



## **FATORES E IMPACTOS ASSOCIADOS NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES EM PRÉ-MENOPAUSA COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA ATENDIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

José Edilson Rios Queiroz Júnior<sup>1</sup>, Julyana Fernandes Malheiros<sup>2</sup> Priscila Ribeiro de Souza Barros<sup>3</sup> Amanda Thatielli Dias dos santos<sup>4</sup> Rosana Abreu Machado<sup>5</sup> Juliana Ckaroliny da Silva<sup>6</sup> Victor Renan de Araújo Silva<sup>7</sup> Ana Caroline Lopes Costa<sup>8</sup> Sophie Ayumi Gomi de Mira<sup>9</sup> Matheus de Lima Santos<sup>10</sup> Darlene Silva Ribeiro de Freitas<sup>11</sup> Martha Campos de Moura Fé<sup>12</sup>



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n11p442-456>

Artigo recebido em 27 de Setembro e publicado em 7 de Novembro de 2025

### **ARTIGO DE REVISÃO DA LITERATURA**

#### **RESUMO**

A incontinência urinária (IU) é uma condição prevalente entre mulheres e muito investigada em populações idosas ou na menopausa, sendo, contudo, pouco explorada em mulheres em fase de pré-menopausa. Essa lacuna na literatura só reforça a necessidade de compreender os fatores associados à sua ocorrência e os impactos sobre a qualidade de vida. Este estudo teve como objetivo identificar os principais fatores relacionados à incontinência urinária e analisar suas repercussões na qualidade de vida de mulheres em pré-menopausa atendidas na atenção primária à saúde. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases PubMed, LILACS, SciELO e Google Scholar com publicações entre 2015 e 2025. Os resultados apontaram que multiparidade, partos vaginais, obesidade, constipação intestinal, tabagismo, consumo de cafeína e alterações hormonais da transição menopausal estão entre as causas mais recorrentes. Ficou evidente que a IU causa impactos negativos nas dimensões social, sexual, emocional e financeira, comprometendo o bem-estar e a autoestima das mulheres. Portanto, a atenção primária é essencial na prevenção, detecção precoce e manejo inicial da incontinência urinária, por meio de ações educativas, rastreamento e encaminhamento adequado, contribuindo para a promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida feminina.

**Palavras-chave:** Incontinência urinária, Pré-menopausa, Saúde da mulher, Atenção primária, Qualidade de vida.



## **FACTORS AND IMPACTS ASSOCIATED WITH THE QUALITY OF LIFE OF PREMENOPAUSAL WOMEN WITH URINARY INCONTINENCE ASSISTED IN PRIMARY HEALTH CARE**

### **ABSTRACT**

Urinary incontinence (UI) is a prevalent condition among women and has been widely investigated in elderly or postmenopausal populations; however, it remains underexplored among premenopausal women. This gap in the literature reinforces the need to understand the factors associated with its occurrence and its impact on quality of life. This study aimed to identify the main factors related to urinary incontinence and analyze its repercussions on the quality of life of premenopausal women assisted in primary health care. This is a narrative literature review conducted in the PubMed, LILACS, SciELO, and Google Scholar databases, including publications from 2015 to 2025. The results indicated that multiparity, vaginal delivery, obesity, constipation, smoking, caffeine consumption, and hormonal changes during the menopausal transition are among the most recurrent causes. It was evident that UI negatively affects social, sexual, emotional, and financial aspects, compromising women's well-being and self-esteem. Therefore, primary care plays a key role in the prevention, early detection, and initial management of urinary incontinence through educational actions, screening, and proper referral, contributing to health promotion and improvement of women's quality of life.

**Keywords:** Urinary incontinence, Premenopause, Women's health, Primary care, Quality of life.

**Instituição afiliada** – <sup>1</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Católico Ítalo Brasileiro UNIIITALO. <sup>2</sup>Universidade Faculdade Guanambi UNIFG. <sup>3</sup>Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Piracanjuba. <sup>4</sup>Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Católico Ítalo Brasileiro-UNIIITALO. <sup>5</sup>Centro Universitário Tocantinense Antônio Carlos. <sup>6</sup>Graduada em Enfermagem pela Faculdade Anhanguera de São Paulo. <sup>7</sup>Graduado em enfermagem pela Faculdade de Ciências Aplicada de Limoeiro, <sup>8</sup>Faculdade Evolução Alto Oeste Potiguar. <sup>9</sup>Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Pequeno Príncipe- FPP. <sup>10</sup> Graduando em Enfermagem pela Faculdade Anhanguera de São Paulo. <sup>11</sup>Enfermeira Especialista em Saúde da Mulher e Sexualidade Humana. <sup>12</sup>Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente Pela Universidade Estadual do Ceará- UECE.

