

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA – UNESP
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS
CURSO DE FISIOTERAPIA
CAMPUS DE MARÍLIA**

**PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM
MULHERES DURANTE A PRÁTICA DE *CROSS TRAINING***

**PREVALENCE AND RISK FACTORS FOR URINARY INCONTINENCE IN WOMEN DURING
CROSS TRAINING PRACTICE**

Renata Cristina Rodrigues

**MARÍLIA
2021**

R696p

Rodrigues, Renata Cristina

Prevalência e fatores de risco da incontinência urinária em mulheres durante a prática de Cross training / Renata Cristina Rodrigues. -- Marília, 2021

43 f.

Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado - Fisioterapia) - Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília

Orientadora: Angélica Mércia Pascon Barbosa

1. Mulher. 2. Pelve. 3. Incontinência urinária. 4. Exercícios Físicos. 5. Esportes. I. Título.

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA – UNESP
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS
CURSO DE FISIOTERAPIA
CAMPUS DE MARÍLIA**

**PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM
MULHERES DURANTE A PRÁTICA DE *CROSS TRAINING***

**PREVALENCE AND RISK FACTORS FOR URINARY INCONTINENCE IN WOMEN DURING
CROSS TRAINING PRACTICE**

Renata Cristina Rodrigues

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado ao Conselho de Curso de Fisioterapia
da Faculdade de Filosofia e Ciências da
Universidade Estadual Paulista, Campus de
Marília, como parte das exigências para obtenção
do título de Fisioterapeuta.

Orientadora: Profa. Dra. Angélica Mércia Pascon Barbosa

**MARÍLIA
2021**

Renata Cristina Rodrigues

**PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM
MULHERES DURANTE A PRÁTICA DE *CROSS TRAINING***

**PREVALENCE AND RISK FACTORS FOR URINARY INCONTINENCE IN WOMEN DURING
CROSS TRAINING PRACTICE**



Prof^a. Dra. Angélica Mércia Pascon Barbosa
Faculdade de Filosofia e Ciências, Unesp, Campus Marília



Prof^a. Ma. Maira Peloggia Cursino
Instituto de Biociências, Unesp, Campus Rio Claro



Prof. Me. Guilherme Thomaz de Aquino Nava
Instituto de Biociências, Unesp, Campus Rio Claro

07/06/2021

Agradecimentos

Primeiramente agradeço a Deus por ter me dado forças para superar todas as dificuldades e me proporcionar a oportunidade de concretizar esta etapa na minha vida.

Agradeço a minha família por todo apoio no decorrer desses anos em especial a minha mãe Lucia, uma mulher batalhadora que lutou para dar o melhor para os seus filhos e que sempre acreditou no meu potencial. Agradeço ao meu pai José Amarildo (*in memorian*) que de onde estiver tenho certeza que estará muito orgulhoso e vibrando com esta conquista. As minhas queridas tias Maria Inês e Maria do Carmo que cuidam de mim e do meu irmão Fábio como se fossemos seus filhos fazendo sempre o possível e o impossível por nós. Agradeço também ao Valter, nosso querido e grande amigo da família, que com o seu coração tão generoso esteve ao meu lado nos momentos em que mais precisei. Nunca irei esquecer de tudo que vocês fizeram por mim. Vocês sempre me incentivaram, me apoiaram, tiveram muita paciência e não mediram esforços para eu conseguir chegar até aqui. Sem vocês nada disso seria possível.

Agradeço ao meu namorado Arthiê, por estar presente em todos os momentos dessa caminhada. Você foi a minha principal fonte de inspiração para decidir seguir essa carreira tão linda. Agradeço pelo seu companheirismo, incentivo, por entender a minha ausência e por me fortalecer com palavras que me fizeram acreditar que eu seria capaz.

Agradeço aos meus amigos que tive a felicidade de conhecer durante esses anos de curso, com vocês pude ter aprendizados diários, dividir alegrias, tristezas, aflições e muitas risadas. Mas, agradeço em especial ao amigo Michael que esteve comigo desde o início sendo meu companheiro dentro e fora da faculdade. Às minhas

amigas Camila e Letícia que estiveram do meu lado me ajudando em todas as situações, desde uma carona nos dias de chuva até na divulgação da minha pesquisa. Sou imensamente grata por tudo que fizeram por mim. O nosso quarteto fantástico ficará eternizado dentro do meu coração.

Aos demais amigos, que me ajudaram de alguma forma para a minha formação fica a minha gratidão por todo amor, compreensão e o apoio incondicional.

Sou grata por todos os professores que contribuíram com a minha trajetória acadêmica e pelo aprendizado adquirido. A minha orientadora Profa. Dra. Angélica por me apoiar e acreditar nesta pesquisa e pela disponibilidade da Profa. Dra. Cristiane Pedroni em contribuir com seus conhecimentos no desenvolvimento deste trabalho.

Agradeço a UNESP por ter sido o divisor de águas em minha vida me proporcionando a oportunidade de cursar o ensino superior e expandir meus conhecimentos. Lugar onde conheci e convivi com pessoas maravilhosas, em especial ao querido G2 que pude dividir um dos momentos mais importantes da graduação que são os estágios. Caren, Isabela, Laura, Michael e Samara, obrigada pela amizade, carinho e admiração que construímos no decorrer dos meses, não poderíamos ter tido melhor formação de grupo.

E por fim, agradeço aos meus pacientes que tive o prazer de conhecer e oferecer o meu melhor, buscando sempre um atendimento racional e acima de tudo humanizado. Levarei um pouco de cada um comigo. Sou imensamente grata por contribuírem para minha formação e fazerem eu amar cada dia mais a Fisioterapia.

SUMÁRIO

Resumo	.....	10
Abstract	.....	11
Artigo	Introdução	..... 12
	Método	..... 15
	Resultados	..... 17
	Discussão	..... 22
	Conclusão	..... 25
	Referências	..... 25
Anexos	.....	32

**Artigo elaborado segundo as normas da Revista Brasileira de Medicina do
Esporte (Qualis A2 - Educação Física)**

**PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM
MULHERES DURANTE A PRÁTICA DE *CROSS TRAINING***

**PREVALENCE AND RISK FACTORS FOR URINARY INCONTINENCE IN WOMEN DURING
CROSS TRAINING PRACTICE**

Renata Cristina Rodrigues; Cristiane Rodrigues Pedroni; Angélica Mércia Pascon
Barbosa

Faculdade de Filosofia e Ciências – Universidade Júlio de Mesquita Filho - UNESP –
Campus de Marília, SP, Brasil.

Correspondência: Angélica Mércia Pascon Barbosa
Av. Higino Muzzi Filho, 737, CEP 17525-900 Marília, SP.
angelicapascon@gmail.com

RESUMO

Introdução: Considerando a importância da prática de atividade física para a melhora da qualidade de vida, o *Cross training* está em crescente procura por mulheres de todas as idades. Esse método consiste no treinamento físico diversificado e de alta intensidade incluindo exercícios que promovem o aumento da pressão intra-abdominal podendo sobrecarregar o organismo e ocasionar a incontinência urinária (IU).

