

# Incontinência urinária em mulheres jovens praticantes de exercício físico

Urinary incontinence in women young practitioners of physical exercise

PATRIZZI, L J; VIANA, D A; SILVA, L M A; PEGORARI, M S. Incontinência urinária em mulheres jovens praticantes de exercício físico. *R. Bras. Ci. e Mov.* 2014; 22(3): 105-110

**RESUMO:** O objetivo do presente estudo foi comparar a prevalência do autorrelato de incontinência urinária em mulheres jovens de acordo com as modalidades de exercício físico. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Franca, sob o protocolo de nº 61/2008. Trata-se de estudo quantitativo, descritivo, transversal. Realizado com 108 mulheres do município de Franca-SP praticantes de exercícios físicos, sendo criados três grupos, a saber: G1 musculação, G2 exercício aeróbico e G3 natação. A coleta dos dados procedeu-se nas academias do referido município. Utilizou-se questionário estruturado, elaborado pelas autoras e as análises procederam por meio de frequências absolutas (n), relativas (%), medidas de centralidade (média) e dispersão (desvio padrão). Aplicou-se o Teste Qui-quadrado entre os grupos com nível de significância estabelecido em 5% ( $p < 0,05$ ). Constatou-se que a incontinência urinária esteve presente em mulheres jovens durante a prática de exercício físico com percentual de autorrelato de 42,5%. Evidenciaram-se maiores queixas de perdas urinárias no G1 quando comparado com o G3 apresentando significância estatística de  $p = 0,01$ . Os resultados sugerem maior proporção de IU entre G1 quando comparado com G2 ( $p = 0,09$ ) e G2 quando comparado com G3 ( $p = 0,12$ ). Foi visto que a IU está presente nas mulheres em grande percentual nas diferentes modalidades esportivas, com associação significativa na musculação ( $p = 0,01$ ). Desta forma é necessário enfatizar que os profissionais que atuam nessa área devem elaborar melhores estratégias de orientação às mulheres durante a execução do exercício físico, esclarecendo o risco de ocorrência de incontinência urinária. Além disso, a prevenção da IU reduz gastos particulares e até mesmo do governo com internações e medicações.

**Palavras-chave:** Incontinência Urinária; Exercícios; Saúde da Mulher.

**ABSTRACT:** The aim of this study was to compare the prevalence of self-reported urinary incontinence in young women according to the modalities of exercise. The research was approved by the Ethics Committee of the University of Franca (UNIFRAN) under protocol number 61/2008. It is quantitative, descriptive, cross-sectional analysis. Conducted with 108 women in the city of Franca-SP practice physical exercise, being divided into three groups, namely: bodybuilding G1, G2 and G3 aerobic swimming. Data collection proceeded in the academies of the municipality. We used a structured questionnaire developed by the authors and the analysis proceeded through absolute frequencies (n), relative (%), measures of centrality (mean) and dispersion (standard deviation). We applied the Qui-quadrado between groups with a significance level set at 5% ( $p < 0.05$ ). It was found that urinary incontinence was present in young women during physical activity with self-reported percentage of 42.5%. Showed up the biggest complaints of urinary incontinence in G1 compared with G3 statistical significance of  $p = 0.01$ . The results suggest a higher ratio as compared with G1 G2 ( $p = 0.09$ ) when compared with G2 and G3 ( $p = 0.12$ ). It was seen that the UI is present in a large percentage women in different sports, with a significant association in weight ( $p = 0.01$ ). Thus it is necessary to emphasize that the professionals working in this area should develop better strategies for guidance to women during exercise, clarifying the risk of urinary incontinence. Furthermore, the prevention of UI reduces private spending and even government with hospitalizations and medications.

