



Edição v.4-2022, p.1-14

Prevalência da incontinência urinária em mulheres praticantes de *CrossFit* na cidade de Maringá-PR

Ana Caroline Castanho¹
Jacqueline Meneses Amaral²
Priscila Almeida Inhoti³

RESUMO

A incontinência urinária (IU) é uma condição altamente prevalente entre o sexo feminino e que possui grande influência no bem-estar e na qualidade de vida. Um dos fatores desencadeantes pode ser a atividade física vigorosa, que pode levar a um aumento da pressão abdominal favorecendo a perda involuntária de urina, como no caso da modalidade da atividade física *CrossFit*, onde ocorre exercícios são de grandes impactos, vigorosos e grandes pesos. Portanto o objetivo do estudo foi, verificar a prevalência da incontinência urinária e o impacto na qualidade de vida em mulheres praticantes de *Crossfit* residentes no município Maringá-PR. Trata-se de um estudo quantitativo e descritivo. O instrumento utilizado para avaliar a prevalência da incontinência urinária foi o questionário validado para o português International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF), bem como um formulário de perfil sociodemográfico e perguntas sobre a atividade física realizada, quantidade de partos e o tipo. Participaram da pesquisa 104 mulheres com idades entre 18 e 62 anos, a média de idade foi 32,11 ($\pm 10,62$) anos. Destaca-se a predominância de mulheres com presença de incontinência urinária 53,8%, sendo que a maioria foi de incontinência urinária de Esforço 34,6% e o nível de qualidade de vida em relação a IU foi leve/moderado (39,4%) os mais frequentes entre essas mulheres. Nota-se também que a maioria das mulheres não reportaram apresentar IU antes (72,1%) e depois de começar a praticar o *CrossFit* (56,7%) e sendo estatisticamente significativo em relação a quantidade de vezes que pratica o *CrossFit* em relação a IU. Observa-se também que 53,80% das mulheres reportaram perder urina durante a prática do *CrossFit*. Conclui-se que a prática dessa modalidade associada ao avanço da idade mais o maior número de partos via vaginal sugere a presença de incontinência urinária de esforço durante a prática desta atividade física.

¹ Fisioterapeuta. Graduada no Centro Universitário Metropolitano de Maringá-PR (UNIFAMMA).

² Fisioterapeuta. Graduada no Centro Universitário Metropolitano de Maringá-PR (UNIFAMMA).

³ Fisioterapeuta. Mestre em Promoção da Saúde. Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Metropolitano de Maringá-PR (UNIFAMMA) E-MAIL: priscila.inhoti@unifamma.edu.br.



Palavras-chave: Atividade física, *CrossFit*, Incontinência Urinária, Saúde da Mulher.

ABSTRACT

Urinary incontinence (UI) is a highly prevalent condition among females and has a great influence on well-being and quality of life. One of the triggering factors can be vigorous physical activity, which can lead to an increase in abdominal pressure, favoring involuntary loss of urine, as in the case of the *CrossFit* physical activity modality, where exercises are of great impact, vigorous and heavy weights. Therefore, the objective of the study was to verify the prevalence of urinary incontinence and the impact on quality of life in women who practice *CrossFit* living in the city of Maringá-PR. This is a quantitative and descriptive study. The instrument used to assess the prevalence of urinary incontinence was the questionnaire validated for Portuguese International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF), as well as a sociodemographic profile form and questions about physical activity performed, number of deliveries and the type. 104 women aged between 18 and 62 participated in the research, the mean age was 32.11 (± 10.62) years. The predominance of women with urinary incontinence 53.8% stands out, most of them had stress urinary incontinence 34.6% and the level of quality of life in relation to UI was mild/moderate (39.4 %) the most frequent among these women. It is also noted that most women did not report having UI before (72.1%) and after starting to practice *CrossFit* (56.7%) and being statistically significant in relation to the number of times they practice *CrossFit* in relation to the UI. It is also observed that 53.80% of women reported losing urine during *CrossFit* practice. It is concluded that the practice of this modality associated with advancing age plus the greater number of vaginal deliveries suggests the presence of stress urinary incontinence during the practice of this physical activity.