Objetivos: O objetivo deste trabalho foi analisar e caracterizar a IU em mulheres praticantes de *Cross training*.

Método: Este é estudo transversal conduzido por um questionário *online* por meio de mídias sociais. No total, 109 participantes praticantes de *Cross training* participaram da pesquisa que se constituía de perguntas das variáveis sociodemográficas, dados antropométricos, prática esportiva e o comportamento vesical. As variáveis foram analisadas através do software estatístico SPSS 20.0, pelo teste de qui-quadrado de Pearson ou teste exato de Fisher. Considerando significância do resultado quando $p < 0,05$.

Resultados: Das 109 participantes a idade média foi de 29,7 ($\pm 6,3$) anos, a prevalência geral de IU referida durante a prática esportiva foi de 34 participantes (31,2%), sendo que destas, 38.2% apresentaram incontinência urinária de esforço (IUE), a ocorrência de IU foi maior nas participantes caucasianas (67.6%), 23 (67,6%) eram nulíparas e 19 participantes (55,9%) não haviam apresentado IU anteriormente a prática de *Cross training*.

Conclusão: O estudo demonstrou que houve prevalência de IU durante a prática de *Cross training*, com maior prevalência de IUE sendo que a maioria teve o início da perda após a prática do *Cross training*.

Palavras-chave: Mulher, Incontinência Urinária, Exercício Físico, Exercícios em Circuitos, *CrossFit*.

ABSTRACT

Introduction: Considering the importance of physical activity practice to improve the quality of life, Cross training is in growing demand by women of all ages. This method consists of diversified and high-intensity physical training, including exercises that increase intra-abdominal pressure, which may overload the body cause urinary incontinence (UI).

Objectives: The aim of this study was to analyze and characterize UI in women who practice Cross training.

Method: This is a cross-sectional study conducted through an online questionnaire through social media. In total, 109 participants who practice Cross training participated in the survey, which consisted of questions on sociodemographic variables, anthropometric data, sports practice and bladder behavior. Variables were analyzed using SPSS 20.0 statistical software, Pearson's chi-square test or Fisher's exact test. Considering the significance of the result when $p < 0.05$.

Results: Of the 109 participants, the mean age was 29.7 (± 6.3) years, the overall prevalence of reported UI during sports practice was 34 participants (31.2%), and of these, 38.2% had incontinence urinary stress (SUI), the occurrence of UI was higher in Caucasian participants (67.6%), 23 (67.6%) were nulliparous and 19 participants (55.9%) had not UI before the practice of Cross training.

Conclusion: The study demonstrated that there was a prevalence of UI during the practice of Cross training, with a higher prevalence of SUI, with most of them having the onset of loss after the practice of Cross training.

Keywords: Woman, Urinary Incontinence, Physical Exercise, Circuit Exercises, CrossFit

INTRODUÇÃO

Segundo a International Continence Society (ICS)[1] e a International Urogynecological Association (IUGA)[2] incontinência urinária (IU) é qualquer perda involuntária de urina sendo classificada de acordo com a circunstância que ocorre a perda. Desta forma, destacam-se a incontinência urinária de esforço (IUE), que é quando ocorre aumento da pressão intra-abdominal, como espirro, tosse e atividade física, a IU de urgência (IUU), quando há IU devido a urgência miccional com forte desejo de urinar e a IU mista (IUM), quando ocorre a perda decorrente de ambas situações citadas [3,4].

A IU é condição prevalente no sexo feminino e de causa multifatorial. Embora possa estar associada à disfunção que afeta mulheres idosas e multíparas, no entanto, diversos estudos realizados na última década relatam que a IU também está relacionada com mulheres jovens, nulíparas e praticantes de exercícios de alto impacto [5].

A prática de atividade física é fundamental para a promoção da saúde, visto que, além de promover a melhora da autoestima é recurso valioso para prevenir morbidades e comorbidades que estão relacionadas ao sedentarismo [6].

Cada vez mais a prática de exercícios de alta intensidade tem ganhado adeptos [7,8]. O treinamento intervalado de alta intensidade como o *CrossFit* [9], cresceu rapidamente desde o seu início em 2000. Exercícios de alta intensidade foi originalmente projetado para treinar indivíduos cujo trabalho requer preparação física e força muscular para melhorar a eficiência de movimento, o programa incorpora vários movimentos funcionais para promover a força muscular e aptidão cardiorrespiratória [10]. Os treinos são denominados por *WOD* (*workout of the day*)

“treinamento do dia” que seguem uma ordem iniciada pelo “*warm up*” que é o aquecimento, logo após é realizado o “*skill*” que é uma técnica ou tarefa para aprimorar a habilidade em algum movimento específico ou para desenvolver força e então dar início ao treinamento para o aumento do condicionamento metabólico[8,11,12]. Estes exercícios são frequentemente realizados por períodos específicos de tempo, com pouco ou nenhum descanso em alta intensidade [10]. Entre os benefícios inclui-se aumento do VO2 máximo, força, musculatura e resistência, e diminuição de massa corporal magra[13].

A proposta do *Cross training* se enquadra nesses requisitos envolvendo a prática de exercícios funcionais diversificados e de alta intensidade. De acordo com o website oficial (crossfit.com) este tipo de treinamento tornou-se popular com o nome *CrossFit*®, que é marca criada em 2000 pelo treinador físico e ginasta Greg Glassman. O treinador comprovou sua efetividade quando ao enfrentar a poliomielite buscou diferentes exercícios para ajudar na sua recuperação passando por diversas academias. Motivado pela insatisfação com os treinos praticados, decidiu desenvolver séries de exercícios funcionais constantemente variados e de alta intensidade [7].

Os programas de *Cross training* ou *CrossFit*® destacam-se por seguir três pilares, a intensidade, a variação e a funcionalidade, tendo como objetivo melhorar o condicionamento físico de forma global. Os treinos são caracterizados pela utilização de exercícios envolvendo o peso livre ou peso corporal como em: agachamentos, saltos, pliometria, levantamentos olímpicos, remo, exercícios calistênicos e ginásticos[14–18].

O método que utiliza a logomarca *CrossFit* está em expansão pelo mundo todo, no entanto, de acordo com o website oficial (crossfit.com) é necessário passar por vários procedimentos para obter o licenciamento e ser afiliado da marca. Esses

procedimentos incluem desde a certificação em *level 1*, onde o treinador já estará apto para exercer sua função, e podendo estender para *level 2, 3 e 4* e aprimorar seus conhecimentos, até a localização do box, pagamento da taxa anual como afiliado, comprovante do seguro caso o solicitante pertença aos EUA e contrato de licença anual. Todas essas condições geram investimento alto e de difícil acesso para pessoas com baixo recurso financeiro de investimento fazendo com que busquem outras alternativas[18].

