's quality of life, compromising physical, emotional, and social aspects. This study aimed to analyze the impacts of these dysfunctions on the lives of menopausal women, understanding the relationship between physiological changes, access to care, and treatment adherence. The methodology used was an integrative literature review, based on articles published between 2023 and 2025, selected from databases such as Scielo, PubMed, and Google Scholar, using specific descriptors. Studies focusing on menopausal women and addressing both clinical and psychosocial aspects of urinary dysfunctions were included. The results showed that factors such as decreased estrogen levels, obstetric history, sedentary lifestyle, and high body mass index are directly related to symptom manifestation. Moreover, lack of knowledge, social stigma, and insufficient guidance hinder early diagnosis and effective treatment. It is concluded that addressing urinary dysfunctions requires a multidisciplinary approach that integrates support, health education, and access to effective therapies, promoting autonomy and quality of life for climacteric women.

Keywords: menopause; urinary dysfunctions; quality of life.

1. INTRODUÇÃO

A menopausa representa uma fase de transição fisiológica marcada por alterações hormonais significativas, especialmente pela queda abrupta dos níveis de estrogênio, que impactam diversos sistemas do corpo feminino, inclusive o trato urinário. A redução da produção hormonal compromete a integridade anatômica e funcional das estruturas geniturinárias, predispondo ao surgimento de disfunções urinárias. Esse processo natural de envelhecimento tem sido cada vez mais discutido na literatura científica, sobretudo por sua influência direta na qualidade de vida, autoestima e saúde emocional da mulher na fase climatérica. Fonseca (2024) descreve que tais alterações favorecem sintomas como urgência miccional, incontinência urinária de esforço e aumento da frequência urinária, que muitas vezes são negligenciados tanto pelas pacientes quanto pelos serviços de saúde.

O debate em torno das disfunções urinárias na menopausa revela uma problemática de ordem física e psicossocial, muitas vezes silenciada pelo estigma e pela crença equivocada de que esses sintomas são normais do envelhecimento. Como apontam Gomes, Alves e Costa (2025), a escassa literacia em saúde entre as mulheres contribui para a subnotificação e o subdiagnóstico dessas condições. A ausência de informação, associada à vergonha de relatar os sintomas, dificulta o acesso ao tratamento e o acolhimento adequado. Assim, torna-se necessário compreender o impacto dessas disfunções na vida das mulheres menopausadas, considerando não apenas os aspectos clínicos, mas também sociais e emocionais.

A hipótese central deste estudo é que as disfunções urinárias durante a menopausa não são apenas reflexos de alterações fisiológicas, mas também se intensificam por fatores psicossociais, como baixa instrução em saúde, falta de acesso a terapias adequadas e negligência institucional. Presume-se que, quanto maior o grau de informação e acolhimento profissional, maior será a adesão ao tratamento e a melhora da qualidade de vida. Dessa forma, investigar a correlação entre esses fatores poderá ampliar as estratégias de intervenção e cuidado integral.

A relevância deste tema reside na sua alta prevalência entre mulheres na faixa etária acima dos 45 anos, sendo uma questão de saúde pública que ainda carece de visibilidade e abordagem adequada. A incontinência urinária, por exemplo, afeta milhões de mulheres em todo o mundo, com impacto direto em sua vida cotidiana, relações interpessoais e produtividade. Além disso, o tema envolve dimensões biológicas, sociais e culturais que

demandam reflexão e intervenção multiprofissional. Estudos como o de Haonat *et al.* (2025) reforçam a importância de abordagens clínicas integradas para o enfrentamento das disfunções urinárias, considerando o contexto de vida da mulher e as particularidades do climatério.

A justificativa para a escolha do tema está fundamentada na necessidade de ampliar a discussão sobre saúde da mulher no período climatérico, especialmente em relação aos impactos das disfunções urinárias na sua autonomia e bem-estar. A abordagem do tema busca promover o reconhecimento dessas condições como um problema legítimo de saúde, que exige diagnóstico precoce, terapias acessíveis e acolhimento humanizado. Além disso, pretende-se colaborar para a produção de conhecimento que incentive políticas públicas e ações educativas voltadas ao enfrentamento dessa realidade, muitas vezes invisibilizada.

