



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CAMPUS MARCO ZERO DO EQUADOR
CURSO DE FISIOTERAPIA

ELZIANE DE MATOS BAIA DOS REIS
LETÍCIA CARLA RIBEIRO RODRIGUES

PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO
EM PRATICANTES DE *CROSSFIT*

MACAPÁ - AP
2023

ELZIANE DE MATOS BAIA DOS REIS
LETÍCIA CARLA RIBEIRO RODRIGUES

PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO
EM PRATICANTES DE *CROSSFIT*

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação em
Fisioterapia da Universidade Federal do
Amapá, como requisito parcial para a
obtenção do Título de Bacharel em
Fisioterapia.

Orientador: Prof. Dr. Adilson Mendes

MACAPÁ - AP

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Central/UNIFAP-Macapá-AP
Elaborado por Mário das Graças Carvalho Lima Júnior – CRB-2 / 1451

R375 Reis, Elziane de Matos Baia dos.
Prevalência de incontinência urinária de esforços em praticantes de crossfit / Elziane de Matos Baia dos Reis, Letícia Carla Ribeiro Rodrigues. - Macapá, 2023.
1 recurso eletrônico. 49 folhas.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal do Amapá,
Coordenação do Curso de Fisioterapia, Macapá, 2023.
Orientador: Adilson Mendes.

Modo de acesso: World Wide Web.
Formato de arquivo: Portable Document Format (PDF).

1. Incontinência urinária. 2. Diafragma da pelve. 3. Exercício físico. I. Mendes, Adilson, orientador. II. Universidade Federal do Amapá. III. Título.

CDD 23. ed. – 615.82

REIS, Elziane de Matos Baia, RODRIGUES, Letícia Carla Ribeiro. **Prevalência de incontinência urinária de esforços em praticantes de crossfit**. Orientador: Adilson Mendes. 2023. 49 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Coordenação do Curso de Fisioterapia. Universidade Federal do Amapá, Macapá, 2023.

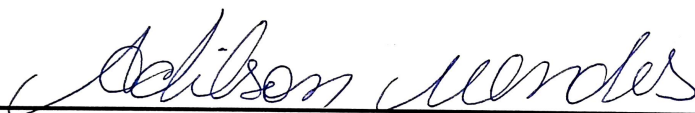
ELZIANE DE MATOS BAIA DOS REIS

LETÍCIA CARLA RIBEIRO RODRIGUES

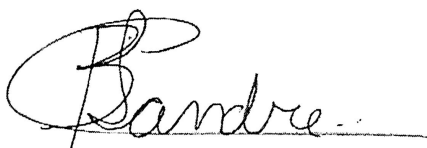
**PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO
EM PRATICANTES DE CROSSFIT**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação em
Fisioterapia da Universidade Federal do
Amapá, como requisito parcial para a
obtenção do Título de Bacharel em
Fisioterapia.

BANCA EXAMINADORA



Orientador: Prof. Dr. Adilson Mendes
Curso de Fisioterapia/ Universidade Federal do Amapá - UNIFAP



Avaliador(a): Prof. Ms. Cleuton Braga Landre
Curso de Fisioterapia/ Universidade Federal do Amapá – UNIFAP



Documento assinado digitalmente
JANETE SILVA RAMOS
Data: 14/06/2023 12:04:32-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Avaliador(a): Prof(a). Ms. Janete Silva Ramos
Curso de Fisioterapia/ Universidade Federal do Amapá - UNIFAP

Aprovado em: 14, 06 2023

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Apresentação das idades das participantes da pesquisa.....	22
Gráfico 2: Escolaridades das participantes da pesquisa.....	22
Gráfico 3: Apresentação dos hábitos alimentares.....	23
Gráfico 4: Saúde íntima das participantes da pesquisa.....	24
Gráfico 5: Nº de gestações.....	24
Gráfico 6: Nº de partos vaginais.....	25
Gráfico 7: Perda urinária involuntária.....	26
Gráfico 8: Tempo de prática do CrossFit.....	26
Gráfico 9: Frequência semanal da prática de CrossFit.....	27
Gráfico 10: Exercício que promove a perda urinária.....	28
Gráfico 11: Frequência de perda urinária.....	29
Gráfico 12: Momento da perda urinária.....	30

AGRADECIMENTOS

A Deus em primeiro lugar e ao nosso orientador prof. Dr. Adilson Mendes por toda ajuda, compreensão e inspiração nesse ciclo vivido.

Eu, **Elziane Baia** agradeço a minha família, em especial ao meu pai Antônio Silva por toda ajuda e minha mãe Suzana Baia que perdi para COVID-19 e que sempre será minha fonte de inspiração, de amor, força e resiliência e que sempre estará em meu coração, aos meus irmãos, Edinalva, Edson, Eliane, Eliana, e Edivane e Edielson por todo apoio. Ao meu amado namorado Haroldo Feitosa dos santos, por sempre estar do meu lado me apoiando e incentivando a lutar.

Agradeço as Enf. Gesiane, Enf. Eliane Maiara, Enf. Ana Carolina e Enf. Henestyne Mayara pela compreensão e colaboração com a minha escala de trabalho e minha grande parceira Débora Nascimento. Agradeço em especial, a amiga Ana Carla Braga pelo incentivo para mudar de curso e pela parceria nos plantões. Agradeço também, minha amiga e dupla Letícia, pela paciência, conhecimento, dedicação e amizade, sem dúvida foi essencial na minha vida. Aos demais, agradeço por todo carinho e amor que recebi.

Eu **Letícia Ribeiro**, agradeço e dedico toda minha luta ao enfermeiro José dos Santos Vilhena que me apresentou a fisioterapia quando eu tinha 10 anos e que se foi para COVID-19, mas que sua lembrança será eterna na minha trajetória. Agradeço a minha família, em especial, meus pais Antônio Carlos e Maria Lúcia que me ensinaram desde pequena a lutar pelos meus objetivos, a minha tia Socorro que foi minha segunda mãe, as minhas primas Ana Paula e Gabriela que fazem parte de todos os momentos de luta, a minha irmã Licia Ribeiro que sempre me ajudou durante todo processo seja de forma emocional e financeira, a minha irmã Yanka Rodrigues por toda palavra de motivação e pelo seu amor por mim.

Ao meu amado Luís Rafael que sempre acreditou em mim e me ajudou muito a enfrentar toda a trajetória. Aos meus sogros e cunhados e demais familiares que são meu alicerce de vida. Em especial a minha companheira Elziane que foi uma amizade verdadeira e única durante todos esses anos de estudos e pesquisas, por ser essa pessoa de bom coração e um exemplo de ser humano.

Agradecemos aos nossos amigos, Mônica, Thyandra, Fiama, Matheus e Luís por toda ajuda e apoio, as dificuldades se tornam mais fáceis quando podemos contar com os amigos. Ademais, agradecemos a todos que de alguma forma ou em algum momento nos ajudaram a encontrar nosso caminho.

*Muitos me perguntam porque quero ser
Fisioterapeuta. Só digo uma coisa a fisioterapia me
fez ver um novo mundo de outra forma, onde com fé,
trabalho e dedicação podemos ajudar o próximo.
(AMANDA SERAFIM)*

RESUMO

A incontinência urinária de esforço em mulheres praticantes de Crossfit é uma queixa comum. **Objetivo:** investigar se há prevalência de incontinência urinária de esforço (IUE) em mulheres praticantes da modalidade esportiva CrossFit® na cidade de Macapá. **Metodologia:** o estudo foi de caráter descritivo, com corte transversal, e abordagem quantitativa. Os dados foram gerados por meio de um formulário produzido no Google Forms para o perfil demográfico e ainda se utilizou o formulário Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (ICIQ-UI-SF) que permitiu aferir a percepção das participantes acerca da frequência de perda da urina. **Sujeitos:** Participaram da pesquisa 78 mulheres com idade entre 20 e 50 anos. **Resultados:** Os dados demográficos revelaram que as participantes são, em maioria com 43,6%, graduadas. Apresentam saúde íntima regular e são nulíparas. Dessas mulheres, 25,6% nunca apresentaram perda urinária involuntária, 41% raramente perderam urina, 4,1% perderam uma vez, 11,5% duas vezes, apenas 7,7% atestaram perder diariamente urina de forma involuntária. Por fim, a perda de urina, para a maioria 40,3%, não interfere em nada a vida diária. Quanto a frequência de perda urinária, os dados evidenciaram que também a maioria 40,8% perde apenas uma vez ou menos na semana, 34,2% nunca, 19,7% duas ou três vezes por semana, 2,6% diversas vezes ao dia, 1,3% uma vez ao dia e 1,3% o tempo todo. No que respeita a percepção da quantidade de urina que as participantes perdem foi: 49,4% uma pequena quantidade, 31,2% nenhuma e 19,5% uma moderada quantidade, uma grande quantidade não apresentou percentual. Quando se trata do momento em que perdem evidenciou-se que 46,8% têm perda de urina quando praticam atividades físicas, 45,5% quando tosse ou espirram. **Conclusão:** A hipótese levantada foi a que por ser uma modalidade de impacto, poderia ser fator de agravamento ou causa de IU. No entanto, os achados demonstram que embora as mulheres não tenham atestado um quadro severo de perda de urina involuntária, o fato de a maioria perder no momento das atividades físicas e em situação de espirro ou tosse corrobora com a literatura da área, que nas participantes do estudo, mulheres que praticantes do CrossFit®, há prevalência da IU de esforço. Assim, os dados levam a compreender que a prática do Crossfit não seria, a princípio, um determinante isolado da causa de IU.

Palavras-chave: Incontinência Urinária. Diafragma da Pelve. Exercício Físico.

ABSTRACT

Stress urinary incontinence in female CrossFit practitioners is a common complaint. Objective: to investigate whether there is a prevalence of stress urinary incontinence (SUI) in women who practice CrossFit® in the city of Macapá. Methodology: the study was descriptive, cross-sectional, with a quantitative approach. The data were generated through a form produced in Google Forms for the demographic profile and the Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (ICIQ-UI-SF) was used, which allowed to assess the perception of the participants about the probability of loss of urine. Subjects: 78 women aged between 20 and 50 years participated in the research. Results: Demographic data revealed that the majority of the participants, 43.6%, were graduates. They present regular intimate health and are nulliparous. Of these women, 25.6% never had involuntary loss, 41% lost urine, 4.1% lost it once, 11.5% lost it twice, and only 7.7% were involuntarily losing urine daily. Finally, the loss of urine, for the majority 40.3%, does not interfere with anything in daily life. As for the frequency of urinary loss, the data also showed that the majority 40.8% lose it only once or less a week, 34.2% never, 19.7% twice or three times a week, 2.6% several times a day, 1.3% once a day, and 1.3% all the time. With regard to the voice perception of urine that was lost as: 49.4% a small amount, 31.2% none and 19.5% a moderate amount, a large amount did not show a percentage. When it comes to the moment when they lose it, it is evident that 46.8% have urine loss when they practice physical activities, 45.5% when they cough or sneeze. Conclusion: The hypothesis raised was that, as it is an impact modality, it could be an aggravating factor or cause of UI. However, the findings showed that, although the women did not attest to a severe condition of involuntary urine loss, the fact that most lose it during physical activities and when sneezing or coughing corroborates the literature in the area, which in the participants of the study, women who practice CrossFit®, there is a prevalence of stress UI. Thus, the data lead to the understanding that the practice of CrossFit would not, in principle, be a determinant of the cause of UI.

Keywords: Urinary Incontinence. Pelvis Diaphragm. Physical exercise

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 OBJETIVOS.....	10
2.1 Objetivo geral.....	10
2.2 Objetivos específicos.....	10
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
3.1 Definição do <i>CrossFit</i>.....	11
3.2 Riscos de Lesões na prática do <i>CrossFit</i>.....	15
3.3 Incontinência urinária em praticantes do <i>CrossFit</i>.....	17
3.4 O Papel do Fisioterapeuta na Recuperação da Saúde em Casos de Incontinência Urinária.....	18
3 METODOLOGIA.....	20
4 RESULTADOS.....	21
5 DISCUSSÃO.....	23
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
REFERÊNCIAS.....	34
APÊNDICES.....	39
ANEXOS.....	41

1 INTRODUÇÃO

Segundo Smith (2018) a incontinência urinária de esforço (IUE) é um problema de saúde que afeta muitas pessoas, principalmente mulheres, e pode ter um impacto significativo na qualidade de vida. O CrossFit é uma modalidade de treinamento físico de alta intensidade que tem ganhado popularidade nos últimos anos.

No entanto, a relação entre a prática do CrossFit e a prevalência de IUE ainda é pouco explorada. Estima-se que a prevalência de IUE seja alta, principalmente entre as mulheres, e que suas causas sejam multifatoriais, envolvendo fatores genéticos, fisiológicos, hormonais e comportamentais. (PONTES; DOMINGUES; KAIZER, 2021, p 2)

Esse estudo tem como objetivo, investigar a prevalência de incontinência urinária de esforço (IUE) em mulheres praticantes da modalidade esportiva CrossFit na cidade de Macapá. Para alcançar esse objetivo, serão realizados os seguintes objetivos específicos: descrever o perfil sociodemográfico, clínico e esportivo das mulheres que praticam CrossFit em Macapá, fornecendo uma breve introdução sobre essa modalidade esportiva; identificar os sintomas de incontinência urinária prevalentes no grupo de mulheres que praticam CrossFit; e identificar e apresentar estratégias que possam ser utilizadas pelas mulheres como forma de prevenção da incontinência urinária.

