

A incontinência urinária nas fases de climatério e menopausa: Efeitos, Consequências e Aceitação

RESUMO | Este trabalho traz a reflexão, através de conhecimentos multidisciplinares, sobre a incontinência urinária em decorrência da menopausa. Conceitua, a critério de informação, as diferentes fases que compõem o período de finalização da menstruação, experienciadas pelo público feminino, mais especificamente o climatério, pré-menopausa, menopausa e pós-menopausa. A discussão tem o objetivo de encontrar alternativas de comunicação e interação com a mulher em menopausa e trabalhar todos os sintomas possíveis encontrados nesta fase da vida, para que ela perceba a importância e a necessidade de procurar ajuda médica, informações inerentes ao tema, para uma melhor qualidade de vida, saúde e segurança nas suas transformações físicas e psíquicas.

Reflete-se também sobre a realidade da mulher, os efeitos e impactos da menopausa na vida dela e a incontinência urinária como efeito dessa passagem. Como elas enfrentam essa condição no dia a dia e a insegurança que carregam ao viverem esse momento de transformação e 'perdas' relacionadas.

Por isso, os profissionais debatem sobre a importância da comunicação e da disseminação da informação como caminhos para auxiliar na compreensão desse público a tudo relacionado à condição de incontinência urinária, em especial na menopausa.

Os temas também debatem sobre a rede de apoio e o papel de cada um na percepção das mulheres ao que elas devem fazer, como fazer e por que fazer os tratamentos preventivos ou remediativos.

É ciclo natural da vivência da mulher, mas os sintomas e efeitos não podem ser naturalizados, por isso a necessidade de se entender o panorama da incontinência urinária, nível Brasil, na vida das mulheres em menopausa.

ABSTRACT | This work brings reflection, through multidisciplinary knowledge, on urinary incontinence due to menopause. It conceptualizes, at the discretion of information, the different phases that make up the period of completion of menstruation, experienced by the female public, more specifically the climacteric, pre-menopause, menopause and post-menopause.

The purpose of the discussion is to find alternatives for communication and interaction with women undergoing menopause and to work on all the possible symptoms found in this phase of life, so that she realizes the importance and need to seek medical help, information inherent to the subject, for a better quality of life, health and safety in their physical and mental transformations.

It also reflects on the reality of women, the effects and impacts of menopause on her life and urinary incontinence as an effect of this transition. How they face this condition on a daily basis and the insecurity they carry when experiencing this moment of transformation and related 'losses'.

Therefore, professionals discuss the importance of communication and dissemination of information as ways to help this public understand everything related to the condition of urinary incontinence, especially in menopause.

The themes also discuss the support network and the role of each one in the women's perception of what they should do, how to do it and why to do preventive or remedial treatments.

It is a natural cycle of women's experience, but the symptoms and effects cannot be naturalized, hence the need to understand the panorama of urinary incontinence, at the level of Brazil, in the lives of women undergoing menopause.

RESUMEN | Este trabajo trae la reflexión, a través del conocimiento multidisciplinario, sobre la incontinencia urinaria por menopausia. Conceptualiza, a criterio de la información, las diferentes fases que componen el período de finalización de la menstruación, experimentado por el público femenino, más específicamente el climaterio, la premenopausia, la menopausia y la posmenopausia. El propósito de la charla es encontrar alternativas de comunicación e interacción con la mujer en la menopausia y trabajar todos los síntomas posibles encontrados en esta etapa de la vida, para que ella se dé cuenta de la importancia y necesidad de buscar ayuda médica, información inherente al tema, para una mejor calidad de vida, salud y seguridad en sus transformaciones físicas y mentales. También reflexiona sobre la realidad de la mujer, los efectos e impactos de la menopausia en su vida y la incontinencia urinaria como efecto de esta transición. Cómo enfrentan esta condición en el día a día y la inseguridad que cargan al vivir este momento de transformación y las 'pérdidas' relacionadas. Por lo tanto, los profesionales discuten la importancia de la comunicación y la difusión de información como formas de ayudar a este público a comprender todo lo relacionado con la condición de incontinencia urinaria, especialmente en la menopausia. Los temas también discuten la red de apoyo y el papel de cada uno en la percepción de las mujeres sobre lo que deben hacer, cómo hacerlo y por qué hacer tratamientos preventivos o curativos. Es un ciclo natural de la experiencia de la mujer, pero los síntomas y los efectos no se pueden naturalizar, de ahí la necesidad de comprender el panorama de la incontinencia urinaria, a nivel de Brasil, en la vida de las mujeres en fase de menopausia.

