

PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES QUE PRATICAM ATIVIDADES FÍSICAS REGULARMENTE

PREVALENCE OF URINARY INCONTINENCE IN WOMEN WHO REGULARLY ENGAGE IN PHYSICAL ACTIVITIES

LARISSA DA SILVA PEREIRA FERNANDES¹, TATIELY AGUIAR ALMEIDA¹, LUCIANA CRISTINA RAFAEL OGNIBENI^{2*}

1. Acadêmica do curso de graduação em Fisioterapia da Faculdade UMFG; 2. Professora Mestre da Disciplina de Saúde da Mulher do curso de Fisioterapia da UMFG.

* Rua Pioneiro Anselmo Cidinei Tait, 132, Jardim Fregadolli, Zona 28, Maringá, Paraná. CEP: 87053-282 luciana.ognibeni@umfg.edu.br

Recebido em 29/07/2026. Aceito para publicação em 21/08/2026

RESUMO

A incontinência urinária é uma condição caracterizada pela perda involuntária de urina, podendo comprometer a qualidade de vida e a prática de atividades físicas. O presente estudo teve como objetivo avaliar o perfil e a prevalência de incontinência urinária em mulheres praticantes de atividade física, bem como descrever características relacionadas à prática de exercícios, ao histórico obstétrico e ao conhecimento sobre a fisioterapia pélvica. Trata-se de um estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado no município de Cianorte, Paraná, com 33 mulheres entre 18 e 60 anos, praticantes de atividade física regular. Os dados foram coletados por meio de questionário eletrônico. A musculação foi a modalidade predominante entre as participantes, a maioria realizava treinos com duração igual ou superior a uma hora. Quanto à perda urinária, quase metade relataram já ter apresentado, enquanto algumas delas referiram perda durante a atividade física. Embora grande parte das participantes conhecessem a fisioterapia pélvica, a minoria havia realizado o tratamento. Entre as participantes com perda urinária, foi identificada a realização de fisioterapia pélvica por algumas delas. Os resultados demonstraram que incontinência urinária está presente em uma parte expressiva das mulheres praticantes de atividade física. Embora as participantes relatarem conhecer a fisioterapia pélvica, poucas realizaram o tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Incontinência urinária; atividade física; fisioterapia pélvica; assoalho pélvico; saúde da mulher.

ABSTRACT

Urinary incontinence is a condition characterized by the involuntary loss of urine, which can compromise quality of life and the practice of physical activities. This study aimed to evaluate the profile and prevalence of urinary incontinence among women who engage in physical activity, as well as to describe characteristics related to exercise habits, obstetric history, and knowledge regarding pelvic floor physical therapy. This was a descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach, conducted in the municipality of Cianorte, Paraná, involving 33 women aged 18 to 60 who

engaged in regular physical activity. Data was collected via an electronic questionnaire. Weight training was the predominant activity among the participants, with the majority performing workouts lasting one hour or longer. Regarding urinary leakage, nearly half of the respondents reported experiencing it, with some noting leakage specifically during physical activity. Although a large proportion of the participants were aware of pelvic floor physical therapy, only a minority had undergone treatment. Among those who experienced urinary leakage, some had undergone pelvic floor physical therapy. The results demonstrated that urinary incontinence is present in a significant portion of women who engage in physical activity. However, despite being aware of pelvic floor physical therapy, few participants had undergone the treatment.

KEYWORDS: Urinary incontinence; physical activity; pelvic floor physical therapy; pelvic floor; women's health.

1. INTRODUÇÃO

A incontinência urinária (IU) é definida pela *International Continence Society* (ICS) como qualquer perda involuntária de urina, sendo considerada um importante problema de saúde pública devido à sua elevada prevalência e o alto impacto físico, psicológico, social e econômico na vida das mulheres. Embora não represente risco direto à vida, essa condição pode comprometer significativamente a qualidade de vida, ocasionando constrangimento, isolamento social, diminuição da autoestima, alterações na vida sexual e redução da participação em atividades físicas².

A prevalência da IU em mulheres varia amplamente na literatura, podendo atingir valores entre 25% e 45% da população feminina adulta, com aumento progressivo conforme a idade. Entre os principais fatores associados ao desenvolvimento da condição destacam-se gestação, parto vaginal, menopausa, obesidade, alterações hormonais, doenças crônicas e fraqueza da musculatura do assoalho pélvico³.