Keywords: Physical activity, *CrossFit*, Urinary Incontinence, Women's Health.

1 INTRODUÇÃO

¹.Graduanda de Fisioterapia – Centro Universitário Metropolitano de Maringá - PR (UNIFAMMA). E-MAIL: anacastanho97@gmail.com

². Graduanda de Fisioterapia – Centro Universitário Metropolitano de Maringá - PR (UNIFAMMA). E-MAIL: jacquelineamaral@outlook.com.br

³. Mestre em Promoção da Saúde. Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Metropolitano Maringá-PR (UNIFAMMA) E-MAIL: priscila.inhoti@unifamma.edu.br



A incontinência urinária (IU) é uma condição altamente prevalente, com grande influência no bem-estar e qualidade de vida, além de ser de imensa importância econômica para o serviço de saúde (MILSOM; GYHAGEN, 2019). Essa doença é caracterizada pela perda involuntária de urina (MINASSIAN; STEWART; WOOD, 2008), afetando mais comumente pacientes do sexo feminino, de maneira que cerca de 10% das mulheres adultas podem apresentar IU (MILSOM; GYHAGEN, 2019). Além disso, já é um consenso entre os especialistas de que as chances de ocorrência da IU aumentam com a idade, apresentando altas taxas de prevalência entre mulheres idosas (MINASSIAN; STEWART; WOOD, 2008; MILSOM; GYHAGEN, 2019).

Existem dois tipos principais de IU descritas, a incontinência urinária de esforço (IUE), onde ocorre a perda urinária quando há a associação com o esforço físico; e a incontinência urinária de urgência (IUU), na qual a perda de urina ocorre em associação a um desejo repentino e forte de urinar, as mulheres que apresentam ambos os sintomas são consideradas como tendo incontinência urinária mista (IUM). Portanto, é necessária uma avaliação para o diagnóstico, onde requer um histórico médico, exame físico, análise de urina, avaliação da qualidade de vida e em relação ao tratamento quando os iniciais não invasivos falham é recorrido a uma urodinâmica invasiva (MINASSIAN; BAZI; STEWART, 2017).

Embora, seja um problema muito comum e cientificamente conhecido, em razão de constrangimento, falta de conhecimento ou equívoco sobre o tratamento, muitas mulheres acabam não relatando os sintomas de IU ao seu médico e isso faz com que a IU permaneça subdiagnosticada e subtratada (MILSOM; GYHAGEN, 2019).

Temos como um dos fatores causais da IU a realização de atividade física intensa em mulheres jovens, pois durante a sua prática, poderá ocorrer um aumento da pressão intra-abdominal (PIA) e tal fato pode ocasionar a perda urinária naquelas em que a resposta da musculatura do assoalho pélvico (MAP) se encontra anormal. As modalidades esportivas de alta intensidade tais como atletismo, musculação, ginástica e *CrossFit* podem provocar essas perdas



urinárias involuntárias durante ou após a atividade, por submeter os MAP a grandes diferenças de pressão (CASEY e TEMME, 2017). É importante enfatizar que mulheres participantes de esportes de alto impacto apresentam maior frequência na perda de urina quando comparadas àquelas praticantes de esportes de baixa intensidade, apresentando um alto impacto no risco de IU (MARTINS, et al., 2017).

Como mencionado acima, o *CrossFit* é uma modalidade de atividade física de alto impacto ou intensidade, que vem ganhando popularidade e muitos adeptos desde sua criação e implementação no início do ano de 2003. Essa atividade possui o objetivo de promover a aptidão física por meio do desenvolvimento de componentes, como capacidade aeróbia, força e resistência muscular, velocidade, coordenação motora, agilidade e equilíbrio, através da realização de atividades esportivas e funcionais, contemplando exercícios de levantamento olímpico, movimentos ginásticos e de condicionamento aeróbio (LICHTENSTEIN e JENSEN, 2016; MORAN, et al., 2017; TIBANA et al., 2018).