**Autor correspondente:** José Edilson Rios Queiroz Júnior [josedillson11@gmail.com](mailto:josedillson11@gmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





## **INTRODUÇÃO**

A incontinência urinária (IU) é definida pela Sociedade Internacional de Continência (International Continence Society - ICS) como a perda involuntária de urina, constituindo um problema de saúde que afeta o bem-estar físico, psicológico e social das pessoas acometidas. É uma condição multifatorial, resultante de alterações anatômicas, neurológicas, hormonais ou comportamentais que comprometem o controle vesical. Embora muito associada ao envelhecimento, a IU pode surgir em diferentes fases da vida da mulher no período pré-menopausal, quando modificações hormonais e fatores comportamentais começam a influenciar o funcionamento do trato urinário inferior (ALMOUSA, LOON, 2018).

Estudos epidemiológicos indicam que a prevalência da incontinência urinária é elevada em todo o mundo, variando de 25% a 45% entre as mulheres adultas, dependendo da faixa etária e dos critérios utilizados para diagnóstico. No Brasil, pesquisas populacionais mostram prevalências que podem atingir até 30% entre mulheres de meia-idade, especialmente naquelas com múltiplas gestações, histórico de partos vaginais e sobrepeso. Esses números evidenciam que a IU é um problema de saúde pública subestimado, com grande impacto sobre a vida cotidiana e a autoestima das mulheres (STEPHEN et al., 2024).

Apesar de a maioria dos estudos e políticas públicas direcionarem maior atenção às mulheres idosas, é evidente que mulheres em pré-menopausa já apresentam sintomas de incontinência urinária com frequência expressiva. Essa fase da vida, caracterizada por oscilações hormonais, alterações metabólicas e aumento da carga de responsabilidades pessoais e profissionais pode favorecer o surgimento ou agravamento dos sintomas urinários. Entretanto, a literatura ainda é limitada quanto à investigação da IU nesse grupo etário, o que contribui para o subdiagnóstico e o tratamento tardio (ALMOUSA, LOON, 2018).

A presença de IU em mulheres em pré-menopausa está relacionada a diversos fatores de risco, o histórico obstétrico, obesidade, constipação, tabagismo, sedentarismo e doenças metabólicas. Além disso, aspectos psicossociais, como o estresse e a ansiedade, também podem exercer influência sobre o controle urinário. Esses fatores impactam de forma direta a qualidade de vida, interferindo em atividades cotidianas, na prática de exercícios físicos, nas relações sociais e na sexualidade (LIAN et al., 2019).

A atenção primária à saúde (APS) é fundamental na identificação e cuidado inicial da incontinência urinária, por ser o primeiro nível de contato das mulheres com o sistema de saúde, profissionais capacitados devem aplicar a escuta ativa, o rastreamento de fatores de risco, e orientação sobre hábitos saudáveis e na adoção de medidas preventivas. Além disso, a APS é



essencial no encaminhamento adequado para serviços especializados, quando necessário, garantindo integralidade e continuidade do cuidado (TAN et al., 2024).

Nesse contexto, compreender os fatores associados à incontinência urinária e seu impacto na qualidade de vida de mulheres em pré-menopausa é essencial para subsidiar estratégias de promoção da saúde e prevenção dessa condição na atenção primária. A identificação precoce dos sintomas e dos fatores de risco permite intervenções efetivas, reduzindo o impacto negativo da IU sobre o bem-estar físico e emocional.

Diante disso, o presente artigo tem como objetivo revisar a literatura sobre os fatores associados e o impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de mulheres em pré-menopausa atendidas na atenção primária à saúde. A partir dessa análise, busca-se contribuir para a ampliação do conhecimento científico sobre o tema, fortalecendo a prática clínica e a elaboração de políticas de saúde voltadas à detecção precoce, manejo e melhoria da qualidade de vida dessas mulheres.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura, cujo objetivo foi reunir, descrever e discutir as evidências científicas disponíveis sobre os fatores associados e o impacto da incontinência urinária (IU) na qualidade de vida de mulheres em pré-menopausa atendidas na atenção primária à saúde. Esse tipo de revisão permite uma análise crítica e interpretativa dos achados publicados, contribuindo para o aprofundamento teórico e a compreensão das múltiplas dimensões envolvidas no tema..

A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados PubMed, LILACS, SciELO e Google Scholar selecionadas por sua ampla cobertura de produções científicas nacionais e internacionais na área da saúde, o período de publicação delimitado para a pesquisa foi de 2015 a 2025, para incluir estudos recentes e atualizados sobre o tema..

