



Faculdade Pernambucana de Saúde

Julyana Mirelle da Silva Souza

Naiara Marques Siqueira

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

Recife, 2017



Faculdade Pernambucana de Saúde

PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES PRATICANTES DE CROSSFIT

Trabalho de Conclusão de Curso das acadêmicas Naiara Marques Siqueira e Julyana Mirelle da Silva Souza, alunas do 8º período do curso de Fisioterapia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) sob a orientação da Prof. Ms. Julianna de Azevedo Guendler e coorientação da Ms. Vanessa Maria Laranjeiras Lins.

Recife, 2017

PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES PRATICANTES DE CROSSFIT¹

PREVALENCE OF URINARY INCONTINENCE IN WOMEN PRACTITIONERS OF CROSSFIT

SOUZA, Julyana Mirelle da Silva², SIQUEIRA, Naiara Marques³, LINS, Vanessa Maria Laranjeiras⁴, GUENDLER, Julianna de Azevedo⁵.

1.Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do título de graduação em Fisioterapia pela Faculdade Pernambucana de Saúde.

2.Graduanda do 8º Período de Fisioterapia da Faculdade Pernambucana de Saúde, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, julyanamirelle@hotmail.com.

3.Graduanda do 8º Período de Fisioterapia da Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, Pernambuco, naih_marques@hotmail.com.

4. Fisioterapeuta em Saúde da Mulher, Mestre em Saúde Materna Infantil, vanessalaranjeiras@hotmail.com.

5.Fisioterapeuta em Saúde da Mulher, Docente da Faculdade Pernambucana de Saúde, Coordenadora de Tutores da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), jujuguendler@hotmail.com.

Endereço para correspondência: Av. Mal. Mascarenhas de Moraes, 4861 - Imbiribeira, Recife - PE, 51180-001.

RESUMO

Objetivo: verificar a prevalência de incontinência urinária em mulheres praticantes de *crossfit*. **Métodos:** estudo de corte transversal, descritivo e analítico, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP-FPS). Foram incluídas no estudo mulheres acima de 18 anos, praticantes de *crossfit* na Academia Bunker Equilíbrio *Crossfit*. A coleta de dados ocorreu através do preenchimento de dois questionários. O primeiro foi de identificação pessoal e histórico ginecológico e o segundo foi a versão traduzida para o português do *International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF)*. **Resultados:** a amostra deste estudo foi constituída por 149 mulheres com média de idade de 29,87 anos. Apenas 8,1% autorrelataram perder urina durante a prática de atividade física; e outras 11,4% são incontinentes em outras ocasiões, totalizando 19,5% de mulheres com IU. Além disso, 33,3% das mulheres que referiram ter incontinência urinária sentem dor na região lombar. **Conclusão:** conclui-se a partir deste estudo que a prevalência de incontinência urinária nas mulheres praticantes de *crossfit* é considerável. Desta forma, é válido enfatizar que os profissionais que atuam nessa área devem estar cientes da necessidade do fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico na prática de atividades que exijam maiores impactos, buscando melhor planejamento de exercícios e orientações às mulheres durante a execução do exercício físico.

Palavras-chave: Incontinência urinária, exercício, prevalência.

ABSTRACT

Objective: to verify the prevalence of urinary incontinence in woman practicing crossfit. **Methods:** cross-sectional, descriptive and analytical study, approved by Ethics Committee on Human Research of the Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). The study included women over 18 years of age, practitioners of crossfit at Academy Bunker Equilibrio Crossfit. The data collection was done through the filling of a personal identification questionnaire and gynecological historic and the *International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF)*. **Results:** The sample of this study consisted of 149 women with a mean age of 29.87 years. Only 8.1% reported losing urine during physical activity; and another 11.4% are incontinent on other occasions, totaling 19.5% of women with IU. In addition, 33.3% of women reported having urinary incontinence feel pain in the lower back. **Conclusion:** it concludes from the study that is a prevalence of urinary incontinence in women practicing crossfit and considerable. In this way, it is valid to emphasize that the professionals who work in this must be aware of the need to strengthen the pelvic floor muscles in the practice of activities that want greater impacts, seeking better exercise plans and orientations to the women during the execution of the physical exercise.

Keywords: Urinary Incontinence, exercise, prevalence.

I. INTRODUÇÃO

A Sociedade Internacional de Continência (ICS) define Incontinência Urinária (IU) como qualquer perda involuntária de urina.¹ A IU é uma condição que afeta a população mundial, principalmente a feminina. A perda de urina não é uma realidade apenas de mulheres idosas, mas também, de mulheres jovens e na meia-idade², caracterizando um problema de saúde pública.³

É uma patologia que provoca diversos efeitos adversos sobre as atividades diárias, aspectos sociais, psicológicos, médicos e econômicos. A mulher tende ao isolamento devido ao desconforto, sua vida se torna limitada e também passa a sofrer com problemas sexuais, alterações do sono, baixa autoestima e depressão²⁻⁴.