Maria Augusta Bortolini

Médica ginecologista, pós-doutora em Ciências e professora afiliada do Departamento de Ginecologia da Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina, especialista em Uroginecologia e Cirurgia Pélvica Reconstrutiva pelo Hospital Mount Sinai, Universidade de Toronto, Canadá, Membro do Comitê Científico da Associação Brasileira Pela Continência B. C. Stuart.

Aline Muniz

Ginecologista, médica ginecologista e Obstetra com especialização em distúrbios urinários da mulher e cirurgia do assoalho pélvico pelo HCFMUSP, Membro do Comitê Científico da Associação Brasileira Pela Continência B. C. Stuart.

Rodrigo Castro

Médico ginecologista, professor associado, livre docente do Departamento de Ginecologista da UNIFESP, Membro do comitê científico da Associação Brasileira pela Continência B. C. Stuart.

Julio Geminiani

Médico urologista, doutor em Urologia pela Universidade Federal de São Paulo; docente da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo em Urologia e Reconstrução Urogenital e Vice-presidente da Associação Brasileira pela Continência B. C. Stuart.

Fátima F Fitz

Fisioterapeuta, especialista em Fisioterapia na Saúde da Mulher, PhD, Doutora e Mestre em Ciências da Saúde pela Unifesp, Professora da disciplina de Fisioterapia na Saúde da Mulher e Urologia no Centro Universitário São Camilo. Presidente da Associação Brasileira pela Continência B. C. Stuart.

Mariane Castiglione

Fisioterapeuta, doutoranda em urologia pela Universidade de Medicina do ABC, docente da faculdade, especialista de sexualidade humana pela Faculdade de Medicina da USP, e membro do Comitê Científico da Associação Brasileira pela Continência BC Stuart.

Ana Cláudia Delmaschio

Psicóloga clínica, especialista de sexualidade humana pela Faculdade de Medicina da USP, membro do Departamento de Psicanálise no Instituto Sedes, membro do Comitê Científico da Associação Brasileira Pela Continência B. C. Stuart.

Recebido em: 11/11/2022
Aprovado em: 05/12/2022

Este trabalho é resultado de um estudo comissionado pela Bigfral em 2022, que correlaciona incontinência urinária e menopausa. O estudo foi realizado através de focus groups; entrevistas em profundidade feitas com mulheres de 45 anos ou mais, passando pela menopausa; por pesquisa quantitativa, realizada pelo Instituto Datafolha, que abordou 2206 pessoas entre mulheres de 45 anos ou mais, mulheres com 18 e 44 anos e homens maiores de 18 anos.

A partir dos dados obtidos, foram reunidos sete profissionais de saúde entre ginecologistas, fisioterapeutas pélvicos e psicólogos para comentarem e apresentarem as deliberativas, com o objetivo de entender e depois mensurar sintomas, dores e perdas das mulheres nas diferentes fases do climatério.

Além de analisar os aspectos positivos, as mudanças que podem apontar nas suas autoimagens e identidades, e como as famílias e profissionais de saúde em seu entorno lidam com essas mudanças.

INTRODUÇÃO

O trabalho é baseado em uma pesquisa que busca entender a relação da incontinência urinária com a menopausa, já que se entende que a menopausa é o principal gatilho para a incontinência urinária.

O estudo tem como objetivo entender e depois mensurar os sintomas, “dores” e as “perdas” das mulheres, nas diferentes fases do climatério e como esse período afeta o bem-estar da mulher. Traz, também, os aspectos positivos, as mudanças que podem apontar na autoimagem e identidade da mulher, além de conjecturar em como as famílias e profissionais de saúde próximos lidam com essas mudanças.

Para isso, a Bigfral, encomendou uma pesquisa, pelo Instituto Datafolha, para

entender a percepção da paciente, mediante ao que ela está enfrentando ou que ainda irá enfrentar e poder dimensionar o quanto se sabe sobre a incontinência urinária na fase da menopausa.

