



PROLAPSO UTERINO EM MULHERES NA TERCEIRA IDADE E SUA AUTOESTIMA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Amanda de Paula Silveira¹
Débora Júlia de Assis Cavalcante²
Luzia Sousa Ferreira³

Resumo

Introdução: O envelhecimento está relacionado com mudanças fisiológicas de comportamento social e cronológico. Podem ocorrer problemas não saudáveis como o Enfraquecimento do Assoalho Pélvico; condição que leva a baixa autoestima da mulher como Prolapso Uterino.

Objetivo: discutir o prolapso uterino em mulheres na terceira idade e sua autoestima. **Metodologia:** Revisão integrativa, abordagem qualitativa, desenvolvimento através da coleta nas bases de dados *Lilacs*, *SciELO*, *BVS* e *Google Acadêmico*, livros, documentos do Ministério da Saúde, publicações em repositórios, monografias, dissertações de mestrado e teses de doutorado. Critérios de inclusão, referências disponibilizadas com texto completo, resumos, livre acesso que abordaram o tema Prolapso Uterino na mulher da terceira idade e sua autoestima. A seleção incluiu pesquisas como entrevistas, grupos focais, estudos de caso e análises de conteúdo anteriores. Explorados temas como experiências pessoais, impacto na qualidade de vida, bem-estar psicológico, e abordagens de manejo e tratamento. Publicados entre 2019 e 2024 idiomas português, inglês ou espanhol, livre acesso. Critérios de exclusão aqueles que não entram no critério de inclusão. **Resultados e discussão:** Transformações que ocorrem na terceira idade, o enfraquecimento dos músculos, incluindo aqueles do assoalho pélvico, o que pode culminar no Prolapso Uterino. Quadro surge quando o útero desce em direção à vagina devido ao enfraquecimento dos ligamentos e tecido conjuntivo de sustentação, sendo considerado um problema de saúde pública mundial que afeta milhares de mulheres. **Conclusão:** Relevância da prevenção e do cuidado contínuo em saúde da mulher idosa, destacando a importância de orientações sobre hábitos saudáveis e sobre os riscos do envelhecimento para reduzir a prevalência do prolapso uterino.

Palavras-chave: Autoestima, mulheres, prolapso uterino, prevalência, qualidade de vida.

Abstract

Introduction: Aging is related to physiological changes in social and chronological behavior. Unhealthy problems such as Weakening of the Pelvic Floor can occur; a condition that leads to low self-esteem in women as Uterine Prolapse. **Objective:** To discuss uterine prolapse in elderly women and their self-esteem. **Methodology:** Integrative review, qualitative approach, developed through collection in the *Lilacs*, *SciELO*, *VHL* and *Google Scholar* databases, books, Ministry of Health

¹ Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro-oeste. E-mail: amanda.silveira@sounidesc.com.br

² Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro-oeste. E-mail: debora.cavalcante@sounidesc.com.br

³ Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro-oeste. E-mail: Luzia.ferreira@unidesc.edu.br



documents, publications in repositories, monographs, master's dissertations and doctoral theses. Inclusion criteria were references made available with full text, abstracts and free access that addressed the topic of Uterine Prolapse in elderly women and their self-esteem. The selection included research such as interviews, focus groups, case studies and previous content analysis. Topics such as personal experiences, impact on quality of life, psychological well-being, and management and treatment approaches were explored. Published between 2019 and 2024 in Portuguese, English or Spanish, open access. Exclusion criteria were those that did not meet the inclusion criteria. **Results and discussion:** Transformations that occur in old age, the weakening of the muscles, including those of the pelvic floor, which can culminate in Uterine Prolapse. This condition arises when the uterus descends into the vagina due to the weakening of the supporting ligaments and connective tissue, and is considered a worldwide public health problem that affects thousands of women. **Conclusion:** The importance of prevention and continuous health care for elderly women, highlighting the importance of guidance on healthy habits and the risks of ageing to reduce the prevalence of uterine prolapse.

Keywords: Self-esteem, women, uterine prolapse, prevalence, quality of life.

