CENTRO UNIVERSITÁRIO DO VALE DO ARAGUAIA – UNIVAR

INCIDÊNCIA DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES PRATICANTES DE *CROSSFIT* EM BARRA DO GARÇAS

ZILMA PRISCILA QUEROGA FORT

BARRA DO GARÇAS-MT 2023

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO VALE DO ARAGUAIA – UNIVAR

INCIDÊNCIA DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES PRATICANTES DE *CROSSFIT* EM BARRA DO GARÇAS

ZILMA PRISCILA QUEROGA FORT

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como pré-requisito parcial para obtenção do título de bacharel em fisioterapia pelo Centro Universitário do Vale do Araguaia, sob orientação do (a) Professora (a) Juliana Weiler.

BARRA DO GARÇAS-MT 2023

INCIDÊNCIA DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES PRATICANTES DE *CROSSFIT* EM BARRA DO GARÇAS

Zilma Priscila Queroga Fort[1]
Juliana Weiler[2]

RESUMO:

Incontinência urinária (IU) é a perda involuntária de urina, classificada em três tipos sendo eles IU esforço que ocorre ao tossir, pegar peso, a IU urgência é a emergência para urinar e a IU mista duas anteriores juntas. O *crossfit* é uma atividade física para ganho de força muscular, resistência. A IU é algo frequente em atividades de grande impacto devido à grande pressão exercida sob o assoalho pélvico. A fisioterapia na saúde da mulher irá fortalecer esse assoalho e ajudar a mulher a criar consciência sobre seu corpo. Trata-se de um estudo do tipo exploratório observacional baseado na aplicação de questionário, participaram mulheres de 18 a 52anos. Trabalho com objetivo de avaliar a ocorrência de IU em mulheres jovens praticantes de atividade extenuante, identificar a prevalência de IU em mulheres jovens, verificar em quais momentos do dia que ocorre, avaliar se a incontinência urinária as impede de realizar algo.

PALAVRAS-CHAVE:

Incontinência urinária, *crossfit*, perda urinária,

ABSTRACT:

Urinary incontinence (UI) is the involuntary loss of urine, classified into three types: stress UI that occurs when coughing, picking up weight, urgency UI is the emergency to urinate and mixed UI, the two previous ones together. Crossfit is a physical activity to gain muscle strength and endurance. UI is common in high-impact activities due to the great pressure exerted on the pelvic floor. Physiotherapy in women's health will strengthen this floor and help a woman create awareness about her body. This is an exploratory, observational study based on the application of a questionnaire, with women aged 18 to 52 participating. Work with the objective of evaluating the occurrence of UI in young women who perform strenuous activities, identifying the prevalence of UI in young women, checking at which times of the day it occurs, evaluating whether urinary incontinence prevents them from doing something.

KEY WORDS:

Urinary incontinence, crossfit, urinary loss

[1] Acadêmica do curso de Fisioterapia do Centro Universitário do vale do Araguaia – UNIVAR.
[2] Graduada em bacharel em Fisioterapia pela UNIFUNEC, especialista em Docência no Ensino Superior e especialista em Uroginecologia.

1. INTRODUÇÃO

Muitas mulheres sofrem com a incontinência urinária (IU) de forma silenciosa pois sentem vergonha e receio em frente a alguns profissionais, a IU atinge tanto em seus âmbitos psíquicos, físico, sexual e social, afetando até mesmo a autoestima, podendo levar a isolamento. (PADILHA, et al., 2018).

A IU possui origem multifatorial podendo estar ligada a gravidez, tipo de parto, massa corpora, menopausa, histerectomia, episiotomia vaginal, grande parte das mulheres podem apresentar IU no decorrer da vida, sendo que a cada um homem duas mulheres são incontinentes. (OLIVEIRA, et al., 2020).

A IU é dividida em 4 tipos sendo incontinência urinária mista, de urgência, por transbordamento e a de esforço, que iremos falar agora, a mesma ocorre através de esforços, como correr, tossir, pegar peso, espirrar, mudança de posição de sentado para em pé, pular. A IUE é dividida em 3 tipos: no primeiro tipo é discreta, a perda de urina ocorre através de um esforço, a segunda é moderada com bexiga e uretra caídos, na terceira a perda de urina já está elevada, a bexiga pode estar normal, porém sem força para contrair, ficando sempre relaxada. (OLIVETTO, LIMA, ALENCAR, 2021).

A prevalência de IU em mulheres que praticam atividades físicas é muito variável, pode ser pela intensidade de treino, carga, quantidade de tempo (horas/semana) de atividade física e a frequência semanal dos exercícios, as mulheres que apresentam IU podem deixar de praticar esportes devido a incômodos e ao constrangimento. Em atletas dessa modalidade, a IU pode acarretar déficit de concentração, queda no desempenho e performance nos esportes, além de induzir à restrição hídrica e influenciar no abandono da prática esportiva. (LOPES, et al., 2020).

O diafragma pélvico músculo facial, que se estende da parte superior da pelve e desce centralmente até a abertura inferior em forma de funil, além deste, a outros músculos, fáscias e ligamentos que compõem o assoalho pélvico, promovendo sustentação dos órgãos internos e possuem ação infecteriana para uretra, vagina e reto. A micção funciona a partir nos sistemas parassimpático e simpático que é originado na T10 e L2 que será responsável pela armazenação da urina na bexiga através dos receptores alfa e beta que deixarão a bexiga relaxada e o colo vesical travado para não haver escape de urina, os receptores noraepinefrina e acetilcolina. O sistema parassimpático origina-se na S2 e S4 sendo responsável pela contração e esvaziamento da bexiga, relaxamento dos esficters tanto interno quanto externo,

com o receptor muscarinos e o neurotransmissor é a acetilcolina. (OLIVEIRA, SILVA, PERES, 2020).