Nos últimos anos, observou-se crescimento expressivo da participação feminina em programas de treinamento físico, academias e modalidades esportivas

de diferentes intensidades. Apesar dos inúmeros benefícios do exercício regular para a saúde cardiovascular, metabólica e musculoesquelética, algumas modalidades podem promover aumento repetitivo da pressão intra-abdominal, sobrecarregando as estruturas do assoalho pélvico e favorecendo episódios de perda urinária. Estudos demonstram que mulheres praticantes de esportes de alto impacto, como corrida, cross training, ginástica funcional e levantamento de peso, apresentam prevalência de IU superior à observada em mulheres sedentárias¹.

A incontinência urinária de esforço é o subtipo mais frequentemente identificado em mulheres fisicamente ativas, caracterizando-se pela perda de urina durante atividades que aumentam a pressão intra-abdominal, como tossir, espirrar, correr, saltar ou levantar cargas. Em atletas e praticantes regulares de exercício, essa condição pode levar à redução da intensidade dos treinos, abandono da prática esportiva e prejuízo da performance física¹.

Além dos aspectos físicos, a IU exerce importante repercussão emocional e social. Muitas mulheres deixam de participar de atividades de lazer, evitam ambientes esportivos e apresentam sentimentos de vergonha e insegurança relacionados à possibilidade de perda urinária durante o exercício⁹. Apesar disso, a busca por tratamento ainda é reduzida, frequentemente devido ao desconhecimento de que a condição possui abordagem terapêutica eficaz¹.

Nesse contexto, a fisioterapia pélvica desempenha papel fundamental na prevenção e no tratamento da IU, atuando por meio da avaliação funcional da musculatura do assoalho pélvico, treinamento muscular específico, exercícios de fortalecimento, biofeedback e orientações comportamentais¹¹. Evidências científicas demonstram que o treinamento dos músculos do assoalho pélvico constitui a primeira linha de tratamento conservador para a incontinência urinária em mulheres⁴.

Considerando o aumento do número de mulheres fisicamente ativas e a escassez de estudos regionais que investiguem a prevalência da IU nesse público, torna-se relevante avaliar a frequência dessa condição e seus possíveis fatores associados. A hipótese deste estudo é que mulheres praticantes de atividade física regular apresentam elevada prevalência de incontinência urinária, especialmente aquelas expostas a modalidades de maior impacto e aumento da pressão intra-abdominal. Dessa forma, o objetivo deste da pesquisa foi avaliar o perfil e a prevalência de incontinência urinária em mulheres praticantes de atividade física, bem como descrever características relacionadas à prática de exercícios, ao histórico obstétrico e ao conhecimento sobre a fisioterapia pélvica.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa, que foi realizada no município de Cianorte - Paraná. A pesquisa foi desenvolvida em academias e grupos de atividade física previamente autorizados, por meio da aplicação de um questionário

eletrônico disponibilizado na plataforma Google Forms.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário estruturado elaborado pelas pesquisadoras, com base na literatura científica sobre incontinência urinária e atividade física. O instrumento foi composto por questões relacionadas às características como idade, histórico obstétrico, prática de atividade física e ocorrência de perda urinária.

A população do estudo foi composta por mulheres com idade entre 18 e 60 anos que praticam atividade física regularmente. A amostra foi selecionada por conveniência, proveniente das academias Panobianco, Oh My Gym, World Fit, Black Bee, localizados no município de Cianorte-PR.

A participação foi voluntária e condicionada à concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os dados foram coletados de forma anônima, garantindo-se a confidencialidade das informações. Foram organizadas planilhas eletrônicas e analisados por meio de estatística descritiva, utilizando frequências absolutas e relativas, médias e desvios-padrão, conforme a natureza das variáveis. Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa - CEP-UNINGÁ – CAAE 98988426.6.0000.5220, número do parecer: 8.672.293.

3. RESULTADOS

Participaram do estudo 33 mulheres praticantes de atividade física regular, com idade entre 18 e 60 anos. Os resultados referentes às características da amostra, prática de atividade física, histórico obstétrico, prevalência de incontinência urinária e conhecimento sobre fisioterapia pélvica estarão apresentados nas tabelas a seguir.

Tabela 1. Caracterização das participantes do estudo.