**Key Words:** Urinary Incontinence; Exercise; Women's Health.

Contato: Lislei Jorge Patrizzi - lpatrizzi@uol.com.br

Lislei Jorge Patrizzi<sup>1</sup>  
Dayane Aparecida Viana<sup>1</sup>  
Lilane Maria Alves Silva<sup>1</sup>  
Maycon Sousa Pegorari<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Recebido: 22/07/2013  
Aceito: 10/09/2014

## Introdução

A incontinência urinária (IU) é definida como sendo qualquer perda involuntária de urina<sup>1</sup> podendo causar o comprometimento dos aspectos psicológicos e sociais da mulher<sup>2</sup>, caracterizando um problema de saúde pública<sup>3</sup>. Os principais tipos de IU são: incontinência urinária de urgência (IUU), evidenciada pela vontade incontrolável de urinar e sendo impossível adiar; incontinência urinária de esforço (IUE), vista pela perda urinária ao realizar esforço físico; e incontinência urinária mista (IUM), quando há relatos dos dois sintomas anteriores<sup>4</sup>.

A IUE é a de maior prevalência no sexo feminino, oscilando entre 12,6% a 48,0%<sup>4</sup>. A prevalência geral de IU em mulheres é entre 8,5 a 55%<sup>5</sup>. Essa variação ocorre devido aos vários tipos de metodologias aplicadas nos estudos<sup>6</sup>. Estima-se que um a cada 25 indivíduos terão incontinência urinária<sup>7</sup>. De acordo com os estudos realizados, existe uma prevalência de IU de 26,5% em mulheres jovens<sup>8</sup> sendo que esses números aumentam, passando para 41% conforme o avanço da idade<sup>9</sup>. No entanto, podemos observar que a experiência com episódios de perda urinária já não é mais um problema exclusivo do envelhecimento<sup>2</sup>.

Existem diversos fatores de risco que levam ao desenvolvimento de IU em mulheres, a saber: gravidez; parto vaginal; estilos de vida (atividade física e tabagismo); alterações neurológicas, anatômicas e fisiológicas do organismo; morbidades crônicas e idade<sup>10</sup>. Apesar destes múltiplos fatores, ainda não se sabe qual deles acomete as mulheres que praticam exercício físico, pois geralmente estas são jovens e nulíparas<sup>11</sup>.

A IU é vista como um problema que afeta mulheres múltiparas e mais velhas<sup>12</sup>. No entanto, existem evidências de que durante atividades físicas estressantes, a ocorrência de IU seja comum entre mulheres jovens e fisicamente ativas mesmo na ausência de fatores de risco conhecidos, o que leva inúmeras delas a abandonar a prática de atividades físicas para evitar perder urina durante o exercício<sup>13</sup>.

Estudo evidenciou o relato de IU em mulheres que praticam exercício físico<sup>14</sup>. Exercícios de alto impacto podem afetar o mecanismo de continência pela alteração da quantidade de força transmitida para o assoalho pélvico. A força de transmissão do choque, que ocorre entre os pés e o chão e que é transferido para o assoalho pélvico, pode contribuir para a incontinência entre mulheres jovens nulíparas e praticantes de esportes que demandam alto impacto<sup>15</sup>.

Várias são as modalidades de exercícios que levam a IU, sendo considerados de alto, médio e baixo impacto<sup>14</sup>.

Nesse sentido, o objetivo desse estudo foi comparar a prevalência do autorrelato de incontinência urinária em mulheres jovens de acordo com as modalidades de exercício físico.

## Materiais e Métodos

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e de cunho transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em

Pesquisa da Universidade de Franca (UNIFRAN), sob o protocolo de nº 61/2008.

Os indivíduos que participaram desta pesquisa foram contatados por conveniência nas academias do município de Franca, interior do Estado de São Paulo. A princípio foram apresentados os objetivos do estudo e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A entrevista foi conduzida após a ciência do sujeito e assinatura do TCLE.

Foram incluídas no estudo mulheres de 18 a 30 anos, nulíparas e nuligestas, praticantes de exercícios físicos com frequência de três dias ou mais/semana e duração de no mínimo uma hora.

Os critérios de exclusão estabelecidos incluíram: cirurgias do trato urinário, infecção urinária, gestações, partos, idade avançada, obesidade, sedentarismo e prática de mais de um tipo de atividade física.

Foi utilizado um questionário estruturado elaborado pelos autores contendo a seguinte questão: "Você perde urina durante a prática de exercícios físicos aqui realizados?", antes de questioná-las todas as participantes foram informadas da definição de incontinência urinária estabelecida pela Sociedade Internacional de Continência (ICS)<sup>1</sup>. Além disso, foram colhidas informações para fins de critérios de exclusão, a saber: dados sobre idade, eventos cirúrgicos, altura, peso, gestação, parto e questões referentes a prática de atividade física.