Sabemos que atividade física faz muito bem para a saúde, mas atividades de alto impacto aumentam cerca de nove vezes as chances de desenvolver uma IU, pois demandam uma maior quantidade treino com maior peso, atletas de atividades extenuantes acabam tendo o músculo diafragma e abdominais mais fortalecidos e durante a execução dos exercícios os mesmo tendem a ter uma contração em maior intensidade isso faz com que a pressão intra-abdominal se torne maior sobrecarregando o MAP, gerando um enfraquecimento dessa musculatura, diminuindo sua capacidade de contração, podendo ocasionar uma incontinência urinária de esforço. (SANTOS, el al, 2020).

Teorias sobre a perda de urina em atletas as mesmas podem apresentar enfraquecimento, estiramento e sobrecarga no MAP, amenorreia hipotalâmica, decorrente de atividade física de alto impacto e distúrbios alimentares, diminuição dos níveis de estrogênio que pode gerar também uma incontinência urinária de esforço (IUE), as atividades de alto impacto podem gerar a IU devido a quantidade de força transmitida para os músculos do assoalho pélvico. Modalidades que envolvem saltos tem maior incidência de incontinência urinária, uma vez que a força de impacto corresponde cinco a doze vezes do peso corporal no pulo e de três a quatro vezes na corrida. Sabemos que atividade física visa a saúde, mas uma que essa atividade visa o rendimento, o resultado, pode trazer malefícios para a saúde através do excesso de carga e repetição. (SOUZA, et al., 2019).

Em uma das teorias que tentam explicar a perda de urina nessas mulheres, relata que mesmo com a musculatura do assoalho pélvico fortalecida, o aumento da pressão intra-abdominal que é causado pela prática de exercícios físicos extenuantes poderá ocasionar a perda involuntária da urina. (SIVIEIRO, et al.,2020).

As mulheres possuem um limite de tempo e quantidade de urina em que os músculos do assoalho pélvico conseguem suportar esforço repetitivo e alto impacto, quando excede esse limite os músculos ficam fracos e fadigados quando não foram preparados para essa situação. Mulheres praticantes de atividade físicas por sua vez tem uma prevalência maior a essa perna urinária do que mulheres sedentárias, devido sua alta performance e não preparo da musculatura do assoalho pélvico. (OLIVEIRA, et al., 2019).

Mulheres praticantes de atividade extenuantes tem 9 vezes mais chances de adquirirem incontinência urinária do que as mulheres sedentárias, acredita-se que ocorre devido ao

aumento abrupto da pressão abdominal que esses exercícios geram sobrecarregando o assoalho pélvico, fatores que contribuem para essa perda urinária são exercícios com saltos, aterrisagem, mudanças abruptas de movimentos. É provável que nos esportes de alto impacto a pressão intra-abdominal se exceda o suficiente para permitir que a pressão intra vesical eleve a pressão intra uretral. Deve-se criar estratégias para verificar os músculos do assoalho pélvico dessas mulheres antes que ocorra a perda de urina. (SANTANA, et al., 2019).

A especialidade de fisioterapia pélvica ainda é pouco conhecida, com isso no primeiro contato com a paciente deve-se explicar os músculos do assoalho pélvico, funções, aspectos relacionados a consciência corporal, colaborando para a descrição dos sintais e sintomas, o primeiro teste realizado é a avaliação manual, que é a palpação da região , seguida da introdução do dedo indicador e médio e então se solicita que a paciente contraia essa musculatura para que seja avaliado a força de contração, o tônus e o relaxamento desses músculos. (SANTOS, et al, 2020).

A reabilitação do pavimento pélvico tem sido o tratamento de primeira linha, pois gera o fortalecimento da musculatura pélvica e um recrutamento eficaz de neurónios motores. (PREDA, MOREIRA, 2019).

A fisioterapia possui vários tratamentos para IU, sendo um deles o fortalecimento resistido com cones vaginais esse método proporciona uma percepção perineal, aumenta a força do assoalho pélvico recruta fibras musculares do tipo I e II. (HOLZSCHUH, SUDBRACK, 2019).

Existem 2 tratamentos disponíveis para IU, sendo fisioterapia na área saúde da mulher e em alguns casos cirurgia. Um estudo realizado observou que ainda á pouco conhecimento do público feminino para o tratamento através da fisioterapia pélvica. (SILVA, NUNES, LATORRE, 2019).

A fisioterapia possuí tratamentos conservadores e menos invasivo, a mesma atua através da reeducação urinária, fortalecimento do MAP e a consciência corporal. Trabalha as fibras tipo I e II, cinesioterapia, *biofeedback*, cones vaginais, reeducação comportamental. (PEREIRA, LEITE, SLVA, 2021).