Justifica-se a realização deste estudo para preencher uma grande lacuna de estudos sobre a prevalência de IUE em praticantes de CrossFit. Ao investigar essa relação, será possível identificar possíveis fatores de risco específicos relacionados à prática do CrossFit, bem como desenvolver estratégias de prevenção e intervenção adequadas.

Espera-se que este estudo contribua para a ampliação do conhecimento sobre a prevalência de incontinência urinária de esforço em praticantes de CrossFit, fornecendo subsídios para a orientação de profissionais de saúde, treinadores e praticantes de atividades físicas, a fim de promover uma prática esportiva segura e saudável. Isso se faz importante porque a compreensão dos fatores envolvidos nessa relação é fundamental para o desenvolvimento de estratégias preventivas e intervencionistas eficazes, visando a melhoria da qualidade de vida dos praticantes dessa prática do CrossFit, sobretudo as mulheres.

Para isso, foram realizadas revisões bibliográficas abrangendo estudos científicos, artigos e publicações relevantes sobre incontinência urinária de esforço, e sobre exercício físico e CrossFit. Serão consideradas tanto pesquisas que abordam a relação direta entre o CrossFit e a IUE, quanto aquelas que exploram fatores de risco, estratégias de prevenção e impactos na qualidade de vida dos praticantes.

Essa investigação está alicerçada em 4 subtópicos, inicialmente buscou-se conceituar o CrossFit, em seguida abordou-se acerca do risco de lesões nessa modalidade de treino, no terceiro subtópico apresentou-se maiores compreensões a respeito da incontinência urinária em praticantes do CrossFit e no último vislumbrou-se compreender o papel do Fisioterapeuta na recuperação da Saúde em casos de incontinência urinária.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Definição do *CrossFit*

De acordo com Menezes (p. 41, 2013), o *CrossFit* pode ser definido como o conjunto de diversos exercícios e práticas funcionais de modo variável e intenso. No ponto de vista de Costa (p.22, 2014), o *CrossFit* pode atingir facilmente o condicionamento físico geral e a característica empregada para que o mesmo ocorra consiste na execução de exercícios em alta intensidade.

O *Crossfit* é um tipo de treinamento coletivo ou individualizado, aonde são trabalhadas as dez valências físicas do corpo humano. Para Menezes (2013) a melhor definição de *Crossfit* seria a adaptação por meio da hibridização de métodos, técnicas e equipamentos. Essa modalidade é de alta intensidade e consiste em movimentos variados, exigindo geralmente as três vias metabólicas para obtenção de energia, são elas: o sistema fosfagênio ou ATP-PCr; o sistema ou metabolismo glicólico; e o sistema aeróbio ou respiração mitocondrial (GLASSMAN 2002).

A sessão de treinamento é conhecida popularmente por WOD, sigla inglês que significa “Workoutoftheday” treinamento do dia, sendo composto por aquecimento dos membros superiores e inferiores, em seguida a técnica do movimento que será executado no dia, e por final a parte principal do treino, que dura cerca de vinte minutos, composto por diversos tipos de movimentos funcionais, específicos ou do cotidiano do praticante. Geralmente cada sessão não ultrapassa o tempo total de uma hora, com alongamento recomendado ao final da mesma (TIBANA et. al., 2015). Portanto, a princípio, supostamente superior a outras modalidades por se treinar as diversas capacidades físicas de maneira concomitante (GLASSMAN 2002).

O programa *CrossFit* foi desenvolvido para realçar a competência de um indivíduo em todas as tarefas físicas. Os atletas são treinados para realizar, com sucesso, desafios físicos múltiplos, diversificados e aleatórios. Além do condicionamento físico abrangente ou total buscado pelo programa *CrossFit*®, o programa busca maximizar a resposta neuroendócrina,

desenvolver potência, realizar um treinamento cruzado com diversas modalidades de treinamento, treinamento constante e prática com movimentos funcionais, além do desenvolvimento de estratégias de dietas (GLASSMAN, 2002)

Ainda para Glassman (2002), na maior parte do programa de exercícios, são preconizadas altas repetições e com velocidade, tendo assim uma alta demanda cardiometabólica, variando-se os exercícios, porém seguindo as seguintes formas:

As many rounds/repetitions as possible” (AMRAP) – maior número de séries ou repetições possíveis durante um tempo já determinado para o WOD. Every Minute On the Minute” (EMOM) - executar uma sequência de exercícios dentro do minuto e descansar no restante do tempo, chegando ao máximo de séries possíveis. Variações como o tempo para realizar a sequência, podem ser introduzidas. ‘Rounds For Time.

(RFT) – o objetivo deste treino é executar “x” número de séries/rounds no menor tempo possível, tendo um tempo estabelecido para realizar esse treino, chamado de tempo limite para realização do WOD (Time CAP). “Rounds Not For Time.

(RNFT) – este treino consiste em executar “x” número de séries/rounds sem se preocupar com o tempo, geralmente priorizando técnica e/ou consistência.

No Brasil a modalidade chegou em 2009 pelo treinador Joel Fridman que fundou a Crossfit Brasil em São Paulo. Atualmente são 758 boxes no país, o tornando o segundo do mundo com maior número de afiliações, atrás apenas dos Estados Unidos com mais de 7 mil. No estado do Paraná estão situados 53 boxes, isso o deixa como o estado da região sul com o maior número de afiliações, sendo a capital Curitiba a cidade que aporta mais de 50% deste montante com 27 boxes (LOMBARDO et al, 2016).

Toda essa crescente evolução faz com que o Crossfit ganhou destaque mercadologicamente no ramo fitness como uma marca muito forte. Segundo a revista Forbes (2012) o Crossfit despertou a atenção de vários investidores nos últimos anos e por se tratar de um modelo de fitness diferente atraiu também grande parte dos consumidores. Salientando ainda que seu crescimento e fortalecimento da marca.

Muito questionado sobre sua metodologia, sobre lesões, se é ou não um treinamento que se adapta as capacidades e limitações do indivíduo, o CrossFit conta hoje com mais de 10 mil boxes credenciadas pelo mundo (map.crossfit.com).

A modalidade traz a premissa do treinamento composto por exercícios variados executados em alta intensidade, visando trabalhar as três vias metabólicas e estimulando o trabalho de 10 capacidades físicas, também conhecidas como capacidades biomotoras listadas por Glassman no CrossFit Journal de 2003, são

elas: Resistência cardiorrespiratória, força, resistência muscular, potência, velocidade, coordenação, flexibilidade, agilidade, equilíbrio e precisão.

A sessão de treinamento é composta por um aquecimento que pode incluir exercícios de ativação muscular, mobilidade articular ou de caráter lúdico, seguido por uma etapa técnica que pode ser caracterizada pelo aprendizado motor de um exercício ou um trabalho de desenvolvimento de força.

A parte final é o chamado WOD, sigla para “Workout of the day”, que tem como característica a predominância da alta intensidade empregada, variando de cinco a trinta ou mais minutos de duração, a depender do conjunto de exercícios e valência física que se propõe estimular com o treino (CROSSFIT, 2018).

A modalidade difundiu-se com o propósito da inclusão dos mais variados tipos de praticantes, atletas com alto nível de treinamento, adultos e jovens sedentários, atletas amadores, idosos e até mesmo crianças. Em contrapartida, um estudo realizado, com uma brigada de infantaria do exército, que incluiu exercícios de CrossFit, apontaram 12% de incidência de lesão nos participantes do treinamento, sendo que os não participantes (estes exercendo treinamento sozinho ou usual do Exército) tiveram uma taxa de 14% (GRIER et al., 2013).

Para que se assegure o sucesso do praticante nas modalidades de condicionamento físico, com menor risco de lesão e maior adesão, necessita-se de um profissional qualificado e experiente que respeite e adapte os exercícios a individualidade biológica do indivíduo.

Os pesquisadores Manske & Romanio (2015, p.141) acreditam que o programa de treinamento CrossFit:

Visa um condicionamento geral e uma ampla adaptação fisiológica do corpo humano. Foi inicialmente utilizado como principal treinamento de grupos do exército norte-americano e a *Special Weapons And Tactics (SWAT)*, e agora introduzido como uma prática possível para qualquer pessoa utilizando algumas adaptações.

O último levantamento, ocorrido em 2016, apontou que, existem cerca de 11.000 academias filiadas à modalidade ao redor do mundo (MATÉ-MUÑOZ et al., 2017). Em 2016 foram contabilizados aproximadamente 440 centros fitness (Academias) e ginásios de CrossFit, que tenham possuído certificados e registrados existentes no Brasil, totalizando aproximadamente 40 mil indivíduos fisicamente ativos na modalidade (SPREY et al., 2016), porém, especula-se atualmente que os números sejam maiores.

No entanto, o uso de exercícios com alto grau técnico, com elevado número de repetições, com efeitos de fadiga concomitante, geraram diversas críticas de que essa modalidade pode levar a uma técnica deficiente e,

consequentemente, representar um risco de lesão para os participantes (HADEED et al., 2011; LU et al., 2015).

Isto exposto, Howard & Stavrianeas (2017), declaram que o *CrossFit* é considerado um novo regime de força e condicionamento, nos quais envolvem exercícios diários intensos e curtos chamados de *WODs (Workout of the Day)*, ou seja, a sessão diária de uma sequência de exercícios, que culminam na carga de esforço imposta em uma sessão de treinamento.

Para Xavier e Lopes (2017), o método *CrossFit* promove um programa de condicionamento físico e de força, fornecendo adaptações morfofisiológicas, acarretando na melhoria da qualidade de vida e habilidades físicas dos atletas. Preserva o praticante de maneira saudável, de ótima capacidade, prevenindo doenças e desordens. É ainda um esporte de alta intensidade, que faz o atleta a dar o melhor de seu desempenho, atingindo suas metas.

O *CrossFit* é uma modalidade de treinamento diretamente relacionado a um estilo de vida, caracterizado por exercícios que promovem a melhora da capacidade cardiorrespiratória, condicionamento físico e resistência muscular, através de um treino que engloba exercícios de levantamento de peso, aeróbicos e movimentos ginásticos em um ambiente (box) que inclui a presença de um grupo social com objetivos semelhantes, como também a busca pela melhora do condicionamento físico e estética (MAIA; CORRÊA, 2023, p 2).

O *Crossfit* foi inicialmente projetado para treinar indivíduos, cujo trabalho exigisse uma excelente aptidão física e força muscular, como são exemplo as forças de segurança pública e forças especiais militares, de forma a conseguirem passar rapidamente de baixos para altos níveis de esforços em segundos. Este tipo de treino pretende melhorar a eficiência do movimento, incluindo movimentos funcionais para promoção da força muscular, aptidão cardiorrespiratória, equilíbrio, precisão e agilidade (ABREU, 2020, p. 22).

2.2 Riscos de Lesões na prática do *CrossFit*

Nas palavras de Xavier e Lopes (2017), o método *CrossFit* promove um programa de condicionamento físico e de força, fornecendo adaptações morfofisiológicas, acarretando na melhoria da qualidade de vida e habilidades físicas dos atletas. Preserva o praticante de maneira saudável, de ótima capacidade, prevenindo doenças e desordens.

Compreende-se ainda que é um esporte de alta intensidade, que faz o atleta

a dar o melhor de seu desempenho, atingindo suas metas. Os praticantes que manifestam lesões musculares no CrossFit podem ser acometidos pelo egresso das obrigações trabalhistas e das atividades físicas. Contudo, o CrossFit mesmo que benéfico, abrange de modo geral um risco de lesões musculares, acarretando ou não na incompetência do movimento e no distanciamento das atividades (XAVIER; LOPES, 2017).

As taxas de lesões do CrossFit são comparadas as dos outros esportes recreativos ou competitivos e as lesões mostraram um perfil semelhante ao levantamento de peso, ginástica olímpica, musculação e corrida. (JAN et al, 2016).

Corroborando Paluska (2005), diz que os praticantes de CrossFit estão sujeitos aos riscos de lesões musculoesqueléticas tanto em competições como na prática recreativa, sendo o exercício realizado de forma incorreta.

A partir dos resultados das pesquisas de Lisboa et al (2015), Montalvo et al (2017), Xavier e Lopes (2017) e Weisenthal et al (2014) podemos discutir sobre os índices de lesões mais incidentes no CrossFit. Sendo o ombro, lombar e joelhos as partes do corpo mais lesionadas no treinamento.

Hak et al (2013) responsabiliza os movimentos de alta intensidade, excesso de repetições e cargas altas na prevalência de lesões no ombro e na lombar. Quanto a incidência de lesões, Griet et al (2013), investigaram a ocorrência de lesões nos militares norte-americanos antes e depois de 6 meses da implantação do método CrossFit no programa de treinamento físico.

Registraram a ocorrência de 12% de lesões. Atribuindo a responsabilidade para o excesso de peso, capacidade cardiorrespiratória reduzida e o tabagismo. Reforçando esta ideia Calhoon e Fry (1999, apud Xavier; Lopes, 2017), divulgaram um estudo com a finalidade de estabelecer as lesões no decorrer da prática de levantamento de peso nos Estados Unidos.