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo verificar a prevalência da incontinência urinária e o impacto na qualidade de vida em mulheres praticantes de *CrossFit* residentes no município de Maringá-PR.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo se caracteriza como quantitativo e natureza descritiva. A amostra foi composta por 104 mulheres, com faixa etária entre 18 e 62 anos de idade. As participantes da pesquisa foram abordadas em frente a *Box de CrossFit*, antes de entrar ou na saída, na cidade de Maringá-PR. Inicialmente foi explicado o objetivo do trabalho, bem como o TCLE. Após esse momento, para aquelas que aceitaram participar da pesquisa, foram aplicados os questionários.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: mulheres com idade superior a 18 anos, que fossem praticantes de *CrossFit*, que realizassem a prática esportiva em questão por duas ou mais vezes por semana e que praticassem *CrossFit* no mínimo há um mês. Consideraram-se como critérios de exclusão: mulheres com idade inferior a 18 anos, que praticassem *CrossFit* com



uma frequência de uma vez na semana e com tempo de prática inferior a um mês e que tivessem doenças neurológicas associadas.

Foi aplicado um questionário de perfil sócio demográfico e perguntas relacionadas à gestação, se tem filhos, tipo de parto, tempo de prática do CrossFit, frequência semanal que pratica o *CrossFit*, se ocorre a IU durante a prática do exercício. Já para avaliar o impacto da IU na QV e qualificar a perda urinária das participantes do estudo, foi aplicado o *International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form* (ICIQ-SF). Esse instrumento foi desenvolvido por Avery et al. (2001) e traduzido para o português, adaptado e validado para uso em pesquisas clínicas no Brasil por Tamanini et al. (2004).

Para as respostas do ICIQ-SF são atribuídos valores numéricos, em que a pontuação total varia de 0 a 21 pontos, sendo que, quanto maior a soma de pontos, maior a gravidade e o impacto da IU na QV. O impacto sobre a QV é classificado da seguinte maneira: zero (0) ponto, nenhum impacto; de um a três pontos, leve impacto; de 4 a 6 pontos, moderado; de 7 a 9 pontos, grave; e, de 10 ou mais pontos, muito grave (SILVA; D'ELBOUX, 2012).

A análise dos dados foi realizada por meio do Software SPSS 25.0, mediante abordagem de estatística descritiva e inferencial. Foi utilizado frequência e percentual como medidas descritivas para as variáveis categóricas. Para as variáveis numéricas, a normalidade dos dados foi avaliada por meio do teste Kolmogorov-Smirnov. O pressuposto de homogeneidade das variâncias foi avaliado por meio do teste de Levene. Foram realizados procedimentos de bootstrapping (1000 re-amostragens; 95% IC BCa) para se obter uma maior confiabilidade dos resultados, para corrigir desvios de normalidade da distribuição da amostra e diferenças entre os tamanhos dos grupos e, também, para apresentar um intervalo de confiança de 95% para as diferenças entre as médias (Haukoos& Lewis, 2005). Foram conduzidos o teste t de student independente e a Análise de Variância de 1 Fator (Anova One-Way) com o objetivo de investigar em que medida a idade e número de gestações eram diferentes em razão da presença, tipo e grau de IU. O teste de Qui-quadrado de



Pearson (X²) foi utilizado para se observar as possíveis associações existentes do grau e tipo de IU com as variáveis sociodemográficas e de prática de *CrossFit*.

Por se tratar de uma pesquisa que envolve seres humanos, atenderá às exigências éticas obedecendo às diretrizes da Resolução 466/12. O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Unifamma sob o parecer: 5.029.012. Foi disponibilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para as participantes da pesquisa onde foi assinado por cada uma.

3 RESULTADOS

Participaram da pesquisa 104 mulheres com idades entre 18 e 62 anos, e média de idade foi 32,11 (DP = 10,62) anos. Destaca-se a predominância de mulheres da cor branca (78,8%), com renda mensal de um a dois salários-mínimos (59,6%), que não possuem filhos (52,9%) e estão cursando ou já finalizaram o ensino superior (64,4%). Além disso, nota-se que 54,8% das mulheres praticavam o *CrossFit* há mais de seis meses, sendo que 62,5% das mulheres praticavam o *CrossFit* de uma a duas vezes por semana. Destaca-se também que das 49 mulheres reportaram ter filhos, 19,2% tiveram uma gestação, 15,4% tiveram duas gestações e 12,5 tiveram mais de duas gestações.