Em estudos realizados verificou-se que mais da metade das mulheres não conhecem a fisioterapia para o tratamento da incontinência urinária, que acreditam que tem que viver para sempre com essa perda de urina e na mesma pesquisa foi possível fazer a comparação com mulheres com baixa renda e com poder socioeconômico maior e não teve diferença quanto a

essa informação, independente da razão econômica o nível de conhecimento sobre esse assunto é equivalente. Assim vemos uma necessidade de ensinar a população sobre o conhecimento da musculatura do assoalho pélvico, e a fisioterapia para prevenção e para tratamento. Alguns dos motivos das mulheres não buscarem ajuda médica são a baixa valorização dos sintomas, depressão, vergonha, desesperança por achar que não tem solução e que é algo normal. (SILVA, NUNES, LATORRE, 2019).

O *crossfit* surgiu por meados de 1980 pelo criado pelo treinador Greg Glassman, para treinamento das forças armadas americanas, para melhorar o condicionamento físico dos soldados. O treino se inicia com aquecimento, seguido pelo treinamento de força ou para melhorar alguma habilidade específica e todos juntos denomina o *WOD* sigla em inglês para "*Workout Of the Day*" que quer dizer "treinamento do dia". (NÀJILA, SILVA, 2020).

No início dos anos 2000 o mesmo, foi implementado como um novo treinamento físico, com o objetivo de promover aptidão física através da força, capacidade aeróbica, velocidade, resistência muscular, equilíbrio, coordenação e agilidade. (DOMINSKI, et al, 2018).

O mesmo possuí três tipos de movimentos: os cíclicos: remo, corrida, pular cordas. Os de levantamento de peso, seja olímpico ou peso básico. Movimentos de ginásticas, barra, flexão, argola. Essa modalidade possuí inúmeros benefícios, porém a execução errônea pode acarretar lesões musculoesqueléticas. (MARTINS, SANTOS, SPERANDIO, 2021).

O *crossfit* não é uma prática contraindicada e as adeptas não devem deixar de pratica-la, mas sim ter mais orientações sobre a prevenção e o tratamento da IU e com informações sobre seu assoalho durante a prática esportiva, para que diminua as incidências de perda de urina e desistências da atividade física, pois a atividade trás benefícios físicos e psicológicos para as praticantes. (BOGEA, et al, 2018).

O tema foi escolhido devido ao aumento de mulheres praticando atividades extenuantes em Barra do Garças. Para identificar a prevalência de IU em praticantes dessa modalidade. Demonstrar que a incontinência urinária atualmente não está apenas presente em mulheres idosas e que atividades de alto impacto podem acarretar a mesma devido à grande pressão que ocorre no assoalho pélvico durante os exercícios. Esclarecer que incontinência urinária também afeta jovens e que perda de urina não é normal, mostrar que existe um tratamento e profissionais aptos para solucionarem seus problemas, que as mesmas não precisam mudar suas vidas e seu hábitos em decorrência desse fato. Sendo assim, avaliar a

ocorrência de incontinência urinária em mulheres jovens e sadias praticantes de *crossfit*, identificar a prevalência de incontinência urinária em mulheres jovens adeptas a atividade do mesmo, verificar em quais momentos do dia essa perda de urina ocorre, avaliar se essa perda de urina as impede de realizar alguma atividade.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo exploratório observacional baseado na aplicação de questionário, do qual as participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, autorizando o uso das informações, após assinado foi respondido o formulário com os seguintes questionamentos, idade, peso, se há patologias crônicas, perda de urina quando pega peso, senta ou levanta, se ocorre perda de urina durante a prática de *crossfit*, se estão no climatério ou menopausa, se possuem infecção urinária de repetição, ainda se a perda de urina já as impediu de praticar alguma atividade cotidiana. Será encaminhado para os estabelecimentos de *crossfit* o termo de consentimento para os proprietários autorizarem o recolhimento das informações, com base nos resultados será analisado e gerado um gráfico de coluna e pizza no excel, afim de promover um material de pesquisa contextualizado e embasado na conscientização da IU em mulheres de 18 a 52 anos praticantes de *crossfit*. Durante a coleta de dados 104 mulheres foram consideradas elegíveis, sendo que 2 não assinaram o termo de consentimento, 1 era menor de 18 anos e 1 se recusou a participar por motivos pessoais, estando aptas apenas 100 mulheres, foram consideradas todas mulheres desde iniciantes na prática até as com mais tempo da mesma.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram dessa pesquisa aproximadamente 104 mulheres sendo consideradas apenas 100 elegíveis, praticantes de atividade extenuante na cidade Barra do Garças-MT, os dados foram coletados através de questionários que as mesmas respondiam, a pesquisa foi realizada em 4 box de c*rossfit* da cidade, as mulheres participante desse estudo estavam com idade entre 18 a 52 anos, peso entre 48 a 94kg.