A frequência das perdas não foi avaliada, pois seguindo a definição proposta pela ICS, mesmo havendo relatos de perdas mínimas e ocasionais durante o exercício físico as mesmas não podem ser desprezadas. As entrevistas foram realizadas no ano de 2009 sempre pela mesma entrevistadora.

Desta maneira, participaram deste estudo 108 mulheres, as quais foram divididas em três grupos de 36 mulheres de acordo com a prática regular de exercícios, sendo eles: (G1) exercícios de musculação; (G2) exercícios aeróbios, fazendo parte aulas de *jump, step* e aulas de dança, e (G3) natação (modalidade *crawl*).

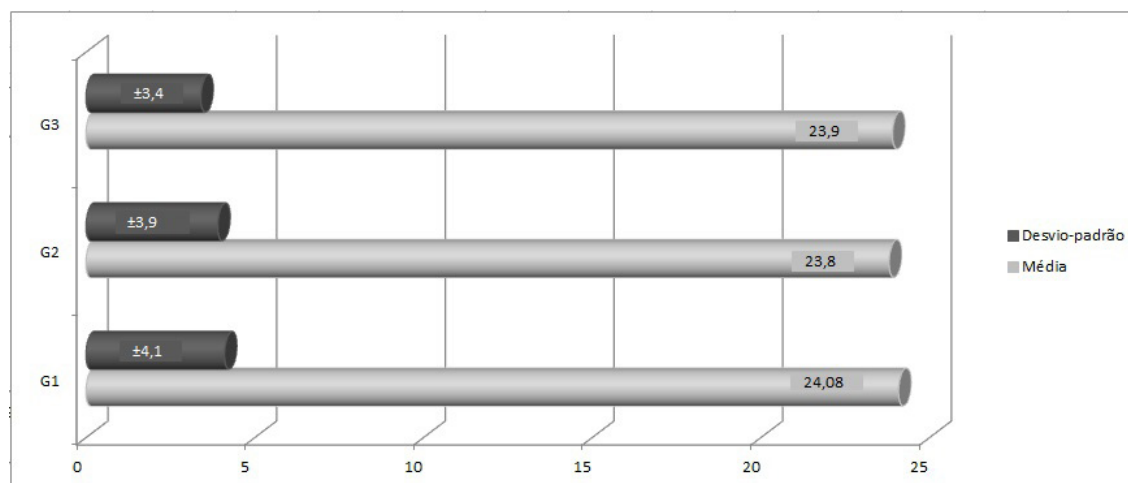
Os dados foram computados em planilha do programa Excel®, versão 2007, com dupla digitação para consolidação e em seguida transportados para o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 16.0, para serem analisados.

As análises procederam por meio de frequências absolutas (n), relativas (%), medidas de centralidade (média) e dispersão (desvio padrão). Aplicou-se o Teste do *Qui-quadrado* a fim de comparar a prevalência de incontinência urinária entre os grupos (G1-G2, G1-G3 e G2-G3) com nível de significância estabelecido em 5% ( $p < 0,05$ ).

## Resultados

A caracterização da média e do desvio-padrão da idade encontrada entre as participantes estão apresentadas no gráfico 1.

**Gráfico 1** – Caracterização da idade das participantes, conforme os grupos. Franca, 2009.



G1=Grupo 1; G2=Grupo 2; G3=Grupo 3.

Entre as 108 entrevistadas, 42,5% (n=46) autorrelataram perda de urina durante o exercício físico.

Evidenciaram-se maiores queixas de perdas urinárias no G1 quando comparado com o G3 apresentando significância estatística de  $p=0,01$ . Os resultados sugerem maior proporção entre G1 quando comparado com G2 ( $p=0,09$ ) e G2 quando comparado com G3 ( $p=0,12$ ), tabela 1.

diagnosticadas com IU<sup>19</sup>. Já pesquisa realizada com 660 atletas de elite, mostrou que 39% apresentavam IUE e 16% IUU<sup>20</sup>, valores estes divergentes ao encontrado neste estudo.