VARIÁVEL	N	%
FAIXA ETÁRIA		
18–29 anos	11	33,3
30–39 anos	10	30,3
40–49 anos	8	24,2
≥50 anos	4	12,2
TOTAL	33	100,0

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Observou-se predominância de mulheres jovens, especialmente na faixa etária entre 18 e 39 anos, representando mais da metade da amostra. Esse perfil demonstra maior adesão de mulheres adultas jovens à prática regular de atividade física, faixa etária frequentemente associada à busca por qualidade de vida, condicionamento físico e prevenção de doenças.

A musculação foi a modalidade predominante entre as participantes, seguida pela atividade aeróbica e pelo CrossFit. Em relação ao tempo de prática, observou-se distribuição relativamente homogênea, com discreta predominância de mulheres praticando exercícios entre um e três anos, indicando experiência prévia consolidada na prática de atividades físicas.

Tabela 2. Características da prática de atividade física.

VARIÁVEL	N	%
MODALIDADE		
Musculação	22	66,7
Atividade aeróbica	4	12,1
CrossFit	4	12,1
Não informado	3	9,1
TEMPO DE PRÁTICA		
Menos de 6 meses	8	24,2
6 meses a 1 ano	6	18,2
1 a 3 anos	9	27,3
Mais de 3 anos	7	21,2
Não informado	3	9,1

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Tabela 3. Duração média do treino.

DURAÇÃO	N	%
30 minutos	4	12,1
45 minutos	8	24,2
50 minutos	4	12,1
1 hora ou mais	17	51,5

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Mais da metade das participantes relatou realizar sessões de treinamento com duração igual ou superior a uma hora. Esse resultado demonstrou boa adesão à prática regular de exercícios e sugere exposição prolongada aos esforços físicos, aspecto relevante quando se investiga a ocorrência de perda urinária durante atividades que aumentam a pressão intra-abdominal.

Tabela 4. Dados referente ao Histórico obstétrico.

VARIÁVEL	N	%
Possui filhos	19	57,6
Não possui filhos	14	42,4
TIPO DE PARTO (N = 19)		
Cesárea	15	78,9
Normal	4	21,1

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

A maioria das participantes possui filhos, sendo a cesariana a via de parto mais frequente. Considerando que a gestação e o parto podem ocasionar alterações na musculatura do assoalho pélvico, esses dados são importantes para a interpretação dos episódios de perda urinária observados na população estudada.

Tabela 5. Dados referente à Incontinência urinária.

VARIÁVEL	N	%
Já apresentou perda urinária	15	45,5
Nunca apresentou	18	54,5
Perda durante atividade física	7	21,2
Não apresenta perda durante atividade física	26	78,8

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Embora a maioria das participantes não tenha relatado episódios de perda urinária, 21,2% da amostra referiu apresentar esse sintoma, inclusive durante a prática de atividade física. Esse achado reforça que a incontinência urinária pode estar presente mesmo em mulheres fisicamente ativas, destacando a importância da identificação precoce e de estratégias preventivas.

Tabela 6. Conhecimento sobre a fisioterapia pélvica.

VARIÁVEL	N	%
Sabia que a fisioterapia pélvica pode ajudar	30	90,9
Não sabia	3	9,1
Nunca realizou	27	81,8
Já realizou fisioterapia pélvica	6	18,2

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Verificou-se elevado conhecimento das participantes sobre a atuação da fisioterapia pélvica no tratamento da incontinência urinária. Entretanto, poucas mulheres relataram já ter realizado esse tipo de tratamento, evidenciando uma diferença entre o conhecimento da intervenção e sua efetiva utilização pelos serviços de saúde.

Ao relacionar a ocorrência de incontinência urinária com a realização de fisioterapia pélvica, observou-se que, entre as 15 participantes que relataram incontinência urinária involuntária, apenas seis (40%) haviam realizado fisioterapia pélvica, enquanto vinte e sete (60%) nunca haviam sido submetidas a essa intervenção, conforme tabela abaixo.

Tabela 7. Relação entre incontinência urinária e realização de fisioterapia pélvica.

VARIÁVEL	N	%
Participantes com incontinência urinária	15	100
Já realizaram fisioterapia pélvica	6	40
Nunca realizaram fisioterapia pélvica	27	60

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Esses resultados evidenciam que, apesar da presença de sintomas compatíveis com incontinência urinária, a maioria das participantes acometidas ainda não buscou tratamento fisioterapêutico específico.