Em relação aos dados descritivos de IU das mulheres participantes da pesquisa (Tabela 1), destaca-se a predominância de mulheres com presença de IU 53,8%, sendo que a maioria foi de IUE 34,6% e o nível de qualidade de vida em relação a IU foi leve/moderado (39,4%) os mais frequentes entre essas mulheres. Nota-se também que a maioria das mulheres não reportaram apresentar IU antes (72,1%) e depois de começar a praticar o *CrossFit* (56,7%). Observa-se também que 46,2% das mulheres reportaram não perder urina durante a prática do *CrossFit*.

Tabela 1 – Dados descritivos de IU de mulheres praticantes de *CrossFit* de diferentes estabelecimentos na cidade de Maringá no ano de 2021.

VARIÁVEIS	F	%
Frequência de perda		
Nunca	48	46,2
Uma vez por semana ou menos	20	19,2
Duas ou três vezes por semana	14	13,5
Uma vez ao dia	12	11,5
Diversas vezes ao dia	10	9,6
Quantidade de perda		
Nenhuma	48	46,2
Pequena quantidade	35	33,7
Moderada quantidade	17	16,3
Grande quantidade	4	3,8
Presença de IU		
Não	48	46,2
Sim	56	53,8
Tipo de IU		
Sem incontinência	48	46,2
IUE	36	34,6
IUM	10	9,6
IUU	10	9,6
Nível de QV em relação a IU		
Sem incontinência	48	46,2
Leve/Moderado	41	39,4
Grave/Muito Grave	15	14,4
IU antes de começar a praticar o <i>CrossFit</i>		
Sim	29	27,9
Não	75	72,1
IU durante a prática do <i>Crossfit</i>		
Sim	45	43,3
Não	59	56,7

Fonte: as autoras, 2021.

A Tabela 2 demonstra maior frequência de mulheres com IUM e IUU entre as mulheres que reportaram ausência de gestações e partos. Foi possível observar que 44,4% das mulheres com IUE tiveram parto normal e um maior número de gestações (61,1%). Nota-se também maior frequência de mulheres com grau grave/muito grave de IU que reportaram terem tido parto normal.

Tabela 2 – Prevalência do tipo de IU em razão do número de gestações e tipo de parto de mulheres praticantes de *CrossFit* de diferentes estabelecimentos na cidade de Maringá no ano de 2021 (n=56).

Variáveis	Tipo de IU		
	IUE (n=36)	IUM (n=10)	IUU (n = 10)
	f (%)	f (%)	f (%)
Número de gestações			
0	14 (38,9)	4 (40,0)	4 (40,0)
1	9 (25,0)	2 (20,0)	3 (30,0)
2	6 (16,7)	1 (10,0)	1 (10,0)
Mais de 2	7 (19,4)	3 (30,0)	2 (20,0)
Parto (n=49)			
Nenhum	14 (38,9)	4 (40,0)	4 (40,0)
Normal	16 (44,4)	4 (40,0)	2 (20,0)
Cesária	6 (16,7)	2 (20,0)	4 (40,0)

Fonte: as autoras, 2021.

Na comparação da idade e do número de gestações entre as mulheres com e sem IU (Tabela 3), verificou-se diferença significativa entre os grupos tanto na idade ($p = 0,007$) quanto no número de gestações ($p = 0,001$). Destaca-se que as mulheres com presença de IU apresentaram maior média de idade e maior média de gestações em comparação às mulheres sem incontinência.

Tabela 3 - Comparação da idade e número de gestações das mulheres praticantes de *CrossFit* da cidade de Maringá-PR em razão da presença ou ausência de IU, no ano de 2021.

Variáveis	Incontinência Urinária		P
	Ausência (n=48)	Presença (n=56)	
	M (DP)	M (DP)	
Idade	29,17 (8,42)	34,64 (11,69)	0,007*
Gestações	0,52 (0,85)	1,18 (1,18)	0,001*

*Diferença Significativa ($p < 0,05$) – Teste t de *student* independente.

Fonte: as autoras, 2021.

Os resultados da Tabela 4 demonstraram que as mulheres sem incontinência apresentaram menor média de idade ($p = 0,024$) e de gestações ($p = 0,019$) quando comparadas às mulheres com IUM e IUE, respectivamente.