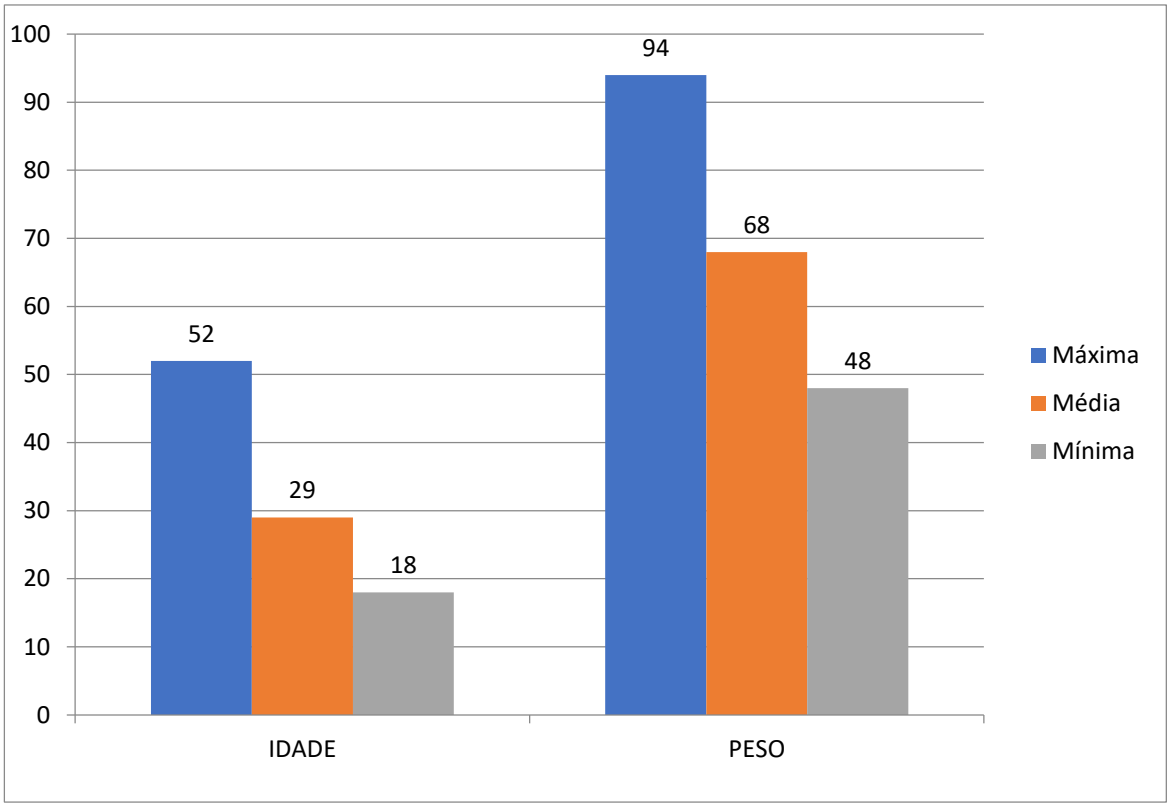

Figura 01. Idade e peso das mulheres entrevistadas.
Fonte: Dados da pesquisa

Em estudo realizado por Erlos Lopes (2020) a coleta de dados foi realizada com 50 mulheres, com idades de 28 a 56, entre 50 voluntárias 10 relatam IU, correspondendo a 20% sendo que 80% era por IUE. No estudo foi observado que mulheres que praticam *crossfit* a mais de 2 anos apresentaram mais IU. 60% das atletas apresentaram IU de gravidade moderada, 40% não relatou impacto na qualidade de vida e 20% impacto leve, mulheres que praticam *crossfit* 5 vezes na semana tem uma maior probabilidade IU do que as que praticam menos de 3 vezes na semana.

Segundo Sivieiro, et al (2020), foram avaliadas 368 mulheres, nas quais 132 apresentaram incontinência urinária de esforço, com idades de 18 a 56 anos, com peso de 49 a 98kg, com altura de 1,5 a 1etros.,8m

Na figura 02, quando questionadas sobre a existência de gestação e sua via de parto, 12 responderam que foi parto normal, 38 que tiveram cesariana e 50 nuligesta.

Com base nos dados obtidos, foi constatado que de 100 mulheres, apenas 13 possuem perca de urina ao realizar algum esforço físico, destas 13 mulheres apenas 10 perdem urina na prática do *crossfit*, conforme exemplificado na figura 02.

De acordo com a figura 02 o número de participantes que afirmam não possuir IU no *crossfit* foi de 90 mulheres, enquanto 10 afirmaram possuir.