Programa de treino que se assemelha com o *CrossFit* e vem sendo amplamente utilizado é o método do *Cross training*, no qual, possui abordagem semelhante ao *CrossFit* tanto nos princípios, nomenclatura dos exercícios, treinamento e até na sua estrutura, contudo sem o emprego da marca[18].

O *Cross training* de modo geral é embasado por movimentos e exercícios buscando envolver de forma global todos os grupos musculares durante a execução dos exercícios. Tem como objetivo a promoção da resistência cardiovascular, resistência muscular, agilidade, velocidade, força e flexibilidade, além de estimular o praticante a desafiar seus próprios limites[18,19].

Ambas propostas de treinamento têm como objetivo otimizar as capacidades físicas, desenvolver potência, agilidade e promover o aumento do condicionamento físico global[19].

Entretanto, deve-se considerar que exercícios físicos de alta intensidade, geram aumento excessivo da pressão intra-abdominal e contração do diafragma sobrecarregando diretamente os músculos do assoalho pélvico (MAP)[20]. Essas forças exercidas ocasionam grande impacto no corpo gerando aumento do peso corporal de três a quatro vezes quando se realiza corrida, cinco a doze vezes quando se realiza o ato de pular e nove vezes na queda do salto em altura[21]. Esta

variabilidade de alterações da pressão intra-abdominal causada por mudanças bruscas na execução do exercício pode influenciar no aumento do risco de desenvolver a IU[22].

O impacto causado pela IU atinge a esfera social, sexual, doméstica e ocupacional, causando constrangimento nas mulheres incontinentes e dificultando discutir sobre o assunto com profissionais da saúde. Ocasionalmente, na implicação do diagnóstico, tratamento e prevenção da IU e comprometendo a qualidade de vida dessas mulheres[23–25].

Algumas estratégias são utilizadas para minimizar as consequências da perda de urina como: diminuir a ingestão de líquidos e fazer o esvaziamento vesical antes da prática esportiva e também o uso de absorventes. No entanto, a fisioterapia pélvica é o principal tratamento para prevenção da IU e fortalecimento da MAP[25].

Diante disto, por se tratar de tema importante para a saúde da mulher fisicamente ativa, o objetivo desse estudo foi analisar e caracterizar IU em mulheres praticantes de *Cross training*.

MÉTODO

Trata-se de estudo transversal sobre prevalência de IU em mulheres praticantes de *Cross training*. A pesquisa foi iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia e Ciências da UNESP Marília sob protocolo de número 0749/2013.

A coleta de dados foi realizada de forma virtual, sendo utilizado o aplicativo de gerenciamento de pesquisas do *Google*, denominado *Google Forms*. A pesquisa foi divulgada por meio de redes sociais como *WhatsApp*, *Instagram* e *Facebook*.

As mulheres participantes receberam o *link* do questionário com questões abertas e de múltipla escolha relacionadas com o comportamento vesical e a prática esportiva (Material Suplementar). O questionário esteve disponível no período de junho a dezembro de 2020.

Assim que a participante foi direcionada para a primeira página da pesquisa havia o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) com as informações a respeito da pesquisa, bem como o registro de o questionário não apresentar nenhum risco ou prejuízo aos participantes, esclarecimentos quanto ao sigilo e privacidade das informações coletadas além do objetivo da pesquisa e a importância para as futuras propostas de tratamento e prevenção para IU.

Após terem lido e preenchido a opção de consentimento voluntário em participar do estudo, a participante então, foi direcionada para a próxima seção para dar início ao preenchimento do questionário.

Participaram deste estudo mulheres maiores de dezoito anos e praticantes do método *Cross training*. O tamanho da amostra do presente projeto foi de 109 participantes de diferentes regiões do Brasil praticantes.

O questionário foi elaborado com total de 37 perguntas, sendo dividido em quatro seções. A primeira seção é composta pelo TCLE. A segunda seção inclui dados pessoais, massa corporal, altura, paridade e tipo de parto. Na terceira seção com informações sobre a modalidade esportiva praticada anteriormente e atualmente, tempo de prática, quantidade em horas de treino semanal e sobre a ingestão hídrica. A quarta e última seção foi constituída por questões a respeito do comportamento vesical das participantes como as situações que ocorreram a IU, quantidade e frequência da perda e o uso de protetor diário ou absorvente.

Para a análise estatística, os dados categóricos estão expressos em frequência absoluta e relativa e foram comparados pelo teste de qui-quadrado de Pearson ou teste exato de Fisher. Os dados numéricos apresentam-se em média e desvio-padrão por apresentarem distribuição paramétrica ao teste de Shapiro-Wilk foi aplicado teste *t* independente entre grupos. O software estatístico utilizado foi o SPSS 20.0. Adotou-se o nível de significância de $p < 0,05$.

Resultados

Foram avaliadas 109 participantes com idade média de 29,7 ($\pm 6,3$) anos, sendo a mínima 19 e a máxima 47 anos e IMC de 23,9 ($\pm 2,9$). A maioria das participantes eram caucasianas (81,7%), com formação superior, solteiras, eutróficas ou com sobrepeso, nulíparas, sendo que as que já tinham partos tiveram em sua maioria cesariana. A maioria (84,4%) já praticou atividade física previamente à prática de *Cross training*. Quanto à frequência (51,4%) praticavam atividade física semanal entre 5 a 6 horas e em média 1-2 anos de tempo de prática (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização da população estudada.

Características		n (%)
Etnia	Não Caucasiano	20 (18,3%)
	Caucasiano	89 (81,7%)
Escolaridade	Ensino Fundamental completo	1 (9%)
	Ensino médio completo	5 (4,6%)
	Ensino superior incompleto	25 (22,9%)
	Ensino superior completo	78 (71,6%)
Estado Civil	Solteira	75 (68,8%)
	Casada	34 (31,2%)
Classificação IMC	Eutrófico	59 (54,1%)
	Baixo peso	1 (9%)
	Sobrepeso	45 (41,3%)
	Obesidade	4 (3,7%)
Paridade	Nulípara	81 (74,3%)
	1 parto	16 (14,7%)
	2 partos	11 (10,1%)

	3 partos	1 (9%)
Tipo de parto (n=28)	Natural	10 (35,7%)
	Cesariana	17 (60,7%)
	Ambos	1 (3,6%)
Atividade física prévia		92 (84,4%)
Pratica outra modalidade?		43 (39,4%)
Quantas horas de treino por semana	De 1 a 2 horas	22 (20,2%)
	De 3 a 4 horas	23 (21,1%)
	De 5 a 6 horas	56 (51,4%)
	Mais de 7 horas	8 (7,3%)
Há quanto tempo é praticante?	Menos de 1 ano	17 (15,6%)
	1- 2 anos	34 (31,2%)
	2-3 anos	23 (21,1%)
	3-4 anos	9 (8,3%)
	4-5 anos	11 (10,1%)
	Mais de 5 anos	15 (13,8%)

Pode ser observado que 98 participantes (89,9%) realizam o esvaziamento prévio ao treinamento, 23 participantes (21,1%) apresentaram IU antes de iniciar a prática do *Cross training*, sendo que 16 participantes (72,7%) apresentaram IUE e 6 (27,3%) IUU, sendo que 16 (61,5%) participantes relataram perda em gotas. Quanto à prática do *Cross training*, 34 participantes (31,2%) relataram IU durante esta prática esportiva, sendo que 18 (52,9%) relatam IU com volume de gotas durante exercícios específicos e com pouca frequência. Destas 34 participantes com IU 19 (55,9%) delas tiveram o primeiro episódio com início após a prática do *Cross training*.