O exercício físico é uma das formas de tratamento para a IU<sup>21</sup>, mas ele pode se tornar um fator de risco quando não é bem aplicado<sup>22</sup>. Os profissionais devem orientar os praticantes de atividade física que ao realizarem movimentos que exijam muito esforço e impacto, deve-

**Tabela 1.** Comparação da prevalência de Incontinência Urinária entre grupos. Franca, 2009.

GRUPOS	N	I.U.	I.U. %	p
G1	36	22	61,1	0,01(G1-G3)
G2	36	15	41,6	0,09(G1-G2)
G3	36	9	25	0,12(G3-G2)

IU: Incontinência Urinária

### Discussão

O presente estudo constatou que a IU esteve presente em mulheres jovens durante a prática de exercício físico, com maior proporção de episódios naquelas praticantes de musculação. No que refere às características relacionadas à idade, estudo realizado no Rio Grande do Sul, com 30 jovens encontrou média de idade (21,83) similar a presente pesquisa<sup>16</sup>. Divergente a esta investigação, o estudo do Piauí, avaliou 40 pessoas do sexo feminino com IU, sendo observado média de 47,25 anos<sup>17</sup>. Isso mostra que a incontinência urinária atinge mulheres de diferentes faixas etárias<sup>3</sup>.

Concernente à prevalência de incontinência urinária, de modo geral, o percentual encontrado neste estudo apresentou-se mais alto em comparação com o inquérito do município de Dourados, o qual apresentou 21,4% de mulheres com IU<sup>5</sup>. Já a pesquisa desenvolvida nos Estados Unidos encontrou prevalência de 49,6%, valor este aproximado do presente trabalho<sup>18</sup>. Outro estudo norte-americano revelou que 15,7% das mulheres foram

se contrair simultaneamente a musculatura do períneo, proporcionando assim um fortalecimento conjunto dessa região e, conseqüentemente, diminuindo as perdas de urina ao se exercitar<sup>23</sup>. No mesmo sentido, outros autores reforçam que o principal tratamento para cura e efeitos preventivos da IU, deve ser pelo treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP), podendo ser aplicado durante os exercícios<sup>24</sup>.

O G1, composto por praticantes da modalidade de musculação, apresentou a maior queixa de perda de urina entre os três grupos, apresentando relação significativa ( $p=0,01$ ). Os exercícios que exigem maiores esforços, como é o caso dessa modalidade, podem gerar um aumento da pressão intra-abdominal, sobrecarregando os órgãos da pelve e, conseqüentemente, provocando danos na musculatura responsável por esses órgãos<sup>23</sup>. Além do aumento da pressão intra-abdominal provocada pelos altos esforços e impactos, outro fator considerado importante em atletas é a sobrecarga de treinamento que pode provocar fadiga dos músculos do assoalho pélvico, predispõdo assim a IU<sup>25</sup>.

Bastante divergente do percentual encontrado nesta investigação, o estudo realizado com estudantes de educação física nulíparas mostrou que apenas 11,1% das praticantes de musculação queixaram de sintomas de IU<sup>12</sup>. Isso pode ter ocorrido devido as diferenças metodológicas dos estudos e até mesmo pelo fato desses estudantes terem maior conhecimento da aplicabilidade correta dos exercícios.

O G2, constituído por mulheres que praticavam exercícios aeróbicos, apresentou maior percentual de sintomas de IU quando comparado com o G3. Desde a década de 90, autores relatavam que entre as praticantes dessa modalidade existe uma diminuição de colágeno na região do períneo, o que pode levar a IU<sup>26</sup>.

Na pesquisa realizada em Santa Catarina com 110 mulheres jovens mostrou que as praticantes das modalidades de atletismo e *jump* foram as que mais tiveram queixas de perdas urinárias<sup>27</sup>. No estudo realizado com 32 mulheres que praticavam *jump*, 45% das nulíparas apresentaram sintomas de perdas urinárias, podendo ser explicado pelo alto impacto na região intra-abdominal durante a realização do exercício<sup>28</sup>.