Foram utilizados como palavras-chave e descritores os termos: “urinary incontinence”, “premenopause”, “quality of life”, “primary health care” e “risk factors”. A combinação entre eles foi realizada por meio dos operadores booleanos AND e OR, com o intuito de ampliar e refinar a busca de estudos pertinentes.

Os critérios de inclusão contemplaram artigos originais, revisões sistemáticas, revisões narrativas e estudos observacionais que abordassem a incontinência urinária em mulheres no período pré-menopausal, analisando seus fatores associados e o impacto na qualidade de vida. Foram incluídos estudos disponíveis integralmente em português, inglês ou espanhol, e que apresentassem metodologia clara e compatível com o objetivo desta revisão.



Foram excluídos os trabalhos que apresentavam foco exclusivo em gestantes, puérperas ou mulheres idosas, bem como artigos que não abordavam a relação entre a IU e a qualidade de vida ou que não apresentavam dados relevantes ao contexto da atenção primária à saúde. Estudos duplicados entre bases também foram desconsiderados.

Após a triagem inicial dos títulos e resumos, os artigos potencialmente elegíveis foram lidos na íntegra para confirmação dos critérios de inclusão, e a análise dos estudos selecionados foi realizada de forma descritiva e interpretativa, com destaque para as principais evidências sobre prevalência, fatores de risco, repercussões psicossociais e estratégias de intervenção no âmbito da atenção primária..

Por fim, os resultados foram organizados e discutidos de acordo com os eixos temáticos identificados na literatura, buscando integrar os achados de diferentes autores e apontar lacunas de conhecimento que possam orientar futuras pesquisas e práticas voltadas à melhoria da qualidade de vida de mulheres em pré-menopausa com incontinência urinária..

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **3.1. Prevalência da IU em mulheres em pré-menopausa**

ALHARBI et al., (2024) realizaram um estudo transversal, entrevistando mulheres sauditas com idades entre 18 e 50 anos de idade. O estudo encontrou uma prevalência de 32,4% de incontinência urinária entre 516 mulheres. A prevalência aumentou com a idade e foi mais comum em mulheres casadas, mulheres com filhos e aquelas com histórico de cirurgia vaginal, no entanto, apenas 29,3% procuraram aconselhamento médico e 55,2% relataram nenhuma melhora após a consulta. A IU impactou a vida das participantes com 38,9% relatando limitações em atividades sociais, aproximadamente 50% experimentando algum grau de impacto nas tarefas domésticas e cerca de 19,4% enfrentando impacto extremo no trabalho ou nas atividades diárias (ALHARBI et al.,2024).

No Brasil, pesquisas indicam que a incontinência urinária afeta de 27,6% das mulheres entre 30-48 anos, representando 52,1% da prevalência. Essa variação é atribuída a diferenças regionais, culturais e socioeconômicas, que influenciam tanto o reconhecimento dos sintomas quanto a procura por atendimento médico. Além disso, a multiparidade, obesidade, sedentarismo e alterações hormonais típicas do período pré-menopausal contribuem para o aumento da prevalência observada nessa faixa etária (MOURÃO et al., 2017). Em uma amostra com 42 participantes, em mulheres internadas em uma unidade cirúrgica de hospital público, constatou:

Na amostra total a média de frequência urinária foi de 1 a 6 vezes na semana,



com relação à noctúria 33 (78,5%) das participantes referiram interromper o sono devido a necessidade de urinar em uma frequência de 1 a 2 vezes por noite. A prevalência de urgência e incontinência de urgência, 66,7% e 61,9% respectivamente referiram alterações. A pontuação média geral do ICIQ-OAB foi de 5,95 ( $\pm 2,99$ ), mas quando avaliado somente aquelas com sintomas de urgência ou urge incontinência essa pontuação elevou-se para 7,89 ( $\pm 1,91$ ). Das 27 incontinentes, 8 (19,5%) perdem urina uma vez por semana, 10 (24,4%) 2 a 3 vezes por semana, 1(2,4%), uma vez por dia, 6(14,6%) diversas vezes por dia, e 2(4,9%) o tempo todo. Quanto à quantidade de perda urinária, 28 (68,2%) referiram perder de pequena a grande quantidade de urina. Quanto às principais situações que levaram à perda de urina, 20 (47,5%) disseram perder urina antes de chegar ao banheiro e 13 (31%) quando tosse ou espirra (TOCHETTO et al., 2022, p.7).