Resumen

Introducción: El envejecimiento está relacionado con cambios fisiológicos en el comportamiento social y cronológico. Pueden aparecer problemas poco saludables como el Debilitamiento del Suelo Pélvico; una condición que conduce a la baja autoestima en las mujeres como Prolapso Uterino. **Objetivo:** Discutir el prolapso uterino en mujeres de edad avanzada y su autoestima. **Metodología:** Revisión integrativa, abordaje cualitativo, desarrollada a través de recolección en las bases de datos Lilacs, SciELO, BVS y Google Scholar, libros, documentos del Ministerio de Salud, publicaciones en repositorios, monografías, disertaciones de maestría y tesis de doctorado. Los criterios de inclusión fueron referencias disponibles con texto completo, resúmenes y acceso libre que abordaran el tema de la Prolapso Uterino en mujeres ancianas y su autoestima. La selección incluyó investigaciones como entrevistas, grupos focales, estudios de caso y análisis de contenido previo. Se exploraron temas como experiencias personales, impacto en la calidad de vida, bienestar psicológico y enfoques de manejo y tratamiento. Publicados entre 2019 y 2024 en portugués, inglés o español, de acceso abierto. Los criterios de exclusión fueron aquellos que no cumplieron con los criterios de inclusión. **Resultados y discusión:** Las transformaciones que se producen en la vejez, el debilitamiento de los músculos, incluidos los del suelo pélvico, que puede culminar en Prolapso Uterino. Esta afección surge cuando el útero desciende hacia la vagina debido al debilitamiento de los ligamentos y el tejido conjuntivo de sostén, y se considera un problema de salud pública mundial que afecta a miles de mujeres. **Conclusiones:** La importancia de la prevención y el cuidado continuo de la salud de las mujeres de edad avanzada, destacando la importancia de la orientación sobre hábitos saludables y los riesgos del envejecimiento para reducir la prevalencia del prolapso uterino.

Palabras clave: Autoestima, mujeres, prolapso uterino, prevalencia, calidad de vida.

Introdução

O envelhecimento está relacionado com mudanças fisiológicas de comportamento social e cronológico. Processo em que todos os seres vivos estão destinados a passar devido às alterações psicológicas, emocionais, físicas e genéticas ao longo da vida. Segundo o Estatuto do Idoso, o indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos de idade é considerado idoso ou na fase da terceira idade [1].



Em tempos, sua epidemiologia destaca que o número de mulheres idosas é maior se comparado aos homens com idade avançada, sendo que nessa fase da vida ocorrem complicações predominantemente femininas. Isso se advém da desigualdade de gênero, as mulheres vivem, em média, sete anos a mais do que os homens [2].

Podem ocorrer problemas não saudáveis como o Enfraquecimento do Assoalho Pélvico (EAP) que leva à condição que implica na baixa autoestima da mulher. Uma das consequências é o Prolapso Uterino (PU) que traz na sua anatomia a mudança do local normal na pelve e desce para dentro do canal vaginal, causado pela falta de força dos músculos e tecidos que amparam e sustentam os órgãos pélvicos. Essa complicação pode ocorrer devido a vários partos normais (pela vagina), e também por outras razões como partos difíceis e pelo bebê Grande Idade Gestacional (GIG) [3].

Os sintomas mais comuns a partir dessa complicação dependem da gravidade do prolapso. Eles podem variar entre sensação de peso ou pressão na pelve, muita dor nas costas ou na parte inferior do abdômen, dificuldade de esvaziar completamente a bexiga com a sensação de perda de urina constante que pode ser a incontinência urinária em si. Outro ponto importante impacta no emocional da mulher é o desconforto no ato sexual e também o aumento no tecido da vagina que visualmente fica com aspecto de aumentado [4].

As principais complicações deste EAP podem trazer resultados não muito saudáveis, como perda de urina de esforço, também nomeada por incontinência, causando pressão intra-abdominal, como o ato de tossir, espirrar, rir ou levantar peso [3]. Dentre vários problemas, podem também ocorrer à incontinência fecal, que é o descontrole das fezes e gases. Também a dispareunia, que é a dor na hora da relação sexual, dificuldade de esvaziar completamente a bexiga ou o intestino e, ainda, o impacto psicológico que é causado pelos problemas como PU e bexiga que leva a mulher a desenvolver a baixa autoestima, ansiedade e, por conseguinte a depressão, o que impacta negativamente a qualidade de vida da mulher [5].