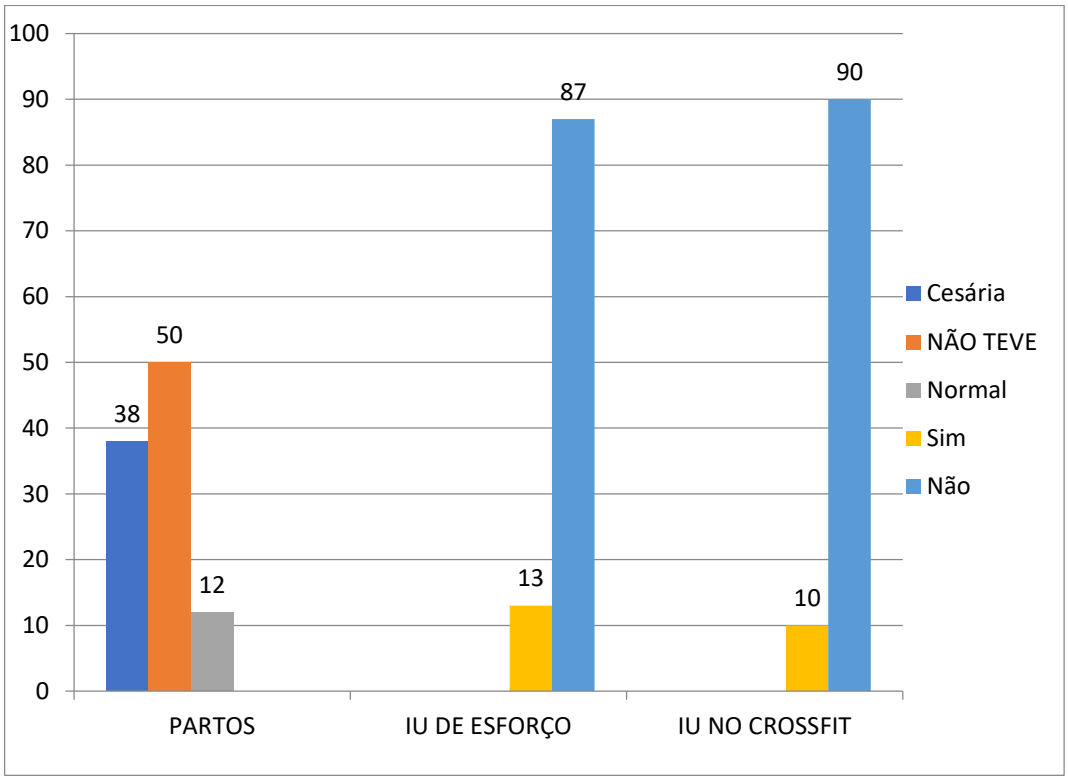

Figura 2. Resultados obtidos.
Fonte: Dados da pesquisa

Segundo Santana, et al (2019) relatou que entre 127 mulheres com idade de 30 a 35 anos, 24% tinham filhos, das que tinham filhos 79% tinham um filho enquanto 21% tinha dois ou mais, ainda das que tinham filhos 78% fez uma cesária enquanto 22% fez duas. Foi relatado perda urinaria em 19.9% das mulheres praticantes de *crossfit.*

Segundo Leal, et al (2018), foi avaliada a perca involuntária e padrão miccional em mulheres praticantes de *crossfit* que tiveram parto normal (7,9%), cesária (13,2%), nulíparas (78,9%), apenas 7,9% apresentou baixa incidência a IU.

Segundo CALDAS, et al (2018), em uma pesquisa realizada com 26 mulheres praticantes de *crossfit* com idade de 19 a 38 anos, sendo 65% nuliparas, 19% tinham apenas um filho e 11% possuíam dois filhos e 4% acima de dois, dentre as que já tiveram filhos 78% tiveram por cesária e 33% das que já tinham filhos passaram por aborto, 85% das participantes não possuem patologias, 8% tem diabetes, 4% hipertensão e 4% hepatite autoimune, 85% das mulheres relatam não perder urina durante a prática do *crossfit* ou durante seu dia a dia, 15% relatam já ter perdido urina durante a atividade física, enquanto

que 11% relata que raramente perdeu urina durante seu dia a dia, 19% das participantes fazem academia, 4% caminhada, 4% corrida, 4% muay thay, ambos associados ao *crossfit.*

Segundo Castanho, et al (2022), segundo uma pesquisa realizada em Maringá nos box de *crossfit*, com 104 mulheres, com predominância na cor branca, com idade de 18 a 62 anos, renda mensal de dois salários mínimos, 52,9% não tinham filhos, 64,4% estão cursando ou já finalizaram o ensino superior, 54,85 iniciaram na prática a mais de seis meses, sendo que 62,5% praticavam de uma a duas vezes na semana, 49% das mulheres relatam ter filhos, 19,2% apenas um, 15,4% duas gestações, 12,5% mais de duas, 53,8% das mulheres possuem incontinência urinária, sendo que 34,6% é de esforço, 39,4% obtiveram um nível de IU leve ou moderado, 72,1% das mulheres relatam que não tinham incontinência urinária antes da prática, 56,7% notaram após o início da atividade, 46,2% dizem não possuir IU.

Na figura 03 das 100 mulheres entrevistadas, 98 relatam que a perda urinária nunca a impediu de realizar alguma atividade, enquanto 2 relatam que já deixaram de fazer alguma prática em decorrência da IU.

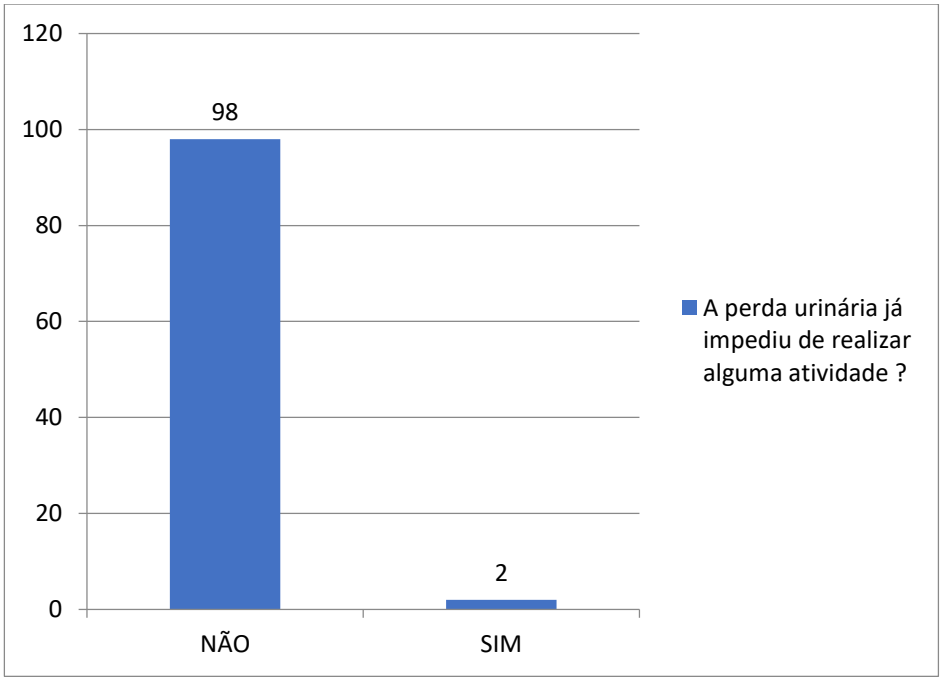

Figura 3. Perda urinária na atividade física.
Fonte: Dados da pesquisa

Segundo Oliveira, et al (2020), no Brasil, atualmente de 30% a 43% das mulheres sofrem com IU em alguma fase da vida e esse índice pode estar abaixo do real, por essa patologia ser sub-diagnosticada e sub-tratada. Estudos apontam que mulheres que convivem