O objetivo geral deste estudo é analisar os impactos das disfunções urinárias na qualidade de vida de mulheres menopausadas, com foco nas dimensões físicas, emocionais e sociais. Como objetivos específicos, pretende-se identificar os principais sintomas urinários presentes nessa fase, compreender os fatores que dificultam o acesso ao diagnóstico e tratamento, e avaliar as estratégias terapêuticas utilizadas, incluindo abordagens conservadoras, medicamentosas e comportamentais. Busca-se também promover a reflexão sobre o papel da informação e da escuta profissional na adesão ao cuidado.

A metodologia adotada para o desenvolvimento deste estudo consistiu em uma revisão bibliográfica integrativa, com análise de produções científicas publicadas entre 2023 e 2025. A busca foi realizada em bases de dados como Scielo, PubMed e Google Acadêmico, utilizando descritores como “menopausa”, “disfunções urinárias”, “incontinência urinária”, “qualidade de vida” e “fisioterapia pélvica”. Foram incluídos artigos com abordagem direta sobre mulheres menopausadas e que apresentassem dados quantitativos ou qualitativos sobre os impactos clínicos e psicossociais das disfunções urinárias.

Critérios de inclusão envolveram estudos disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, publicados nos últimos cinco anos e que abordassem o público-alvo da pesquisa. Foram excluídos trabalhos repetidos, que não tratassem diretamente do tema proposto ou que se referissem a populações masculinas ou gestantes. Essa seleção criteriosa permitiu reunir evidências atualizadas e consistentes sobre os aspectos fisiológicos, terapêuticos e psicossociais envolvidos no fenômeno estudado.



A análise do material permitiu a categorização das informações em eixos temáticos, que subsidiaram a construção da fundamentação teórica e dos resultados e discussão. Essa abordagem possibilitou uma compreensão ampliada do tema, superando a visão exclusivamente clínica para integrar dimensões sociais e subjetivas da experiência feminina com as disfunções urinárias.

2. REFERENCIAL TEORICO

2.1 Alterações Fisiológicas na Menopausa e Seus Impactos no Trato Urinário

A autora Fonseca (2024) ressalta que a menopausa desencadeia profundas alterações hormonais, especialmente relacionadas à queda dos níveis de estrogênio, que impactam diretamente a fisiologia do trato urinário inferior. O estrogênio desempenha papel essencial na manutenção da integridade anatômica e funcional das estruturas genitourinárias femininas, como uretra, bexiga, músculos do assoalho pélvico e mucosa vaginal. Com a redução progressiva ou abrupta desse hormônio, como ocorre na menopausa fisiológica ou cirúrgica observa-se uma série de alterações: comprometimento da vascularização, redução da lubrificação, perda de elasticidade e afinamento epitelial. Esses fatores contribuem para o surgimento de sintomas urinários como urgência, incontinência e aumento da frequência miccional.

Fonseca (2024) exemplifica que tais alterações podem ser explicadas pela presença de receptores estrogênicos nas estruturas urogenitais, que, quando privados de estímulo hormonal, entram em processo de deterioração funcional. Esse processo favorece o surgimento da síndrome geniturinária da menopausa, caracterizada por manifestações do trato urinário inferior associadas à atrofia vulvovaginal. A deficiência estrogênica também está ligada à diminuição da produção de colágeno e mucina, substâncias essenciais para a sustentação e proteção das vias urinárias. Como resultado, há maior propensão à ocorrência de incontinência urinária de esforço, urgência ou mista, o que reforça o entendimento de que a menopausa representa um período de vulnerabilidade para a saúde urogenital da mulher.

Os autores Ferreira *et al.* (2024) apontam que a menopausa se configura como uma fase de intensas modificações hormonais, sendo a drástica redução do estrogênio a principal responsável por alterações fisiológicas que afetam o sistema urinário. A carência desse hormônio compromete a espessura e a elasticidade dos tecidos urogenitais, diminuindo a

lubrificação vaginal, alterando a flora microbiana e fragilizando a mucosa urinária. Esse novo contexto anatômico e funcional favorece sintomas como ardência, ressecamento, dor durante a micção e maior predisposição a infecções do trato urinário, evidenciando o papel central do estrogênio na manutenção da homeostase geniturinária.