No que tange o tratamento, destaca-se algumas técnicas cirúrgicas, sendo que, cada procedimento será realizado após a avaliação com o grau do PU e algumas comorbidades (hipertensão, diabetes) entre outras. As comorbidades e a idade da paciente podem aumentar o risco de óbito durante o procedimento, sendo assim, a cirurgia não é a primeira escolha dependendo do caso [6].

Outra forma de tratamento é o uso do pessário, aparelho elástico que apresenta diversas formas e possui flexibilidade variável para conter órgãos pélvicos. No passado, foi considerado como método contraceptivo. O pessário deve ser introduzido na vagina após o prolapso ter sido



diminuído, assim, evitando o descimento dos órgãos pélvicos. Existem vários modelos e tamanhos que podem ser utilizados, a escolha acontece de acordo com a necessidade de cada paciente [5].

São diversos os aspectos sociais que colaboram para a vida com qualidade das mulheres acometidas por essa condição do PU, sendo fundamentais para que a população alcance o perfil elevado de saúde. Faz-se necessário o acesso a serviços assistenciais prestados pelos profissionais de saúde com qualidade em toda a sua amplitude, concretização e cumprimento de políticas públicas saudáveis, com parceria de efetiva articulação intersetorial do poder público e a mobilização da população [6].

O problema da pesquisa deste estudo é: como o PU em mulheres na terceira idade afeta sua autoestima, considerando os aspectos físicos, emocionais e sociais? E justifica-se pela importância em relatar a carência de informações acerca do PU em mulheres na terceira idade e sua autoestima através de revisão de literaturas dos últimos cinco anos e assim demonstrar sua importância de se ter cuidado com sua saúde, trazendo a resolutividade positiva da sua autoestima e melhora da qualidade de vida e bem-estar das pacientes.

Também aborda a necessidade de trazer informações para os discentes e profissionais de saúde que atuam diretamente no cuidado e principalmente para as mulheres que possam estar vivendo essa condição. O principal objetivo é discutir o prolapso uterino em mulheres na terceira idade e sua autoestima.

Metodologia

Este trabalho é uma revisão integrativa, tipo de metodologia de pesquisa esta que visa sintetizar e analisar criticamente a literatura existente sobre determinado tema ou questão de pesquisa. Diferente de outros tipos de revisões, como a sistemática ou a narrativa, a revisão integrativa permite a inclusão de estudos com diferentes abordagens metodológicas, como estudos qualitativos, quantitativos, revisões sistemáticas, entre outros [7].

A abordagem é qualitativa por se concentrar em coletar, analisar e sintetizar estudos qualitativos sobre um tema específico. Visa compreender as experiências, percepções, significados e contextos sociais ou culturais de um fenômeno, ao invés de focar em aspectos quantitativos, como a medição de frequências ou prevalências [8].

A primeira etapa de busca das referências realizou-se com a sugestão do tema: Prolapso uterino em mulheres na terceira idade e sua autoestima, em que foram encontradas 611 publicações. Após isso, houve a definição da estratégia de busca avançada, que envolveu o uso de palavras-chave combinadas pelo operador booleano: autoestima AND mulheres AND prolapso uterino AND



prevalência AND qualidade de vida. Dessa forma, o número de documentos científicos totalizou 411 publicações.

O período de busca foi determinado na linha do tempo entre 2021 e 2024, utilizando a busca avançada disponível no Google acadêmico conforme a necessidade da pesquisa, alcançando o número de 68 publicações. Na última etapa, após a leitura completa dos textos, foram selecionadas 19 publicações.

A construção e o processamento do artigo se basearam em informações secundárias, por meio da análise de literatura e síntese de investigação documental. O desenvolvimento ocorreu através da coleta de informações disponibilizadas por meio de buscas em artigos científicos nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (*Lilacs*), *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Google Acadêmico*, assim como em livros, documentos do Ministério da Saúde, publicações em repositórios, monografias, dissertações de mestrado e teses de doutorado.