com a perda de urina se sentem sujas, impuras e falam disso como se fosse um defeito delas, a ponto de afetar sua autoestima e sentirem culpa.

Segundo Santos, et al (2020), dentre as 7 mulheres entrevistadas todas relatam algum tipo de constrangimento gerado pela IU, evitando prática de atividade física, social, o que leva a mulher a mudar seu estilo de vida para que não tenha perda urinária em público.

Segundo Oliveira, et al (2020), em um estudo realizado na UNICAMP com 164 mulheres com idade de 25 a 85 anos, com queixas de IU relatam limitações em suas vidas decorrente da perda urinária, como por exemplo 18,9%, enquadram o serviço doméstico, 10,4% diz ser necessário interromper com frequência o serviço para ir ao banheiro, 4,3% relata não pegar peso ou realizar atividades que façam força, 15,2% relata que interfere em seu trabalho por ter que ir ao banheiro diversas vezes, 8,5% não podem pegar peso, 0,6% faltam ao trabalho com frequência para ir ao médico, 1,2% foram demitidas, causando prejuízo financeiro, 0,6% tiveram que pedir demissão.

Segundo Cruz,et al. (2019), estudo realizado com 40 mulheres incontinentes, com idade média de 45 anos, 55% com curso médio incompleto, 47% relatam renda de 1 a 3 salários mínimos, 45% dizem estar em união estável, 55% relatou praticar com frequência alguma atividade física, 80% relatam não ter hipertensão, 85% diabetes e 70% outras doenças associadas, verificou-se que 50% das mulheres com IU possuíam ansiedade, 45% sintomatologia depressiva, ao realizar o questionamento “você se sente depressiva?” 57,3% responderam que “sim”, ao analisar o impacto na QV foi possível obter os seguintes dados, impacto da IU sobre a qualidade de vida 60,62%, limitações das atividades diárias 49,22%, limitações físicas 47,91%, percepção de saúde, 47,70% domínio relativo ás emoções 46,94%, limitação social 0,041%.

Segundo Santos, et al (2022), a perda urinaria em decorrência da atividade física tem muito impacto na vida dessas mulheres, tanto no âmbito, social, econômico, emocional e psicológico, levando cerca de 20% dessas mulheres a abandonar a atividade física por medo de perder urina durante a prática da atividade e temor de alguém sentir o cheiro, um fator importante é a falta de informação para essas mulheres que estão vulneráveis a desenvolver essa patologia.

Dentre as mulheres entrevistadas 6 afirmaram estar na fase de climatério ou menopausa, 2 relataram possuir alguma doença crônica sendo 01 hipertensão arterial e outra febre reumática, entre as participantes 9 relataram ter infecções urinárias repetidamente.

Segundo Andrade, et al (2022), o Ministério da saúde define o climatério como sendo o período em que a mulher passa da fase reprodutiva para não reprodutiva havendo mudanças comportamentais e hormonais.

Segundo Oliveira, et al (2020), a menopausa ocorre dos 45 aos 60 anos é considerada a partir de 12 meses de amenorreia, durante a menopausa há uma diminuição de estrogênio que atua mantendo o trofismo muscular e dos ligamentos de sustentação do assoalho pélvico, decorrente a diminuição desse hormônio a uretra perde sua funcionalidade devido à baixa da pressão de fechamento e consequentemente a IU, acomete secura vaginal, irritação local, dispareunias e infecções urinárias, nessa fase é classificada como hipoestrogenismo.

Segundo Vieira, et al (2021) foi realizado uma pesquisa numa clínica particular com 11 mulheres de 50 a 80 anos pós menopausa, todas com mais de 2 partos, a IUU a IUM prevaleceram na pesquisa com 36,4%, seguido pela IUE com 18,2%, 33,3% relataram perca urinaria ao longo do dia, 81,3% relaram a mais de 1 ano, 45% relatam ter percepção de saúde ruim, 54% relatam que impactou sua vida, 40% limitam suas atividades diárias, 43% limitam as atividades físicas,, 42% limitam sua vida social, 29,60% diminuíram as relações sociais, 32,60% relatam ter afetado suas emoções, 54,50% relata que atrapalhou seu sono e a energia, 49% medidas de gravidade.

Segundo Camilo, et al, (2019), o músculo do assoalho pélvico durante o climatério sofre uma queda da sua função muscular, consequência de uma diminuição da espessura epitelial vaginal, da densidade da camada dos músculos sanguíneos do assoalho liso, dos vasos sanguíneos, da morfologia e densidade das terminações nervosas e da estrutura de colágeno, podendo gerar disfunções pélvicas, dentre elas a incontinência urinária.