Apesar dos números expressivos, a IU em mulheres em pré-menopausa é subdiagnosticada, em grande parte devido ao tabu social que ainda envolve os distúrbios urinários femininos. Muitas mulheres sentem vergonha de relatar a perda de urina ou consideram o sintoma como algo “normal” do envelhecimento, o que retarda a busca por orientação profissional. Essa barreira cultural perpetua o silêncio sobre o tema e dificulta a implementação de estratégias de prevenção e tratamento precoces, agravando o impacto físico e emocional da condição (VINHA, 2020).

A baixa procura por atendimento na atenção primária também contribui para o subdiagnóstico e o manejo inadequado da IU, a ausência de rastreamento por parte dos profissionais de saúde e a falta de informação sobre a disponibilidade de tratamentos eficazes reforçam o desconhecimento e a negligência em relação ao problema. Nesse sentido, promover a educação em saúde, capacitar equipes multiprofissionais e incentivar o diálogo aberto sobre a incontinência urinária são medidas indispensáveis para aumentar a detecção precoce e reduzir o estigma associado à condição entre mulheres(MOURÃO, 2021).

### **3.2. Fatores associados**

A multiparidade e os partos vaginais estão entre as principais causas associadas à incontinência urinária (IU) em mulheres em pré-menopausa, durante a gestação e o parto, ocorre o estiramento e o enfraquecimento dos músculos do assoalho pélvico, além de possíveis lesões nos nervos e estruturas de sustentação da bexiga e uretra. Mulheres que tiveram muitos partos vaginais apresentam maior risco de desenvolver IU, principalmente do tipo de esforço, em comparação àquelas submetidas a partos cesarianos. O tempo entre os partos e a ausência de exercícios de reabilitação pélvica também influenciam a probabilidade de ocorrência dos sintomas (BARBOSA et al., 2018).

Dentre as mulheres com incontinência urinária de esforço avaliadas no período do estudo, destaca-se como fatores mais frequentes a idade avançada, o status menopausal, obesidade, hipertensão, múltiparas e que realizaram parto vaginal



com episiotomia, constipação, e aquelas que ingerem cafeína. Houve uma maior prevalência de incontinência urinária leve (ALVES et al., 2021, p.8).

A obesidade é também um fator de risco, pois o aumento da pressão intra-abdominal favorece o enfraquecimento do esfíncter urinário e o deslocamento das estruturas pélvicas, o acúmulo de tecido adiposo contribui para alterações hormonais e inflamatórias que afetam a função do trato urinário inferior. Mulheres com sobrepeso ou obesidade apresentam maior prevalência de IU, a redução de peso corporal está associada à melhora dos sintomas. Situações que elevam cronicamente a pressão abdominal, como constipação intestinal e doenças respiratórias crônicas (como bronquite e asma), também favorecem episódios repetidos de esforço abdominal, aumentando a probabilidade de escape urinário (LAMERTON et al., 2018).

A obesidade acelera o processo de envelhecimento, podendo levar a mudanças no fenótipo muscular e na quantidade e qualidade muscular. Dessa forma, pode ocorrer alteração do desempenho contrátil e da produção de força, comprometendo a função do músculo esquelético, além de resultar em aumento da pressão intra-abdominal, danos estruturais uretrais e vasculares no assoalho pélvico e, conseqüentemente, disfunções musculares. Alterações da composição corporal, como sarcopenia e obesidade, parecem estar associadas a inúmeras condições de saúde. Dentre estas, a incontinência urinária (IU) é uma das condições mais prevalentes em mulheres de meia-idade e idosas (SILVA et al., 2022, p.2).

A prática de exercícios físicos de alto impacto com corrida, saltos e levantamento de peso, pode desencadear ou agravar a incontinência urinária em mulheres na fase pré-menopausal. Essas atividades geram pressões repetidas sobre o assoalho pélvico, levando ao enfraquecimento das estruturas de sustentação da bexiga. Embora o exercício físico seja fundamental para a saúde geral e o controle do peso, sua prática inadequada, sem fortalecimento dos músculos pélvicos, pode se tornar um fator de risco importante, especialmente entre mulheres que já apresentam predisposição anatômica ou histórico obstétrico de sobrecarga pélvica (YANG et al., 2019). Mesquita e autores afirmam:

Apesar de todos os benefícios já conhecidos da prática de exercícios, algumas modalidades exigem uma melhor capacidade funcional neuromuscular específica. Os exercícios de alto impacto, por exemplo, necessitam de uma maior solicitação de contenção e suporte por parte dos músculos do assoalho pélvico (MAPs). Disfunções nessa musculatura associadas a uma alta pressão intra-abdominal criada durante esse tipo de exercício podem resultar em episódios de perda urinária mesmo na ausência dos outros fatores de riscos. Algumas práticas esportivas e/ou laborais podem sobrecarregar, distender e interferir na habilidade da musculatura perineal em suportar esforços repetitivos, excedendo sua capacidade de sustentação e dessa forma alterando a eficácia da continência. Nesse sentido, o exercício de alto impacto torna-se um dos fatores de risco para o desenvolvimento da incontinência urinária em mulheres fisicamente ativas atletas e não atletas (MESQUITA et al., 2020, p.2).