Os critérios de inclusão foram referências disponibilizadas com texto completo, resumos, livre acesso que abordaram o tema prolapso uterino na mulher da terceira idade e sua autoestima. A sua seleção incluiu pesquisas como entrevistas, grupos focais, estudos de caso e análises de conteúdo anteriores. Foram explorados temas como experiências pessoais, impacto na qualidade de vida, bem-estar psicológico, e abordagens de manejo e tratamento.

Os estudos considerados foram publicados entre os anos de 2019 e 2024, nos idiomas português, inglês ou espanhol, sem restrições no seu acesso. Já os critérios de exclusão foram aqueles que não entram no critério de inclusão.

Mulher na terceira idade e a prevalência do prolapso uterino

É esperado o envelhecimento saudável da mulher na terceira idade, onde manifesta poucas doenças que a incapacita, preservando sua autonomia, bem – estar físico, mental e social, assim como também descreve a Organização Mundial da Saúde (OMS) como sadio aquele tem a capacidade funcional que permite viver com bem-estar [9].

Entre os problemas do PU, em particular, gera uma condição impactante na qualidade de vida dessas mulheres e muitas enfrentam o desafio em falar sobre os sintomas como dor na região vaginal, dor ao ter relação sexual e em alguns casos mais graves, podem aparecer úlceras devido o contato do prolapso com as roupas íntimas. Também podem desenvolver quadro depressivo devido à condição [10].

O PU tem como causa a desestabilidade do suporte de órgãos pélvicos, que se dá por um



sistema de suspensão, composto por ligamentos, e outro de sustentação, que há presente as fâscias e músculos, ele deve estar preservado para que se mantenha o suporte dos órgãos genitais. Quando há defeito nesse músculo, o PU evolui [9].

Sua prevalência é expressiva, de maneira especial em mulheres mais velhas. Estima-se que a metade das mulheres que geraram vivenciou algum grau de prolapso, porém, não são todas que apresentam sintomas. Essa situação também é subdiagnosticada, já que a maioria não relata os sintomas por motivos de vergonha ou por desconhecimento do prolapso e não saber que podem ser tratáveis. Contudo, a existência aumenta com a idade, sendo mais comum em mulheres no período após a menopausa, pois acontecem algumas mudanças hormonais, assim, afetando a função e a estrutura dos tecidos pélvicos [11].

Essa condição do PU em mulheres no Brasil, no ano de 2009, teve sua frequência estimada em 21,7% com idade entre 18 a 83 anos, aproximadamente 30% com idade entre 50 e 89 anos. E, na população com idade de 80 anos (11,1%), teve a indicação de passar por cirurgia para o reparo do prolapso genital ou até mesmo a incontinência urinária. Reforçando que o prolapso tem na sua representação um problema pela falta de recursos financeiros junto a essas mulheres [10].

O PU ocorre devido ao abrandamento das estruturas responsáveis pela sustentação dos órgãos pélvicos. A fraqueza do ligamento cardinal e complexo útero-sacro ocasiona a herniação do útero advindo da sua localização original, anatômica, para o canal vaginal. Mesmo que não seja considerada doença que coloque em risco a vida, pode haver variação na qualidade de vida das mulheres, tendo um pequeno incômodo na imagem corporal e sexual devido a algumas alterações que podem ocorrer nas eliminações intestinais e urinárias [12].

Fatores de risco associados ao desenvolvimento do prolapso uterino na terceira idade

A deslocação do útero nas mulheres idosas está muitas vezes associada a elementos de risco, dentre eles o histórico reprodutivo e hábitos não saudáveis no estilo de vida. Com isso, pontuar seus fatores que são fundamentais para a percepção de cuidados como partos múltiplos pela vagina, que tiveram vários partos vaginais, especialmente aqueles considerados difíceis ou com o uso de fórceps, possuem maior propensão a desenvolver prolapso uterino devido ao enfraquecimento dos músculos e tecidos do assoalho pélvico [13].

Dentre os fatores de risco há a gravidez gemelar, parto com bebê GIG também nomeado de macrosomia, vários partos de via vaginal principalmente os que são considerados complicados ou que passam por intervenções com auxílio de fórceps, apresentam maior probabilidade de desenvolver prolapso uterino devido à enfraquecimento dos músculos e tecidos do assoalho pélvico



[11].

