

RESUMO - INICIANTES II

IMPACTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES PÓS-MENOPAUSA: REVISÃO SISTEMÁTICA DE INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS

Heloisa Stadler Ribas (helo03.stadleribas@gmail.com)

Eduarda Borer (eduardaborer@icloud.com)

Giovanna Clara Scheffer De Carvalho (giovannacscheffer@gmail.com)

Giulia Matias Gouveia Da Rocha (giuliagouveia75@gmail.com)

Maria Eduarda Hammerschmidt (mariaeduardahammerschmidt@gmail.com)

Thais Binder Farinazzo (thais.bfarinazzo@outlook.com)

Pedro Leonardo Martins Brasileiro (pedrolmb30@gmail.com)

Heloisa Stadler Ribas (heloisasribas@gmail.com)

INTRODUÇÃO: A incontinência urinária (IU), perda involuntária de urina, configura um

problema de saúde, social e higiênico. Sua prevalência aumenta com a idade, afetando

entre 38% e 55% das mulheres na pós-menopausa, sendo a condição do assoalho pélvico mais comum nesse período. Os impactos da IU geram desconfortos físicos e afetam a autoestima, humor e vida social, resultando em queda significativa da qualidade de vida. Os principais tipos são: incontinência de esforço (IUE), de urgência (IUU) e mista (IUM). Existem diferentes

abordagens terapêuticas utilizadas para o tratamento da IU e sua escolha deve adequar-se à necessidade da paciente. Altas evidências indicam que terapias convencionais, não farmacológicas, melhoram a qualidade de vida da mulher, como realizar exercícios de fortalecimento pélvico e estimulação elétrica. OBJETIVOS: Revisar aspectos fisiopatológicos envolvidos na IU e seu impacto na qualidade de vida de mulheres na pós-menopausa. Além disso, avaliar a efetividade de intervenções não farmacológicas nessa população, especialmente fisioterapia e treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP), na melhora dos sintomas e bem-estar. METODOLOGIA: Foi realizada uma revisão narrativa de artigos disponíveis nas bases de dados PubMed, Cochrane e LILACS. 22 artigos entre 2019 e 2025 foram incluídos, dentre eles revisões sistemáticas e ensaios clínicos randomizados. A análise comparou diversos tipos de intervenções, isoladas e

combinadas, bem como diferentes níveis de supervisão clínica ou domiciliar. RESULTADOS: A IU decorre da fraqueza dos músculos do assoalho pélvico, bem como suas fâscias e tecidos conjuntivos, resultando em perda involuntária de urina. O fator de risco mais atribuído à condição é o aumento da pressão intra-abdominal, que é fortemente associada ao índice de massa corporal elevado, idade avançada e parto vaginal prévio. A IU acarreta importantes impactos na qualidade de vida das mulheres, sendo associada a maiores taxas de hospitalização, riscos de infecções do trato urinário, isolamento social e depressão. As evidências analisadas apontam que o TMAP, isolado ou associado a técnicas como biofeedback e eletroestimulação, é eficaz na redução dos episódios de IU, sendo a intervenção considerada de primeira linha para a condição. O aumento da força, resistência e coordenação muscular, além da melhora dos aspectos físicos, foram os principais benefícios dessa intervenção. Tratamentos que combinam diferentes intervenções são destacados, como exercícios e estimulação, apresentando superioridade em relação a intervenções isoladas. Ademais, sua baixa invasividade reflete em maiores taxas de adesão ao tratamento. Intervenções supervisionadas mostraram melhor adesão e desfechos clínicos quando comparadas às não supervisionadas. Outras estratégias, como neuromodulação sacral, apresentaram benefícios para casos refratários. No entanto, muitos estudos mostraram heterogeneidade metodológica e limitações quanto ao tamanho amostral.

Eventos adversos foram raros e leves, estando geralmente relacionados ao uso de

dispositivos intravaginais, como cones ou aplicação de toxina Onabotulinum intravesical. CONCLUSÃO: A IU é prevalente em mulheres na pós-menopausa, impactando significativamente sua qualidade de vida. Intervenções não farmacológicas, como o TMAP, destacam-se, sendo indicadas como tratamento padrão ouro devido sua segurança, eficácia e baixo custo. A associação de técnicas supervisionadas adequadamente potencializa os resultados. Os resultados obtidos com esse tratamento demonstram expressiva redução da gravidade da IU.

Palavras-chave: incontinência urinária; pós-menopausa; intervenções não farmacológicas.