As alterações hormonais da transição menopausal, associadas à redução dos níveis de estrogênio, contribuem para a diminuição da elasticidade e da tonicidade dos tecidos da uretra



e da bexiga, favorecendo o surgimento da IU. Além disso, o tabagismo e o consumo excessivo de cafeína também se relacionam ao problema: o tabaco atua como irritante vesical e pode induzir episódios de tosse crônica, enquanto a cafeína tem efeito diurético e estimula a contratilidade da bexiga. Esses fatores potencializam o risco de incontinência e reforçam a importância da adoção de hábitos de vida saudáveis e do acompanhamento regular na atenção primária à saúde (CHRISTMAS et al., 2023).

### **3.3. Impacto na qualidade de vida**

A incontinência urinária (IU) tem grande impacto sobre a qualidade de vida de mulheres em pré-menopausa, interferindo diretamente em suas atividades sociais, familiares e laborais. Muitas mulheres evitam exercícios físicos, viagens ou eventos sociais por medo de episódios de perda urinária em público. No ambiente de trabalho, a necessidade de ir frequentemente ao banheiro e o desconforto físico gerado pela umidade e odor podem comprometer o desempenho e a concentração, resultando em redução da produtividade e absenteísmo. Dessa forma, a IU ultrapassa a dimensão clínica e se torna um importante problema de ordem psicossocial e econômica (PORTO et al., 2025). Cruz e autores acrescentam:

Verifica-se então que a IU pode vir a contribuir de forma negativa na qualidade de vida dos indivíduos afetados; podendo ainda acarretar prejuízos importantes a nível físico, psicológico, social, econômico e sexual. Comumente tem-se observado que pacientes incontinentes apresentam diversas alterações psicológicas tais como: alterações no ciclo de sono, desconforto, perda da autoconfiança, isolamento social, vergonha, autoimagem prejudicada, e consequentemente baixa percepção de saúde, ansiedade e depressão (CRUZ et al., 2023, p.2).

Além das limitações funcionais, a incontinência urinária está fortemente associada a sentimentos de vergonha, constrangimento e baixa autoestima, o que leva muitas mulheres a se isolarem socialmente. O receio de que o problema seja percebido por outras pessoas e o estigma cultural em torno da perda urinária reforçam o silêncio e dificultam a busca por ajuda profissional. Essa condição pode desencadear sintomas de ansiedade, depressão e comprometimento emocional, agravando o sofrimento e prejudicando o bem-estar (ALQUAIZ et al., 2023).

A sexualidade e as relações afetivas também sofrem repercussões em mulheres com IU, o medo de apresentar escape urinário durante o ato sexual gera insegurança, inibição e em muitos casos, evitação das relações íntimas. Essa limitação interfere na satisfação sexual e pode comprometer a convivência conjugal favorecendo o distanciamento emocional e conflitos no relacionamento. O desconforto físico e o odor urinário agravam a sensação de vergonha e diminuem o desejo sexual, que evidencia a necessidade de abordagem multidisciplinar que



inclua o cuidado emocional e o suporte psicológico (CHU, ARYA, ANDY, 2015).

Chu, Arya e Andy (2015) avalia como a IU interfere na função sexual, abrangendo aspectos como desejo, excitação, satisfação, orgasmo e relação de casal, foi evidenciado que mulheres com IU relatam preocupação com “coital incontinence” (escapes durante o sexo), vergonha, inibição e impacto nas relações íntimas. Embora não seja exclusivo para mulheres pré-menopausa, inclui mulheres de meia-idade (midlife) e discute consequências psicossociais e sexuais da condição.

Ademais, cabe destacar o impacto financeiro decorrente do uso contínuo de absorventes, protetores diários e roupas íntimas específicas, utilizados para conter os episódios de perda urinária, esses produtos são uma despesa expressiva para muitas mulheres de baixa renda, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Além do custo direto, há o gasto indireto com consultas médicas, medicamentos e eventuais tratamentos fisioterapêuticos, o que amplia o peso econômico da IU tanto para o indivíduo quanto para o sistema público de saúde (CHISHOLM et al., 2022).