O processo de envelhecimento ocasiona naturalmente a redução do colágeno e da elasticidade nos tecidos da região pélvica, levando à diminuição do suporte uterino. Durante o período da menopausa, é comum haver a redução nos níveis de estrogênio que pode resultar no enfraquecimento dos músculos do assoalho pélvico, podendo aumentar a chance de desenvolver o PU [9].

O ganho de peso também pode acometer a região pélvica com maior pressão, com isso o risco de ocorrer o prolapso. Assim como, também outro fator são as doenças relacionadas ao sistema pulmonar como, por exemplo, a bronquite e a asma onde as duas ocasionam maior pressão abdominal e resultam no enfraquecimento dos músculos do assoalho pélvico. Outro condicionante ao agravo são os gases presos, pois na tentativa de expulsá-los pode gerar a pressão e o aumento do risco do prolapso [11].

Durante a atividade física, com a elevação da carga pesada de pesos pode gerar aos músculos da região pélvica uma fadiga, que representa risco, assim como a falta do exercício físico que também pode agravar o PU, embora exercícios como o de kegel contribuam para o fortalecimento deles.

Diagnóstico e indicações de tratamento do prolapso uterino

O diagnóstico do PU demanda uma avaliação minuciosa, conduzida na maioria das vezes pelo ginecologista. No primeiro momento é feita anamnese e exame físico, na qual o profissional indaga sobre os sinais e sintomas relatados pela paciente, como incômodo abdominal, dificuldade em segurar a urina ou a incontinência, desconforto ou a inatividade sexual, sensação de algo saindo da vagina. Esses relatos são essenciais para o direcionamento do diagnóstico [13].

Posterior a essa consulta e análise dos sintomas, a paciente é encaminhada para a avaliação de exame físico ginecológico. Esse cuidado traz a finalidade de observar se há a presença do útero fora da vagina. Nessa avaliação, o profissional de saúde atenta o comprometimento das estruturas envolvidas, observando na determinação do estágio do prolapso. Porém, para a confirmação minuciosa do diagnóstico é realizado exames complementares como a ultrassonografia, que proporciona a visão ampliada dos órgãos pélvicos [12].

Em algumas situações, o exame de ressonância magnética é indispensável para o detalhamento dos tecidos. Em pontos onde é observado se sintomas urinários estão presentes, como a incontinência, que é a dificuldade ao jato por tamponamento causado pela queda uterina, é importante e aconselhável à realização de exames urodinâmicos para observar a funcionalidade da



bexiga e uretra. É de extrema importância um diagnóstico preciso para traçar a condução do tratamento adequado, que pode seguir desde a fisioterapia à prática cirúrgica, sendo a depender da gravidade do PU e sinais subjetivos [11].

O tratamento tem suas várias indicações e é realizado conforme a manifestação dos sintomas, o estágio do acometimento e as escolhas da paciente. Dentre as alternativas disponíveis há a abordagem que não há necessidade de intervenção cirúrgica, como atividade física do exercício de Kegel que tem como finalidade fortalecer os músculos do assoalho pélvico, também o pessário vaginal que atua dando sustentação aos órgãos pélvicos e outro ponto importante no tratamento não invasivo é reforçar a importância do controle de peso e prevenir a constipação intestinal [14].

Uma segunda opção de tratamento é o auxílio medicamentoso, com aplicação de estrogênio *in bolus* na região da vagina das pacientes que estão na pós - menopausa, que traz como objetivo o fortalecimento do tecido vaginal [15]. Outro ponto de terapia é o procedimento cirúrgico, que tem sua recomendação para condições críticas, como a histerectomia, reparo vaginal ou sacrocolpopexia (uma malha sintética é usada para suspender o topo da vagina ou o útero e fixá-los à base do sacro, parte inferior da coluna vertebral) [11].

A outra opção é o tratamento fisioterapêutico, que traz como ponto importante trabalhar o fortalecimento da musculatura pélvica na prevenção de evolução do PU. Todos os tipos de tratamento de escolha é alinhado posteriormente a avaliação minuciosa pelo profissional de saúde, onde é levado em conta a idade, estado de saúde e o que resulta na qualidade de vida da mulher [14].