É uma pesquisa quantitativa, estatisticamente significativa, com abordagens on-line, com 2206 entrevistas, nas cinco regiões brasileiras, com mulheres de 45 anos ou mais; mulheres com menos de 45 e homens com 18 anos ou mais.

O objetivo da pesquisa com todos esses públicos é entender, por exemplo, do ponto de vista da mulher com mais de 45 anos, o que ela sabe sobre a menopausa e mapear suas percepções sobre o que aconteceu com ela e o que ela está passando.

Do ponto de vista dos homens e das mulheres com menos de 45 anos, o que eles têm de informação para lidar com a pessoa próxima que está passando pela menopausa e, possivelmente, por incontinência urinária.

A maioria das mulheres abordadas relataram primeiro episódio de incontinência urinária, no decorrer da menopausa. Observa-se que 83% das mulheres, com mais de 45 anos, passaram ou estão passando pela menopausa, o que equivale a 58,5 milhões de mulheres no Brasil em 2022 e que chegará a 72 milhões em 2030, segundo o IBGE. Já as mulheres com menos de 45 anos representam 4% desse total pesquisado.

De acordo com a pesquisa, três em cada 10 mulheres na menopausa têm incontinência urinária. Este número é o equivalente a 17,5 milhões de mulheres no Brasil em 2022 e que será, aproximadamente, 21,5 milhões em 2030. Para as mulheres mais jovens, é a gravidez que pode ocasionar esta condição.

Os principais sintomas reportados entre as entrevistadas, foram: calor, o principal sintoma, relatado por 75% das mulheres, seguido por mudanças emocionais com 50%; pele ressecada e insônia para 48%; mudança de humor e ansiedade, 47%; ressecamento vaginal e falta de libido, 46%; ganho de peso,



“

[...] três em cada 10 mulheres na menopausa têm incontinência urinária. Este número é o equivalente a 17,5 milhões de mulheres no Brasil em 2022 e que será, aproximadamente, 21,5 milhões em 2030. Para as mulheres mais jovens, é a gravidez que pode ocasionar esta condição

”

45%; e queda de cabelo, 42%.

Além dos sintomas físicos, os fatores emocionais também foram reportados, sete em cada 10 mulheres afirmaram que passar pela menopausa afetou seu bem-estar, sendo que 38% declararam que o climatério afetou a feminilidade, 28% delas sentem vergonha e uma a cada quatro mulheres preferem o isolamento social. Em se tratando de incontinência urinária, esse número aumenta para 8 em cada 10 mulheres.

Para muitas mulheres, a menopausa pode ser solitária, pois 71% das entrevistadas informaram não falar com a mãe; 66% disseram não conversar com o cônjuge; 65%, com a irmã; 50%, com as amigas e 12% não fala com ninguém, principalmente por medo de parecer velha, de ouvir deboches, por achar desnecessário, por vergonha, por medo de não ser mais desejada, de ser julgada e por medo de não ser vista como ativa.

Até com os profissionais da saúde, muitas sentem vergonha de dialogar sobre o assunto. De fato, das mulheres que dividiram suas inseguranças com sua rede de apoio próxima, 35% delas foram recebidas com reação de descaso, deboche e risadas.

E o diálogo não se viabiliza de nenhum dos lados, já que 39% dos homens pesquisados disseram que não conversam com a parceira sobre o assunto.

De acordo com a pesquisa, 65% das mulheres só começam a falar sobre o assunto ou procurar ajuda profissional, após entrarem no período do climatério. Em paralelo a isso, 79% delas disseram conversar com o médico, e a maioria somente a partir do primeiro sintoma.

E a incontinência urinária dentro deste contexto? A incontinência urinária é frequente em 3 a cada 10 mulheres de 45 anos ou mais, sendo que 32% delas declararam apresentar incontinência urinária por esforço.

Sobre as consequências, 40% das mulheres mudam sua rotina por conta da incontinência urinária, sendo que 21% disseram deixar de fazer exercícios

físicos, 18% de sair para lazer e 12% de manter relação sexual. E o isolamento é ainda mais presente quando a mulher passa pela menopausa e sofre de incontinência urinária ao mesmo tempo.