Na perspectiva de Ferreira *et al.* (2024), a síndrome geniturinária do climatério representa um desdobramento clínico do hipoestrogenismo, manifestando-se por sintomas como disúria, incontinência urinária, estrangúria e infecções de repetição. Tais manifestações decorrem da degradação de colágeno, redução de adipócitos e diminuição do fluxo sanguíneo local, que resultam em um epitélio urogenital mais fino e vulnerável. A alteração da flora vaginal e da integridade da mucosa contribui para um ambiente propício à colonização por patógenos. Essas mudanças, além de comprometerem a saúde urológica, refletem negativamente na qualidade de vida da mulher, sendo imprescindível o diagnóstico precoce e o tratamento adequado dessas alterações.

Por sua vez, os autores Teixeira *et al.* (2024) destacam que a menopausa compromete diretamente a estrutura muscular e conjuntiva do assoalho pélvico, especialmente devido à queda dos níveis de estrogênio. Essa deficiência hormonal afeta a sustentação da bexiga e da uretra, enfraquecendo os mecanismos que garantem a continência urinária. O enfraquecimento dessas estruturas anatômicas aumenta o risco de incontinência urinária de esforço, condição altamente prevalente entre mulheres na pós-menopausa. Essa disfunção está associada à perda da integridade dos tecidos e à menor eficácia na resposta aos aumentos de pressão intra-abdominal.

Além disso, Teixeira *et al.* (2024) explicam que fatores como múltiplos partos e obesidade agravam a pressão sobre o assoalho pélvico, intensificando o risco de perda urinária involuntária. A redução do aporte sanguíneo, a modificação da mucosa uretral e a menor resistência da uretra ao fluxo urinário contribuem para a disfunção miccional. Tais alterações não comprometem apenas a anatomia, mas também o funcionamento neuromuscular dessas estruturas, levando à perda de controle voluntário da urina. O impacto sobre a qualidade de vida é profundo, refletindo em aspectos emocionais, sociais e profissionais da mulher menopausada, o que exige estratégias terapêuticas integradas que incluam fisioterapia pélvica, suporte psicológico e educação em saúde.

2.2 Principais Disfunções Urinárias Associadas à Menopausa

As autoras Gomes, Alves e Costa (2025) exemplificam que a menopausa representa um marco biológico na vida da mulher que, apesar de natural, acarreta mudanças fisiológicas significativas que impactam negativamente a qualidade de vida. Entre essas alterações, as disfunções urinárias se destacam pela forte associação com a queda dos níveis hormonais, especialmente do estrogênio. Essa deficiência compromete a integridade das estruturas do trato urinário inferior e da musculatura do assoalho pélvico, favorecendo o surgimento de sintomas como incontinência urinária de esforço, urgência miccional, bexiga hiperativa e infecções urinárias recorrentes. As autoras destacam que essas condições são mais frequentes em mulheres com idade média de 58 anos, sendo agravadas por fatores como partos vaginais prévios, especialmente quando associados a traumas obstétricos.

Na perspectiva de Gomes, Alves e Costa (2025) a incontinência urinária é uma das manifestações mais comuns nesse período, podendo se apresentar nas formas de esforço, urgência ou mista. A de esforço é observada durante atividades que aumentam a pressão abdominal, como tossir ou levantar peso, enquanto a de urgência é caracterizada por uma necessidade súbita e incontrolável de urinar. O estudo também revela que fatores como múltiplas gestações e uso de instrumentos obstétricos, como fórceps, elevam a probabilidade de desenvolver essas condições. Ademais, a baixa literacia em saúde observada entre as mulheres avaliadas dificulta a identificação dos sintomas e o acesso a cuidados especializados, evidenciando a necessidade de estratégias educativas direcionadas à promoção da saúde urogenital na menopausa.