Papel do enfermeiro nos cuidados com a mulher idosa com prolapso uterino

O enfermeiro como profissional que atua diretamente na assistência aos cuidados e prevenção na saúde da mulher idosa atua de maneira abrangente tanto no suporte físico quanto emocional, além de oferecer orientação que dê a essa paciente o conforto e melhora na qualidade de vida. Dentre seu papel, destaca a orientação e educação, monitoramento do tratamento, apoio psicológico, prevenção das complicações, coordenação de cuidados multidisciplinares e promoção do bem-estar [2].

Outro ponto é a responsabilidade de informar a mulher sobre o PU, suas causas e possíveis tratamentos. Essa responsabilidade é para explicar a relevância do exercício de Kegel, seu benefício e a importância do acompanhamento do fisioterapeuta para fortalecimento do assoalho e o uso correto do pessário vaginal. Assim também, a orientação sobre os hábitos saudáveis, como a importância do peso, controlar a constipação e evitar atividades que possam contribuir com agravo,



como levantar objetos pesados [16].

O enfermeiro acompanha as intervenções de tratamento, principalmente o uso dos dispositivos como o pessário vaginal, para garantir o uso correto e reforçando a importância da higienização e manutenção do mesmo. Também acompanha se o instrumento está alcançando o efeito desejado e como identificar possíveis efeitos do que não é almejado e acima de tudo incentivar seu uso como tratamento [3].

É notado que o impacto emocional dessa condição afeta a autoestima e o bem-estar da mulher na terceira idade, e exige do enfermeiro o acompanhamento emocional diário, independente de qual instância essa mulher está sendo atendida. Ele auxilia no aconselhamento dos sentimentos de ansiedade, vergonha e/ou depressão, com a conduta de encaminhar a mesma para grupos terapêuticos ou apoio psicológico quando acreditar ser necessário [13].

O enfermeiro desempenha papel ativo na prevenção de complicações, observando possíveis sinais de infecção associados ao uso do pessário e monitorando sintomas relacionados à incontinência urinária ou fecal, que podem agravar o quadro clínico. Além disso, ensina a paciente a identificar sinais de piora do prolapso e a importância de procurar ajuda médica o quanto antes. Atua também como facilitador do cuidado integrado, colaborando com outros profissionais de saúde, como médicos, fisioterapeutas e psicólogos, para garantir que a paciente receba o tratamento completo e multidisciplinar. Ele também orienta o paciente em momentos cirúrgicos, desde a preparação até os cuidados pós-operatórios e a recuperação [3].

Considerado essencial na promoção do bem-estar da mulher na terceira idade na condição do PU, o enfermeiro busca executar toda sua responsabilidade com êxito e excelência por meio do cuidado integral, que envolve todos os aspectos físicos e emocionais, sempre respeitando as necessidades, limitações e incentivo na participação ativa dos seus cuidados junto a sua problemática no seu ritmo e adaptação da terapia [17].

Resultados e discussão

Júnior e colaboradores [5] descrevem que a mulher na terceira idade pode ser acometida por vários problemas, como recursos financeiros insuficientes, carência de atenção e cuidado, assim como mudanças fisiológicas que ocasionam em doenças crônicas. Muitos desses acometimentos podem acarretar a perda de autonomia gerando a incapacidade para lidar com as atividades do cotidiano, pois o idoso se torna dependente e vulnerável. Essas transformações acometem várias mudanças, dentre elas, o enfraquecimento dos músculos do assoalho pélvico.

Leite e colaboradores reforçam que uma das complicações do envelhecimento é o PU,



definido como descida do útero para dentro da vagina, ocasionado pelo enfraquecimento dos ligamentos e tecido conjuntivo que sustentam a estrutura uterina. Sendo considerado um problema para a saúde pública mundial, problema este que afeta milhares de mulheres pelo mundo [3].