Segundo Vaz, et al (2020), infecção urinária por bactéria é a mais comum no Brasil atualmente, podendo ocorrer da infância a velhice, acomete mais o sexo feminino devido a anatomia da uretra ser mais curta e da vagina mais perto do ânus, alguns fatores relacionados são a baixa higiene, mulheres sexualmente ativas tem como estimativa 0,5 a 0,7 episódios de cistite por ano, diabetes, vestimentas, sendo mais frequente em mulheres com baixas condições socioeconômicas, o não tratamento da infecção urinária pode evoluir para pielonefrite (infecção nos rins) pode ser aguda ou crônica podendo evoluir para uma urossepsia ou infecção generalizada, além disso pode evoluir para uma uretrite, abcesso retal e caso for uma bactéria resistente podendo levar a morte.

Segundo Faria, et al. (2018), em uma pesquisa realizada com 30 mulheres com idade de 20 a 87 anos, 23 mulheres possuíam hipertensão, 27 diabetes, 20 tiveram diagnóstico de infecção urinaria há mais de 24 meses, 16 estavam com IU, 22 mulheres não associavam a infecção urinaria com a relação sexual, 13 tiveram infecção há menos de 10 dias, 23 apresentava prolapso genital, 6 mulheres afirmam que sua qualidade de vida é ruim ou muito ruim enquanto que 17 estavam insatisfeitas ou muito insatisfeitas com sua saúde.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final deste trabalho considera-se que a maioria dos objetivos foram alcançados, podendo mostrar como a IU pode influenciar a vida de mulheres jovens praticantes de *crossfit* em Barra do Garças. O estudo mostrou-se relevante para a educação em saúde da mulher pois muitas não conhecem sobre o assunto abordado. Se faz necessário mais estudos sobre o assunto, se preconiza que seja realizado pesquisas sobre a saúde da mulher, como atividades extenuantes podem afetar sua saúde uroginecologica, e como a IU afeta a vida das mesmas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABEC – Faculdades Unidas do Vale do Araguaia. **Elaborando Trabalhos Científicos -** Normas para Apresentação e elaboração/ UNIVAR – Faculdades Unidas do Vale do Araguaia. Barra do Garças (MT): Editora ABEC, 2015.

ANDRADE, Ângela Roberta Lessa, et al. Atuação do enfermeiro frente a qualidade de vida de mulheres climatéricas com incontinência urinária: Revisão integrativa da literatura, **research society and development,** Pernambuco, v. 11, n. 3, p. e31611326513, fev., 2020.

BOGÉA, Monique, et al. Incontinência urinária de esforço em mulheres praticantes de crossfit: um estudo transversal de prevalência, **International journal of development research,** Rio de Janeiro- RJ, v.08, n.07, p.21642-21645, jul. 2018.

CALDAS, Camila Andrea do Santos; MITIDIERI, Andreia Moreira de Souza. Crossfit e incontinência urinária em mulheres entre 18 a 45 anos, **Revista Saúde Uni Toledo,** São Paulo, v.2, n. 1, p. 104-117, ago/2018.

CAMILO, Sabrina Narcizo, CONTO, Carolina Lazzarim, NUNES, Erica Feio Carneiro, LATORRE, Gustavo Fernando Sutter, Alterações sexuais no climáterio no ponto de vista cinesiológico-funcional- Revisão, **Pesquisa Fisioterapia,** Florianopolis-SC, [s.n], set. 2019.

CASTANHO, Ana Caroline; AMARAL, Jackeline Meneses, INHOTI, Priscila Almeida. Prevalência da incontinência urinária em mulheres praticantes de crossfit, **Revista Biosalus,** v. 4, p. 01-14, 2022.

CIVIEIRO, Júlia Cozer, et al. Fatores associados á incontinência urinária de esforço em mulheres praticantes de crossfit, **Arquivo Catarinense de Medicina,** Palhoça-SC, v. 49, p.23-33, 2020.

CRUZ, Jeferson Messias de Alencar; LISBOA, Lilian Lira. O impacto da incontinência urinária sobre a qualidade de vida e sua relação com a sintomatologia depressiva e ansiedade em mulheres, **Revista de Salud Pública,** v. 21, n.7, 2019.

DOMINSKI, Fábio Heck, et al. Perfil de lesões em praticantes de crossfit: revisão sistemática, **fisioterapia e pesquisa,** Florianopolis, v. 25, p. 229-239, 2018.

FARIA, Carlos Augusto, et al. Qualidade de vida de mulheres com infecções recorrente do trato urinário em atendimento ambulatorial, **Fisioterapia Brasil,** Niterói,v.19,n.3, p. 329-336, 07/2018.

HOLZSCHUH, Juliana Tornquist; SUDBRACK, Ana Cristina. Eficácia dos cones vaginais no fortalecimento do assoalho pélvico na incontinência urinária feminina pós menopausa: estudo de caso, **journals bahiana,** Santa Cruz do Sul, p.499-504, 11/2019.

LOPES, Erlon, et al**.** Frequência de incontinência urinária em mulheres praticantes de crossfit: um estudo transversal, **scielo Brasil,** Recife, p.282-292, 03/2020.

MARTINS, Luana Mazini; SANTOS, Ketlen Renata Augusto; SPERANDIO, Regiane Donizeti. Perfil epidemiológico de lesões musculoesqueléticas ocasionadas pela prática de crossfit, **revista multidiciplinar da saúde,** Jundiaí- SP, v. 3, n. 01, p.27-37, 2021.