Os resultados da pesquisa apontaram para 3,3 lesões/1000 horas de treinamento, sendo causadas especialmente pelo excesso de repetições de um determinado movimento. Ainda nesse meio, uma universidade na Austrália, La Trobe Bundoora, teve como objetivo definir o índice, o local e os tipos de lesões padecidas por ginastas. Os resultados foram de 5,45 lesões/1000 horas de treinamento (KOLT; KIRKBY, 1999).

Já nos jogadores de futebol, Rodrigo (2007, apud Xavier; Lopes, 2017) discorre que a prevalência de lesões foi de 4,47 lesões/1000 horas de jogo/treino por atleta. Em um artigo sobre lesões musculoesqueléticas no atletismo, Cristiano et al (2000), discorre sobre as musculaturas mais afetadas na prática do atletismo em níveis

amador e profissional. Os achados foram de maior prevalência de lesões nas regiões inferiores, principalmente nas coxas, seguida, pelo joelho e região lombar. Ademais, os dados apresentados nesta obra, confirmam que o CrossFit tem chances menores de seus praticantes se lesionarem comparado com os demais esportes.

As lesões decorrentes da prática de CrossFit descritas no estudo de Cardoso (2020, p. 33) apresentaram-se em maior número nos membros superiores (MMSS), referidas por 37,2% (ombro: 29,2% e punho: 7,4%), seguida da região lombar (33,0%) e membros inferiores (MMII) foram mencionados por 11,7% (quadril: 3,2%; coxa: 2,1%; perna: 5,3%; tornozelo: 1,1%).

Considerando somente o sexo feminino, os MMSS foram os mais acometidos (ombro e punho), seguido de região lombar e MMII (quadril, coxa e perna). Para o sexo masculino a região lombar foi a mais mencionada, seguida de MMSS (ombro e punho), membros inferiores (coxa, perna e tornozelo).

2.3 Incontinência urinária em praticantes do *CrossFit*

A micção é uma função bastante complexa do corpo humano. Para que o enchimento e o esvaziamento vesicais se deem coordenada e adequadamente, a mulher precisa ter sido “treinada”, desde a infância, a perceber o volume vesical, além de avaliar a possibilidade e a urgência do esvaziamento e permitido. Esse processo pode sofrer alterações nas diferentes fases de vida, como diante de mudanças hormonais. Além disso, por envolver o sistema límbico, a micção poderá reagir a alterações emocionais sofridas e trazer repercussão na vida social e profissional (MARQUES; SILVA, 2011, p. 356).

A bexiga funciona como reservatório para armazenamento e eliminação periódica da urina. Para que essas funções ocorram adequadamente, é necessário que a musculatura lisa vesical (detrusor) relaxe e haja aumento coordenado do tônus esfinteriano uretral durante a fase de enchimento da bexiga – e o oposto durante a micção (GOMES, 2010, p. 2).

Segundo o autor Moreno (2009) A continência urinária depende da integridade anatomo-funcional dos órgãos, como o esfíncter uretral, a topografia intra-abdominal do colo vesical, coaptação e dobras da mucosa uretral, coxim vascular periuretral, diafragmas pélvicos e urogenitais, ângulos de inclinação da uretra e uretrovesical e fibras colágenas periuretrais.

Nesse sentido, Lopes et al (2021, v. 27, p. 2) enumeram a Incontinência

Urinária de Urgência (IUU), que ocorre em momentos de urgência miccional, a Incontinência Urinária de Esforço (IUE), característica de situações com aumento da pressão intra-abdominal, como tosse, espirro e esforços físicos, e Incontinência Urinária Mista (IUM), quando a perda ocorre em ambas as situações.

A International Urogynecological Association (IUGA) e a International Continence Society (ICS) – 2011 definem incontinência urinária (IU) como qualquer perda involuntária de urina e a classificam de acordo com o aspecto que induz a perda (LOPES et al, 2021, p. 2). A incontinência urinária (IU) pode ter várias causas para a sua manifestação no organismo, tais como: características anatômicas diferentes e problemas neuromusculares o que pode gerar acometimentos psicológicos e sociais modificando de forma exacerbada a saúde da mulher, que é o público mais afetado pela disfunção referida (OLIVETTO; DA SILVA LIMA; DE ALENCAR, 2021, p. 2).

A incontinência urinária é uma condição comum entre mulheres e, dependendo da gravidade, pode ter um impacto sério na qualidade de vida relacionada à saúde. Seu tratamento começa mediante a identificação precoce e a devida classificação por tipo e gravidade. “Semelhante a outras doenças, a epidemiologia é importante para revelar os fatores de risco que mitigam ou medeiam o início e a progressão da incontinência urinária (IU)” (DA SILVA et al, 2020, p.7).

Dentre as mulheres com incontinência urinária de esforço avaliadas no estudo de Alves et al (2021, v.11, p. 8) destaca-se como fatores mais frequentes a idade avançada, o status menopausa, obesidade, hipertensão, múltiparas e que realizaram parto vaginal com episiotomia, constipação, e aquelas que ingerem cafeína. Houve uma maior prevalência de incontinência urinária leve.

Os principais fatores de risco para IU apresentados pelas participantes do estudo de Mourão et al (2017, v. 15, p. 5) foram: idade, consumo de café, histórico de cirurgias ginecológicas e de infecções recorrentes do trato urinário inferior, obesidade, consumo de cafeína, prática de atividade física, doenças familiares e antecedentes pessoais.

Quando as mulheres referem as queixas de disfunções do assoalho pélvico, utilizam como porta de entrada a Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS), primeiro nível de atenção à população. “É ali que ocorre a base da prioridade da saúde pública, pois acontecem a prevenção desse agravo e a possível

minimização com ajuda de profissionais capacitados.” (PONTES; DOMINGUES; KAIZER, 2021, p 2).

Segundo este Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas, no tratamento da Incontinência Urinária de Esforço para mulheres, é recomendado a conduta conservadora antes do tratamento invasivo, incluindo mudanças no estilo de vida e a adoção de técnicas de reabilitação. “Pelo fato de poder antecipar uma recuperação espontânea, o tratamento conservador por meio de orientação, exercícios pélvicos e biofeedback deve ser a primeira escolha nos primeiros 12 meses.” (MOURÃO, 2021, p.6).

Dentre os profissionais da APS, o fisioterapeuta que atua na saúde da mulher está habilitado a realizar intervenções na prevenção de patologias e tratamento dos agravos, além de ser um educador e promotor de saúde. Uma das ações que se destacam na esfera de educador quando da abordagem às mulheres com disfunções urinárias diz respeito às orientações e abordagens cinético funcionais, a fim de evitar mau prognóstico em relação à QV, advindo da dimensão física, psicológica e emocional (PONTES; DOMINGUES; KAIZER, 2021, p. 2).

Segundo Inhoti et al (2018, n.2, p. 4) demonstrou que dez sessões de cinesioterapia uroginecológica aplicadas duas vezes por semana, geraram ganho na força na musculatura do assoalho pélvico de mulheres idosas praticantes de atividades físicas regulares. Os resultados indicam que essa intervenção é uma alternativa eficaz para o tratamento dos principais tipos de IU, com baixo custo e boa aceitação.

A incontinência urinária de esforço em mulheres praticantes de Crossfit é uma queixa comum, e que a prevalência da IUE também ocorre em mulheres jovens e nulíparas. Desta forma a fisioterapia ganha espaço com um dos principais objetivos do tratamento fisioterapêutico sendo o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico, pois a melhora da força e da função desta musculatura favorece uma contração consciente e efetiva nos momentos de aumento da pressão intra-abdominal, evitando assim as perdas urinárias (FERREIRA; MELO, 2019, p. 10).

As políticas públicas relacionadas à saúde da mulher no Brasil tiveram evolução principalmente nas últimas décadas e trouxeram muitos avanços, graças às reivindicações que colocaram em evidência as reais necessidades de cada época, nos seus diferentes ciclos de vida e condições de saúde da mulher. “A abordagem da IU acompanhou essa evolução, fato que hoje já existem protocolos clínicos na Atenção Primária para seu acompanhamento e tratamento.” (MOURÃO et al, 2021, p. 8).

2.4 O Papel do Fisioterapeuta na Recuperação da Saúde em Casos de Incontinência Urinária

A incontinência urinária é uma condição que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, comprometendo sua qualidade de vida e bem-estar. Felizmente, a fisioterapia desempenha um papel fundamental na recuperação da saúde desses indivíduos, oferecendo intervenções eficazes e personalizadas. Neste capítulo, discutiremos o importante papel do fisioterapeuta na abordagem da incontinência urinária, destacando suas técnicas e estratégias terapêuticas.

Em estudos epidemiológicos, a incontinência urinária é relatada como um problema de saúde significativo que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. Estima-se que, aproximadamente, de 25% a 45% das mulheres e de 10% a 30% dos homens apresentem algum tipo de incontinência urinária em algum momento de suas vidas (ABRAMS *et al.*, 2003).

O primeiro passo na recuperação da saúde de pacientes com incontinência urinária é a avaliação detalhada realizada pelo fisioterapeuta. Através de questionários, entrevistas e exames físicos, o profissional é capaz de identificar os sintomas, a gravidade da incontinência e seus possíveis fatores desencadeantes. Essa avaliação minuciosa permite ao fisioterapeuta personalizar o plano de tratamento de acordo com as necessidades individuais do paciente.

A atuação do fisioterapeuta na recuperação da saúde abrange desde a avaliação inicial do paciente até a implementação de planos de tratamento personalizados, incluindo exercícios terapêuticos, mobilizações articulares, técnicas de liberação miofascial e outras abordagens que visam restaurar o equilíbrio e a funcionalidade do indivíduo (JULL *et al.*, 2017).

O treinamento muscular do assoalho pélvico é uma das principais abordagens terapêuticas utilizadas pelo fisioterapeuta no tratamento da incontinência urinária. Através de exercícios específicos, o paciente é orientado a fortalecer e melhorar o controle dos músculos do assoalho pélvico, responsáveis pelo suporte dos órgãos pélvicos e pela continência urinária. O fisioterapeuta fornece instruções precisas sobre a técnica correta de contração e relaxamento muscular, além de adaptar os exercícios de acordo com a progressão do paciente.

A postura e a respiração também desempenham um papel fundamental na saúde do assoalho pélvico e na prevenção da incontinência urinária. O fisioterapeuta utiliza técnicas de reeducação postural e respiratória para ajudar o paciente a adotar uma postura adequada e aprimorar sua capacidade respiratória.

Isso auxilia na redução da pressão intra-abdominal, promovendo um suporte adequado ao assoalho pélvico e prevenindo episódios de incontinência urinária. “A intervenção fisioterapêutica desempenha um papel crucial na recuperação da

saúde, promovendo a melhoria funcional, o alívio da dor e a restauração da qualidade de vida em pacientes com diferentes condições de saúde" (DELITTO et al., 2012)

O fisioterapeuta desempenha um papel fundamental na recuperação da saúde, utilizando técnicas e abordagens terapêuticas para promover a reabilitação física, o fortalecimento muscular, a melhoria da mobilidade e a prevenção de complicações em pacientes com diversas condições de saúde. (DELITTO, 2012, p.23)

Em alguns casos, o fisioterapeuta pode utilizar técnicas complementares, como o biofeedback e a eletroestimulação, para auxiliar na recuperação da saúde em casos de incontinência urinária. O biofeedback consiste no uso de sensores que fornecem informações visuais ou auditivas sobre a atividade muscular do assoalho pélvico, permitindo que o paciente aperfeiçoe sua capacidade de contração e relaxamento. A eletroestimulação, por sua vez, envolve a aplicação de estímulos elétricos suaves nos músculos do assoalho pélvico, promovendo a melhoria da sua função.

Além das intervenções terapêuticas, o fisioterapeuta desempenha um papel fundamental na educação e orientação do paciente. Ele fornece informações detalhadas sobre hábitos saudáveis da bexiga, técnicas de controle urinário, estratégias para prevenir a incontinência e dicas para melhorar a qualidade de vida. O fisioterapeuta também está disponível para esclarecer dúvidas e oferecer suporte emocional ao paciente, ajudando-o a enfrentar a incontinência urinária de forma positiva e assertiva.

O papel do fisioterapeuta na recuperação da saúde em casos de incontinência urinária é de extrema importância. Através da avaliação precisa, do treinamento muscular do assoalho pélvico, das técnicas de reeducação postural e respiratória, do uso de biofeedback e eletroestimulação, e da educação e orientação ao paciente, o fisioterapeuta contribui significativamente para a melhoria dos sintomas, o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico e a promoção da qualidade de vida. O trabalho em conjunto entre o fisioterapeuta e o paciente é essencial para alcançar resultados positivos e duradouros na recuperação da saúde e no controle da incontinência urinária.

3 METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de caráter descritivo, com corte transversal, e abordagem quantitativa. A pesquisa obedeceu aos critérios de tramitação para aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa, sendo aprovada através do Parecer nº 5.416.076. Foram incluídas 78 mulheres com idade de 20 e 50 anos, praticantes da modalidade de atividade física crossfit, com, no mínimo 6 meses de prática.