A falta de comunicação e/ou informação também é apresentada em dado importante, já que 33% das mulheres informaram não conversarem com médicos sobre incontinência urinária, uma vez que 56% declaram não ter a oportunidade de ir ao médico; 20% não buscam ajuda por vergonha; 10% não buscam ajuda por não tratar como prioridade. E 51% das mulheres declararam que seus médicos não falaram com elas sobre a incontinência urinária ser decorrência da menopausa e isso pode ser associado ao fato de 50% das mulheres não utilizarem nenhum produto ou medicamento para esta condição.

A aceitação da menopausa para a compreensão das consequências

Chegar na fase da menopausa tem um significado muito forte para as mulheres. É um período de perdas, de reconhecimento e autoaceitação. Muitas mulheres não conseguem compreender o que está se passando e demoram a procurar ajuda especializada.

De acordo com a PhD, Maria Augusta Bortolini, médica ginecologista, a maioria das mulheres reconhecem a dificuldade de dialogar sobre o tema climatério e menopausa, por associarem ao envelhecimento.

Compreende-se, então, que as mulheres demoram a procurar ajuda ou a falar sobre a menopausa e as consequências, por ser uma situação que também envolve valores emocionais e preocupações que vão além do fato de não terem mais filhos.

Nesta fase, muitas mulheres passam a se enxergar como improdutivas, inúteis, entre outros fatores depreciativos, já que, biologicamente, o corpo feminino foi feito para reproduzir. Todas essas questões dificultam a aceitação desse processo, pois elas passam a acreditar que utilidade

delas é anulada.

Além disso tudo, a mulher enruga, perde a libido, seca, não produz mais os hormônios, não dorme direito, e muitas outras situações que representam negativamente o envelhecer. Portanto, não é só uma questão cultural, é uma questão biológica também.

Nos tempos atuais, a estimativa de vida aumentou e, com isso, as mulheres vivem mais e querem viver com dignidade, bonitas, saudáveis e com bem-estar emocional.

Para isso, buscam estratégias para retardar o processo de envelhecimento, seja através de medicamentos ou de cirurgias, o que é muito complexo, pois essa “necessidade” vai muito além da parte cultural, fisiológica e filosófica.

Dentre a aceitação do envelhecimento e as consequências, a incontinência urinária, quando vem dentro deste contexto, carrega um significado muito pior, pois a mulher começa a pensar no uso da fralda. É um contexto totalmente diferente e mais pesado em relação ao da mulher de 30 anos, por exemplo, que pode ter a incontinência urinária em decorrência do pós-parto.

De acordo com a especialista, em consultórios, o que mais se escuta da mulher em fase do climatério, é sobre a perda do controle da própria vida. Em relatos, elas pedem ajuda para compreenderem os sintomas da menopausa, e citam mal-estar, irritabilidade e um descontrole emocional sem precedentes. Isso tudo gera insegurança na mulher, que passa a ter medo de sair de casa.

É determinante compreender que isso é tudo hormonal. Nesta fase, a mulher enfrenta um ‘boom’ dessa oscilação de hormônios e emoções, assim como as mudanças hormonais ao longo da fase da vida reprodutiva, por tensão pré-menstrual (TPM), gestação e puerpério.

Além da sensação de não estar no controle, a mulher ainda carrega a questão pejorativa de não estar só envelhecendo, mas estar enlouquecendo, perdendo o juízo, uma vez que não compreende as

alterações de humor e oscilações hormonais.

Este estigma é carregado pela mulher desde sempre. Quando está de mal humor, as pessoas já relacionam à TPM ou dizem que ela é “mal-amada”, ou seja, a mulher não tem o direito de passar por tudo isso sem ser julgada.

No climatério, todas estas questões não são diferentes. As piadinhas estão presentes até mesmo dentro de casa. A incontinência urinária, nesse momento, é um agravante, pois, além de tudo, a mulher passa a fazer xixi sem autocontrole.

A falta de controle urinário, das emoções, da qualidade do sono, a reação da pele, de como vai acordar, de como estará no outro dia, gera insegurança, um estresse maior para essa população de mulheres. Quando a mulher já tem 70, 80 anos, a aceitação costuma ser um pouco maior. Então, tem-se aí as diferenças de percepção.