O estudo de Chisholm et al., (2022) quantificou o número de produtos utilizados diariamente e o custo semanal para mulheres com incontinência urinária (IU). Média de uso: 1,8 ± 2,1 produtos por 24h (mediana de 1). Média de custo semanal para produtos: US \$ 5,42 ± 8,59 (mediana US \$ 3), com valores de até US \$ 100/semana em casos graves. Os custos foram maiores para mulheres com menor nível de escolaridade, renda abaixo da linha de pobreza, seguro público ou sem seguro, com maiores necessidades sociais não atendidas (CHISHOLM et al., 2022).

KRHUT et al., (2018) apontam uma correlação direta entre a gravidade da incontinência urinária e a piora dos escores de qualidade de vida, mensurados por instrumentos padronizados com o International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (ICIQ-SF) e o King’s Health Questionnaire (KHQ). Esses questionários mostram que, quanto maior a frequência e o volume das perdas urinárias, maiores são os prejuízos nas dimensões físicas, emocionais e sociais. Então, a IU deve ser compreendida como uma condição de impacto global, que exige atenção integral na atenção primária, contemplando medidas preventivas, terapêuticas e de suporte psicossocial para promover o bem-estar e a qualidade de vida das mulheres em pré-menopausa (KRHUT et al., 2018).

O estudo de KRHUT et al., (2018) incluiu 391 mulheres com incontinência urinária e 81 voluntárias continententes, e avaliou a correlação entre a gravidade das perdas urinárias (medida por teste de almofada de 24 h) e escores nos instrumentos ICIQ-UI SF e KHQ.

### **3.4. Atenção primária como espaço de prevenção e cuidado**



A Atenção Primária à Saúde (APS) é o principal ponto de entrada das mulheres no sistema de saúde e desempenha papel estratégico na prevenção, identificação precoce e manejo da incontinência urinária (IU). Nesse nível de atenção é possível promover o acolhimento humanizado e a escuta qualificada, a fim de que a mulher se sinta segura para relatar seus sintomas sem constrangimento. O diálogo aberto e empático contribui para quebrar o tabu em torno da IU, muitas vezes silenciado por vergonha ou desconhecimento, o acolhimento torna-se o primeiro passo para o diagnóstico precoce e para o início de estratégias de intervenção e autocuidado (TAN et al., 2024).

Embora não seja condição potencialmente letal, a IU oferece grandes riscos à qualidade de vida do idoso, levando ao isolamento social, ansiedade e depressão, aumento de risco de quedas e fraturas (IUU), além de hospitalizações e admissões em instituição de longa permanência. Torna-se imprescindível a abordagem preventiva e tratamento precoce para IU, o que é possível desde a atenção primária a saúde (APS) e é nesse nível que se podem desenvolver ações em relação aos sintomas da IU, com intuito de minimizar as complicações e danos à saúde e à funcionalidade. As intervenções conservadoras são as opções terapêuticas mais recomendadas, pois envolvem menor custo financeiro e baixo risco de efeitos colaterais, dentre as quais, o treinamento dos músculos do assoalho pélvico (MAP), conduzido por fisioterapeuta, é considerado de primeira linha (FREITAS et al., 2020, p.2).

Entre as ações preventivas e educativas da APS, podemos citar as orientações sobre exercícios do assoalho pélvico, conhecidos como exercícios de Kegel, que fortalecem os músculos responsáveis pelo controle urinário. O treinamento desses músculos pode reduzir significativamente os episódios de perda urinária, melhorar a força pélvica e restaurar a autoconfiança das mulheres. Profissionais da saúde, enfermeiros e fisioterapeutas, podem ensinar a técnica correta durante consultas individuais ou atividades em grupo, incentivando a prática regular como parte da rotina de autocuidado e promoção da saúde feminina (VAZ et al., 2019).

A APS também tem função na identificação de fatores de risco modificáveis, como obesidade, tabagismo e constipação intestinal que contribuem para o surgimento e agravamento da IU. O acompanhamento do peso corporal, a orientação nutricional, o estímulo à prática de atividade física adequada e a cessação do tabagismo são medidas de impacto positivo sobre o controle urinário e a saúde global da mulher. Além do mais, a abordagem da constipação, com orientações sobre alimentação rica em fibras e hidratação adequada, reduz a pressão intra-abdominal e o esforço durante a evacuação, prevenindo a sobrecarga do assoalho pélvico (LAMERTON et al., 2018).

Quando identificados casos que requerem intervenção especializada, a APS deve atuar no encaminhamento precoce para fisioterapia pélvica ou serviços de uroginecologia, garantindo continuidade e integralidade do cuidado. A referência adequada possibilita o acesso a terapias



específicas, como o biofeedback e a reeducação miccional, que podem reduzir a gravidade dos sintomas e melhorar a qualidade de vida, o acompanhamento compartilhado entre a atenção primária e os serviços especializados fortalece a rede de cuidados e evita a cronificação da doença (BERGHMANS et al., 2020).