Tabela 2. Características gerais da amostra em relação a incontinência urinária (IU) e hábitos hídricos e vesicais.

Variáveis	n (%)	
Ingesta prévia ao treino	34 (31,2%)	
Esvaziamento prévio	98 (89,9%)	
IU prévio ao <i>Cross training</i>	23 (21,1%)	
IUE	16 (72,7%)	
IUU	6 (27,3%)	
Quantidade (volume) de perda	Gotas	16 (61,5%)
	Colher de café	4 (15,4%)
	Colher de sobremesa	1 (3,8%)
	Colher de sopa	5 (19,3%)

IU durante o <i>Cross training</i>		34 (31,2%)
IU na competição (n=52)		3 (5,8%)
Quantidade	Gotas	18 (52,9%)
	Colher de café	10 (29,4%)
	Colher de sobremesa	1 (2,9%)
	Colher de sopa	4 (11,8%)
	Xícara de café	1 (2,9%)
	Momento da IU	<i>Warm-up</i> (aquecimento)	1 (2,9%)
	<i>Wod</i> (treino do dia)	6 (17,6%)
	Exercício específico	25 (73,5%)
	Não sei informar	2 (5,9%)
Frequência da IU	Uma vez	5 (14,7%)
	Raramente	14 (41,2%)
	Às vezes	12 (35,3%)
	Quase todo treino	3 (8,8%)
Uso de absorvente durante o treino		23 (21,1%)

Nos dados de comparação entre participantes continentais e incontinentes, foi possível observar diferença significativa em relação a etnia, em que, o grupo contínuo foi significativamente maior em relação a ser caucasiana (88,0%), além disso na pergunta sobre IU prévia ao *Cross training*, os grupos foram diferentes, em que o grupo incontinente apresentou um percentual maior de participantes que já apresentavam IU prévia 15 (44,1%) anteriormente a prática de *Cross training* e em relação ao tipo de IU independente do momento da perda os grupos também foram diferentes, mostrando que, o grupo incontinente foi significativamente maior no percentual de casos (38,2%) em relação a IUE. Das participantes incontinentes, somente (8,8%) apresentaram IU durante a competição sendo diferente das participantes continentais pois as mesmas não apresentam perda de urinária. (Tabela 3)

Tabela 3. Comparação entre as participantes continentas e incontinentes urinárias durante a prática do *Cross training*.

Variáveis	Continentes durante o <i>Cross training</i> (n=75)		Incontinentes Urinária durante o <i>Cross training</i> (n=34)		P
	Média	DP	Média	DP	
Idade	29,5	6,1	30,2	6,6	0,563
IMC	24,1	3,1	23,8	2,6	0,627
	n	%	n	%	
Etnia					
Não Caucasiano	9	12,0	11	32,4	0,011*
Caucasiano	66	88,0	23	67,6	
Escolaridade					
Ensino Fundamental completo	0	0,0	1	2,9	0,139
Ensino médio completo	3	4,0	2	5,9	
Ensino superior incompleto	21	28,0	4	11,8	
Ensino superior completo	51	68,0	27	79,4	
Estado Civil					
Solteira	50	66,7	25	73,5	0,474
Casada	25	33,3	9	26,5	
Classificação IMC					
Eutrófico	39	52,0	20	58,8	0,841
Baixo peso	1	1,3	0	0,0	
Sobrepeso	32	42,7	13	38,2	
Obesidade	3	4,0	1	2,9	
Paridade					
Nulípara	58	77,3	23	67,6	0,134
1 parto	4	5,3	5	14,7	
2 partos	13	17,3	4	11,8	
3 partos	0	0,0	1	2,9	
Tipo de parto					
Nulípara	58	77,3	23	67,6	0,077
Vaginal	4	5,3	6	17,6	
Cesariana	13	17,3	4	11,8	
Ambos	0	0,0	1	2,9	
Atividade física prévia					
sim	63	84,0	29	85,3	0,863
não	12	16,0	5	14,7	
Quantas horas treino por semana					
De 1 a 2 horas	13	17,3	9	26,5	0,226
De 3 a 4 horas	19	25,3	4	11,8	
De 5 a 6 horas	39	52,0	17	50,0	
Mais de 7 horas	4	5,3	4	11,8	

Tabela 3. Comparação entre as participantes continentas e incontinentes urinárias durante a prática do *Cross training*. (Continuação).

Variáveis	Continentes durante o <i>Cross training</i> (n=75)		Incontinentes Urinária durante o <i>Cross training</i> (n=34)		P
	n	%	n	%	
Há quanto tempo é praticante?					
menos de 1 ano	13	17,3	4	11,8	0,656
1- 2 anos	24	32,0	10	29,4	
2-3 anos	17	22,7	6	17,6	
3-4 anos	5	6,7	4	11,8	
4-5 anos	8	10,7	3	8,8	
mais de 5 anos	8	10,7	7	20,6	
Pratica outra modalidade?					
Sim	30	40,0	13	38,2	0,861
Não	45	60,0	21	61,8	
Ingesta prévia ao treino					
sim	21	28,0	13	38,2	0,285
não	54	72,0	21	61,8	
Esvaziamento prévio					
sim	69	92,0	29	85,3	0,282
não	6	8,0	5	14,7	
IU prévia ao <i>Cross training</i>					
sim	8	10,7	15	44,1	0,000*
não	67	89,3	19	55,9	
Tipo de IU (independente do momento da perda)					
IUE	3	4,0	13	38,2	0,000*
IUU	4	5,3	2	5,9		0,92
IU na competição (n=52)					
sim	0	0,0	3,0	8,8	0,007*
não	36	48,0	13	38,2	
Uso de absorvente durante o treino					
sim	13	17,3	10	29,4	0,152
não	62	82,7	24	70,6	

* = p<0,05

Discussão

O presente estudo se originou pautado na hipótese de que a prática de atividade física de alto impacto e intensidade teria prevalência alta de IU durante a realização do *Cross training*. Considerando que a frequência de impacto exercida sobre a MAP pode aumentar o risco para os episódios de IU [26].

Os resultados obtidos no estudo mostraram que 31,2% das participantes praticantes de *Cross training* apresentam IU durante a prática esportiva, resultado semelhante ao de estudos anteriores [16,27].