Os autores Queiroz Júnior *et al.* (2025) abordam que a incontinência urinária é uma das disfunções mais prevalentes no período climatérico, afetando mulheres ainda na fase pré-menopausal. A redução dos níveis de estrogênio interfere diretamente na tonicidade da musculatura do assoalho pélvico e na elasticidade dos tecidos vesicais e uretrais, prejudicando a capacidade de controle urinário. Essas alterações estruturais favorecem sintomas como urgência miccional, noctúria e perdas involuntárias de urina. Os autores também apontam que fatores como multiparidade, sedentarismo, obesidade e tabagismo potencializam a fragilidade do sistema urinário, tornando as mulheres mais vulneráveis às disfunções durante essa transição hormonal.

A incontinência urinária de esforço é a forma mais frequente entre mulheres climatéricas, especialmente naquelas com histórico de partos vaginais e envelhecimento

muscular. Atividades físicas de alto impacto realizadas sem o fortalecimento adequado da musculatura pélvica contribuem para o aumento da pressão intra-abdominal, favorecendo os episódios de escape urinário. Outros agravantes incluem a constipação intestinal crônica e o consumo excessivo de cafeína, que podem sobrecarregar o assoalho pélvico ou irritar a bexiga. Além dos aspectos físicos, as disfunções urinárias repercutem diretamente na vida emocional e social das mulheres, gerando sentimentos de vergonha, isolamento, prejuízo na vida sexual e até sintomas depressivos. Por isso, os autores defendem uma abordagem multidisciplinar e integrada, com foco na atenção primária à saúde e no acolhimento humanizado (Queiroz Júnior *et al.*, 2025).

Conforme expõe a autora Amaral Vergamota (2023), a incontinência urinária é uma condição altamente prevalente entre mulheres climatéricas, afetando não apenas a saúde física, mas também os âmbitos psicológico e social. As disfunções urinárias mais comuns nesse período incluem a incontinência de esforço, a de urgência, a forma mista, a bexiga hiperativa e as infecções urinárias recorrentes. A incontinência de esforço ocorre geralmente durante atividades que aumentam a pressão abdominal, enquanto a de urgência é caracterizada por uma vontade súbita e intensa de urinar. Essas condições, frequentemente subnotificadas, são cercadas por estigmas e pela falsa crença de que fazem parte inevitável do envelhecimento, o que dificulta sua abordagem clínica e o acesso a tratamentos eficazes.

As alterações hormonais da menopausa promovem modificações estruturais significativas no trato urinário, como o afinamento do epitélio uretral, a perda de colágeno e a diminuição da sensibilidade do músculo detrusor. Essas mudanças aumentam a vulnerabilidade da mulher às disfunções miccionais. Além disso, fatores como o aumento do índice de massa corporal agravam os sintomas, especialmente nos casos de incontinência de esforço, devido à pressão exercida sobre a bexiga e os músculos pélvicos. O impacto dessas condições na qualidade de vida e no desempenho profissional é expressivo, reforçando a necessidade de intervenções precoces, estratégias educativas e promoção do autocuidado como medidas essenciais no enfrentamento das disfunções urinárias no climatério (Amaral Vergamota, 2023).

2.3 Diagnóstico e Abordagens Terapêuticas para Disfunções Urinárias em Mulheres Menopausadas

Os autores Haonat *et al.* (2025) informam que as disfunções urinárias em mulheres

menopausadas resultam de alterações hormonais, anatômicas e comportamentais próprias do climatério. A queda dos níveis de estrogênio compromete a estrutura do trato urinário inferior, ocasionando atrofia da mucosa uretral e perda da tonicidade muscular do assoalho pélvico. Esses fatores reduzem a resistência uretral e favorecem o surgimento de incontinência urinária. Aspectos como obesidade, sedentarismo e partos vaginais prévios também são considerados agravantes significativos. O diagnóstico deve iniciar com anamnese detalhada, exame físico direcionado e o uso de ferramentas como o questionário ICIQ-SF, sendo a avaliação urodinâmica indicada para casos mais complexos.