Os tipos mais comuns de IU são: Incontinência Urinária de Esforço (IUE), onde há perda de urina associada ao aumento da pressão intra-abdominal e fraqueza dos músculos do assoalho pélvico; Incontinência Urinária de Urgência (IUU), neste tipo ocorre contrações involuntárias do músculo da bexiga, forte desejo de urinar acompanhado de perda de urina e Incontinência Urinária Mista (IUM), quando estão presentes sintomas dos dois tipos citados anteriormente.⁵⁻⁶

Geralmente, a causa da IU é multifatorial. Entre elas podemos citar o climatério, pela diminuição dos hormônios femininos; a gestação e parto vaginal, pelo trauma neuromuscular da musculatura do assoalho pélvico (MAP) e redução da eficácia ou função inadequada dos MAP; cirurgias ginecológicas; envelhecimento pelas alterações neurológicas ou bioquímicas; uso de medicamentos, cafeína e tabaco; presença de algumas patologias como diabetes mellitus, esclerose múltipla, demência, depressão, obesidade, câncer de bexiga, infecções urinárias de repetição e parkinsonismo. Além disso, existem evidências de que a IU é comum em mulheres jovens durante atividades físicas estressantes.⁷⁻⁸

Grande parte dos estudos de prevalência de IU indica uma variação entre 5 a 59%. Essa discrepância pode ocorrer em virtude da escolha da amostra como idade, sexo, nível cultural, tipo de IU e gravidade da doença. A IUE é a mais comum entre mulheres praticantes de atividade física, atingindo cerca de 26 a 33% desse grupo.⁹ Manobras como tossir, espirrar, levantar peso, subir escada, entre outros, podem ocasionar o aumento das pressões intra-abdominal e intravesical. O aumento dessas

pressões deve ser proporcional ao da pressão de fechamento uretral. Quando há desequilíbrio entre essas duas pressões, ocorre a perda involuntária de urina³.

O impacto causado pelos exercícios pode afetar o mecanismo de continência alterando a quantidade de força transmitida para o assoalho pélvico. A força de transmissão do choque é transferida para o assoalho pélvico, contribuindo para a incontinência.¹⁰ Esportes que incluem atividades de alto impacto como: ginástica, atletismo e alguns jogos com bola têm as maiores prevalências de IU. Geralmente as atletas relatam que a perda urinária é muito constrangedora e que prejudica a concentração e a performance.¹¹

Considera-se a atividade física de alto impacto como fator de risco para o surgimento da IU.¹¹ Um estudo realizado com 108 mulheres no município de França-SP constatou que a IU esteve presente nas mulheres praticantes de exercício físico, sendo as maiores queixas de perda urinária nas praticantes de musculação.¹²

O *crossfit* é um programa de atividade física relativamente novo, mas que vem ganhando reconhecimento entre a população fisicamente ativa. Ele integra diversos padrões de movimentos funcionais que inclui movimentos cíclicos (corrida, remo, pular corda, etc), halterofilismo (levantamento de peso olímpico e levantamento de peso básico), ginástica olímpica (barras, flexões, argolas, etc) e movimento balísticos, dentro de uma única sessão de exercícios, realizados com intensidade alta.

Esse esporte tem alta intensidade biomecânica e fisiológica, o que leva o praticante a um esforço máximo para atingir seus objetivos físicos e psicológicos. As sessões de treino geralmente incluem uma combinação de movimentos como um circuito com pouca ou nenhuma pausa para descanso. Iniciando com um aquecimento, seguido de uma atividade fortalecimento ou de melhoria de alguma habilidade, para então começar o treino de condicionamento¹³⁻¹⁵.

Diante da prevalência de mulheres com IU, principalmente nas que praticam atividade física de alto impacto, o objetivo desse estudo foi identificar a prevalência de IU em mulheres praticantes de *crossfit*.

II. MÉTODOS

Trata-se de um estudo de corte transversal, descritivo, realizado no período de abril a dezembro de 2017, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP-FPS).

As mulheres que participaram da pesquisa foram selecionadas por conveniência na Academia Bunker Equilíbrio Crossfit, localizada em Recife-PE. De início foram apresentados os objetivos do estudo e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A entrevista foi realizada após o consentimento e a assinatura do TCLE.

Foram incluídas no estudo mulheres acima de 18 anos praticantes de crossfit na Academia Bunker Equilíbrio Crossfit. Os critérios de exclusão estabelecidos foram: mulheres que fizeram cirurgia para correção de prolapso ou para incontinência urinária; mulheres com infecção urinária e gestantes.