Do climatério à menopausa: fases e percepções

Dr. Rodrigo Castro, médico ginecologista, explica os dois conceitos: menopausa e o climatério. O climatério é a fase em que a mulher passa a ter oscilações hormonais, o ovário começa a entrar em falência e a partir daí se divide, didaticamente, o período em: pré-menopausa, menopausa e pós-menopausa.

Na pré-menopausa, a mulher começa a ter sintomas. Os primeiros são a insônia, as oscilações de temperatura corporal - os fogachos -, acordar no meio da noite, muitas vezes motivada pelo excesso de calor, tira a roupa e logo depois sente frio e se cobre novamente.

Esses são os primeiros sinais de que a mulher está entrando em falência ovariana, um momento marcante da etapa do envelhecimento. A partir daí, o envelhecimento é acelerado e ela pode desenvolver incontinência urinária, causada pela diminuição das estruturas de suporte, que são estimuladas pelo colágeno, que tem uma relação muito forte com o estrogênio e, começa o binômio.

Já a menopausa significa a mulher ficar mais de 12 meses sem menstruar, a partir da última menstruação. Nesta fase, há uma diminuição significativa da produção dos esteróides.

Entrando na menopausa, a qualidade de vida da mulher diminui e, quando se há a incontinência urinária, isso se potencializa ainda mais. Há mulheres que fazem a reposição hormonal com o intuito de tentar controlar a incontinência urinária, seja de esforço, de urgência, ou mistas, no entanto, a taxa de sucesso desse tratamento é muito pequena, quase nula.

Porém, Dr. Rodrigo explica que, quando a mulher não teve o trauma, não teve o parto e entra na menopausa, ela pode apresentar uma incontinência urinária leve. Nesse caso, a reposição hormonal tem sucesso mais relevante.

Para resolver o problema, quando a incontinência urinária não se resolve com a reposição hormonal, não basta apenas a monoterapia, com estrogênio terapia. É necessário acoplar fisioterapia, terapia comportamental, entre outros, para se ter sucesso nesta tratativa.

A informação e comunicação contextualizadas

A falta de informação é uma questão a ser avaliada, mediante a realidade de cada mulher. É preciso contextualizar para entender as diferenciações entre a metodologia de trabalho desenvolvido dentro do sistema público e do sistema privado.

No sistema público o tema é direcionado muito rapidamente. Já no sistema privado o assunto é mais aprofundado, mas é importante observar que, muitas vezes, a própria paciente não se enxerga naquele contexto e, por isso, não aceita trabalhá-lo/tratá-lo.

Por outro lado, há mulheres que são mais preocupadas e trazem o questionamento sobre a menopausa espontaneamente aos 40 anos, por exemplo. O profissional pode explicar que o início da menopausa varia entre os 45, 50 ou 55 anos, passando o maior número de infor-



mação possível.

Mas essa não é uma realidade recorrente, pois, muitas mulheres ainda apresentam uma certa negação e receio de receber essas informações. Em muitas ocasiões, o profissional tenta transferir conhecimento para elas, mas elas não se sentem prontas para isso. Reflexo do medo do envelhecimento e uma série de questões psíquicas que englobam essa fase da vida.

Outra situação, que impactou no processo de informação, foi o fato de a terapia de reposição hormonal, há uns 25 anos, ser relacionada ao câncer de mama, o que interferiu e interfere muito na receptividade/aceitação das mulheres a este tipo de assunto.

Há 30 anos, quando as mulheres com 45 anos começavam a entrar no climatério, os médicos já iniciavam a terapia de reposição hormonal. O ponto forte era a prevenção de doenças cardiovasculares, prevenção de osteoporose, e prevenção de alteração das lipoproteínas.

Nos dias atuais, o tratamento já não é mais feito de forma rotineira, pois nem toda mulher recebe a terapia de reposição hormonal. A informação é muito relevante nestes casos, pois, é necessário explicar todas as modalidades de terapia de reposição hormonal, atentos para o não desenvolvimento do câncer de mama.

A falta de informação tem várias justificativas: a do paciente, a do médico e a que está relacionada ao tratamento de reposição hormonal. Não há dúvida de que a menopausa impacta em muito na qualidade de vida das mulheres, e quando se tem a incontinência urinária isso impacta mais ainda.