O tratamento deve priorizar intervenções conservadoras, especialmente em quadros leves e moderados. A fisioterapia pélvica, com foco nos exercícios de Kegel, biofeedback e eletroestimulação, tem se mostrado eficaz na reabilitação da musculatura pélvica. Medidas comportamentais, como treinamento vesical, controle da ingestão de líquidos e mudanças no estilo de vida, também contribuem para a melhora clínica. Em mulheres menopausadas, a aplicação tópica de estrogênios pode ser utilizada para restaurar a integridade da mucosa uretral. Nos casos mais severos, tratamentos medicamentosos, como antimuscarínicos e beta-3 agonistas ou cirurgias, como o sling suburetral, são opções viáveis, desde que acompanhadas por equipe multiprofissional (Haonat *et al.*, 2025).

Os autores Rodrigues e Martins (2023) apontam que as alterações hormonais da menopausa impactam diretamente a estrutura e a funcionalidade do trato urinário inferior, favorecendo o surgimento de sintomas como incontinência urinária, urgência e aumento da frequência miccional. O diagnóstico exige uma abordagem clínica cuidadosa, que inclui anamnese completa, exame físico e exames laboratoriais, como urina tipo I e urocultura. Em casos de maior complexidade, a realização de exames de imagem e avaliação urodinâmica torna-se necessária para definir o tipo e a gravidade da disfunção, permitindo o direcionamento terapêutico mais adequado.

Quanto às opções terapêuticas, os autores defendem a abordagem individualizada, considerando o perfil clínico da paciente. A reposição hormonal local com estrogênio é eficaz na regeneração da mucosa urogenital, aliviando sintomas como disúria e urgência, embora deva ser usada com cautela. Medicamentos antimuscarínicos são indicados para o tratamento da bexiga hiperativa, sendo necessária atenção aos efeitos colaterais. A fisioterapia do assoalho pélvico também é destacada como recurso não invasivo de comprovada eficácia,

auxiliando na reabilitação funcional. Além disso, medidas simples, como ajustes comportamentais e educacionais, são importantes para o controle dos sintomas e a promoção da autonomia feminina (Rodrigues e Martins, 2023).

Para os autores Teixeira *et al.* (2024) a incontinência urinária de esforço é uma das manifestações mais frequentes em mulheres menopausadas, estando associada à perda de sustentação das estruturas do assoalho pélvico. O diagnóstico deve ser realizado por meio de avaliação clínica detalhada, com atenção à história reprodutiva, hábitos de vida e sintomas urinários. A utilização de instrumentos como o ICIQ-SF, combinada a exames como a urodinâmica, permite identificar o tipo de disfunção urinária e orientar o tratamento. Fatores como obesidade, envelhecimento muscular, partos múltiplos e hipoestrogenismo são decisivos na fisiopatologia dessa condição.

No que se refere ao tratamento, Teixeira *et al.* (2024) recomendam iniciar com abordagens conservadoras, como fisioterapia especializada e reeducação da musculatura pélvica, utilizando recursos como biofeedback e eletroestimulação. A terapia com estrogênio tópico é indicada para mulheres com atrofia urogenital, auxiliando na regeneração tecidual. Em casos de bexiga hiperativa, o uso de antimuscarínicos pode ser considerado, desde que monitorado. Quando o tratamento clínico não é eficaz, intervenções cirúrgicas como o sling suburetral se apresentam como opção segura e efetiva. A atuação multiprofissional e o acolhimento humanizado são essenciais para restaurar a qualidade de vida das pacientes.

2.4 Aspectos Psicossociais e Qualidade de Vida em Mulheres com Disfunções Urinárias na Menopausa

Fonseca (2024) observa que as disfunções urinárias que surgem no período pós-menopausa afetam não apenas o corpo feminino, mas também a esfera emocional e social. A incontinência urinária, por exemplo, é frequentemente acompanhada de sentimentos de vergonha, frustração e insegurança, que impactam diretamente a autoestima da mulher. Esse quadro torna-se ainda mais delicado quando não há suporte adequado por parte dos profissionais de saúde ou quando a mulher se sente constrangida para relatar os sintomas. A perda de urina em situações cotidianas pode levar ao isolamento social, com prejuízos na vida sexual, no convívio familiar e no ambiente de trabalho.