O G3, composto por mulheres que faziam natação, foi o que menos teve queixa de IU, representando 25% entre os praticantes. Foram encontrados na literatura percentuais

acima (33,3%)<sup>12</sup> e abaixo (3,6%)<sup>27</sup> dos encontrados no presente estudo. Alguns autores explicam que existe uma dificuldade de percepção da perda urinária dentro da água<sup>29</sup>.

O estudo apresenta como limitação o autorrelato de incontinência urinária, o que pode interferir nos percentuais encontrados. Apesar disso, este tipo de verificação tem sido bastante utilizado em pesquisas, uma vez, que apresenta baixo custo e fácil execução<sup>30</sup>.

### Conclusões

Conclui-se que a IU está presente nas mulheres em grande percentual nas diferentes modalidades esportivas, com associação significativa na musculação ( $p=0,01$ ). Desta forma, é necessário enfatizar que os profissionais que atuam nessa área devem elaborar melhores estratégias de orientação às mulheres durante a execução do exercício físico, esclarecendo o risco de desenvolver IU. Além disso, a prevenção da IU reduz gastos particulares e até mesmo do governo com internações e medicações.

### Agradecimento

Agradecemos a colaboração da fisioterapeuta Glenda Rocha Negreiros.

## Referências

1. Luz SCT, Kaestner KT, Oliveira MC, Luz CM, Honório GJS, Santos, AH et al. Educação em Saúde e incontinência urinária feminina. UDESC 2012; 6(1):1-6. Disponível em: <[http://www.revistas.udesc.br/index.php/udescemacao/article/viewFile/2496/pdf\\_96](http://www.revistas.udesc.br/index.php/udescemacao/article/viewFile/2496/pdf_96)> Acesso em: 11 jul 2013.
2. Kocaöz S, Talas MS, Atabekoglu CS. Urinary incontinence in pregnant women and their quality of life. *J ClinNurs* 2010; 19(23-24):314-23.
3. Rios JL, Silva BA. Fisiopatologia da incontinência urinária de esforço. Artigo de revisão. *Revista Digital* 2010; 14(140). Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd140/fisiopatologia-da-incontinencia-urinaria-de-esforco.htm>> Acesso em: 11 jul 2013.
4. Souza EC, Lima RM, Bezerra LMA, Pereira RW, Moura TK, Oliveira RJ. Estudo comparativo da função do assoalho pélvico em mulheres continentas e incontinentes na pós menopausa. *Rev. BrasFisioter*2009;13 (6):535-4.
5. Gomes GV, Silva GD. Incontinência urinária de esforço em mulheres pertencentes ao Programa de Saúde da Família de Dourados (MS). *RevAssocMedBras* 2010; 56(6): 649-54.
6. Higa R, Lopes MHBM, Reis MJ. Fatores de risco para incontinência urinária na mulher. *RevEscEnferm USP* 2008;42(1):187-92. doi:10.1590/S0080-62342008000100025.
7. Sociedade Brasileira de Urologia. Incontinência Urinária Campanha de Esclarecimento. Disponível em: <<http://www.sbu.org.br/site/1/incontinênciaUrinaria.php>>. Acessoem: 11 jul. 2013.
8. Fenner DE, Trowbridge ER, Patel DA, Fultz NH, Miller JM, Howard D et al. Establishing the prevalence of incontinence study: racial differences in women's patterns of urinary incontinence. *J Urol.* 2008; 179(4):1455-60.
9. Goode PS, Burgio KL, Redden DT, Markland A, Richter HE, Sawyer P et al. Population based study of incidence and predictors of urinary incontinence in black and white older adults. *J Urol* 2008;179(4):1449-53.
10. Dedicção AC, Haddad M, Saldanha MES, Driusso P. Comparação da qualidade de vida nos diferentes tipos de incontinência urinária feminina. *RevBrasFisioter* 2009; 13(2):116-22.
11. Araújo MP, Oliveira E, Zucchi EVM, Trevisani VFM, Girão MJBC, Sartori MGF. Relação entre incontinência urinária em mulheres atletas corredoras de longa distância e distúrbio alimentar. *RevAssocMedBras*2008;54(2):146-49.
12. El-Azab AS, Mohamed EM, Sabra HI. The prevalence and risk factors of urinary incontinence and its influence on the quality of life among egyptian women. *NeurourUrodyn* 2007; 26(6):783-8.
13. Santos ES, Caetano AS, Távares MCGCF, Lopes MHBM. Incontinência urinária entre estudantes de educação física. *Ver EscEnferm USP* 2009; 43(2):307-12.
14. Virtuoso JF, Mazo GZ, Menezes EC. Prevalência, tipologia e sintomas de gravidade da incontinência urinária em mulheres idosas segundo a prática de atividade física. *FisioterMov*2012;25(3):571-82.
15. Grosse, D.; Sengler, J. *Reeducação Perineal: Concepção, realização e transcrição em prática liberal e hospitalar.* São Paulo:Manole, 2002.
16. Dreher DZ, Bigolin SE, Berlezi EM, Casalini EDB. Equipamento alternativo para tratamento da incontinência urinária: adaptação de uma braçadeira neonatal de látex. *Revista Contexto & Saúde* 2009; 8(16):9-17.
17. Cornélio TCP, Carvalho BML, Batista MBSS, Santos CR, Figueiras MC. Avaliação do perfil sociodemográfico e do impacto da incontinência urinária na qualidade de vida em mulheres atendidas no município de Parnaíba – Piauí. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde* 2012; 10(34):1-6.
18. Dooley Y, Kenton K, Cao G, Luke A, Durazo-Arvizu R, Kramer H, et al. Urinary incontinence prevalence: results from the National Health and Nutrition Examination Survey. *J Urol.* 2008; 179(2):656-61.