4. DISCUSSÃO

Os resultados demonstraram que 45,5% das participantes relataram já ter apresentado perda urinária em algum momento da vida, enquanto 21,2% referiram episódios durante a prática de atividade física.

A frequência de mulheres que relataram perda urinária observada neste estudo demonstra que esse sintoma também está presente entre mulheres fisicamente ativas, principalmente naquelas expostas a atividades que promovem aumento repetitivo da pressão intra-abdominal. Revisões sistemáticas recentes evidenciam que modalidades esportivas de maior impacto e intensidade apresentam maiores taxas de IU quando comparadas à população geral, reforçando que o exercício físico pode atuar como fator predisponente em

mulheres suscetíveis, embora seus inúmeros benefícios à saúde superem esse risco⁵⁻⁶.

Em relação às modalidades esportivas, observou-se predominância da musculação entre as participantes. Embora a maior parte da literatura associe prevalências mais elevadas de IU a esportes de alto impacto, como ginástica, atletismo e CrossFit, estudos recentes destacam que a musculação também pode favorecer episódios de perda urinária quando realizada com cargas elevadas, apneia durante o esforço ou inadequado recrutamento da musculatura do assoalho pélvico, devido ao aumento significativo da pressão intra-abdominal⁶.

No presente estudo, mais da metade das participantes possuíam filhos, com predominância do parto cesárea. A gestação e o parto são amplamente reconhecidos como fatores de risco para disfunções do assoalho pélvico, independentemente da via de nascimento, uma vez que as alterações hormonais, biomecânicas e estruturais ocorridas durante a gravidez podem comprometer a função muscular pélvica. Embora o parto vaginal apresente maior associação com lesões do assoalho pélvico, mulheres submetidas à cesariana também podem desenvolver sintomas urinários, especialmente quando coexistem outros fatores de risco, como excesso de peso, envelhecimento e prática esportiva intensa²⁻⁵.

Outro achado importante foi que a maioria dos episódios de perda urinária ocorreu durante tosse, espirros e risadas, situações classicamente relacionadas ao aumento súbito da pressão intra-abdominal e compatíveis com a incontinência urinária de esforço. Esse padrão também foi descrito em estudos nacionais e internacionais, nos quais esses eventos representam os principais desencadeadores de perda urinária entre mulheres jovens e fisicamente ativas⁶⁻⁷.

Apesar de 90,9% das participantes relatarem conhecer a fisioterapia pélvica, apenas 18,2% afirmaram já ter realizado esse tipo de tratamento. Quando analisadas especificamente as mulheres que apresentaram episódios de incontinência urinária, verificou-se que 81,2 % nunca buscaram esse recurso terapêutico, mesmo apresentando sintomas sugestivos da disfunção. Esses achados demonstram que o conhecimento sobre a especialidade não necessariamente se traduz em procura por assistência especializada, evidenciando uma lacuna entre o reconhecimento da fisioterapia pélvica e sua efetiva utilização pelas mulheres sintomáticas. A literatura aponta que sentimentos de vergonha, a crença de que a perda urinária é uma consequência natural da gestação, do envelhecimento ou até mesmo da prática esportiva, além do desconhecimento sobre a efetividade do tratamento conservador, constituem importantes barreiras para a busca por atendimento profissional⁸.

Nesse contexto, a fisioterapia pélvica destaca-se como a primeira linha de tratamento conservador para mulheres com incontinência urinária. Revisões sistemáticas recentes demonstram que o treinamento dos músculos do assoalho pélvico, associado à educação em saúde, orientações comportamentais e estratégias

específicas para mulheres fisicamente ativas, promove redução significativa dos episódios de perda urinária, melhora da função muscular e da qualidade de vida, além de favorecer a permanência das mulheres na prática esportiva. Dessa forma, os resultados encontrados reforçam a necessidade de ampliar ações de educação em saúde e de encaminhamento precoce para avaliação fisioterapêutica, especialmente entre mulheres fisicamente ativas que já apresentam sintomas urinários⁸.

Como limitações deste estudo, destacam-se o delineamento transversal, que não permite estabelecer relações de causalidade, o reduzido tamanho amostral e a utilização de um questionário autorreferido, sujeito à lembrança e à subnotificação dos sintomas, especialmente devido ao constrangimento frequentemente associado à incontinência urinária.