Assim, como também apontam Lima e colaboradores [18], o passar dos anos para a mulher traz modificações físicas e fisiológicas, como aparecimento de rugas, cabelos brancos, diminuição da elasticidade da pele, encurtamento postural, problemas de circulação, desaceleração do metabolismo, pele mais seca, limitação do campo visual, diminuição da massa muscular, entre outras. Ademais, ocorre diminuição dos hormônios como o estrógeno e a progesterona, reduzindo a lubrificação vaginal e interferindo na perda do desejo sexual.

Em estágio inicial da evolução do PU, a maioria das pacientes se encontram assintomáticas, já outras apresentam desconfortos como sensação de pressão, desconforto e dor pélvica, que podem reduzir ou serem anulados de acordo com a posição da paciente. Geralmente os sintomas são incontinência urinária, retenção urinária e/ou disúria, dependendo do grau de prolapso. E ainda a urgência e aumento da frequência urinária e problemas nas relações sexuais causando dor por irritação de tecidos vaginais, assim como problemas emocionais e psicológicos [5]. A autoestima acometida por essa condição acarreta problemas na qualidade de vida, sexualidade e tarefas diárias [14].

Conforme descreve Caldas e colaboradores [3], a mulher na terceira idade tem a percepção bastante profunda de como o PU traz de forma negativa impacto na sua vida diária, não acometendo apenas problemas físicos, mas também no seu emocional. Leva ao sofrimento com dores constantes, com desconforto na região e incômodo que gera dificuldades na realização de tarefas simples no seu dia a dia, como andar e permanecer de pé por tempo prolongado. Além do mais, o PU pode atrapalhar ações simples rotineiras como o ato de urinar, evacuar, levando ainda o desconforto a mais, que é o sentimento de vergonha [3].

Reforçam Pessoa e Amorim [14] que, além das consequências físicas, o PU afeta a autoconfiança e autoestima da mulher, o que ocasiona o sentimento de constrangimento, exclusão e ou isolamento social involuntário por dificuldade de pedir ajuda, seja por vergonha ou falta de acesso e conhecimento. Outro ponto importante são as dúvidas que podem surgir, já que um dos problemas é o desconforto na hora da relação sexual, o que tem a frequência impactante na proximidade emocional e na relação do casal.

Reafirma e corrobora com o estudo realizado por Pessoa e Amorim [14], o trabalho de Bertin e colaboradores [16] que, diz que, sob a perspectiva psicológica da mulher, é notado que o PU desencadeia sentimentos de ansiedade e tristeza, principalmente se a sua percepção do problema



que enfrenta acomete sua qualidade de vida. A maneira que ela encara essa condição pode alterar o estágio do PU e o tipo de terapêutica que está seguindo, sendo que de maneira geral, há uma estreita percepção de que sua condição traz restrições tanto físicas quanto emocional na sua vida [16].

Conclusão

Com o passar dos anos, a mulher sofre alterações físicas perceptíveis que podem gerar complicações como o PU, ocasionadas pelo desgaste do assoalho pélvico que afeta a sustentação dos órgãos e sua funcionalidade. A perda de autonomia do próprio organismo traz a perda da autoestima, e há a possibilidade de haver dores durante a micção e relação sexual, assim como a incapacidade de realizar as atividades diárias.

Essa condição acarreta na variação na sua qualidade de vida, transforma a imagem corporal e causa sentimentos de tristeza e exclusão, baixa autoestima, já que a mesma tem suas relações sociais e emoções afetadas pelo PU e seus sintomas.

Quanto mais assistência à prevenção e cuidados na saúde da mulher, menor será a prevalência em mulheres idosas. É importante destacar a notificação e orientação sobre essa condição que pode acometer no envelhecimento, formas de prevenção e causas, a fim de conduzi-las à prática dos melhores hábitos saudáveis.

O enfermeiro tem responsabilidades na assistência e prevenção em saúde da mulher idosa, pois atua de forma ampla tanto no apoio físico quanto emocional. A sua atuação inclui oferecer orientações que proporcionem conforto e melhorem a qualidade de vida dessas pacientes. Entre suas atribuições, destacam-se a orientação e educação em saúde, o monitoramento do tratamento, o suporte psicológico, a prevenção de complicações, a coordenação do cuidado multidisciplinar e a promoção do bem-estar.