Tabela 4 - Comparação da idade e número de gestações das mulheres praticantes de *CrossFit* de diferentes estabelecimentos na cidade de Maringá no ano de 2021 em razão do tipo de IU.

Variáveis	Tipo de IU				P
	SI (n=48)	IUE (n=36)	IUM (n=10)	IUU (n=10)	
	M (DP)	M (DP)	M (DP)	M (DP)	
Idade	29,17 (8,42) ^a	33,61 (10,76)	39,30 (14,09)	33,70 (12,52)	0,024*
Gestações	0,52 (0,85) ^b	1,17 (1,16)	1,30 (1,33)	1,10 (1,19)	0,019*

*Diferença Significativa ($p < 0,05$) – Anova One Way seguida do Post-Hoc de Tukey entre: a) SI e IUM; b) SI e IUE.

Fonte: as autoras, 2021.

Ao comparar a idade e número de gestações das mulheres praticantes de *CrossFit* da cidade de Maringá-PR em razão do grau de IU (Tabela 5), verificou-se diferença significativa entre os grupos tanto na idade ($p = 0,001$) quanto no número de gestações ($p = 0,003$). Destaca-se que as mulheres com grau grave/muito grave de IU apresentaram maior média de idade em comparação às mulheres sem incontinência e com grau leve/moderado, enquanto as mulheres sem incontinência apresentaram menor média de gestações quando comparadas às mulheres com qualquer grau de incontinência.

Tabela 5 - Comparação da idade e número de gestações das mulheres praticantes de *CrossFit* de diferentes estabelecimentos na cidade de Maringá no ano de 2021, em razão do grau de IU.

Variáveis	Grau de IU			P
	SI (n=48)	Leve/Moderado (n=41)	Grave/Muito Grave (n=15)	
	M (DP)	M (DP)	M (DP)	
Idade	29,17 (8,42)	32,44 (10,36)	40,67 (13,30) ^a	0,001*

Gestações 0,52 (0,85)^b 1,07 (1,13) 1,47 (1,30) **0,003***

*Diferença Significativa ($p < 0,05$) – Anova One Way seguida do Post-Hoc de Tukey entre: a) Grave/muito grave com SI e Leve/moderado; b) SI com Leve/moderado e Grave/muito grave.

Fonte: as autoras, 2021.

Na associação da prevalência de IU com as variáveis sociodemográficas e de prática do *CrossFit* das participantes da pesquisa (Tabela 6), foi encontrada associação significativa somente com a existência de filhos ($p = 0,003$), a presença de IU antes de começar ($p = 0,001$) e durante a prática de *CrossFit* ($p = 0,001$), e com a frequência semanal de prática do *CrossFit* ($p = 0,042$). Ressalta-se a maior frequência de mulheres com filhos (69,4%), que reportaram IU antes de começar a prática de *CrossFit* (89,7%) e durante a prática de *CrossFit* (95,6%) e que praticam a *CrossFit* entre uma e duas vezes por semana que apresentaram IU. Não houve associação significativa da presença de IU com as demais variáveis sociodemográficas e de prática de *CrossFit* ($p > 0,05$).

Tabela 6 – Associação da prevalência de IU em mulheres com as variáveis sociodemográficas e de prática do *CrossFit* em diferentes estabelecimentos na cidade de Maringá no ano de 2021.

Variáveis	Incontinência Urinária		X ²	P
	Ausência (n=48)	Presença (n=56)		
	f (%)	f (%)		
Cor				
Branca	37 (45,1)	45 (54,9)	0,166	0,684
Parda	11 (50,0)	11 (50,0)		
Estado civil				
Solteira/divorciada	30 (54,5)	25 (45,5)	3,308	0,069
Casada	18 (36,7)	31 (63,3)		
Escolaridade				
Ensino Médio Completo	14 (37,8)	23 (62,2)	1,405	0,236
Ensino Superior Incompleto	9 (50,0)	9 (50,0)		
Ensino Superior Completo	25 (51,0)	24 (49,0)		
Renda mensal				
1 a 2 SM	30 (48,4)	32 (51,6)	0,004	0,952
2,1 a 4 SM	9 (36,0)	16 (64,0)		
Mais de 4 SM	9 (52,9)	8 (47,1)		
Filhos				