Estudo que avaliou jovens que praticavam atividade física, demonstrou que 35,5% referiram IU, destas, 16,4% relataram perda com frequência de 1 vez na semana, 10,9% queixaram-se de perdas diversas vezes ao dia, 4,5% relataram perder urina entre duas e três vezes na semana e 3,6% das participantes referiram perda urinária diária [28]. Nosso estudo avaliou praticantes de *Cross training* especificamente e, embora a proposta de treinamento incluía cargas intensas, demonstrou prevalência de IU semelhante a este estudo que avaliou atividade física de modo geral.

A literatura aponta que força intensiva da musculatura abdominal, devido ao treinamento físico, podem provocar episódios de IU durante as atividades físicas, mesmo na ausência de qualquer outro tipo de sintomas como a tosse, riso, agachamento e espirro. Portanto, as atividades de alto impacto são as que mais proporcionam queixas de IU [29]. Conforme estudos, a atividade física como o voleibol pode ser fator de risco para desenvolver IU ou qualquer tipo de exercício que exija esforço que gere sobrecarga no assoalho pélvico[25,30,31].

Outros estudo apontam que a atividade de alto impacto pode levar jogadoras a terem IU leve e moderada, se não houver treinamento físico geral adequado que evite

a fraqueza do assoalho pélvico que é causada por exercícios de alto impacto, fazendo ocorrer o aumento da pressão intra-abdominal e contração do diafragma causando sobrecarga aos músculos responsáveis pela sustentação a estas pressões[32–34].

A prática de atividade física com frequência de curtos intervalos, também é fator de risco para IU [20,35]. A IU em mulheres que praticam esportes, é problema bastante complexo, pois além da patologia em si, pode estar relacionada de fatores de ordem psicológica, social, física, econômica, do relacionamento pessoal e sexual que impactam negativamente a vida das atletas[28,35].

Corroborando nossos achados em relação à prevalência significativamente maior do subtipo IUE o estudo que também investigou praticantes de Cross training constatou ocorrência de IUE significativamente maior de durante esta prática de exercícios [22].

A fisiopatologia da IUE com exercícios de alto impacto estão possivelmente relacionados a aumentos súbitos na pressão intra-abdominal que pode levar ao recuo elástico enfraquecido e fatigabilidade neuromuscular ao longo do tempo [15,36–39]. Mulheres com treinamento com exercícios de alto impacto levam maior pressão intra-abdominal [37]. O desequilíbrio entre o suporte propiciado pelo assoalho pélvico ao aumento de pressão intra-abdominal durante o exercício podem aumentar o risco de IUE[36,37].

A paridade tem sido relacionada ao aumento da ocorrência de IU em práticas esportivas[40,41], contudo, nossos achados não apontam diferenças entre mulheres continentas e incontinentes considerando a paridade. Neste sentido deve-se considerar que em nossa amostra a maioria é nulípara.

A prevalência de IUE tem sido discutido em diferentes tipos de esportes, e indica maior incidência exercícios específicos do Cross training quando comparado

com outras práticas esportivas [42,43]. Nosso estudo não relacionou IUE com exercício específico, provavelmente este seja o motivo pelo qual a prevalência de IU em geral e seus subtipos tenham sido semelhantes a outras modalidades de menor impacto e pressão intra-abdominal. Fisiologicamente o motivo desta perda em esportes de alta intensidade e importantes pressões intra-abdominais, pode ser o resultado da biomecânica específica desses exercícios e seus efeitos sobre os músculos do assoalho pélvico[22].

Compreender as forças físicas ao realizar estes exercícios também podem demonstrar porque certos exercícios têm maior incidência de IUE do que outros. Estudo que utilizou ultrassom transperineal mostrou aumento nas pressões intra-abdominais maiores em mulheres realizando treinamento intenso e de alto impacto em comparação com as que realizaram treinos com intensidade leve e de baixo impacto[44]. Portanto, a pressão intra-abdominal constante pode afetar muito a capacidade do assoalho pélvico e, subsequentemente, causar um aumento da chance de IUE[45].

No contexto apresentado, a fisioterapia tem grande importância para prevenção e melhora da IU em mulheres que praticam atividade física de qualquer natureza, por meio de orientações e conscientização da importância de ter o assoalho pélvico funcional associados a esta prática, bem como, prevenir e tratar com utilização de diversos recursos como a cinesioterapia, cones vaginais, eletroestimulação e terapia comportamental.

Conclusão

Conclui-se que houve prevalência de IU durante a prática de *Cross training* em 31,2% da população estudada, a maioria apresentou o primeiro episódio durante o treinamento e o subtipo mais prevalente foi a IUE.

Referências

- [1] D’Ancona C, Haylen B, Oelke M, Abranches-Monteiro L, Arnold E, Goldman H, et al. The International Continence Society (ICS) report on the terminology for adult male lower urinary tract and pelvic floor symptoms and dysfunction. *Neurourol Urodyn* 2019;38:433–77. <https://doi.org/10.1002/nau.23897>.
- [2] Haylen BT, De Ridder D, Freeman RM, Swift SE, Berghmans B, Lee J, et al. An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. *Int Urogynecol J* 2010;21:5–26. <https://doi.org/10.1007/s00192-009-0976-9>.
- [3] Abrams P, Cardozo L, Fall M, Griffiths D, Rosier P, Ulmsten U, et al. The standardisation of terminology in lower urinary tract function: Report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society. *Urology* 2003;61:37–49. [https://doi.org/10.1016/S0090-4295\(02\)02243-4](https://doi.org/10.1016/S0090-4295(02)02243-4).
- [4] DI BIASE M, Mearini L, Nunzi E, Pietropaolo A, Salvini E, Gubbiotti M, et al. Fourth International Consultation on Incontinence Recommendations of the International Scientific Committee: Evaluation and Treatment of Urinary Incontinence, Pelvic Organ Prolapse, and Fecal Incontinence. *Neurourol Urodyn* 2015;240:213–40. <https://doi.org/10.1002/nau>.
- [5] Helena M, Moraes B De, Higa R. Restrições causadas pela incontinência urinária à vida da mulher 2006.

- [6] Da Nobrega ACL, De Freitas E V., De Oliveira MAB, Leita0 MB, Lazzoli JK, Nahas RM, et al. Posicionamento oficial da sociedade Brasileira de medicina do esporte e da sociedade Brasileira de Geriatria e gerontologia: Atividade fisica e saude no idoso. *Arq Geriatr e Gerontol* 2000;4:28–32. <https://doi.org/10.1590/s1517-86921999000600002>.
- [7] D AB, Hatchett A, Lw J, Me B, Marcus L. The relationship of aerobic capacity , anaerobic peak power and experience to performance in CrossFit exercise 2015:315–20. <https://doi.org/10.5604/20831862.1174771>.
- [8] Butcher S, Neyedly T, Horvey K, Benko C. Do physiological measures predict selected CrossFit® benchmark performance? *Open Access J Sport Med* 2015:241. <https://doi.org/10.2147/oajsm.s88265>.
- [9] Milanović Z, Sporiš G, Weston M. Effectiveness of High-Intensity Interval Training (HIT) and Continuous Endurance Training for VO2max Improvements: A Systematic Review and Meta-Analysis of Controlled Trials. *Sport Med* 2015;45:1469–81. <https://doi.org/10.1007/s40279-015-0365-0>.
- [10] Weisenthal BM, Beck CA, Maloney MD, DeHaven KE, Giordano BD. Injury rate and patterns among crossfit athletes. *Orthop J Sport Med* 2014;2. <https://doi.org/10.1177/2325967114531177>.
- [11] Moran S, Booker H, Staines J, Williams S. Crossfit® riscos ou benefícios? O que sabemos até o momento? *J Sports Med Phys Fitness* 2017;57:1147–53. <https://doi.org/10.23736/S0022-4707.16.06827-4>.
- [12] Eather N, Morgan PJ, Lubans DR. Improving health-related fitness in adolescents: the CrossFit Teens™ randomised controlled trial. *J Sports Sci* 2016;34:209–23. <https://doi.org/10.1080/02640414.2015.1045925>.
- [13] Meyer J, Morrison J, Zuniga J. The Benefits and Risks of CrossFit: A