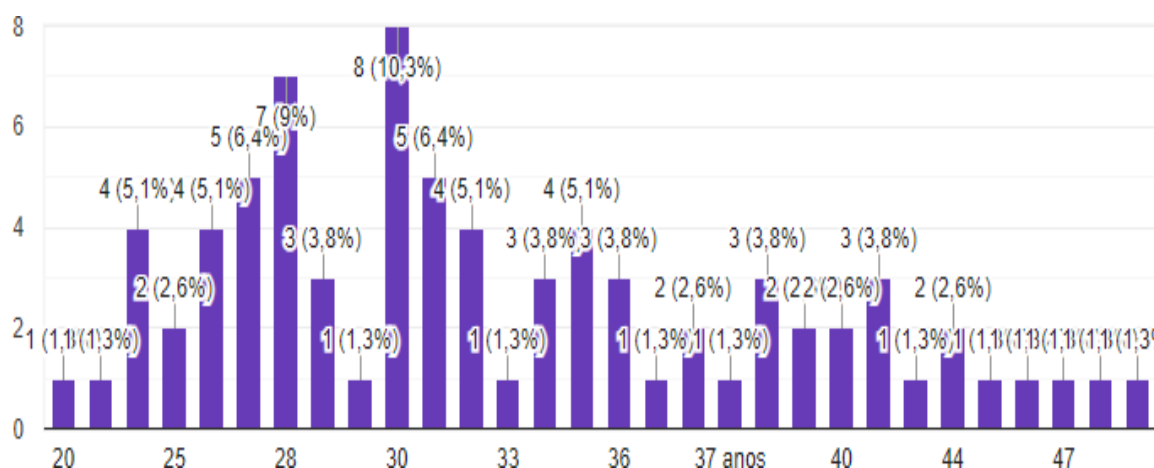
A seleção da amostra ocorreu por meio de convites aceitos por seis box de crossfit situados na capital Macapá. Todas as participantes tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em formato eletrônico, redigido conforme a **RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012** do Conselho Nacional de Saúde, sendo oportunizado o aceite ou não de participação na coleta de dados.

A geração de dados teve duração de quatro meses, em outubro de 2022 a fevereiro de 2023, por meio de formulários de coleta de dados aplicado pelo *Google Forms*. Os dados gerados foram tabulados e analisados no programa Microsoft® Excel, e utilizados os gráficos do *Google Forms* nos resultados da pesquisa. Destaque-se que uma cartilha de divulgação e orientação acerca da temática em pauta foi elaborada pelas pesquisadoras e disponibilizada às mulheres em formato físico, presencialmente nos boxes participantes da pesquisa, além da distribuição em formato eletrônico através de grupos de WhatsApp.

4 RESULTADOS

Participaram da pesquisa setenta e oito mulheres, sendo 100% de forma voluntária. As idades das participantes estão apresentadas no gráfico 1, distribuídas entres 20 e 50 anos, tendo como maior percentual de participação as mulheres com 30 anos de idade, totalizando oito (10,3%) participantes, seguido de 28 anos, com sete (9%) participantes. Tendo os demais percentuais, idades muito próximas umas das outras, descritas no gráfico 1.

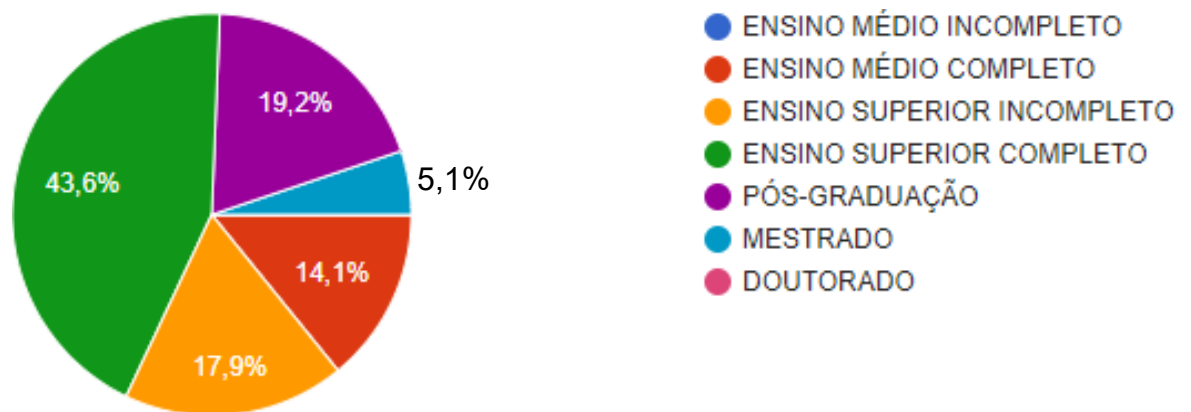
Gráfico 1: Apresentação das idades das participantes da pesquisa.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

O grau de escolaridade das entrevistadas está descrito no gráfico 2, e apresenta como predominância o grau de escolaridade graduação completo, com trinta e quatro mulheres (43,6%) com a escolaridade de predominância, seguido de quinze mulheres (19,2%) com pós-graduação, quatorze (17,9%) ensino superior incompleto, onze (14,1%) o ensino médio completo e quatro (5,1%) representado no gráfico 2 pela cor azul o título de mestrado. Não foram identificados percentuais para as outras opções de escolaridade disponíveis no formulário de coleta de dados.

Gráfico 2: Escolaridades das participantes da pesquisa.

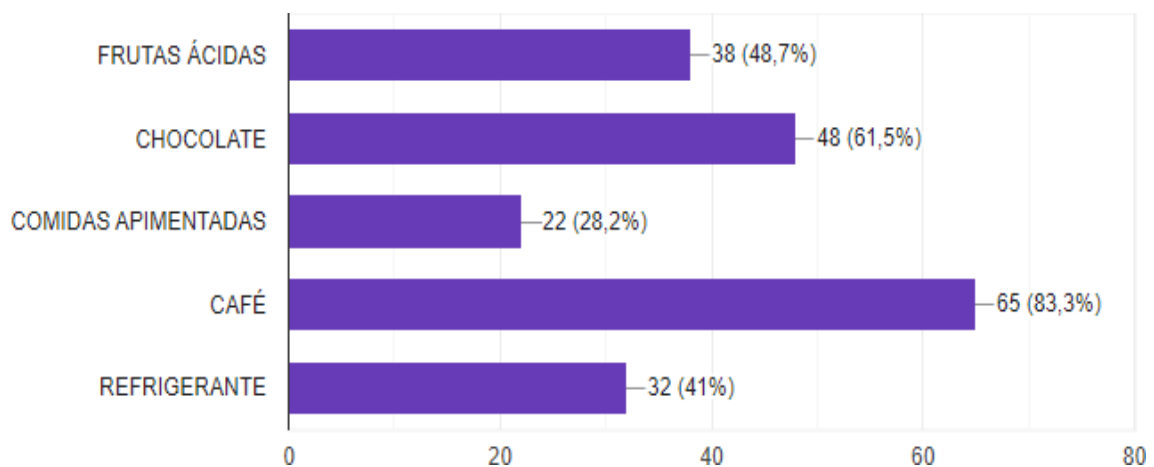


Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

Quanto aos itens referentes aos hábitos de drogas lícitas, as participantes responderam, vinte e nove (54,7%) relatou outros hábitos das opções descritas, seguido de vinte e oito (51,9%) ingere álcool e nenhuma (0%) relata ser tabagista.

Acerca dos hábitos alimentares, o gráfico 3 apresenta os seguintes resultados: sessenta e cinco (83,3%) das mulheres ingerem café, quarenta e oito (61,5%) comem chocolate, trinta e oito (48,7%) fazem uso de frutas ácidas, trinta e dois (41%) ingerem refrigerante e vinte e dois (28,2%) comem comidas apimentadas.

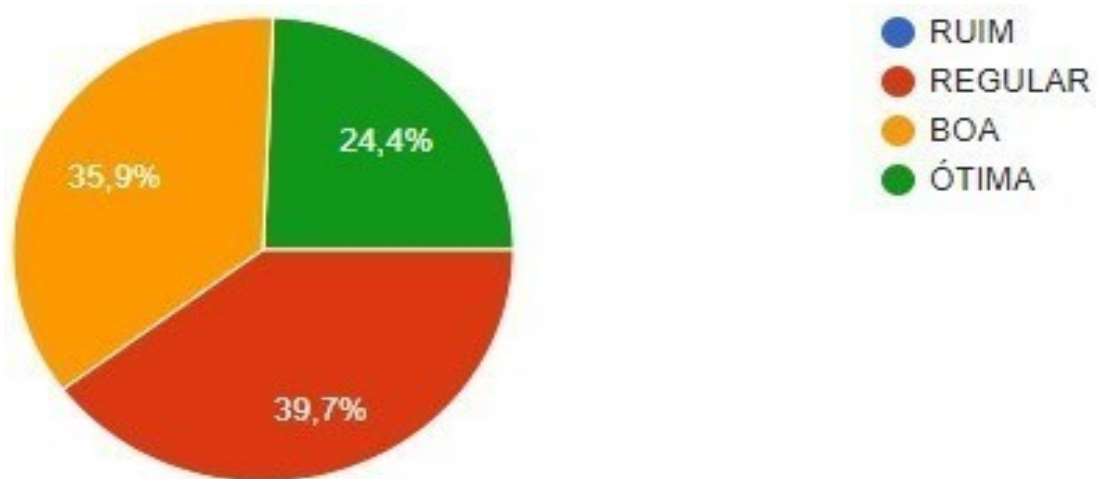
Gráfico 3: Apresentação dos hábitos alimentares.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

Quando a sua saúde íntima, o gráfico 4 descreve o resultado obtido através formulário de perguntas, trinta e uma (39,7%) mulheres responderam regular, vinte e oito (35,9%) boa, dezenove (24,4%) ótima. O termo ruim não foi computado (0%).

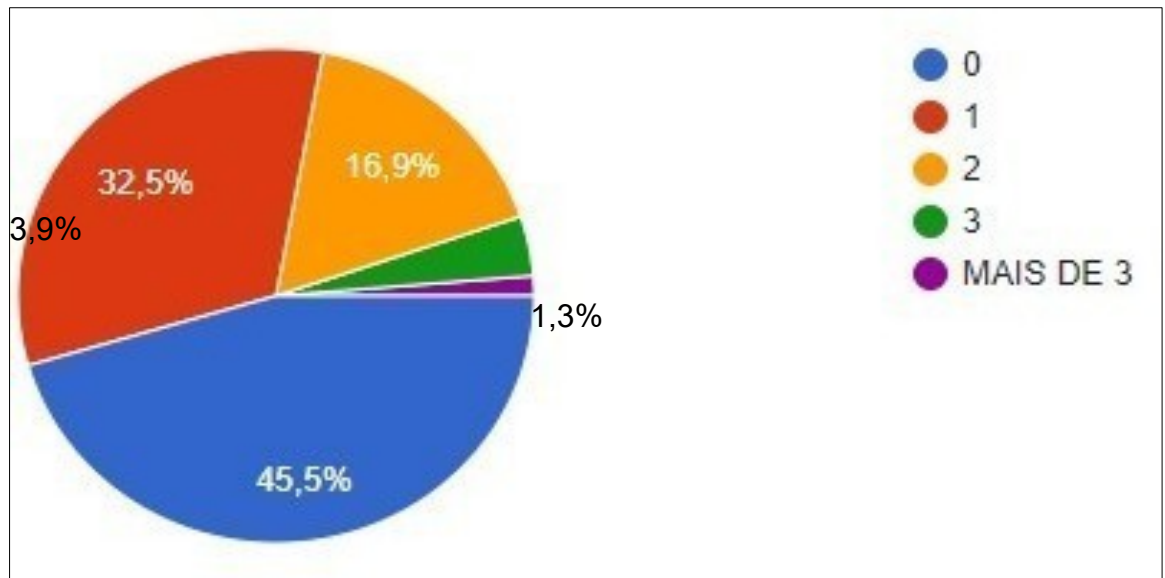
Gráfico 4: Saúde íntima das participantes da pesquisa.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

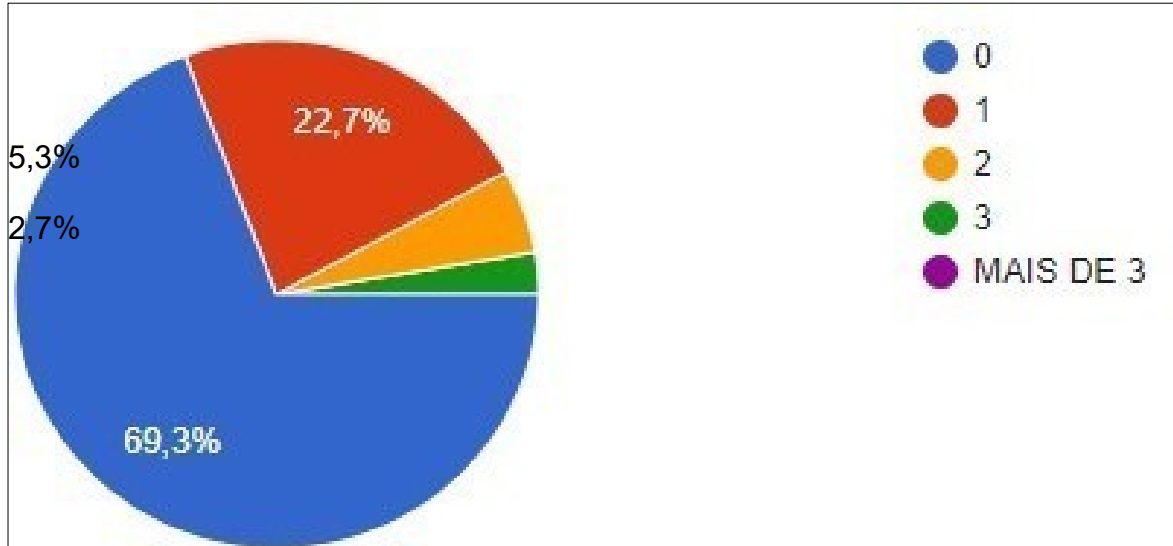
Os dados acerca de gestações estão representados no gráfico 5, a saber: número de partos vaginais, número de partos cesáreos e abortos. Observou-se a predominância de mulheres sem nenhuma gestação com 45,5% seguido de uma gestação com 32,5%, 16,9% com duas gestações, 3,9% com três gestações representada na cor verde e 1,3% com mais de três gestações representada na cor lilás no gráfico 5.