Berghmans et al., 2020 afirmam que recomendações de manejo inicial da incontinência em mulheres incluem a fisioterapia como terapia de primeira linha e que uma avaliação especializada é importante para encaminhar adequadamente as mulheres que vão beneficiar-se ou necessitam de cuidados mais complexos.

O enfermeiro é indispensável nesse processo, pois ele atua no rastreamento, orientação e educação em saúde sobre a incontinência urinária. Durante consultas de enfermagem, visitas domiciliares e ações coletivas, o enfermeiro pode identificar precocemente sinais e sintomas, orientar sobre medidas preventivas, realizar escuta ativa e promover o empoderamento da mulher no cuidado com seu corpo. Sua atuação integrada com outros profissionais, médicos, fisioterapeutas e nutricionistas, fortalece a abordagem multiprofissional que é essencial para o manejo da IU. Dessa forma, a atenção primária terá espaço fundamental para o cuidado integral da mulher em pré-menopausa, promovendo saúde, autonomia e qualidade de vida (TEUNISSEN et al., 2015).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A incontinência urinária em mulheres na pré-menopausa é uma condição frequente, porém subdiagnosticada, que provoca repercussões significativas na qualidade de vida, abrangendo dimensões físicas, psicológicas e sociais. Os fatores associados à sua ocorrência incluem histórico obstétrico, alterações hormonais, hábitos de vida e condições clínicas, o que reforça a necessidade de uma abordagem integral e individualizada.

A atenção primária à saúde desempenha papel essencial como porta de entrada, possibilitando acolhimento, rastreamento precoce, orientação educativa, identificação de fatores de risco modificáveis e encaminhamento para terapias especializadas quando necessário. Estratégias de prevenção e manejo, especialmente aquelas envolvendo fortalecimento do assoalho pélvico e educação em saúde, podem reduzir os sintomas e melhorar a autonomia e bem-estar das mulheres.

Dessa forma, ficou evidente que é fundamental a realização de estudos longitudinais e multicêntricos que aprofundem a compreensão da evolução da incontinência urinária na pré-menopausa, contribuindo para o desenvolvimento de políticas públicas e práticas clínicas baseadas em evidências para esse grupo populacional.



## REFERÊNCIAS

ALHARBI, Abrar H. **Incontinência urinária (IU) na população feminina saudita: prevalência, fatores de risco e impacto na qualidade de vida.** *Saúde*, 12(23), 2340, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare12232340>.

ALMOUSA, Sania. LOON, Alda Bandin van. **The prevalence of urinary incontinence in nulliparous adolescent and middle-aged women and the associated risk factors: A systematic review.** *Maturitas* vol. 107 (2018): 78-83. Disponível em: doi:10.1016/j.maturitas.2017.10.003.

ALQUAIZ, AlJohara et al. **A incontinência urinária afeta a qualidade de vida e aumenta o sofrimento psicológico e a baixa autoestima.** *Saúde*, 11(12), 1772, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare11121772>.

BARBOSA, Leila et al. **Multiparity, age and overweight/obesity as risk factors for urinary incontinence in pregnancy: a systematic review and meta-analysis.** *International urogynecology journal* vol. 29,10 (2018): 1413-1427. Disponível em: doi:10.1007/s00192-018-3656-9.

BERGHMANS, B et al. **Physiotherapy assessment for female urinary incontinence.** *International urogynecology journal* vol. 31,5 (2020): 917-931. Disponível em: doi:10.1007/s00192-020-04251-2.

CHISHOLM, Leah P et al. **The burdens of incontinence: Quantifying incontinence product usage and costs in women.** *Neurourology and urodynamics* vol. 41,7 (2022): 1601-1611. Disponível em: doi:10.1002/nau.25007.

CHRISTMAS, Monica M et al. **Menopause hormone therapy and urinary symptoms: a systematic review.** *Menopause (New York, N.Y.)* vol. 30,6 (2023). Disponível em: 672-685. doi:10.1097/GME.0000000000002187.

CHU, Christine M. ARYA, Lily A. ANDY, Uduak U. **Impacto da incontinência urinária na saúde sexual feminina em mulheres de meia-idade.** *Saúde da mulher na meia-idade* 1, 6, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s40695-015-0007-6>.

CRUZ, Jeferson Messias de Alencar et al. **O impacto da incontinência urinária sobre a qualidade de vida e sua relação com a sintomatologia depressiva e ansiedade em mulheres.** *Revista de Salud Pública*, v. 21, p. 390-397, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rsap/2019.v21n4/390-397/>.