- Systematic Review. *Work Heal Saf* 2017;65:612–8.
<https://doi.org/10.1177/2165079916685568>.
- [14] Organista AM. CrossFit®: benefícios e métodos da prática vs Treinamento Resistido Tradicional: uma breve revisão n.d.
- [15] High R, Thai K, Virani H, Kuehl T, Danford J. Prevalence of Pelvic Floor Disorders in Female CrossFit Athletes 2019;00:1–5.
<https://doi.org/10.1097/SPV>.
- [16] Survey P, Araújo MP De, Gustavo L, Brito O, Rossi F. Prevalence of Female Urinary Incontinence in Crossfit Practitioners and Associated Factors : An Internet 2020;26:97–100. <https://doi.org/10.1097/SPV>.
- [17] Souza DC De, Pernambuco U De, Gentil P. *Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício* 2017:2–4.
- [18] Barbieri JF, Emmanuel L, Lima M, Miguel H, Guedes D. Capacidades físicas e medidas antropométricas entre praticantes de Crossfit® e Crosstraining 2021.
<https://doi.org/10.29327/multiscience.2021006>.
- [19] Goulart DB. A origem do cross training e sua evolução 2014:1–9.
- [20] Frigo LF, Bordin DF, Alexandre C, Romeiro P. Avaliação da frequência de incontinência urinária em jogadoras de voleibol amadoras de Santa Maria-RS
Urinary incontinence in amateur volleyball players of Santa Maria city – State of Rio Grande do Sul 2015;16:267–70.
- [21] AI DE, Tratamento DE. RELAÇÃO ENTRE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES ATLETAS CORREDORAS DE LONGA DISTÂNCIA E DISTÚRBO ALIMENTAR 2008;54:146–9.
- [22] Bs JY, Cheng JW, Wagner MAEH, Alsyouf M, Dsc EL, Yang SH, et al. The effect of high impact crossfit exercises on stress urinary incontinence in

- physically active women 2019. <https://doi.org/10.1002/nau.23912>.
- [23] Malhotra M, Sharma JB, Arora P, Batra S, Sharma S, Arora R. Urinary incontinence as a worldwide problem. *Int J Gynaecol Obstet* 2003;81:151–6. <https://doi.org/10.1016/S0020-7292>.
- [24] Caetano AS. Influência da Atividade Física na Qualidade de Vida e Auto-imagem de Mulheres Incontinentes Influence of Physical Activity in the Quality of Life and Self Image. *Rev Bras Med Esporte* 2009;15:93–7.
- [25] Jácome C, Oliveira D, Marques A, Sá-Couto P. Prevalence and impact of urinary incontinence among female athletes. *Int J Gynecol Obstet* 2011;114:60–3. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2011.02.004>.
- [26] Da Roza T, Brandão S, Mascarenhas T, Jorge RN, Duarte JA. Urinary Incontinence and Levels of Regular Physical Exercise in Young Women. *Int J Sports Med* 2015;36:776–80. <https://doi.org/10.1055/s-0034-1398625>.
- [27] Antunes B, Manso C, Maria V, Andrade VS. Análise dos sinais e sintomas da incontinência urinária de esforço em mulheres de 25 a 50 anos praticantes de atividades físicas em academias 2011.
- [28] Pensin L, Pereira G, Fransozi J, Pensin L, Bello S, Brum S. Prevalência de incontinência urinária em mulheres do curso de educação física da Universidade do Sul de Santa Catarina , campus Tubarão Prevalence of urinary incontinence in female physical education students at Universidade. *Arq Catarinenses Med* 2012;41:42–6.
- [29] Reis AO, Câmara CN da S, Santos SG dos, Dias T dos S. Estudo comparativo da capacidade de contração do assoalho pélvico em atletas de voleibol e basquetebol. *Rev Bras Med Do Esporte* 2011;17:97–101. <https://doi.org/10.1590/s1517-86922011000200005>.

- [30] Edi V. Regras oficiais de voleibol 2009-2012 2012:1–75.
- [31] Update M. Expectations of Stress Urinary Mixed Urinary Incontinence 2015;17:14–9. <https://doi.org/10.3909/riu0646>.
- [32] Korelo RIG, Kosiba CR, Grecco L, Matos RA. Influência do fortalecimento abdominal na função perineal, associado ou não à orientação de contração do assoalho pélvico, em nulíparas. *Fisioter Em Mov* 2011;24:75–85. <https://doi.org/10.1590/s0103-51502011000100009>.
- [33] Virtuoso JF, Mazo GZ, Menezes EC. Prevalência, tipologia e sintomas de gravidade da incontinência urinária em mulheres idosas segundo a prática de atividade física. *Fisioter Em Mov* 2012;25:571–82. <https://doi.org/10.1590/s0103-51502012000300013>.
- [34] Da Rosa PV, De Vargas PA, Keller KD, Lazarotto de Lima CH, Klahr P da S, Da Rosa LHT. Prevalência de incontinência urinária em mulheres praticantes de jump. *Fisioter Bras* 2016;17:46–9. <https://doi.org/10.33233/fb.v17i1.22>.
- [35] Rett MT, Simões JA, Herrmann V, Gurgel MSC, Morais SS. Qualidade de vida em mulheres após tratamento da incontinência urinária de esforço com fisioterapia. *Rev Bras Ginecol e Obs* 2007;29:134–40. <https://doi.org/10.1590/s0100-72032007000300004>.
- [36] Hitchcock R, Nygaard IE. Intra-abdominal pressures during activity in women using an intra-vaginal pressure transducer 2015;32:1176–85. <https://doi.org/10.1080/02640414.2014.889845>. Intra-abdominal.
- [37] da Silva Borin LCM, Nunes FR, De Oliveira Guirro EC. Assessment of Pelvic Floor Muscle Pressure in Female Athletes. *PM R* 2013;5:189–93. <https://doi.org/10.1016/j.pmrj.2012.09.001>.
- [38] Deffieux X, Hubeaux K, Dick J, Ismael SS, Raibaut P, Amarenco G. Urine