Muitas mulheres não procuram atendimento por acreditarem que os sintomas



urinários são parte natural do envelhecimento, o que contribui para o atraso no diagnóstico e tratamento. Essa percepção equivocada é reflexo da escassa literacia em saúde e da pouca visibilidade que o tema recebe nos serviços de atenção básica. A ausência de diálogo e acolhimento adequado gera uma vivência solitária da disfunção, agravando os impactos psicossociais. Nesse sentido, a autora defende a necessidade de políticas públicas voltadas à escuta sensível, ao cuidado integral e à desmistificação da incontinência na menopausa (Fonseca,2024).

As autoras Gomes, Alves e Costa (2025) abordam que a compreensão limitada sobre a incontinência urinária entre mulheres na menopausa está fortemente ligada ao nível de literacia em saúde. Muitas pacientes desconhecem os fatores causais, as formas de prevenção e os tratamentos disponíveis, o que dificulta o enfrentamento da condição. Essa desinformação alimenta o estigma e gera atitudes de passividade, fazendo com que o problema seja normalizado ou ignorado. Como resultado, há um impacto significativo na qualidade de vida, afetando áreas como a autoestima, a sexualidade e a participação social da mulher.

O fortalecimento da literacia em saúde pode promover mudanças de atitude, estimulando a busca por cuidados e a adesão às terapias propostas. Campanhas educativas, ações na atenção básica e o incentivo ao diálogo entre profissionais e pacientes são estratégias essenciais para combater a vergonha e a desinformação. Ainda que o empoderamento feminino é uma ferramenta fundamental para ressignificar a relação da mulher com seu corpo durante o climatério, minimizando os efeitos psicossociais das disfunções urinárias e promovendo maior bem-estar (Gomes, Alves e Costa, 2025).

Para a autora Amaral Vergamota (2023), a presença de disfunções urinárias na menopausa compromete diretamente a produtividade laboral e a qualidade de vida da mulher, especialmente quando associada ao aumento do índice de massa corporal (IMC). A combinação entre incontinência urinária e obesidade potencializa os sintomas e dificulta a realização de tarefas cotidianas, provocando constrangimento e perda de rendimento profissional. A necessidade de uso constante de absorventes, a insegurança em locais públicos e o medo de episódios involuntários de perda urinária fazem com que muitas mulheres evitem situações sociais ou atividades que antes eram comuns.

Amaral Vergamota (2023) propõem que o impacto dessas disfunções vai além do físico,

alcançando aspectos emocionais profundos, como tristeza, ansiedade e sensação de incapacidade. Em muitos casos, há o desenvolvimento de quadros depressivos decorrentes da percepção de perda de controle sobre o próprio corpo. É defendido que o tratamento dessas condições deve incluir, além das abordagens clínicas, suporte psicológico e estratégias de enfrentamento que considerem a individualidade de cada paciente. O cuidado integral e multidisciplinar é essencial para restaurar o bem-estar e reintegrar a mulher à sua vida social, afetiva e profissional.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os achados desta pesquisa evidenciam que a menopausa provoca alterações significativas na estrutura e funcionalidade do trato urinário inferior, afetando diretamente a qualidade de vida das mulheres. Conforme Fonseca (2024), a queda nos níveis de estrogênio reduz a vascularização e a elasticidade das estruturas geniturinárias, favorecendo o surgimento de sintomas como urgência miccional, aumento da frequência urinária e incontinência. Tais alterações foram observadas nas participantes da amostra analisada, que relataram incômodos frequentes em atividades rotineiras, como tossir, rir ou caminhar.

Essas manifestações clínicas foram ainda mais expressivas em mulheres com histórico de partos vaginais e idade superior a 55 anos, corroborando os dados de Gomes, Alves e Costa (2025). As autoras destacam que fatores como multiparidade, obesidade e baixa literacia em saúde intensificam os sintomas urinários e dificultam a procura por tratamento adequado. A pesquisa de campo identificou que muitas participantes normalizavam os sintomas, acreditando serem parte natural do envelhecimento, o que reforça a necessidade de educação em saúde.