MOURA, Daniele Matos Brasil, et al. Incontinência urinária e função sexual feminina: revisão integrativa de questionários validados, **acta**, São Paulo, p.558-563, 10/2018.

NÀJILA, Thainã; SILVA, Macedo, crossfit: o grande vilão das lesões esportivas? Revisão bibliográfica, **revista científica do instituto ideia,** n. 1 p. 43-50, 2020.

OLIVEIRA, Andressa Thaisy Ribeiro, SILVA, Mylena de Menezes, PERES, Maria Glesilene Ponte, os beneficios da fisioterapia pélvica para mulheres com incontinência urinária: uma revisão de literatura, **Revista cathedral,** Boa Vista-RR, v.3, n.2, mar. 2020.

OLIVEIRA, Cristiely Alves, et al. Eficácia da fisioterapia pélvica no tratamento da incontinência urinária em mulheres climatéricas, **research society and development.** [s.l], v.9, n.11, p. e2979119880, nov., 2020.

OLIVEIRA, Fernanda Duarte Borges, et al. Incontinencia urinaria en mujeres que pratican actividad física: un nuevo horizonte de prevención, **cad. Edu Saúde e Fis.,** [s.l.], v.6. p. 95-102, 2019.

OLIVEIRA, Layla Guimarães Paixão, et al. Impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de mulheres: revisão integrativa da literatura, **revista enfermagem UERJ,** Rio de Janeiro [s.l.], v. 28, p. E51896, nov., 2020.

OLIVETTO, Marta Maiara Silva. LIMA, Brenda Ellen da Silva; ALENCAR, Indiara. A intervenção da fisioterapia na incontinência urinária de esforço, **research, society and development**, [s.l.], v. 10, n. 12, p. 1-12, 2021.

PADILHA, Juliana Falcão, et al. Investigação da qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária, **arquivo ciência saúde unipar,** Umuarama, v.22, n.1, p.43-48, 04/2018.

PEREIRA, Salete Silva; LEITE, Brenda Munike Guedes; SILVA, Karla Kamila Correia. A atuação da fisioterapia na incontinência urinária em mulheres praticantes de atividade, **research, society and development,** [s.l], v. 10, n. 12, p. 1-10, 2021.

PREDA, Andreia; MOREIRA, Susana; Incontinência urinaria de esforço e disfunção sexual feminina: O papel da reabilitação do pavimento pélvico**, Revista cientifica das ordens dos médicos**, Portugal, p.721-726, 05/2019.

SANTANA, Alexsandra Araújo Cavalcante, et al. Incontinência Urinária em mulheres praticantes de cross fit, **arquivo de ciências do esporte,** Belém, [s.l.], [s.n.], p. 119-122, Set. 2019.

SANTOS, Adriana Maria, et al. Ocorrência de incontinência urinária em praticantes de esportes de alto impacto: Uma revisão integrativa da literatura, **Temas em Saúde,** v.20, n.2, p. 286-314, João Pessoa, 2020

SANTOS, Isadora Lara; VINHA, Eliana da Conceição Martins; BORGES, Alex Rodrigues. A representação das mulheres sobre a incontinência urinária IU: um dos sofrimentos do gênero, **finom**, João Pinheiro, v.20, n. 01, p. 341-368, jan.,2020.

SILVA, Lais Tomasini, NUNES, Erica Feio Carneiro, LATORRE, Gustavo Fernando Sutter. Conhecimento de mulheres sobre incontinência urinária e a atuação da fisioterapia: Revisão sistemática, **Revista Baiana de Saúde Pública**, Florianópolis- SC, v.34, n3, p 441-652, 2019.

SILVA, Lais Tomasini; Nunes, Erica Feio Carneiro; LATORRE, Gustavo Fernando Sutter. O conhecimento de mulheres sobre a incontinência urinária e atuação da fisioterapia: revisão sistemática, **revista baiana de saúde pública**, Pará, v. 43 n. 3 p. 641-652, 2019.

SILVA, Zenilda Santos; PALLES, Lucimauro Silva; FERREIRA, Luciana Barros. Prevalência da Incontinência Urinária em Mulheres Atletas Praticantes de Esporte de Alto Impacto: Uma revisão integrativa, **revista Multidisciplinar e de Psicologia,** Vitória da Conquisa-BA, v. 14, n. 53, p. 543-555, dez.,2020.

SIVIERO, Júlia Cozer, et al. Fatores associados à incontinência urinária de esforço em mulheres praticantes de crossfit, **arquivo catarinense de medicina**, Santa Catarina, [s.l.], [s.n.], p.23-33, 01/2020.

SOUZA, Glaucineide Araújo Nunes, et al. Impacto da atividade física sobre a incontinência urinária- revisão sistemática, **Revista Kinesis**, Santa Maria- RS, v.39, p.01-10, out.,2019.

VAZ, Bruna Correa, et al. Educação em saúde na prevenção de infecção no trato urinário: relato de experiência, **Brazilian journal of health review**. Curitiba, v.3, n.5, p. 13931-13940, set/out., 2020.

VIEIRA, Amanda Célis Brandão; SILVA, Maria Samara; VIEIRA, Pricyla Maria Mendes. Fatores da incontinência urinária em mulheres pós menopausa e o impacto da qualidade de vida, **Revista de Casos e Consultoria,** Piaui, v.12, n.1,2021.