- leakage related to physical fatigue in women with urinary stress incontinence. *J Obstet Gynaecol Res* 2009;35:738–45. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0756.2008.01000.x>.
- [39] Bertotto A, Schvartzman R, Uchôa S, Wender MCO. Effect of electromyographic biofeedback as an add-on to pelvic floor muscle exercises on neuromuscular outcomes and quality of life in postmenopausal women with stress urinary incontinence: A randomized controlled trial. *Neurourol Urodyn* 2017;36:2142–7. <https://doi.org/10.1002/nau.23258>.
- [40] Kokabi R, Yazdanpanah D. Effects of delivery mode and sociodemographic factors on postpartum stress urinary incontinency in primipara women: A prospective cohort study. *J Chinese Med Assoc* 2017;80:498–502. <https://doi.org/10.1016/j.jcma.2016.06.008>.
- [41] Zhu L, Lang J, Wang H, Han S, Huang J. The prevalence of and potential risk factors for female urinary incontinence in Beijing, China. *Menopause* 2008;15:566–9. <https://doi.org/10.1097/gme.0b013e31816054ac>.
- [42] Hagovska M, Švihra J, Buková A, Hrobacz A, Dračková D, Švihrová V, et al. Prevalence of urinary incontinence in females performing high-impact exercises. *Int J Sports Med* 2017;38:210–6. <https://doi.org/10.1055/s-0042-123045>.
- [43] Middlekauff ML, Egger MJ, Nygaard IE, Shaw JM. The impact of acute and chronic strenuous exercise on pelvic floor muscle strength and support in nulliparous healthy women. *Am J Obstet Gynecol* 2016;215:316.e1-316.e7. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2016.02.031>.
- [44] Kruger JA, Dietz HP, Murphy BA. Pelvic floor function in elite nulliparous athletes. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2007;30:81–5.

<https://doi.org/10.1002/uog.4027>.

- [45] Herschorn S. Female pelvic floor anatomy: the pelvic floor, supporting structures, and pelvic organs. *Curr Opin Urol* 2007;17:408–14.

<https://doi.org/10.1097/MOU.0b013e3282f10a2b>.

ANEXO I – A



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Campus de Marília

Parecer do Projeto nº. 0749/2013

IDENTIFICAÇÃO

- 1. Título do Projeto: PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM ATLETAS COMPETITIVOS
- 2. PESQUISADOR RESPONSÁVEL:
Autor(a): Cristiane Pedroni
- 3. Instituição do Pesquisador: Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP/Marília
- 4. Apresentação ao CEP: 12/06/2013
- 5. Apresentar relatório em: Semestralmente durante a realização da pesquisa.

Objetivos

Avaliar a prevalência de incontinência urinária e seu impacto na qualidade de vida de atletas competitivas e verificar o conhecimento delas sobre o tratamento da IU.

SUMÁRIO DO PROJETO

O objetivo deste trabalho será avaliar a prevalência de Incontinência urinária (IU) e seu impacto na qualidade de vida de atletas competitivas e verificar o conhecimento delas sobre o tratamento da IU. Farão parte do estudo mulheres atletas que participem de campeonatos desportivos há mais de cinco anos. Para avaliação da IU serão coletados dados provenientes de questionário de qualidade de vida e de IU. A análise estatística e a escolha pelos testes de comparação entre as variáveis serão executadas respeitando os pressupostos determinados pelos resultados, características e comportamento das variáveis do estudo. Pretende-se estabelecer a prevalência de IU nas atletas e orientar quanto ao tratamento e medidas preventivas da IU e Urgência Miccional, interferindo positivamente na incidência de IU e na qualidade de vida, além de melhor direcionar a prática clínica nos treinamentos.

COMENTÁRIO DO RELATOR

O projeto em análise, está de acordo com as exigências éticas e científicas fundamentais resguardadas na Resolução 196/ 96 do Conselho Nacional de Saúde, atendendo aos itens referentes às implicações éticas em pesquisas que envolvam seres humanos. Os procedimentos metodológicos estão descritos de forma clara, são adequados aos objetivos da pesquisa e atendem aos requisitos da Resolução CNS 196/96. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) está redigido adequadamente. A documentação concernente ao protocolo da pesquisa no Comitê de Ética foi devidamente apresentada. A Folha de Rosto está devidamente preenchida e assinada pelos pesquisadores e pelo responsável pela Instituição onde será realizada a pesquisa. O documento de autorização da instituição para desenvolvimento da pesquisa está redigido corretamente e assinado pelo responsável da instituição. Sou favorável à aprovação do projeto em análise pelo CEP.

Faculdade de Filosofia e Ciências
Avenida Hygino Muzzi Filho, 737 CEP 17.525-900 Marília São Paulo Brasil
Tel 14 3402-1300 fax 14 3402-1302

ANEXO I – B



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
Campus de Marília

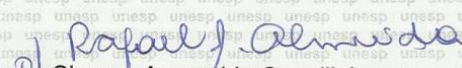
PARECER FINAL

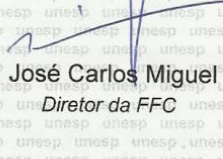
O CEP da FFC da UNESP após acatar o parecer do membro relator previamente aprovado para o presente estudo e atendendo a todos os dispositivos das resoluções 196/96 e complementares, bem como ter aprovado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido como também todos os anexos incluídos na pesquisa resolve aprovar o projeto de pesquisa supracitado.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DATA DA REUNIÃO

Homologado na reunião do CEP da FFC da Unesp em 21/08/2013.


Simone Aparecida Capellini
Presidente do CEP


José Carlos Miguel
Diretor da FFC

APÊNDICE I - A

Questionário para mulheres praticantes de CrossFit/CrossTraining

Esta é uma pesquisa para trabalho de conclusão de curso de Fisioterapia, da Universidade Estadual Paulista (UNESP), Campus de Marília. Para iniciarmos a pesquisa precisamos que você leia e assinie o termo de consentimento livre e esclarecido, para que possamos usar os dados em nossos resultados.

Leia com atenção antes de continuar:

***Obrigatório**

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Estamos realizando uma pesquisa da Universidade Estadual Paulista (UNESP) - Campus de Marília, com o objetivo de analisar por meio de questionários a incidência da incontinência urinária em atletas de CrossFit/CrossTraining do sexo feminino, e gostaríamos que participasse da mesma.

Caso você aceite participar inicialmente será solicitado que assinale este termo de consentimento "Entendi, e quero participar", e após essa etapa, será solicitado que você responda algumas perguntas objetivas sobre suas atividades esportivas e o seu comportamento vesical (bexiga).

Você tem liberdade de não responder ou interromper o questionário a qualquer momento. Você também tem a liberdade de não participar da pesquisa ou retirar seu consentimento a qualquer momento, mesmo após o início da coleta de dados, sem qualquer prejuízo.

Este questionário não apresenta nenhum risco aos participantes.