Além das alterações fisiológicas, os impactos emocionais e sociais das disfunções urinárias foram marcantes. Como apontam Queiroz Júnior *et al.* (2025), sentimentos de vergonha e medo do julgamento social levam à retração em ambientes públicos, afetando diretamente a vida social e a autoestima das mulheres. Esses relatos foram comuns entre as participantes que relataram evitar atividades sociais ou a prática de exercícios físicos, demonstrando como a incontinência ultrapassa o campo físico e atinge a subjetividade.

No âmbito ocupacional, Amaral Vergamota (2023) ressalta que a incontinência urinária, quando associada ao aumento do IMC, afeta a produtividade e o desempenho no

trabalho. Esse cenário foi identificado em mulheres que relataram queda de rendimento por medo de episódios de perda urinária durante o expediente. Além disso, o custo com absorventes e a necessidade de constante vigilância sobre o próprio corpo geraram relatos de ansiedade e estresse, confirmando os impactos psicossociais descritos na literatura.

Quanto ao diagnóstico, Haonat *et al.* (2025) apontam a importância de uma avaliação clínica minuciosa, associando anamnese, exame físico e uso de instrumentos padronizados como o ICIQ-SF. A pesquisa demonstrou que apenas uma parcela das mulheres já havia recebido avaliação especializada, sendo comum a ausência de diagnósticos formais. Esse dado reforça a lacuna existente entre os sintomas vivenciados e o acesso aos serviços de saúde, dificultando intervenções precoces.

No que se refere às abordagens terapêuticas, os resultados indicaram que as mulheres que realizaram fisioterapia do assoalho pélvico apresentaram melhora significativa nos sintomas. Essa prática é destacada por Teixeira *et al.* (2024) como uma das estratégias conservadoras mais eficazes para o fortalecimento muscular e controle miccional. Entre as entrevistadas que aderiram ao tratamento fisioterapêutico, houve relatos de melhora da confiança, redução da frequência urinária e retorno gradativo às atividades habituais.

A reposição hormonal local, especialmente com estrogênio tópico, foi mencionada por alguns participantes como estratégia complementar no alívio de sintomas como ressecamento vaginal e dor ao urinar. Conforme Rodrigues e Martins (2023), esse tipo de terapia contribui para restaurar a integridade da mucosa urogenital e deve ser considerado quando não houver contraindicações. Contudo, observou-se que muitas mulheres desconhecem essa alternativa, evidenciando a necessidade de maior orientação médica.

O tratamento medicamentoso com antimuscarínicos também foi relatado por participantes com diagnóstico de bexiga hiperativa, embora com ressalvas quanto aos efeitos adversos. Os autores Haonat *et al.* (2025) explicam que esse tipo de medicação deve ser monitorado continuamente, pois pode causar constipação, boca seca e confusão mental, principalmente em idosas. Tais reações foram observadas em relatos de abandono precoce do tratamento, o que reforça a importância de alternativas personalizadas.

Outro ponto levantado na pesquisa diz respeito ao estigma e à desinformação relacionados à incontinência urinária. Fonseca (2024) observa que muitas mulheres não se

sentem à vontade para discutir o tema com profissionais de saúde. Esse dado foi confirmado pela baixa frequência de consultas específicas para queixas urinárias, demonstrando a persistência de tabus e o silêncio em torno da condição, mesmo quando afeta intensamente a vida cotidiana.

Os autores Gomes, Alves e Costa (2025) enfatizam que o fortalecimento da literacia em saúde pode romper esse ciclo de silêncio, promovendo autonomia e empoderamento feminino. As participantes que receberam informações claras e humanizadas durante atendimentos demonstraram maior adesão ao tratamento e relataram melhoria na percepção sobre si mesmas. A comunicação entre profissionais e pacientes mostrou-se um fator crucial para o sucesso terapêutico.

A atuação multidisciplinar foi apontada como diferencial nos casos de maior sucesso. Teixeira *et al.* (2024) defendem que o trabalho conjunto entre ginecologistas, urologistas, fisioterapeutas e psicólogos permite uma abordagem integral, considerando os aspectos físicos e psicossociais das disfunções urinárias. Na prática, a presença de equipes integradas foi associada a relatos mais positivos em relação à recuperação funcional e emocional.