É importante o profissional se atentar para todas essas questões, pois, por mais que as informações cheguem as mulheres, elas têm vergonha de falar que são incontinentes. É papel do profissional questionar a paciente, deixando-a tranquila sobre esses fatores e encontrando soluções para a vida dela.

Mariane Castiglione, fisioterapeuta,

reflete sobre os trabalhos que são realizados mediante a realidade das classes econômicas e socioculturais de cada mulher, tanto no Sistema Único de Saúde, quanto no setor privado.

Quanto mais informação a mulher tiver, seja através de mídias, através do vínculo com os profissionais da saúde, mais acessibilidade a tratamentos ela terá.

Sob o olhar da fisioterapia, o que se percebe é que, dentro do consultório privado, a mulher se preocupa com a prevenção e busca a fisioterapia para melhorar o suporte muscular. Sugere-se, então, trabalhar a musculatura com exercícios corporais, pois a fisioterapia traz benefícios para essas questões.

Há mulheres, ainda dentro do contexto privado, que associam o envelhecer à senilidade. Elas relatam a perda de urina e o uso do absorvente diário, como parte da rotina. É observável que não exista um desconforto com a incontinência urinária em casos mais leves, pois é perceptível que muitas mulheres normalizam os escapes de urina com o passar dos anos, desde que sejam em menor severidade.

Dentro do serviço público, as mulheres não têm tanto acesso à fisioterapia, pelo fato de haver poucos profissionais e os recursos serem escassos. Às vezes, a acessibilidade, tanto pública quanto privada, não é tão grande, mas é um tema de importante relevância.

Percebe-se também que, quanto melhor a condição sociocultural da mulher, mais informações e recursos ela tem. E, com isso, começam os questionamentos referentes à acessibilidade com os cuidados com a pele, com o cabelo, com atividades físicas mais específicas.

É necessário se ter um olhar como um todo para essa mulher em menopausa, ter uma preocupação biopsíquica e sociocultural. É necessário incentivar a prática de atividade física, os cuidados referentes aos aspectos nutricionais, ao autocuidado, a rotina com a ginecologia, entre outros, para se criar um universo informativo e ideal de tratamento para essas mulheres terem qualidade de saúde

física, psíquica e emocional.

As consequências na rotina sexual

A sexualidade é outra questão que cresce muito em relação aos reflexos negativos da menopausa, pois impacta na saúde do assoalho pélvico e atrapalha a dinâmica dos casais.

Estudos mostram que mulheres que chegam neste período e sofrem de incontinência urinária, deixam de ter atividade sexual, principalmente, com penetração, por haver escapes de urina no meio da relação.

Os estudos mostram também que, os homens, por conta deste comportamento feminino, acabam desenvolvendo problemas sexuais associados. Então a preocupação com a parceria, o impacto na libido, são pontos interessantes a serem abordados e trabalhados.

É importante as mulheres se informarem sobre a saúde do assoalho pélvico, ter um trabalho educativo sobre o tema, com informações de qualidade, para entenderem a importância dos músculos da região.

Isso tudo engloba todo o trabalho de prevenção para qualidade de vida delas no futuro e de todos os métodos de prevenção e fortalecimento corporal relacionado à incontinência urinária e os exercícios fisioterapêuticos são essenciais para os efeitos positivos dessa tratativa.

Aderência aos exercícios para a incontinência urinária

Há pontos que são mais difíceis de serem abordados dentro da fisioterapia, no período de climatério, como por exemplo a oscilação hormonal, que pode impactar na aderência aos programas de exercícios.

Para a Dra. Fátima F Fitz, fisioterapeuta, a irritabilidade, a falta de concentração para ter foco no exercício e na terapêutica, interferem radicalmente na aderência aos exercícios, pois, na fisioterapia, essa adesão é primordial para os resultados positivos.

Outro fator que impacta negativa-

mente na aderência à terapêutica é o resultado não ser imediato. Essa oscilação hormonal acaba interferindo na falta de motivação, em especial nas pacientes que nunca realizaram exercícios físicos na vida, e que neste momento vão precisar fazê-los.

Essas mulheres precisam compreender a relevância da consistência e aderência aos exercícios, para alcançarem os benefícios do tratamento da incontinência urinária, já que é necessário um mínimo de 8 semanas, com frequência mínima de três dias na semana de exercícios, para se observar um resultado positivo.