19. Nygaard I, Barber MD, Burgio KL, Kenton K, Meikle S, Schaffer J et al. Prevalence of symptomatic pelvic floor disorders in US women. *JAMA* 2008;300(11):1311-6.
20. Bø K, Borgen JS. Prevalence of stress and urge urinary incontinence in elite athletes and controls. *MedSci Sports Exerc* 2001;33(11):1797-802. doi:10.1097/00005768-200111000-00001.
21. Virtuoso JF, Mazo GZ. A prática de exercícios físicos e um fator modificável da incontinência urinária de urgência em mulheres idosas. *Rev Bras Med Esporte* 2013;19(2):83-6.
22. Bø K. Urinary incontinence, pelvic floor dysfunction, exercise and sport. *Sports Med*. 2004;34(7):451-64. doi:10.2165/00007256-200434070-00004.
23. Cactano AS, Tavares MGCF, Lopes MHBM. Incontinência urinária e a prática de atividades físicas. *Rev Bras Med Esporte* 2007; 13(4):270-74.
24. Camillato ES, Barra AA, Silva Jr AL. Incontinência urinária de esforço: fisioterapia versus tratamento cirúrgico. *FEMINA* 2012; 40(4):187-94.
25. Reis AO, Camara CNS, Santos SG, Dias TS. Estudo Comparativo da capacidade de contração do assoalho pélvico em atletas de voleibol e basquetebol. *Rev Bras Med Esporte* 2011;17(2):97-101.
26. Nygaard I, DeLancey JO, Arnsdorf L, Murphy E. Exercise and incontinence. *Obstet Gynecol* 1990;75(5):848-51.
27. Pensin LA, Pereira GW, Fransozi JD, Pensin L, Bello SL, Brum SPB. Prevalência de incontinência urinária em mulheres do curso de educação física da Universidade do Sul de Santa Catarina, campus Tubarão. *Arq. Catarin. Med* 2012; 41(4): 42-6.
28. Almeida PP, Machado LRG. A prevalência de incontinência urinária em mulheres praticantes de jump. *Fisioter Mov* 2012;25(1):55-65.
29. Nygaard I, Thompson FL, Svengalis SL, Albright JP. Urinary incontinence in elite nulliparous athletes. *Obstet Gynecol* 1994; 84(2):183-7.
30. Barros M.B.A., Cesar C.L.G., Carandina L, Torre GD. Desigualdades sociais na prevalência de doenças crônicas no Brasil, PNAD-2003. *Ciênc Saúde Coletiva* 2006;11:911-26.