Gráfico 5: N° de gestações.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

Gráfico 6: N° de partos vaginais.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

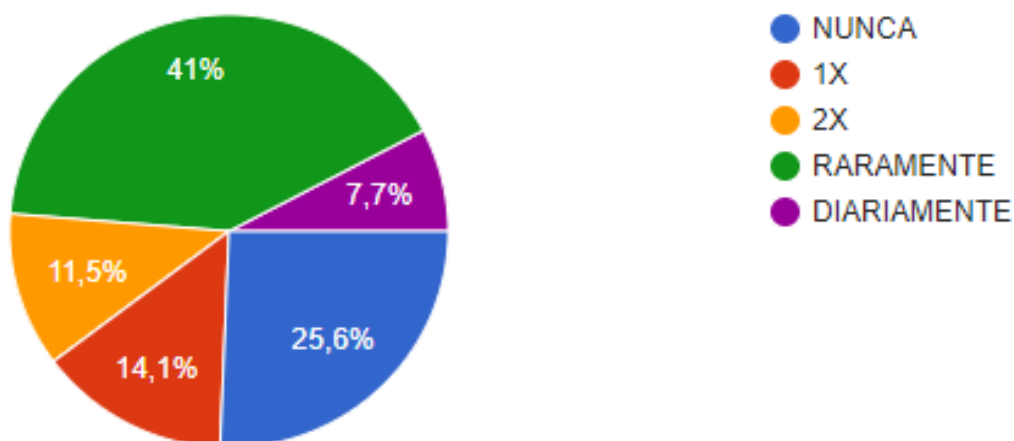
O gráfico 6 identifica o número de partos vaginais, tendo predominância em zero número de partos (69,3%), um parto vaginal (22,7%), dois partos vaginais (5,3%) apresentada na cor amarela do gráfico 6 e mais de três partos (2,7%) apresentada na cor verde.

Com relação ao número de parto cesáreo, a predominância de zero partos cesáreos (53,7%), um parto cesáreo (22,7%), dois partos (4%), três partos (1,3%). Questionadas sobre o número de aborto, 93,5% zero aborto, seguido de 5,2% para um aborto, 1,3% para dois abortos, três ou mais de três abortos não teve percentual.

Acerca de procedimento cirúrgico realizado, 45,8% trinta e três mulheres responderam não ter passado por nenhum procedimento cirúrgico, 54,2% foi a totalização do percentual de procedimentos cirúrgicos realizados pelas trinta e nove mulheres, sendo descritos: cesárea, conização, histerectomia, prótese de silicone, plástica, rinoplastia e mamoplastia.

A pergunta relacionada à perda urinária involuntária terá seus resultados descrita no gráfico 7, tendo percentual de 25,6% para nunca ter apresentado perda urinária involuntária, 14,1% para uma vez, 11,5% para duas vezes. Outrossim observa-se que 41% responderam raramente, seguido de 7,7% diariamente.

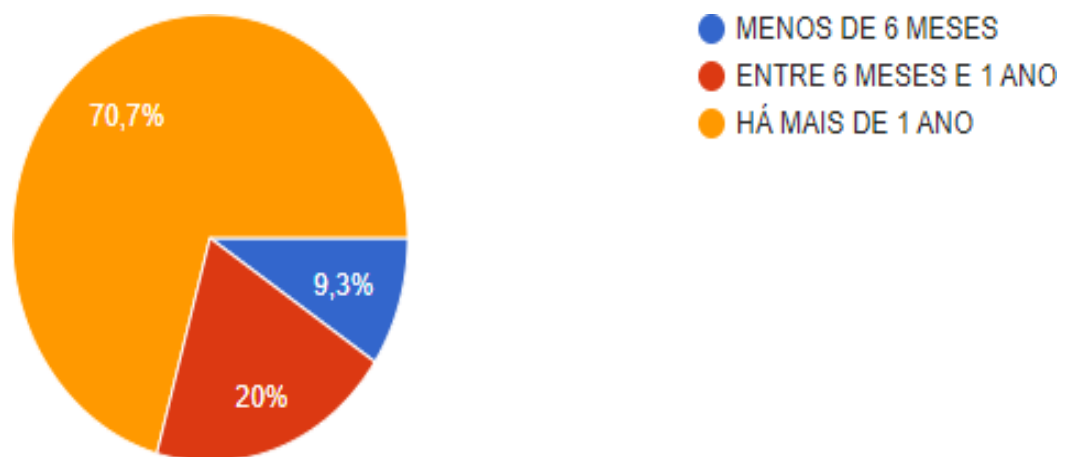
Gráfico 7: Perda urinaria involuntária.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

Quando interrogadas se possuíam alguma doença neurológica, 98,7% responderam não, apenas uma participante respondeu sim (1,3%). Com relação ao percentual para o uso de alguns medicamentos de uso contínuo o resultado apresentado foi de 76,6% para não e 23,4% para sim.

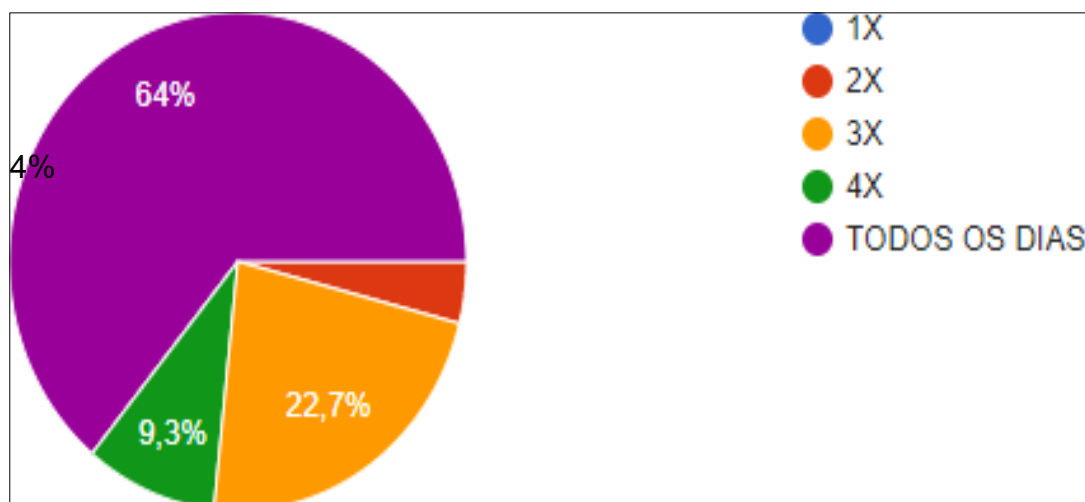
Gráfico 8: Tempo de prática do CrossFit.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

Acerca do tempo de prática do *crossfit*, apresentado no gráfico 8, cinquenta e três mulheres (70,7%) praticam há mais de um ano, quinze mulheres (20%) entre seis meses a um ano, e sete mulheres (9,3%) há menos de seis meses.

Gráfico 9: Frequência semanal da prática de CrossFit



Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

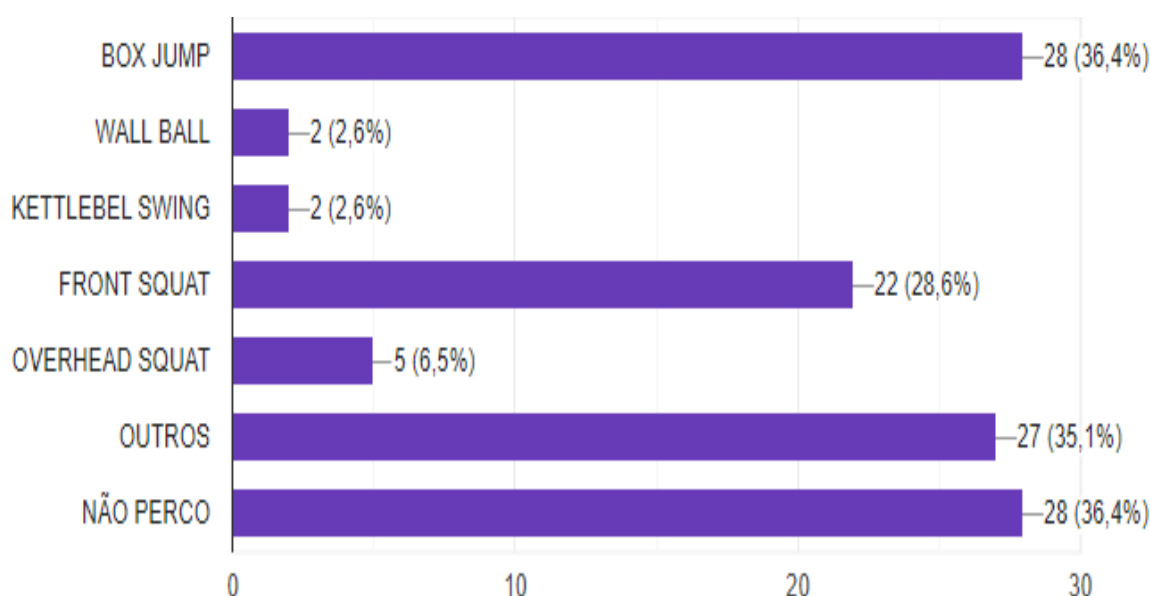
O gráfico 9 apresenta a frequência semanal da prática de *crossfit*. Entre o grupo de mulheres participantes da pesquisa, 64% praticam *crossfit* todos os dias da semana, seguido de três vezes na semana 22,7%, 9,3% quatro vezes na semana e 4% duas vezes na semana.

O consumo de líquidos durante a prática de *crossfit* foi questionado a nível conceitual, 36,8% regular, 27,6% bom, 25% ótimo, 6,6% não faz uso e 3,9% ruim.

Já a perda urinária durante a prática de *crossfit* ocorreu com 62,7% das entrevistadas e 36,4% não apresenta a perda urinária durante o exercício.

O exercício que mais promove a perda urinária, segundo os dados, foram box jump com 36,4% e front squat com 28,6% foram os exercícios com maior predominância nas respostas das mulheres, descritos no gráfico 10.

Gráfico 10: Exercício que promove a perda urinária.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

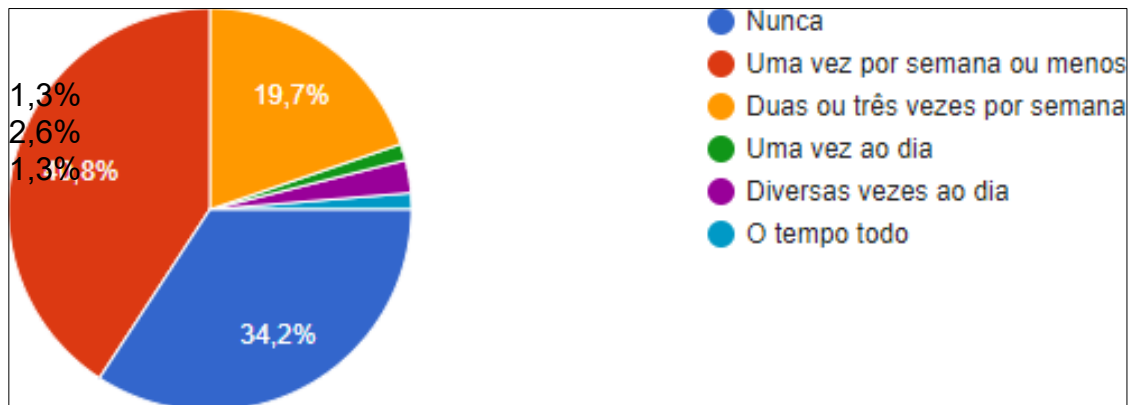
Ainda relacionado a perda urinária durante a prática de crossfit, o formulário apresentou questão sobre o uso de roupas pretas, como estratégia para não expor a perda urinária. 64,5% responderam não e 35,5% sim, ou seja, admite que já usou roupas pretas com medo da exposição da perda urinária. A utilização de protetor diário relacionado a proteção na perda urinária teve percentual de 36,8% e 63,2% para não uso de protetor diário.