A pesquisa teve início com a aplicação de uma lista de checagem, contendo os critérios de elegibilidade. A seguir, foi utilizado um questionário de identificação incluindo as seguintes variáveis: nome, idade, se está realizando fisioterapia para IU, número e tipos de partos, uso de medicações, histórico de cirurgias ginecológicas, entre outros, elaborado pelas autoras.

Após o preenchimento do formulário de coleta de dados, o próximo passo foi a aplicação da versão traduzida para o português de um questionário de qualidade de vida para incontinência urinária, *International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form* (ICIQ-SF), que incluía os seguintes itens: frequência de perda de urina, quantidade que pensa que perde, interferência na vida diária e quando perde urina.

Antes da entrevista as participantes foram informadas da definição e tipos de IU, através de um panfleto produzido pelas autoras.

Os dados coletados foram checados e computados em planilha do programa Excel®, em seguida, transportados para o software SPSS 21.0 (*Statistical Package for the Social Sciences*), para serem analisados. Este mesmo programa foi utilizado para geração de gráficos e tabelas de frequências simples e cruzadas, que subsidiaram as análises.

III. RESULTADOS

A amostra deste estudo foi constituída por 149 mulheres com faixa etária entre 18 e 45 anos e média de idade de 29,87 anos. Na questão relacionada ao estado civil, 59,7% das entrevistadas eram solteiras; 34,9% casadas; 4,7% divorciadas e 0,7% viúvas.

Um percentual de 70% das mulheres entrevistadas eram nulíparas. Das que possuíam filhos, 53% declarou ter um filho; 42% dois filhos e 4% três filhos. O parto cesáreo foi o mais comum, ocorrendo em 91%. A maioria das mulheres entrevistadas não teve nenhum aborto (89%).

Em relação à prática do crossfit, realizavam a menos de um ano (55,7%); entre um e dois anos (32,2%) e a mais de dois anos (12,1%). Além do crossfit, grande parte das mulheres pratica outro tipo de atividade física, e 32,2% já realizaram pilates, yoga ou dança do ventre.

Entre as 149 entrevistadas, não houve relato de perda urinária em 80,5%; 8,1% autorrelataram perder urina durante a prática de atividade física, sendo todas na faixa etária entre 26 e 35 anos; e outras 11,4% são incontinentes em outras ocasiões, totalizando 19,5% de mulheres com IU (Tabela 1). Além disso, 33,3% das mulheres que referiram ter incontinência urinária sentem dor na região lombar (Figura 1).

Quanto à frequência da prática do crossfit para as mulheres incontinentes, 44% realizavam o esporte a menos de seis meses; 26% de seis meses até um ano; 22% tinham até dois anos de prática e 7% praticavam a mais de dois anos.

No tocante, frequência de perda de urina, 14,2% perde uma vez por semana ou menos; 3,4% perdem duas ou três vezes por semana e 0,7% perdem diversas vezes ao dia. Quando indagadas sobre quantidade que pensa que perde, 15% perde uma pequena quantidade; 1% uma moderada quantidade e 1% uma grande quantidade (Tabela 2).

IV. DISCUSSÃO

O presente estudo, por meio da análise de questionários, mostrou que a incontinência urinária em mulheres praticantes de crossfit é uma patologia presente, no qual das 149 mulheres entrevistadas, 19,5% relataram ser incontinentes, destas 8,1% durante a prática de atividade física.

Sabemos que a causa da IU é multifatorial, e que a gestação, o parto vaginal, o envelhecimento e o climatério são fatores que aumentam o risco das mulheres terem essa patologia. Porém, mulheres jovens e nulíparas também estão expostas a esses fatores, principalmente as praticantes de atividade física. Em um estudo do tipo descritivo e transversal, realizado numa universidade do município de Campinas, com alunas do curso de Educação física, todas nulíparas e com idade média de 21,4 anos, 50% queixaram-se perder urina quando realizavam algum esforço físico.¹⁶ O presente estudo apresentou faixa etária semelhante, porém houve divergência na prevalência de incontinência urinária. Isso pode ter ocorrido devido a diferenças na metodologia dos estudos.

Em outro estudo descritivo, realizado em Santa Catarina, com 190 idosos praticantes de atividade física, no Programa de Extensão do Grupo de Estudos da Terceira Idade (Geti), foi observado que, a atividade física pode prevenir ou até tratar a IU, pois, durante o exercício físico, o aumento da pressão intra-abdominal vem seguido de uma contração simultânea ou pré-contração dos músculos do assoalho pélvico, fortalecendo indiretamente estes músculos. Contudo, 10,4% das mulheres perdem urina durante a atividade física, dado que corrobora com o presente estudo que verificou que 8,1% das mulheres possuem IU relacionada a prática de exercício físico. Tal fato poderia ser explicado pela hipótese de que os músculos do assoalho pélvico podem danificar-se cronicamente, devido ao aumento repetitivo da pressão intra-abdominal.⁹