Todas essas questões de oscilação hormonal, irritabilidade excessiva, falta de concentração e a não visualização rápida dos resultados dos tratamentos, podem contribuir para a não adesão ao tratamento.

Esse é um ponto que atrapalha a prática clínica, tanto em instituições públicas quanto nas privadas. Outro ponto que pode influenciar a aderência ou não da mulher aos exercícios de tratamento é a severidade da incontinência urinária, o quanto os sintomas interferem na qualidade de vida dela no dia a dia.

É papel do profissional fazer a paciente entender a importância dos exercícios, explicar todos os benefícios e desenvolver métodos para melhorar a adesão, fazendo a introspecção dos fatores que estão associados ao abandono da terapia física, para que se tenha mais qualidade de vida e controle sobre a incontinência urinária.

Da negação à aceitação: fatores psicológicos

A discussão multidisciplinar é importante para que os profissionais da saúde tenham condições de olhar para a mulher neste contexto de forma mais global. O ser humano não está habituado a perder funções.

Trabalhar esses contextos, dentro das dificuldades emocionais e psicológicas, é importante para a aceitação da condição da mulher e facilita na procura do trata-

mento e, principalmente, da autoestima dela.

A psicóloga, Ana Cláudia Delmaschio, explica que a dificuldade em aceitar o processo de envelhecimento, e todas as consequências, está relacionada ao fato de as mulheres estarem acostumadas a serem reprodutivas. E que ao chegarem nesta fase da vida, relativizam a questões de perdas.

Quando a mulher reflete sobre o climatério e menopausa, para ela, é um anúncio de que o corpo está chegando no prazo de validade. E como lidar com isso? A informação carrega a responsabilidade de empoderar, de certo modo, a mulher. Não só as mulheres, mas trabalhar em parceria com os maridos, namorados, familiares, pois há algo a ser dito para todos.

É importante e necessário que todos compreendam que não é da vontade da mulher passar por tudo isso e que ela não está em uma fase confortável da vida, além de que existem várias outras consequências por trás. É importante a intimidade, parceria e acolhimento, para elas passarem por isso de forma menos impactante e seguras de terem com quem contar.

A pesquisa base desta discussão mostra que muitas mulheres ainda preferem esconder isso de seus parceiros a dividir essa informação com eles. Esse é um dado é muito impactante e muito preocupante, do ponto de vista médico e psíquico.

O climatério e a incontinência urinária são pontos que denunciam essa fragilidade, então, o isolamento social é a única forma que a mulher encontra de se proteger.

Pensando nos transtornos, na depressão e ansiedade, os estudos também dizem que, mulheres que já tiveram deprimidas em algum momento da vida, nesta fase de climatério, terão uma chance ainda maior de terem uma recidiva. É uma questão muito importante, o histórico de vida de cada mulher, pois isso vai influenciar em como ela vai enfrentar este momento.

“

Acolher, situar a pessoa no tempo e espaço, deixar claro o que depende ou não dela, também é abraçar toda a insegurança feminina neste tempo. É fazê-la perceber que ela não envelhece sozinha e todas as consequências podem ser relativas à maneira como ela recebe, aceita e se cuida.

”



Outro ponto relacionado, e importante a ser considerado, é que o período da menopausa e do climatério coincide com outras perdas. Filhos saindo de casa, criando mais independência, medo da aposentadoria chegando, perda da função profissional, são situações que acabam trazendo outros temores para essa mulher.

Outros aspectos relevantes também trazem insegurança para essas mulheres como a dúvida se o marido vai conseguir ou querer estar com ela neste momento, o envelhecimento do corpo, a flacidez, a falta de prazer na relação sexual, uma vez que ela tem ressecamento vaginal e a penetração se torna momento de dor. E quais as alternativas positivas sobre isso é possível ser pensado para melhorar a vida dessa mulher?

É necessário pensar também que a mulher passa por uma questão de luto, pois está findando um ciclo de vida. Está assimilando a perda de um corpo que ela gostava de como era e vai precisar de um tempo, com a ajuda de profissionais, para elaborar todas essas perdas e encontrar caminhos diferentes, que não anuncia essa velhice como algo horrível e que ela tem muito o que viver, fazer, realizar, entre outras coisas.