Das entrevistadas, 49,4% já ouviu falar sobre fisioterapia pélvica e 50,6% não ouviu sobre.

As perguntas relacionadas ao Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (ICIQ-UI-SF) também fizeram parte do formulário da pesquisa, 97,4% das entrevistadas aceitaram respondê-lo.

A frequência de perda urinária está apresentada no gráfico 11: 40,8% uma vez por semana ou menos, 34,2% nunca, 19,7% duas ou três vezes por semana, 2,6% diversas vezes ao dia, 1,3% uma vez ao dia e 1,3% o tempo todo.

Gráfico 11: Frequência de perda urinária.



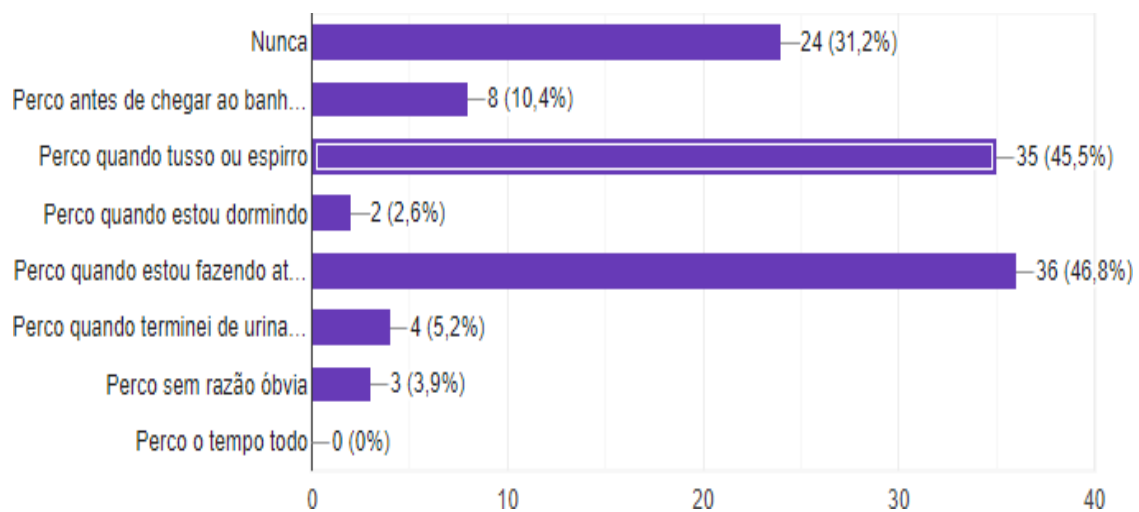
Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

No que respeita a percepção da quantidade de urina que as participantes perdem foi: 49,4% uma pequena quantidade, 31,2% nenhuma e 19,5% uma moderada quantidade, uma grande quantidade não apresentou percentual.

Em uma escala de 0 a 10 quanto que perder urina interferem sua vida diária. 40,3% zero, 18,2% dois, 11,7% três, 13% quatro, 6,5% cinco, 1,3% seis, 3,9% sete, 3,9% nove e 1,3% dez.

No item do formulário cuja questão é em que momento há perda de urina, o gráfico 12 descreve os percentuais obtidos através do instrumento utilizado para coleta de dados, 46,8% das entrevistadas referem ter perda de urina quando está fazendo atividades físicas, 45,5% perdem quando tosse ou espirra e 31,2% respondeu nunca ter perda de urina.

Gráfico 12: Momento da perda urinária.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

5 DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 78 mulheres com idade entre 20 e 50 anos, com nível superior completo, sendo a escolaridade com maior percentual 43,6%. Essas mulheres têm em seus hábitos alimentares substâncias que favorecem a incontinência urinária, com maior percentual a ingestão de café com 83,3% das mulheres participantes da pesquisa, 61,5% comem chocolate, 48,7% comem frutas ácidas, 41% ingerem refrigerantes e 28,2% comem comidas apimentadas, com a saúde íntima regular, nulíparas, com perda urinária em pequena quantidade e que para a maioria 40,3%, não interfere em nada a vida diária.

Quanto a frequência de perda urinária, os dados evidenciaram que também a maioria, 40,8%, perde apenas uma vez ou menos na semana, 34,2% nunca, 19,7% duas ou três vezes por semana, 2,6% diversas vezes ao dia, 1,3% uma vez ao dia e 1,3% o tempo todo. No que respeita a percepção da quantidade de urina que as participantes perdem foi: 49,4% uma pequena quantidade, 31,2% nenhuma e 19,5% uma moderada quantidade, uma grande quantidade não apresentou percentual. São evidências que aproximam com o estudo de Santana et al (2019) em seu estudo daquelas que relataram perder urina, 84% relatou perder quantidade pequena de urina, seguido pela perda moderada (em 12% das participantes com perda).

Nesses dados aqui evidenciados compreende-se que o fato de uma parcela significativa relatar não ter perdas de urina, se explica ainda provavelmente por ser a maioria mulheres que não tiveram partos vaginais, com predominância em zero número de partos (69,3%), um parto vaginal (22,7%), dois partos vaginais (5,3%) apresentada mais de três partos apenas 2,7%. Isso explica-se por que a multiparidade é um fator predisponente à IU, pois o peso do abdome gravídico sobre o assoalho pélvico e o número de partos vaginais podem ocasionar traumas no assoalho pélvico, proporcionando futuramente o desenvolvimento da doença (OLIVEIRA et. al, 2010, p. 4).

No entanto, quando se trata do momento em que perdem evidenciou-se que 46,8% têm perda de urina quando praticam atividades físicas, 45,5% quando tosse ou espirram. Verifica-se que os dois índices se assemelham porque as mulheres que perdem quando tosse e espirram são praticamente as mesmas que perdem quando fazem esforço físico, sugerindo a IU de esforço nesses achados deste estudo.

Esses achados relacionam-se aos principais fatores de risco para IU apresentados pelas participantes do estudo de Mourão et al (2017, p. 5) que foram idade, consumo de café, histórico de cirurgias ginecológicas e de infecções recorrentes do trato urinário inferior, obesidade, consumo de cafeína e, principalmente, prática de atividade física, doenças familiares e antecedentes pessoais.

Verifica-se ainda que a incontinência urinária de esforço durante a realização de exercícios físicos é relatada em um grande espectro de atividades, porém as mais mencionadas são aquelas de alto impacto e de maior contato repetitivo dos pés ao solo, como pode-se observar dentro da modalidade CrossFit (SIVIEIRO, 2018, p. 9).

Destaque-se que nos achados do estudo aqui feito demonstraram que os exercícios que mais promoveram a perda urinária para as praticantes de crossfit foram o box jump com 36,4% com a maior prevalência, seguido do front squat com 28,6%. Corroborando com este resultado, pode-se apontar a pesquisa de Nascimento Silva (2020, v. 5, p. 6) que reforça que entre os exercícios que apresentam maior índice de perda urinária por esforço durante sua prática foram o Box jump (46%). Seguidos como 2º fator de maior evidência de perda o front squat (25%) e o Single under (21%).

No entanto, os estudos de Prado (2022, v. 22, n. 2, p. 6) apresentam distinção nesses índices. Na pesquisa deste autor, os exercícios que as mulheres relataram serem mais incidentes quanto a perder urina durante o treino, foram o double under (30,1%), o single under com 25,3% das respostas. Contrariamente o box jump e wall ball com 9,5%, o front squat e o deadlift, com 3,2% tiveram um índice bastante diferente dos achados no estudo aqui realizado. Com apenas 1,6% das respostas estão o overhead squat, o snatch e o thruster, e 4,8% em outros (PRADO, 2022, p. 7).

Importante ressaltar que os dados revelaram haver lacunas importantes quanto ao conhecimento acerca da fisioterapia pélvica. As entrevistadas foram questionadas se conheciam a modalidade, 49,4% relataram já ter ouvido falar e 50,6% não conhece nada sobre a modalidade de tratamento. Desta forma, destaca-se a necessidade de estratégias que promovam educação em saúde em que explicitem o papel do fisioterapeuta na avaliação, aplicação de técnicas e treinamentos específicos para fortalecimento do assoalho pélvico.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme explicitado antes, a incontinência urinária é uma condição comum entre mulheres e, dependendo da gravidade, pode ter um impacto significativo na qualidade de vida relacionada à saúde. Seu tratamento começa mediante a identificação precoce e a devida classificação por tipo e gravidade. Semelhante a outras doenças, a epidemiologia é importante para revelar os fatores de risco que mitigam ou medeiam o início e a progressão da incontinência urinária (IU).

Frente a essa compreensão o estudo se justificou a partir da identificação de reduzida fonte literária acerca da relação entre a atividade física de alto impacto, conhecida como CrossFit, e o desenvolvimento da Incontinência Urinária (IU) em mulheres que a praticam essa atividade.

A hipótese levantada foi a que por ser uma modalidade de impacto, poderia ser fator de agravamento ou causa de IU. No entanto, os achados demonstram que embora as mulheres não tenham atestado um quadro severo de perda de urina involuntária, o fato de a maioria perder no momento das atividades físicas e em situação de espirro ou tosse corrobora com a literatura da área, que nas participantes do estudo, mulheres que praticantes do CrossFit®, há prevalência da IU de esforço.

Assim, os dados levam a compreender que a prática do Crossfit não seria, a princípio, um determinante isolado da causa de IU. Portanto, é necessário avaliar outras variáveis, entre elas, os tipos de exercícios praticados além de outros como paridade.

É importante lembrar ainda que estudos como os de Do Nascimento Silva (2020) e Prado (2020), que trazem evidências contrárias quanto ao nível de impacto dos exercícios Box jump e front squat. Mas que neste estudo os dados se aproximam dos achados de Do Nascimento Silva (2020) cujos exercícios são de maior impacto na perda de urina, reforçam a necessidade de mais estudos científicos sobre a relação da prática do Crossfit® com a IU.

REFERÊNCIAS

- ABRAMS, P., CARDOZO, L., FALL, M., GRIFFITHS, D., ROSIER, P., ULMSTEN, U., ... & VAN KERREBROECK, P. **The standardisation of terminology of lower urinary tract function: report from the Standardisation Sub-committee of the International Continence Society.** *Neurourology and Urodynamics*, 21(2), 167-178. 2013
- ALVES, Rafael Andrade et al. **Perfil clínico de mulheres com incontinência urinária de esforço em centro de referência.** *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, v. 11, n. 2, p. 351-360, 2021. <http://dx.doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v11i2.3714>
Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/3714>
- ATALAIA, T.; PEDRO, R.; SANTOS, C. **Definição de lesão desportiva—uma revisão da literatura.** 2009. 21f. *Rev Port Fisioter Desporto*, v. 3, n. 2, p. 13-21, 2009.
- BARROSO, G. C.; THIELE, E. S. **Lesão muscular nos atletas.** *Rev. bras. ortop*, v. 46, n. 4, p. 354-358, 2011.
- BENNELL, K. L.; CROSSLEY, K. **Musculoskeletal injuries in track and field: incidence, distribution and risk factors.** *Australian journal of science and medicine in sport*, v. 28, n. 3, p. 69-75, 1996.
- BOGÉA, Monique et al. **Incontinência urinária de esforço em mulheres praticantes de Crossfit: Um estudo transversal de prevalência.** *Int J Develop Res*, v. 8, n. 7, p. 21642-5, 2018. Disponível em: <http://patriciazaidan.com.br/wp-content/uploads/2018/12/Incontin%C3%Aancia-urin%C3%A1ria-de-esfor%C3%A7o-em-mulheres-praticantes-de-Crossfit%C2%AE-um-estudo-transversal-de-preval%C3%Aancia.pdf>
- CARAZZATO, J. G. **Lesões musculotendíneas e seu tratamento.** *Rev. bras. ortop*, v. 29, n. 10, p. 723-8, 1994. CASTRO, A. A. **Revisão sistemática e meta-análise.** *Compacta: temas de cardiologia*, v. 3, n. 1, p. 5-9, 2001.
- CHACHULA, L. A.; CAMERON, K. L.; SVOBODA, S. J. **Association of prior injury with the report of new injuries sustained during CrossFit training.** *Athletic Training and Sports Health Care*, v. 8, n. 1, p. 28-34, 2016.
- COOPERMAN, S. **getting fit, even if it kills you.** *New york times*. 2005.
- DA SILVA, Aurenice Gomes et al. **Incontinência urinária em mulheres: fatores de risco segundo tipo e gravidade.** *Cogitare enfermagem*, v. 25, 2020. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.68514>
- DEKKER, R.; KINGMA, J.; GROOTHOFF, J.W.; EISMA, W.H.; TEM, H.J. **Measurement of severity of sports injuries: an epidemiological study.** *Clinical rehabilitation*, v. 14, n. 6, p. 651-656, 2000.