Sim	15 (30,6)	34 (69,4)	9,005	0,003*
Não	33 (60,0)	22 (40,0)		
Tempo de prática de CrossFit				
Até 6 meses	24 (51,1)	23 (48,9)	0,832	0,362
Mais de 6 meses	24 (42,1)	33 (57,9)		
Frequência semanal de prática				
1 a 2 vezes por semana	25 (38,5)	40 (61,5)	4,127	0,042*
Mais de 2 vezes por semana	23 (59,0)	16 (41,0)		
IU antes de começar a praticar o CrossFit				
Sim	3 (10,3)	26 (89,7)	20,749	0,001*
Não	45 (60,0)	30 (40,0)		
IU durante a prática do CrossFit				
Sim	2 (4,4)	43 (95,6)	55,526	0,001*
Não	46 (78,0)	13 (22,0)		

*Associação significativa – $p < 0,05$: Teste Qui-quadrado.

4 DISCUSSÃO

No presente estudo participaram 104 mulheres com média de idade de 32,11 ($\pm 10,62$) anos e que estão cursando ou já finalizaram o ensino superior (64,4%). Um estudo desenvolvido de Lopes et al., (2020) no qual participaram 50 mulheres praticantes de *CrossFit* a média de idade foi de $28,56 \pm 4,46$ mostrando que as mulheres de seu estudo tinham idade inferior quando comparado com a atual pesquisa, em relação ao nível de escolaridade também apresentaram nível superior completo.

Houve destaque para as mulheres que praticavam o *CrossFit* há mais de seis meses, sendo que 62,5% delas praticavam de uma a duas vezes por semana o que também foi mostrado pelo estudo de Leal et al., (2020) que verificou a prática continua a mais de 6 meses na maioria das participantes, entretanto, em seu estudo não foi verificado a frequência semanal da prática da atividade física.

Em relação a IU houve uma maior frequência de IUM e IUU entre as mulheres que reportaram ausência de gestações e partos, tal fato ser pode ser explicado devido fraqueza da musculatura do assoalho pélvico dessas mulheres



(MILSOM eGYHAGEN, 2019). Foi possível observar que 44,4% das mulheres com IUE tiveram parto normal e um maior número de gestações (61,1%) em um estudo realizado por Bógea et al., (2018) constatou-se que as mulheres com mais partos de via normal e que praticavam *CrossFit* tiveram uma probabilidade maior de apresentar IUE.

No que diz respeito a QV em relação a IU, observou-se que houve uma maior frequência de mulheres com o nível grave/muito grave de IU que reportaram terem tido parto normal. No estudo de Lopes et al., (2020) foi verificado que apenas 10 das 50 mulheres praticantes de *CrossFit* apresentaram IU e que o nível de gravidade em sua qualidade de vida foi considerado leve/moderada mostrando menos influência na QV do que neste estudo.

Destaca-se também que as mulheres com presença de IU apresentaram maior média de idade e maior média de gestações em comparação às mulheres sem IU, tais achados foram reforçados com o estudo de Cândido et al., (2017) que observou que esses fatores são primordiais para desenvolver IU em mulheres, independentes da prática de exercícios, bem como, os considerados de grande impacto.

As praticantes de *Crossfit* não reportaram apresentar IU antes da prática da atividade (72,1%) e depois de começar a praticar a modalidade 56,7% desenvolveram perdas urinárias. Observa-se também que 54,8% das mulheres reportaram perder urina durante a prática do *Crossfit*, isso pode ser explicado pelo alto impacto da atividade, onde o atrito que é gerado entre os pés e o chão é transmitido para o assoalho pélvico, o que causa um aumento da PIA e da contração do diafragma, gerando uma sobrecarga nos MAP e conseqüentemente a fraqueza dos mesmos (DA ROZA et al., 2015). Tal fato faz com que o risco de incontinência urinária seja nove vezes maior entre as mulheres que praticam essas modalidades (ARAÚJO et al., 2015). Foi encontrada associação significativa somente com a existência de filhos ($p = 0,003$), a presença de IU antes de começar ($p = 0,001$) e durante a prática de *Crossfit* ($p = 0,001$), e com a frequência semanal de prática do *Crossfit* ($p = 0,042$). Portanto, é necessária uma intervenção fisioterapêutica entre as



mulheres, para que se possa promover mais conhecimento e instrução de exercícios que possam fortalecer o assoalho pélvico e assim diminuindo ou até mesmo evitando a ocorrência de IU (SILVA et al., 2017).