Referências

[1] Schwarz LR. EnvelheSer: a busca do sentido da vida na terceira idade. 1ª ed. São Paulo: Vetor Editora; 2023.

[2] Silva MC, Mendes NKC, Oliveira LLF, Lima UTS. Cuidados de enfermagem à mulher idosa na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa da literatura. Revista JRG de Estudos Acadêmicos. 2024; 7(14): 1-13.

[3] Leite LEC, Costa MM, Iocca DC, Siqueira SCF, Queiroz JM, Sampaio JMC, Oliveira EM, Pegoraro VA. Incontinência urinária em mulheres idosas e qualidade de vida: sua relação com o fortalecimento do assoalho pélvico. Brazilian Journal of Development. 2023; 9(5): 15843-15860.



- [4] Lobo RKS, Carvalho SC. Perfil Epidemiológico de idosas com prolapso genital no Estado do Piauí [tcc]. *Revista Científica Multidisciplinar*. 2023; 4(1): 1-10.
- [5] Junior RLS, Paim IP, Rezende MF, Costa RMF, Oliveira EL. Prolapso de Órgãos Pélvicos e Incontinência Urinária: Abordagem cirúrgica e impacto na qualidade de vida. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. 2024; 10(8): 2169-2182.
- [6] Adorno GR, Souza NMP, Leite AB. Avaliação do impacto na qualidade de vida das pacientes submetidas a procedimento cirúrgico de correção de prolapso de órgão pélvico. *REAS*. 2023; 23(3): 1-9.
- [7] Dantas HLLD, Costa CRB, Costa LMC, Lúcio IML, Comassetto I. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. *Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem*. 2022; 12(37): 334-345.
- [8] Rodrigues ASP, Sachinski GP, Martins PLO. Contribuições da revisão integrativa para a pesquisa qualitativa em Educação. *Linhas Críticas*. 2022; 28(1): 1-14.
- [9] Costa D, Póvoa V, Grande TPF, Silva S. Ginásio Geriátrico-Proposta de Intervenção. *RIAGE-Revista Ibero-Americana de Gerontologia*. 2023; 3(1): 84-91.
- [10] Rodrigues LS, Cardoso JD, Conceição AFS. Representações sociais sobre o envelhecimento. *Revista Científica Sigma*. 2024; 5(5): 26-44.
- [11] Cruz FDN, Lima RPS, Santos AS, Oliveira LA, Costa NVS, Lucena RA, Santos HS. O prolapso uterino e a anatomia aplicada aos seus procedimentos de correção. *Brazilian Journal of Health Review*. 2022; 5(6): 22488-22498.
- [12] Neto RR, Rocha VS, Costa FH, Dias AC, Júnior RNRO, Oliveira VAR, Doria ACPL, Sena IS. Desafios da abordagem terapêutica do prolapso total retal e uterino em paciente idosa: Um relato de caso na Amazônia. *Journal of Coloproctology*. 2023; 43(1): 1-60.
- [13] Guerrero MYM. *Múltipara de 68 años de edad con prolapso uterino [tcc] Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo*; 2021.
- [14] Pessoa VB, Amorim CSV. Fatores relacionados ao insucesso cirúrgico no tratamento de prolapso uterino. *DêCiência em Foco*. 2021; 5(1): 90-101.
- [15] Queiroz TBA, Rego AD. Prolapso uterino na gestação: relato de caso. *Femina*. 2022; 50(4): 246-249.
- [16] Bertin LMM, Garcia AS, Marangoni P, Batista MGC, Viana LV, Viégas JVO, et al. Impactos de cirurgias ginecológicas em pacientes idosas. *Ciências da Saúde e suas descobertas científicas*. Paraná: Seven Editora Científica; 2023. p. 1130-1138.
- [17] Cruz SS. Intervenção física e comportamental para tratamento da incontinência urinária em



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

idosas: elaboração e validação de um protocolo [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2024.

[18] Lima ICC, Fernandes SLR, Miranda GRN, Guerra HS, Loreto RGO. Sexualidade na terceira idade e educação em saúde: um relato de experiência. Revista de Saúde Pública do Paraná. 2020; 3(1): 137-143.