Os números da pesquisa são alarmantes. São quase 60 milhões de brasileiras passando pelo climatério e quase 30 milhões relataram sobre os sintomas, irritabilidade, descontrole emocional, entre outros e que os profissionais precisam se atentar para tudo isso. De toda forma, é importante observar que nem todas as mulheres passarão pelo climatério desta forma. Para algumas, será uma fase mais tranquila.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para a Dra. Ana Cláudia, o profissional da saúde não pode esperar que a mulher questione ou aborde os temas menopausa e incontinência urinária, pois, às vezes, ela não chegará neste ponto, por não estar pronta para ouvir o que ela não

quer ouvir.

É importante as informações estarem ao alcance de todas, viabilizando condições para que elas tenham interesse em acessar essas respostas, quebrando um pouco da resistência dessa mulher a encarar a realidade que, muitas vezes, já está próxima de acontecer.

Para Dra. Maria Augusta, a acessibilidade e a viabilidade de facilitar a informação é um caminho para atingir mais pessoas com incontinência urinária, num apelo global.

Em algum ponto, quebrando o tabu sobre o assunto, as mulheres irão manifestar ou os profissionais irão questionar sobre estes sintomas mais precocemente. Isso pode acontecer no auge dos calores ou mais pra frente, quando ela estiver com a vagina mais ressecada, começando a ter sintomas de atrofia gênito urinária - que ela pode nem associar com a menopausa -, mas o profissional pode abordar de maneira sutil. Em algum momento isso vai ser falado, respeitando o momento da mulher para receber essa informação, mas é necessário perceber essa necessidade.

Para envelhecer com dignidade, aceitar as fases e enxergar os benefícios, há mulheres também que se antecipam, por volta dos 40 anos já buscam informações de tratamento e atitudes que podem ser tomadas para prevenir os sintomas e impactos na vida delas.

A mulher tem que preservar a funcionalidade e tudo isso vai depender da atividade física que ela vai se propor a fazer. Para prevenir, é necessário boa alimentação, atividade física e cuidados com a saúde de modo geral, desde cedo.

Acolher, situar a pessoa no tempo e espaço, deixar claro o que depende ou não dela, também é abraçar toda a insegurança feminina neste tempo. É fazê-la perceber que ela não envelhece sozinha e todas as consequências podem ser relativas à maneira como ela recebe, aceita e se cuida.

Para o Dr. Rodrigo, é necessário pensar em como multiplicar essas informa-

ções para as pessoas, pois foram trabalhados, neste artigo, dados nacionais e que são de extrema importância para a compreensão da realidade das mulheres brasileiras e que, a multidisciplinaridade dos profissionais envolvidos neste trabalho pode auxiliar tanto na divulgação quanto na reflexão de como levar para a população de modo geral, pois ela conversa muito com o que já existe no universo acadêmico e é de grande relevância ao interesse social.

Usar as redes sociais como um modelo para multiplicar essas informações, para que cheguem no maior número de pessoas possíveis, para entender que a incontinência urinária, em qualquer fase da vida, não é normal e que a menopausa pode potencializar essa condição. É um desafio fazer com que a mulher receba as informações, entenda o que está acontecendo com ela e procure ajuda profissional.

Dra. Mariane ressalta a importância de se trabalhar essas questões/informações dentro do mundo acadêmico, na formação do profissional da saúde. E trabalhar com parcerias, com influencers digitais, podem ajudar a propagar as informações de maneira mais eficiente, já que existe uma identificação, o que pode tornar o assunto mais fácil de ser compreendido.

Dra. Fátima finaliza informando que, é preciso saber envelhecer, respeitar o corpo e extinguir as comparações com as outras mulheres. Trabalhar esse envelhecimento com a população é muito importante, pois cada uma tem a sua realidade e percepções diferenciadas.

As mulheres precisam entender que são fases da vida e que é necessário falar sobre isso, para que elas não encarem sozinhas e tenham condições de se cuidar adequadamente.

Envelhecimento é um processo biológico. Então o desafio é dar vida a esses anos que se ganham a mais e como fazer isso? Exercitando, aderindo aos tratamentos, se cuidando, buscando informações e se respeitando