5 CONCLUSÃO

Conclui-se que houve uma predominância de mulheres praticantes de *CrossFit* com incontinência urinária, sendo a mais referida a IUE e o grau leve/moderado. Apresentou-se associação significativa para as mulheres com IUE em relação ao avanço da idade e a quantidade de gestação. Onde a maioria tinha um ou mais filhos de via de parto vaginal, bem como, sendo significativo em relação a quantidade de vezes que pratica o *CrossFit*. Mostrou-se que a prática dessa modalidade associada ao avanço da idade mais o maior número de partos normais sugere a presença de IUE durante a prática desta atividade física. Este estudo reforça importância da atuação da fisioterapia pélvica no fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico, bem como através de orientações, visando melhorar a qualidade de vida e evitar as perdas urinárias durante a prática de atividades físicas, principalmente naquelas que geram aumento da pressão abdominal.

6 REFERÊNCIAS

AVERY, K.; DONOVAN, J.; ABRAMS, P. Validation of a new questionnaire for incontinence: the International Consultation on Incontinence Questionnaire (ICIQ). *Neurourol. urodyn*, v. 20, n. 4, p. 86-86, 2001.

AOKI, Y. *et al.* Urinaryincontinence in women. **Nature Reviews Disease Primers**, v. 3, n. 17042, 2017.

LICHTENSTEIN, M. B.; JENSEN, T. T. Exercise addiction in CrossFit: Prevalence and psychometric properties of the Exercise Addiction Inventory. **Addict Behav Rep**, v. 3, p. 33-7, 2016.

LUKACZ, E. S. *et al.* UrinaryIncontinence in Women: A Review. **Clinical Review & Education**, v. 318, n. 16, p. 1592-1604, 2017.

MINASSIAN, V. A.; STEWART, W. F.; WOOD, G. C. Urinaryincontinence in women: variation in



prevalence estimates and risk factors. **Obstetrics & Gynecology**, v. 111, p. 324-331, 2008.

MINASSIAN, V. A. *et al.* The iceberg of healthcare utilization in women with urinary incontinence. **International Urogynecology Journal**, v. 23, n. 8, p. 1087-1093, 2012.

MILSOM, I.; GYHAGEN, M. The prevalence of urinary incontinence. **Climacteric**, v. 22, n. 3, p. 217-222, 2019.

MINASSIAN, V. A.; BAZI, T.; STEWART, W. F. Clinical epidemiological insights into urinary incontinence. **Int Urogynecol J**. 2017, v. 28, n. 5, p. 687-96.

MORAN, S.; BOOKER, H.; STAINES, J.; WILLIAMS, S. Rates and risk factors of injury in CrossFit: a prospective cohort study. **J Sports Med Phys Fitness**, v. 57, n. 9, p. 1147-53. 2017.

SILVA, V. A.; D'ELBOUX, M. J. Fatores associados à incontinência urinária em idosos com critérios de fragilidade. **Texto Contexto Enferm**. v. 21, n. 2, p. 338-347, 2012.

TAMANINI, J. T. N. *et al.* Validação do "King's Health Questionnaire" para o português em mulheres com incontinência urinária. **Rev. Saúde Pública**, v. 37, n. 2, p. 203-211, 2003.

TIBANA, R. A.; DE FARIAS, D. L.; NASCIMENTO, D.; DA SILVA-GRIGOLETTO, M. E.; PRESTES, J. Relação da força muscular com o desempenho no levantamento olímpico em praticantes de CrossFit(r). **Rev Andal Med Deporte**, v. 11, p. 84-8, 2018.

WOOD, L. N.; ANGER, J. T. Urinary incontinence in women. **BMJ**, v. 349, 2014.