FREITAS, Crislainy Vieira et al. **Abordagem fisioterapêutica da incontinência urinária em idosos na atenção primária em saúde.** *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 27, n. 3, p. 264-270, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/5yLyrCHYZVTDBHt6MvVSHj/?lang>.

KRHUT, Jan et al. **Effect of severity of urinary incontinence on quality of life in women.** *Neurourology and urodynamics* vol. 37,6 (2018): 1925-1930. Disponível em: doi:10.1002/nau.23568.

LAMERTON, T J et al. **Overweight and obesity as major, modifiable risk factors for urinary incontinence in young to mid-aged women: a systematic review and meta-analysis.** *Obesity*



reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity vol. 19,12 (2018). Disponível em: 1735-1745. doi:10.1111/obr.12756.

LAMERTON, T J et al. Overweight and obesity as major, modifiable risk factors for urinary incontinence in young to mid-aged women: a systematic review and meta-analysis. **Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity** vol. 19,12 (2018): 1735-1745. Disponível em: doi:10.1111/obr.12756.

LIAN, Wen-Qing et al. **Constipation and risk of urinary incontinence in women: a meta-analysis.** International urogynecology journal vol. 30,10 (2019): 1629-1634. Disponível em: doi:10.1007/s00192-019-03941-w.

MESQUITA, Vanessa Cordeiro et al. **A prevalência da incontinência urinária em mulheres praticantes de exercícios físicos de alto impacto.** Revista Pesquisa em Fisioterapia, v. 10, n. 4, p. 634-641, 2020. Disponível em: <https://journals.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/3237>.

MOURÃO, Janciara Azevedo. **Incontinência urinária em mulheres assistidas na atenção primária à saúde: prevalência, gravidade e impacto na qualidade de vida.** Repositório UFC, Dissertação de Mestrado, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/62068>.

MOURÃO, Luana Feitosa et al. **Caracterização e fatores de risco de incontinência urinária em mulheres atendidas em uma clínica ginecológica.** Estima – Revista Brasileira de Enterostomoterapia, [S. l.], v. 2, 2017. DOI: 10.5327/Z1806-3144201700020004. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/352>.

PORTO, Marta G et al. **Gravidade da incontinência urinária: o impacto na produtividade no local de trabalho.** World J Urol 43 , 430, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00345-025-05822-y>.

SILVA, Roberta Luana da Conceição de Araújo et al. **Provável sarcopenia e obesidade em mulheres com incontinência urinária no climatério.** Fisioterapia em Movimento, v. 35, p. e356013, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/a/L3ZsmvtSqZxZ9gWXHGbfzFD/?lang=pt>.

STEPHEN, W. et al. **Incontinência urinária.** StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559095/>.

TAN, Julia Geynisman et al. **Urinary Incontinence in Primary Care-The Gap Between Recommendations and Real World.** Urogynecology (Philadelphia, Pa.) vol. 30,9, 2024: 765-773. Disponível em: doi:10.1097/SPV.0000000000001471.

TEUNISSEN, Doreth T A M et al. **Treatment by a nurse practitioner in primary care improves the severity and impact of urinary incontinence in women.** An observational study. BMC urology vol. 15 51. 12 Jun. 2015. Disponível em: doi:10.1186/s12894-015-0047-0.

TOCHETTO, Leili Laiara et al. **Prevalência de incontinência urinária e fatores associados em mulheres internadas em uma unidade cirúrgica de hospital público.** Fisioterapia Brasil, v. 23, n. 4, p. 580-594, 2022. Disponível em: <https://www.convergenceseditorial.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/4614>.

VAZ, Camila Teixeira et al. **Effectiveness of pelvic floor muscle training and bladder training for**



**women with urinary incontinence in primary care:** a pragmatic controlled trial. Brazilian journal of physical therapy vol. 23,2 (2019): 116-124. Disponível em: doi:10.1016/j.bjpt.2019.01.007.

VINHA, Eliana. **A REPRESENTAÇÃO DAS MULHERES SOBRE A INCONTINÊNCIA URINÁRIA (IU): um dos sofrimentos do gênero.** Humanidades e Tecnologia em Revista (FINOM), vol.20, 2020. Disponível em: <https://www.academia.edu/download/86108542/1026-3509-1-PB.pdf>.

YANG, Jean et al. **The effect of high impact crossfit exercises on stress urinary incontinence in physically active women.** Neurourology and urodynamics vol. 38,2 (2019). Disponível em: 749-756. doi:10.1002/nau.23912.