DE SOUSA, Brunna Laryssa Barroso et al. **INCONTINÊNCIA URINÁRIA E QUALIDADE DE VIDA EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA: ESTUDO PILOTO**. *Estima–Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, v. 20, 2023. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1304>

DELITTO, A., GEORGE, S. Z., VAN DILLEN, L. R., WHITMAN, J. M., SOWA, G., SHEKELLE, P., ... & GODGES, J. J. **Low back pain: Clinical practice guidelines linked to the International Classification of Functioning, Disability, and Health from the Orthopedic Section of the American Physical Therapy Association**. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*, 42(4), A1-A57. 2012

DO NASCIMENTO, Elizeu. **AVALIAÇÃO DO AUTOCONHECIMENTO DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO E INCIDÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES PRATICANTES DE CROSSFIT®: ESTUDO TRANSVERSAL**. *Revista Científica UMC*, v. 5, n. 3, 2020. Disponível em: <http://seer.umc.br/index.php/revistaumc/article/viewFile/1420/873>

DUDLEY, G. A.; ABRAHAM, W. M.; TERJUNG, R. L. **Influence of exercise intensity and duration on biochemical adaptations in skeletal muscle**. *J Appl Physiol Respir Environ Exerc Physiol*, v.53, n.4, p.844-850, 1982.

FARIA, Carla. **Consciencialização e compreensão do pavimento pélvico e suas disfunções em mulheres portuguesas dos 18 anos aos 40 anos de idade**. 2022. Tese de Doutorado. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/1883/1/Tayn%C3%A1%20Ariadne%20Oliveira%20de%20Vasconcelos%20_Tha%C3%ADs%20da%20Silva.pdf

FERREIRA, Letícia; MELO, Vitória Laura de. **Prevalência de incontinência urinária de esforço em mulheres praticantes de crossfit**. *Fisioterapia-Pedra Branca*, 2019. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/8845>
GOMES, Cristiano Mendes; HISANO, Marcelo. *Anatomia e fisiologia da micção*. São Paulo: Planmark, p. 30, 2010.

INHOTI, Priscila Almeida et al. **CINESIOTERAPIA UROGINECOLÓGICA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE MULHERES IDOSAS FISICAMENTE ATIVAS**. *Revista Inspirar Movimento & Saude*, n. 2, 2018. Disponível em: <https://www.inspirar.com.br/wp-content/uploads/2018/04/revista-inspirar-ms-46-602-2018.pdf>

LOPES, Erlon et al. **Frequência de incontinência urinária em mulheres praticantes de crossfit: um estudo transversal**. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 27, p. 287-292, 2021. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/19028227032020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/MCSz53BH4dTXr5HVqfMcvDS/?lang=pt> Acessado em: 23/11/2021.

MOURÃO, Luana Feitosa et al. **Caracterização e fatores de risco de incontinência urinária em mulheres atendidas em uma clínica**

ginecológica. Estima, v. 15, n. 2, p. 82-91, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Antonio-Dean-Marques/publication/317288551_Caracterizacao_e_fatores_de_risco_de_incontinencia_urinaria_em_mulheres_atendidas_em_uma_clinica_ginecologica/links/5ffcba0245851553a039f34e/Caracterizacao-e-fatores-de-risco-de-incontinencia-urinaria-em-mulheres-atendidas-em-uma-clinica-ginecologica.pdf

MAIA, Ana Paula; CORRÊA, Leandro Quadro. **Mulheres praticantes de crossfit®: autopercepção do desempenho durante o ciclo menstrual. RBPFX-Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, v. 17, n. 107, p. 32-41, 2023. Disponível em: <http://www.rbpfx.com.br/index.php/rbpfx/article/view/2675>

MARQUES, Andréa de Andrade; SILVA, Marcela Ponzio Pinto da; AMARAL, Maria Teresa Pace do. **Tratado de fisioterapia em saúde da mulher**. São Paulo: Roca, p. 269-276, 2011.

OLIVETTO, Marta Maiara Silva; DA SILVA LIMA, Brenda Ellen; DE ALENCAR, Indiara. **A intervenção da fisioterapia no tratamento da incontinência urinária de esforço. Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. e319101220568- e319101220568, 2021. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i12.20568> Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20568>

OLIVEIRA, Emerson et al. **Influência do índice de massa corporal na incontinência urinária feminina. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 32, p. 454-458, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/BCQNpKVwTkHRLDYLXhcFpNH/?lang=pt&format=html>

PONTES, Íris Bisof; DOMINGUES, Elaine Aparecida Rocha; KAIZER, Uíara Aline de Oliveira. **Construção e validação de cartilha educativa sobre exercícios pélvicos fundamentais para mulheres com incontinência urinária. Fisioterapia e Pesquisa**, v. 28, p. 230-241, 2021. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/21007328022021>

Prado, Lara Retz dos Santos. **DISFUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO EM MULHERES PRATICANTES DE CROSSFIT**. 2022. Disponível em: <https://repositorio.unisagrado.edu.br/bitstream/handle/1273/1/DISFUN%C3%87%C3%95ES%20DO%20ASSOALHO%20P%C3%89LVICO.pdf>

SIVIERO, Julia Cozer. **Fatores associados a incontinência urinária de esforço em mulheres praticantes de CrossFit. Medicina-Pedra Branca**, 2018. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/9214>

SANTANA, Alexsandra Araújo Cavalcante et al. **Incontinência urinária em mulheres praticantes de Cross Fit. Arquivos de Ciências do Esporte**, v. 7, n. 3, 2019. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/aces/article/view/3948>

THOM, D. H., HAAN, M. N., & VAN DEN EEDEN, S. K. **Medically recognized urinary incontinence and risks of hospitalization, nursing home admission and mortality.** *Age and Ageing*, 48(5), 2019.

APÊNDICE – A QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

- 1.IDADE:** **2. ALTURA:** **3. PESO:** **4. NACIONALIDADE:**
- 5. COR:** ☐BRANCA ☐PRETA ☐PARDA ☐AMARELA
- 6. ESTADO CIVIL:** ☐SOLTEIRA ☐CASADA ☐DIVORCIADA ☐VIÚVA ☐OUTRO
- 7.SITUAÇÃO ECONÔMICA:** ☐REGULAR ☐MÉDIA ☐BOA ☐ÓTIMA
- 8.ESCOLARIDADE:** ☐ANALFABETA ☐ENSINO FUNDAMENTAL ☐ENSINO MÉDIO ☐SUPERIOR INCOMPLETO ☐SUPERIOR COMPLETO ☐PÓS GRADUADA
- 9.CIDADE ONDE RESIDE:** ☐MACAPÁ ☐SANTANA
- HISTÓRICO CLÍNICO:**
- 10.HÁBITOS:** ☐ÁLCOOL ☐CIGARRO ☐DROGAS
- 11. HÁBITOS ALIMENTARES RELACIONADOS AOS ITENS A SEGUIR, FAZ USO DE:** ☐FRUTAS ÁCIDAS ☐CHOCOLATE ☐COMIDAS APIMENTADAS ☐CAFÉ ☐REFRIGERANTES
- 12. SEU CONSUMO DE LIQUIDO DURANTE A PRATICA DE CROSSFIT E:** ☐RUIM ☐REGULAR ☐BOM ☐ÓTIMO ☐NÃO FAÇO USO
- 13. QUANTAS GESTAÇÕES:** ☐1 ☐2 ☐3 OU MAIS
- 14. NÚMERO DE PARTOS VAGINAIS:** ☐1 ☐2 ☐3 OU MAIS
- 15. NÚMERO DE PARTOS CESÁREAS:** ☐1 ☐2 ☐3 OU MAIS
- 16. QUANTOS ABORTOS:** ☐1 ☐2 ☐3 OU MAIS
- 17. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO:** ☐SIM ☐NÃO QUAL:
- 18. PERDEU URINA ALGUMA VEZ NA VIDA:** ☐1X ☐2X ☐+3X ☐DIARIAMENTE ☐NUNCA
- 19. POSSUI ALGUMA DOENÇA NEUROLÓGICA:** ☐SIM ☐NÃO QUAL:
- 20. FAZ USO DE ALGUM MEDICAMENTO:** ☐SIM ☐NÃO QUAL:
- 21. QUANTO TEMPO DE PRÁTICA DE CROSSFIT:** ☐6 MESES ☐ENTRE 6 MESES E 1 ANO ☐HÁ MAIS DE 1 ANO
- 22. QUAL A FREQUÊNCIA SEMANAL DE CROSSFIT:** ☐1X ☐2X ☐3X ☐TODOS OS DIAS
- 23. JÁ PERDEU URINA DURANTE O CROSSFIT:** ☐SIM ☐NÃO
- 24. COMO VOCÊ CLASSIFICA SUA SAÚDE INTIMA:** ☐RUIM ☐REGULAR ☐BOA ☐ÓTIMA



APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Desde logo fica garantido o sigilo das informações. Em caso de recusa você não será penalizado (a) de forma alguma.

Estou realizando uma pesquisa com o tema “**Prevalência de incontinência urinária de esforço em praticantes de CrossFit®**”, sob orientação da Orientador Professor Adilson Mendes.

Essa pesquisa tem como objetivo investigar a prevalência de incontinência urinária de esforço (IUE) em praticantes da modalidade esportiva CrossFit® no estado do Amapá. Trata-se de um estudo de pesquisa de caráter descritivo, de corte transversal, e uma abordagem quantitativa.

A coleta de dados será realizada obedecendo ao cronograma estabelecido para 2022, será dividida em duas etapas:

- I. Na primeira etapa será preenchido o questionário sociodemográfico, clínico e esportivo e aplicação do International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (ICIQ-UI-SF);
- II. Na segunda etapa será feita a aplicação do pad test. O estudo será realizado no município de Macapá, capital do estado do Amapá.

Serão selecionadas três acadêmicas com a modalidade de CrossFit® que aceitem participar do projeto de pesquisa, elas serão identificadas com codinome. Somente serão incluídas as mulheres praticantes há mais de seis meses da modalidade de CrossFit®, com idade superior a 18 anos e no máximo 40 anos.

A coleta de dados ocorrerá após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. O estudo será realizado no município de Macapá, capital do estado do Amapá. Serão selecionadas três acadêmicas com a modalidade de CrossFit® que aceitem participar do projeto de pesquisa, elas serão identificadas com codinome.

A pesquisa obedecerá ao critério de tramitação para aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa. Todas as participantes terão acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, redigido conforme a RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Acreditamos que a pesquisa de campo com praticantes de atividade física do tipo CrossFit, nos possibilitará identificar uma relação com o desenvolvimento da patologia conhecida como Incontinência Urinária na população feminina.

CONSENTIMENTO:

Eu _____, autorizo a coleta de dados durante 5 (cinco) anos e após, incinerada para não deixar vestígio de nenhum dado reservando o interesse de caráter sigiloso, respeitando a recomendação do Ministério da Saúde, na Resolução nº 466/ 2012.

Assinatura do Participante

Elziane de Matos Baia dos Reis

Pesquisadora

Letícia Carla Ribeiro Rodrigues

Pesquisadora

Macapá _____ de _____ de 2022.

ANEXO - A

International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form

ICIQ - SF																																																												
Nome do Paciente: _____ Data de Hoje: ____/____/____ Muitas pessoas perdem urina alguma vez. Estamos tentando descobrir quantas pessoas perdem urina e o quanto isso as aborrece. Ficaríamos agradecidos se você pudesse nos responder às seguintes perguntas, pensando em como você tem passado, em média nas ÚLTIMAS QUATRO SEMANAS. 1. Data de Nascimento: ____/____/____ (Dia / Mês / Ano) 2. Sexo: Feminino ☐ Masculino ☐ 3. Com que frequência você perde urina? (assinale uma resposta) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right;">Nunca</td> <td style="text-align: right;">☐ 0</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Uma vez por semana ou menos</td> <td style="text-align: right;">☐ 1</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Duas ou três vezes por semana</td> <td style="text-align: right;">☐ 2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Uma vez ao dia</td> <td style="text-align: right;">☐ 3</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Diversas vezes ao dia</td> <td style="text-align: right;">☐ 4</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">O tempo todo</td> <td style="text-align: right;">☐ 5</td> </tr> </table> 4. Gostaríamos de saber a quantidade de urina que você pensa que perde (assinale uma resposta) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right;">Nenhuma</td> <td style="text-align: right;">☐ 0</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Uma pequena quantidade</td> <td style="text-align: right;">☐ 2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Uma moderada quantidade</td> <td style="text-align: right;">☐ 4</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Uma grande quantidade</td> <td style="text-align: right;">☐ 6</td> </tr> </table> 5. Em geral quanto que perder urina interfere em sua vida diária? Por favor, circule um número entre 0 (não interfere) e 10 (interfere muito) <table style="width: 100%; border: none; text-align: center;"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td colspan="5">Não interfere</td> <td colspan="6"></td> <td>Interfere muito</td> </tr> </table> ICIQ Escore: soma dos resultados 3 + 4 + 5 = _____ 6. Quando você perde urina? (Por favor assinale todas as alternativas que se aplicam a você) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right;">Nunca</td> <td style="text-align: right;">☐</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Perco antes de chegar ao banheiro</td> <td style="text-align: right;">☐</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Perco quando tosse ou espirro</td> <td style="text-align: right;">☐</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Perco quando estou dormindo</td> <td style="text-align: right;">☐</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Perco quando estou fazendo atividades físicas</td> <td style="text-align: right;">☐</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Perco quando terminei de urinar e estou me vestindo</td> <td style="text-align: right;">☐</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Perco sem razão óbvia</td> <td style="text-align: right;">☐</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Perco o tempo todo</td> <td style="text-align: right;">☐</td> </tr> </table> "Obrigado por você ter respondido às questões"		Nunca	☐ 0	Uma vez por semana ou menos	☐ 1	Duas ou três vezes por semana	☐ 2	Uma vez ao dia	☐ 3	Diversas vezes ao dia	☐ 4	O tempo todo	☐ 5	Nenhuma	☐ 0	Uma pequena quantidade	☐ 2	Uma moderada quantidade	☐ 4	Uma grande quantidade	☐ 6	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Não interfere											Interfere muito	Nunca	☐	Perco antes de chegar ao banheiro	☐	Perco quando tosse ou espirro	☐	Perco quando estou dormindo	☐	Perco quando estou fazendo atividades físicas	☐	Perco quando terminei de urinar e estou me vestindo	☐	Perco sem razão óbvia	☐	Perco o tempo todo	☐
Nunca	☐ 0																																																											
Uma vez por semana ou menos	☐ 1																																																											
Duas ou três vezes por semana	☐ 2																																																											
Uma vez ao dia	☐ 3																																																											
Diversas vezes ao dia	☐ 4																																																											
O tempo todo	☐ 5																																																											
Nenhuma	☐ 0																																																											
Uma pequena quantidade	☐ 2																																																											
Uma moderada quantidade	☐ 4																																																											
Uma grande quantidade	☐ 6																																																											
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																		
Não interfere											Interfere muito																																																	
Nunca	☐																																																											
Perco antes de chegar ao banheiro	☐																																																											
Perco quando tosse ou espirro	☐																																																											
Perco quando estou dormindo	☐																																																											
Perco quando estou fazendo atividades físicas	☐																																																											
Perco quando terminei de urinar e estou me vestindo	☐																																																											
Perco sem razão óbvia	☐																																																											
Perco o tempo todo	☐																																																											