Ainda assim, os resultados contribuem para ampliar o conhecimento sobre a ocorrência dessa condição em mulheres praticantes de atividade física e reforçam a importância da identificação precoce e da atuação preventiva da fisioterapia pélvica, evidenciando que, mesmo diante da presença de sintomas e do conhecimento sobre essa especialidade, a procura pelo tratamento ainda permanece limitada entre as participantes.

5. CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo demonstraram que a incontinência urinária esteve presente em uma parcela expressiva das mulheres praticantes de atividade física avaliadas, tanto ao longo da vida quanto durante a prática de exercícios físicos. Observou-se ainda que a perda urinária ocorreu principalmente em situações de aumento da pressão intra-abdominal, corroborando as características da incontinência urinária de esforço.

Embora a maioria das participantes relatasse conhecer a fisioterapia pélvica, poucas haviam realizado tratamento fisioterapêutico. Entre as participantes que relataram perda urinária, 40% haviam realizado fisioterapia pélvica, enquanto 60% nunca haviam realizado esse tratamento, evidenciando que o conhecimento sobre essa área de atuação não se traduz, necessariamente, em procura por assistência especializada. Esse achado reforça a necessidade de ampliar as ações de educação em saúde, conscientização, rastreamento precoce e encaminhamento para tratamento conservador, especialmente entre mulheres fisicamente ativas.

Dessa forma, conclui-se que a incontinência urinária representa uma condição relevante nessa população, podendo impactar negativamente a prática esportiva e a qualidade de vida.

A atuação da fisioterapia pélvica mostra-se fundamental tanto na prevenção quanto no tratamento conservador dessa disfunção, contribuindo para o fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico, redução dos sintomas, melhora da qualidade de vida e manutenção da prática de atividade física. Além disso, os resultados evidenciam a importância de estratégias

que incentivem não apenas o conhecimento sobre a fisioterapia pélvica, mas também o acesso e a adesão ao tratamento pelas mulheres sintomáticas.

Por fim, recomenda-se a realização de estudos com amostras maiores e delineamentos analíticos, capazes de investigar de forma mais aprofundada os fatores associados à ocorrência da incontinência urinária em mulheres praticantes de diferentes modalidades esportivas, bem como os fatores que dificultam a procura por tratamento fisioterapêutico. Dessa forma, será possível contribuir para o desenvolvimento de estratégias preventivas, educativas e terapêuticas mais eficazes, favorecendo o diagnóstico precoce, a adesão ao tratamento e a promoção da saúde da mulher.

6. REFERÊNCIAS

- [1] Souza GAN, Marchesi FCL, Mazeto LLG, *et al.* Impacto da atividade física sobre a incontinência urinária – revisão sistemática. In: Ciências do Esporte e Educação Física: contribuições contemporâneas em pesquisa. 2023; 2:87-97. doi:10.37885/231014772
- [2] Higa R, Lopes MHB, Reis MJ. Fatores de risco para incontinência urinária na mulher. *Rev Esc Enferm USP*. 2008; 42(1):187-192.
- [3] Bergo PA, Alonso EMC, Brison KA, *et al.* Incontinência urinária: prevalência, classificação e manejo na população adulta. *Braz J Health Rev*. 2024; 7(2):e69138.
- [4] Silva MM, Oliveira ATR, Peres MGP. Os benefícios da fisioterapia pélvica para mulheres com incontinência urinária: revisão de literatura. *Rev Cathedral*. 2021; 3(2):48-55.
- [5] Tavares LP, Souza LC. Relação entre exercício físico de alta intensidade e disfunções urinárias em mulheres atletas: uma revisão da literatura. *Revista Amazônica de Ciências Médicas e Saúde*. 2025; 1(1):144-153.
- [6] Martins LA, Santos KM, Dórcio MBA, *et al.* A perda de urina é influenciada pela modalidade esportiva ou pela carga de treino? Uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. 2017; 23(1):73-77. DOI: 10.1590/1517-869220172301163216.
- [7] American College of Obstetricians and Gynecologists. Committee Opinion No. 603: Evaluation of uncomplicated stress urinary incontinence in women before surgical treatment. *Obstet Gynecol*. 2014; 123:1403-1407. doi:10.1097/01.AOG.0000450759.34453.31.
- [8] Ramos MMP. Barreiras à procura de tratamento para a incontinência urinária feminina. 2025. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde) – ISPA – Instituto Universitário. 2025.