Está assegurada a garantia do sigilo e privacidade das suas informações em todas as fases da pesquisa.

Sua participação é voluntária e importante, gerará informações que serão úteis para a atuação da fisioterapia.

Os resultados de pesquisa serão divulgados para fins científicos em revistas, congressos e outros de caráter científico, entretanto não haverá a identificação das participantes em nenhuma divulgação.

Estes resultados irão subsidiar futuras propostas preventivas e terapêuticas da incontinência urinária.

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito do que li ou foi lido para mim, da pesquisa analisando o nível de incidência da incontinência urinária em mulheres atletas de CrossFit/CrossTraining. Ficaram claros para mim os propósitos do estudo, os procedimentos, garantias de sigilo, de esclarecimentos permanentes. Certos de podermos contar com sua autorização, coloco-me à disposição para esclarecimentos.

Dra. Angélica Mércia Pascon Barbosa

Docente Coordenadora do Projeto

Email: angelica.pascon@unesp.br

Concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Assinalar a opção "Entendi, e quero participar".

1. Você entendeu os termos anteriores? *

Marcar apenas uma oval.

Entendi, e quero participar

Não quero participar

Tenho menos de 18 anos

Continuação do APÊNDICE I - A**Dados Pessoais**

2. Nome completo *

3. RG *

4. Idade *

5. Classificação de etnia

Marcar apenas uma oval.

- Branca
 Preta
 Amarela
 Parda
 Indígena

6. Escolaridade *

Marcar apenas uma oval.

- Ensino fundamental incompleto
 Ensino fundamental completo
 Ensino médio incompleto
 Ensino médio completo
 Ensino superior incompleto
 Ensino superior completo

Continuação do APÊNDICE I - A

7. Profissão *

8. Estado Civil *

Marcar apenas uma oval.

- Solteira
 Casada
 Separada
 Divorciada
 Viúva

9. Peso *

Exemplo: 66.5

10. Altura *

Exemplo: 1.60

11. Indique sua paridade (número de partos) *

Marcar apenas uma oval.

- 1 parto
 2 partos
 3 partos
 4 partos ou mais
 Não tive nenhum parto

Continuação do APÊNDICE I - A

12. Qual foi o tipo de parto? *

Marcar apenas uma oval.

- Natural
- Cesárea
- Ambos
- Não tive nenhum parto

13. Cidade/UF *

14. Local em que você pratica CrossFit/CrossTraining? *

Informações sobre as atividade esportivas

15. Você já praticou alguma modalidade esportiva antes de iniciar o CrossFit/CrossTraining? *

Exemplo: Musculação, natação, ciclismo, corrida, vôlei, futebol, etc.

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

16. Caso sua resposta tenha sido SIM. Qual a modalidade e por quanto tempo praticou? Em qual período?

Exemplo: Natação, por 7 anos de 2000 até 2007

Continuação do APÊNDICE I - A

17. Qual modalidade você pratica atualmente? *

Marcar apenas uma oval.

- CrossFit
 CrossTraining

18. Quantas horas de treino de CrossFit/CrossTraining você pratica por semana? *

19. Há quanto tempo você pratica CrossFit/CrossTraining? *

Exemplo: Há 2 anos

20. Além do CrossFit/CrossTraining você pratica alguma outra modalidade esportiva atualmente? *

Exemplo: Musculação, natação, ciclismo, corrida, vôlei, futebol, etc.

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

21. Caso sua resposta tenha sido SIM. Qual a modalidade? Quantas vezes na semana? Por quantas horas semanais?

Exemplo: Natação, 3 vezes por 4:00 horas semanais

22. Você tem o hábito de diminuir a ingestão de líquidos antes do treino de CrossFit/CrossTraining? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

Continuação do APÊNDICE I - A**Comportamento vesical**

É a forma com que sua bexiga se comporta no seu dia a dia.

23. Você faz o esvaziamento vesical (urinar) antes do treino de CrossFit/CrossTraining? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

24. Você já teve perda urinária antes de ingressar no CrossFit/CrossTraining? *

Perda urinária é quando escapa a urina sem querer.

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

25. Caso sua resposta tenha sido SIM. Em quais situações que ocorreram a perda urinária?

Continuação do APÊNDICE I - A

26. Qual a quantidade? *

Marcar apenas uma oval.

- Gotas
- Colher de café
- Colher de sobremesa
- Colher de sopa
- Xícara de café
- Xícara de chá
- Copo
- Não tive perda urinária antes de ingressar no CrossFit/CrossTraining

27. Você já teve perda urinária durante o treino de CrossFit/CrossTraining? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

28. Caso sua resposta tenha sido SIM. Qual a quantidade? *

Marcar apenas uma oval.

- Gotas
- Colher de café
- Colher de sobremesa
- Colher de sopa
- Xícara de café
- Xícara de chá
- Copo
- Não tive perda urinária

Continuação do APÊNDICE I - A

29. Caso sua resposta tenha sido SIM. Em qual momento do treino ocorreu a perda urinária? *

Marque todas que se aplicam.

- Warm up (aquecimento)
- Skill (técnica/tarefa)
- Wod (treino do dia)
- Em algum movimento/exercício específico
- Não sei informar em qual momento do treino ocorre a perda urinária
- Não tive perda urinária

30. Com que frequência? *

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Uma vez
- Raramente
- As vezes
- Quase todo treino

31. Você já teve perda urinária durante uma competição/desafio do CrossFit/CrossTraining? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não
- Nunca participei de competição/desafio

Continuação do APÊNDICE I - A

32. Caso sua resposta tenha sido SIM. Qual a quantidade? *

Marcar apenas uma oval.

- Gotas
- Colher de café
- Colher de sobremesa
- Colher de sopa
- Xícara de café
- Xícara de chá
- Copo
- Não tive perda urinária

33. Caso sua resposta tenha sido SIM. Em qual momento teve a perda urinária? *

Marcar apenas uma oval.

- Antes da prova
- Durante a prova
- Imediatamente após a prova
- Depois de um tempo após a prova
- Não tive perda urinária

34. Com que frequência? *

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Uma vez
- Raramente
- As vezes
- Quase toda competição/desafio

Continuação do APÊNDICE I - A

35. Você usa algum tipo de protetor diário ou absorvente durante o CrossFit/CrossTraining? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

36. Durante quais dessas atividades relacionadas ao esforço você já perdeu urina? *

Marque todas que se aplicam.

- Espirro
- Tosse
- Riso
- Carregar peso menor 5Kg
- Carregar peso maior ou igual 5Kg
- Pular/Impacto
- Caminhar
- Coito
- Agachar
- Sentar/Levantar
- Virar-se na cama
- Nunca tive perda urinária

37. Durante quais dessas atividades relacionadas a urgência você já perdeu urina? *

Marque todas que se aplicam.

- Forte desejo de urinar
- Proximidade ao banheiro
- Som de água
- Contato com as mãos na água
- Contato com os pés na água
- Dormindo
- Não percebe quando perde urina
- Nunca tive perda urinária