Figura - Versão em português do ICIQ-SF.
(ICIQ-SF)

ANEXO B

TERMO DE ANUENCIA DE ACADEMIA

Eu, Maíre G. Reis portador da RG
nº 1129495175, e do CPF de nº 035430645-05

ocupante do cargo de responsável técnico e/ou proprietário da Academia
CrossFit M96, venho através desta AUTORIZAR O SR. Dr

Adilson Mendes docente do curso de fisioterapia da UNIFAP, orientador responsável pela pesquisa, portador do documento de identidade de nº 26059-AP, e CPF de nº 782.343.609-49, e as discentes do curso de bacharelado em fisioterapia da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), a realizar na Academia, a pesquisa de título **"Prevalência de incontinência urinária de esforço em praticantes de CrossFit®"**, através de entrevistas individuais com praticantes de crossfit do sexo feminino desta academia, como também exames físicos e funcionais com essas praticantes, no local onde será realiza as atividade para intuito de coleta de dados. Os pesquisadores declaram conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução 466/2012 do CNS. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante da presente pesquisa, e de seu compromisso no resguardo de segurança e bem estar dos sujeitos da pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Macapá-AP, 15 de fevereiro 2022.

Maíre G. Reis

Assinatura do responsável pela Academia

Elizore Matos Souza dos Reis
Kelicia Carla Ribeiro Rodrigues

Assinatura dos pesquisadores

ANEXO C

TERMO DE ANUENCIA

Eu, Marcio Ribeiro portador da RG nº 164514-AP, e do CPF de nº 523.845.372-00 ocupante do cargo de responsável técnico e/ou proprietário da Academia Box Cross Macapá, venho através desta AUTORIZAR O SR. Dr Adilson Mendes docente do curso de fisioterapia da UNIFAP, orientador responsável pela pesquisa, portador do documento de identidade de nº 26059-AP, e CPF de nº 782.343.609-49, e as discentes do curso de bacharelado em fisioterapia da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), a realizar na Academia, a pesquisa de título "Prevalência de incontinência urinária de esforço em praticantes de CrossFit®", através de entrevistas individuais com praticantes de crossfit do sexo feminino desta academia, como também exames físicos e funcionais com essas praticantes, no local onde será realiza as atividade para intuito de coleta de dados. Os pesquisadores declaram conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução 466/2012 do CNS. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante da presente pesquisa, e de seu compromisso no resguardo de segurança e bem estar dos sujeitos da pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Macapá-AP, 03 de Janeiro 2023.

Marcio Ribeiro

Assinatura do responsável pela Academia

Letícia Carla Ribeiro Rodrigues

Elziane Mattos Boia dos Reis

Assinatura dos pesquisadores

ANEXO D

TERMO DE ANUENCIA

Eu, CARLOS CÉSAR BARBOSA PEREIRA portador da RG nº 165934, e do CPF de nº 988.015.892.09 ocupante do cargo de responsável técnico e/ou proprietário da Academia CRIXOTH CROSS, venho através desta AUTORIZAR O SR. Dr Adilson Mendes docente do curso de fisioterapia da UNIFAP, orientador responsável pela pesquisa, portador do documento de identidade de nº 26059-AP, e CPF de nº 782.343.609-49, e as discentes do curso de bacharelado em fisioterapia da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), a realizar na Academia, a pesquisa de título **"Prevalência de incontinência urinária de esforço em praticantes de CrossFit®"**, através de entrevistas individuais com praticantes de crossfit do sexo feminino desta academia, como também exames físicos e funcionais com essas praticantes, no local onde será realiza as atividade para intuito de coleta de dados. Os pesquisadores declaram conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução 466/2012 do CNS. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante da presente pesquisa, e de seu compromisso no resguardo de segurança e bem estar dos sujeitos da pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Macapá-AP, 03 de Janeiro 2022.



Assinatura do responsável pela Academia

Letícia Carla Ribeiro Rodrigues
Eliziane Matos Souza dos Reis

Assinatura dos pesquisadores

ANEXO E

TERMO DE ANUENCIA

Eu, Rodrigo Corrêa de Oliveira portador da RG nº 216.554-AP, e do CPF de nº 712.609.512-00 ocupante do cargo de responsável técnico e/ou proprietário da Academia Box Cross C3 LTDA, venho através desta AUTORIZAR O SR. Dr. Adilson Mendes docente do curso de fisioterapia da UNIFAP, orientador responsável pela pesquisa, portador do documento de identidade de nº 26059-AP, e CPF de nº 782.343.609-49, e as discentes do curso de bacharelado em fisioterapia da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), a realizar na Academia, a pesquisa de título "Prevalência de incontinência urinária de esforço em praticantes de CrossFit®", através de entrevistas individuais com praticantes de crossfit do sexo feminino desta academia, como também exames físicos e funcionais com essas praticantes, no local onde será realiza as atividade para intuito de coleta de dados. Os pesquisadores declaram conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução 466/2012 do CNS. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante da presente pesquisa, e de seu compromisso no resguardo de segurança e bem estar dos sujeitos da pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Macapá-AP, 03 de Jan de 2023.

Rodrigo Corrêa de Oliveira

Assinatura do responsável pela Academia

Letícia Carla Ribeiro Rodrigues

Elziane Matos -Boua dos Reis

Assinatura dos pesquisadores

ANEXO F

TERMO DE ANUENCIA DE ACADEMIA

Eu, Antônio Amado M. P. Junior portador da RG
nº 425 939, e do CPF de nº 803 774 522 53

ocupante do cargo de responsável técnico e/ou proprietário da Academia CROSS ZONE, venho através desta AUTORIZAR O SR. Dr Adilson Mendes docente do curso de fisioterapia da UNIFAP, orientador responsável pela pesquisa, portador do documento de identidade de nº 26059-AP, e CPF de nº 782.343.609-49, e as discentes do curso de bacharelado em fisioterapia da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), a realizar na Academia, a pesquisa de título "**Prevalência de incontinência urinária de esforço em praticantes de CrossFit®**", através de entrevistas individuais com praticantes de crossfit do sexo feminino desta academia, como também exames físicos e funcionais com essas praticantes, no local onde será realiza as atividade para intuito de coleta de dados. Os pesquisadores declaram conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução 466/2012 do CNS. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante da presente pesquisa, e de seu compromisso no resguardo de segurança e bem estar dos sujeitos da pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Macapá-AP, 21 de FEVREIRO 2022.

Antônio Amado M. P. Junior
CROSS ZONE EIRELI
CPF: 24.591.535/0001-42

Assinatura do responsável pela Academia

Olivia Soares Souza dos Reis
Letícia Carla Ribeiro Rodrigues

Assinatura dos pesquisadores

ANEXO G

TERMO DE ANUENCIA DE ACADEMIA

Eu, Teófilo Araújo Silva portador da RG
 nº 095.174-M, e do CPF de nº 648.796.902-87,
 ocupante do cargo de responsável técnico e/ou proprietário da Academia
Sparta cross, venho através desta AUTORIZAR O SR. Dr
 Adilson Mendes docente do curso de fisioterapia da UNIFAP, orientador
 responsável pela pesquisa, portador do documento de identidade de nº 26059-
 AP, e CPF de nº 782.343.609-49, e as discentes do curso de bacharelado em
 fisioterapia da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), a realizar na
 Academia, a pesquisa de título "**Prevalência de incontinência urinária de
 esforço em praticantes de CrossFit®**", através de entrevistas individuais com
 praticantes de crossfit do sexo feminino desta academia, como também exames
 físicos e funcionais com essas praticantes, no local onde será realiza as atividade
 para intuito de coleta de dados. Os pesquisadores declaram conhecer e cumprir
 as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução 466/2012 do CNS.
 Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição
 coparticipante da presente pesquisa, e de seu compromisso no resguardo de
 segurança e bem estar dos sujeitos da pesquisa nela recrutados, dispondo de
 infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Macapá-AP, 02 de Março 2022.

Teófilo Araújo Silva

Assinatura do responsável pela Academia

Elziane Maria da Silva dos Reis
Letícia Carla Ribeiro Rodrigues

Assinatura dos pesquisadores

ANEXO H – CARTILHA DE ORIENTAÇÃO

VOCÊ SABE O QUE É FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA MULHER?

É uma especialidade que cuida do ciclo feminino! Abrange várias áreas de atuação: Assistência Fisioterapêutica em Uroginecologia; Coloproctologia; Ginecologia; Obstetrícia; Disfunções Sexuais Femininas; Mastologia.

O fisioterapeuta especialista nesta área avalia e trata as disfunções, contudo também atua na prevenção de disfunções do assoalho pélvico!

Utiliza recursos específicos no tratamento e questionários para avaliar diferentes disfunções e seu impacto na qualidade de vida das mulheres.

Dentre os recursos disponíveis para o tratamento tem-se:

- Técnicas de terapia manual;
- Relaxamento e alongamento;
- Eletroestimulação;
- Biofeedback,
- Treinamento vesical,
- Cinesioterapia da musculatura do assoalho pélvico;

Ei mulher!

 *Perder xixi não é normal*

Procure um Fisioterapeuta para uma avaliação

ACADÊMICAS:
Leticia Rodrigues e Elziane Reis

ORIENTADOR:
Adilson Mendes

Referências:

»MADUENHO, Tatiane dos Reis Chagas et al. Perfil do conhecimento de mulheres sobre a atuação do fisioterapeuta na saúde da mulher. Fisioterapia e Pesquisa, v. 29, p. 252-259, 2022.
»BARACHO, Elza. Fisioterapia aplicada à saúde da mulher. In: Fisioterapia aplicada à saúde da mulher. 2014, p. 444-444.
»DE MENEZES, Mylena et al. Os benefícios da fisioterapia pélvica para mulheres com incontinência urinária. Revista Cathedra, v. 3, n. 2, p. 48-55, 2021.

Conheça nossos projetos:

@lafgin.unifap 
 @unifapoficial 
 @fisioterapiaunifap 
www.unifap.br/fisioterapia/

Cartilha de Orientação

Praticamente de CrossFit



Macapá-Ap 2022

QUAL A IMPORTÂNCIA DOS EXERCÍCIOS DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICOS?



 **Melhora a consciência corporal.**

 **Melhora na função sexual.**

 **Previne e trata a perda de urina, gases e fezes.**

 **Melhora a Lubrificação vaginal.**

 **Melhora a força e tônus muscular.**

MITOS E VERDADES

Mitos **FAKE**

Quem tem incontinência urinária tem que parar os exercício físico.

Contrair o assoalho pélvico durante a micção fortalece a musculatura.

Segurar o xixi por muito tempo não faz mal. 

 **Verdades:** **TRUE**

Fisioterapia pélvica não é o mesmo que pompoarismo.

Não é normal perde xixi em nenhuma situação.

Quem tem os músculos do assoalho pélvico fortes não perde xixi.

COMO SABER SE SEU ASSOALHO PÉLVICO ESTÁ SAUDÁVEL?

Você não tem escapes de xixi (nem gotas).

Seu intestino funciona regularmente.

Você sente prazer nas relações sexuais e consegue ter orgasmos.

Você consegue contrair e relaxar seu assoalho pélvico sem ter dificuldade.

Você se conhece quando tem algo de errado em seu corpo e região íntima.