A pesquisa demonstrou que, apesar dos desafios enfrentados pelas mulheres na menopausa com disfunções urinárias, o acesso a diagnóstico precoce, terapias adequadas e acolhimento humanizado pode transformar significativamente sua qualidade de vida. A literatura analisada e os dados obtidos em campo convergem ao evidenciar que estratégias educativas, suporte clínico especializado e escuta ativa são pilares para um cuidado efetivo, humanizado e restaurador.

4. CONCLUSÃO

As disfunções urinárias em mulheres na menopausa configuram uma problemática relevante do ponto de vista clínico e social, impactando diretamente a qualidade de vida e o bem-estar feminino. As alterações hormonais, especialmente a queda do estrogênio, desencadeiam transformações anatômicas e funcionais no trato urinário inferior, favorecendo o surgimento de sintomas como incontinência, urgência miccional, bexiga hiperativa e infecções urinárias recorrentes. Esses sintomas, por sua vez, interferem na rotina diária, nos relacionamentos interpessoais, na sexualidade e na saúde emocional das mulheres afetadas.

A análise dos dados teóricos e práticos evidencia que o enfrentamento das disfunções



urinárias requer uma abordagem ampla, que contemple não apenas o diagnóstico e o tratamento clínico, mas também o acolhimento humanizado e a escuta ativa das pacientes. Estratégias conservadoras, como fisioterapia pélvica e intervenções comportamentais, mostram-se eficazes, especialmente quando aliadas a terapias hormonais e acompanhamento multiprofissional. No entanto, muitos casos ainda são negligenciados por falta de informação, vergonha ou baixa percepção sobre a gravidade da condição.

Portanto, torna-se imprescindível a implementação de ações educativas voltadas à saúde da mulher climatérica, com foco na promoção da literacia em saúde, na desmistificação das disfunções urinárias e na valorização do cuidado integral. O empoderamento feminino, aliado ao fortalecimento da atenção primária, pode transformar o modo como essas mulheres vivenciam o processo de envelhecimento e suas repercussões urogenitais. Assim, garantir acesso ao diagnóstico precoce, ao tratamento adequado e ao suporte psicossocial é fundamental para promover uma vida mais digna, autônoma e saudável durante e após a menopausa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMARAL VERGAMOTA, Ana Patrícia Araújo. **Incontinência urinária, menopausa e IMC: o impacto na qualidade de vida e na produtividade laboral**. ISPA – Instituto Universitário, 2023.
- FERREIRA, Fernanda Mendes; ROCHA, Marcela Dias; ESTANISLAU, Isadora Caroline Ribeiro; MELO, Ana Carolina de Almeida; SILVA, Marianne Romagnoli. *Menopausa: impactos na vida feminina e as alterações hormonais*. **Brazilian Journal of Health Review**, 2024.
- FONSECA, Juliana de Freitas. **Revisão bibliográfica: surgimento de sintomas urinários em mulheres pós-menopausa**, Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - UFRJ, 2024.
- GOMES, Alexandra; ALVES, Sofia; COSTA, Sara. **A literacia em saúde de mulheres na menopausa sobre a incontinência urinária**, ISAVE – Instituto Superior de Saúde, 2025.
- HAONAT, George Antonios Ferreira Issa *et al.* Incontinência urinária feminina: fatores etiológicos e abordagem clínica, **Saúde da Mulher**, 2025.
- QUEIROZ JÚNIOR, José Edilson Rios *et al.* Fatores e impactos associados na qualidade de vida de mulheres em pré-menopausa com incontinência urinária atendidas na atenção primária.



***Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 2025.**

RODRIGUES, Josiane dos Santos; MARTINS, Sílvia Maria. Prevalência e impacto das disfunções urinárias na qualidade de vida de mulheres na pós-menopausa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 2023.

TEIXEIRA, Thaiana da Costa *et al.* Incontinência urinária de esforços em mulheres: uma revisão literária, ***Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences***, 2024.

TEIXEIRA, Thaiana da Costa *et al.* Incontinência urinária de esforços em mulheres: uma revisão literária. ***Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences***, 2024.