Neste estudo observou-se uma considerável quantidade de mulheres incontinentes que relataram sentir dor na região lombar. Dado semelhante a um estudo do tipo analítico transversal estudo, realizado na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade de São Francisco (CEF-USF), com 20 mulheres, divididas em dois

grupos, 10 incontinentes (GI) e 10 continentes (GC). No qual, todas as mulheres do GI apresentavam dor lombar. A função dos MAP pode ser acometida por alterações posturais. Os desajustes na pelve podem afetar a coluna, alterar a tensão e a distensão perineal, causando prejuízos ao funcionamento dos MAP.¹⁷

Em Teresina, Piauí, foi realizado um estudo transversal quantitativo, com mulheres praticantes de jump, com média de idade de 29,9 anos. As mulheres que praticavam o esporte há menos de seis meses foram as que apresentaram uma maior prevalência da perda involuntária de urina. Tal fato pode ser atribuído à hipotonicidade dos músculos do assoalho pélvico nas pesquisadas¹. Esse dado foi semelhante ao do presente estudo, no qual o percentual de mulheres praticantes de crossfit que relataram ter incontinência urinária decaiu de acordo com o aumento do tempo de prática, levando a uma hipótese de que há um fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico e uma consequente diminuição da prevalência de IU.

V. CONCLUSÃO

Conclui-se a partir deste estudo que a prevalência de incontinência urinária nas mulheres praticantes de crossfit é considerável. A escassez de estudos que correlacionem a prática do esporte com a incontinência urinária, associado à falta de conhecimento sobre o tema, colabora com a negligência desta patologia, o que pode prejudicar o rendimento destas mulheres no treinamento, como também socialmente e emocionalmente.

Desta forma, é bastante válido enfatizar que os profissionais que atuam nessa área devem estar cientes da necessidade do fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico principalmente na prática de atividades que exijam maiores impactos, buscando melhores planejamentos de exercícios e orientações às mulheres durante a execução do exercício físico, esclarecendo o risco de desenvolver IU, caso o realize de maneira incorreta.

VI. REFERÊNCIAS

1. Almeida PP, Machado LRG. A prevalência de incontinência urinária em mulheres praticantes de jump. *Fisioter Mov.* 2012 jan-mar; 25(1):55-65.
2. Lopes MHBM, Higa R. Restrições causadas pela incontinência urinária à vida da mulher. *Rev Esc Enferm USP.* 2006; 40(1):34-41.
3. Rios JL, Silva BA. Fisioterapia na incontinência urinária de esforço: artigo de revisão. *Ver. Digital.* 2010; 14(140). Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd140/fisiopatologia-da-incontinencia-urinaria-de-esforco.htm>. Acesso em: 03 dez 2017.
4. Moura BG. Incontinência urinária feminina. *Rev Port Clin Geral* 2005;21:11-20
5. Costa AP, Santos FDRP. Abordagem da fisioterapia no tratamento da incontinência urinária de esforço: revisão da literatura. *Rev Femina.* 2012 mar-abr; 40(2).
6. Botelho F, Silva C, Cruz F. Incontinência Urinária Feminina. *Acta Urológica* 2007, 24; 1: 79-82.
7. Dedicção AC, Haddad M, Saldanha MES, Driusso P. Comparação da qualidade de vida nos diferentes tipos de incontinência urinária feminina. *Rev Bras Fisioter.*
8. Higa R, Lopes MHBM, Reis MJ. Fatores de risco para incontinência urinária na mulher. *Rev Ecs Enferm USP* 2008;42(1):187-92.
9. Virtuoso JF, Balbé GP, Dias RG, Mazo GZ. Sintomas de incontinência urinaria em idosos praticantes de atividade física. *Fit Perf J.* 2009 set-out; 8(5):366-71.
10. Caetano AS, Tavares MCGCF, Lopes MHBM. Incontinência urinária e a prática de atividades físicas. *Ver Bras Med Esporte.* 2007 jul-ago; 13(4).

11. Araújo MP et al. Relação entre incontinência urinária em mulheres atletas e distúrbio alimentar. Rev Assoc Med Bras 2008; 54(2): 146-9.
12. Patrizzi LP, Viana DA, Silva LMA, Pegorari MS. Incontinência urinária em mulheres jovens praticantes de exercício físico. R. Bras. Ci. e Mov. 2014; 22(3): 105-110.
13. Butcher SJ, Neyedly TJ, Horvey KJ, Benko CR. Do physiological measures predict selected CrossFit[®] benchmark performance? Open Access J Sports Med. 2015; 6:241-247.
14. Escobar KA, Morales J, Vandusseldorp TA. The Effect of a Moderately Low and High Carbohydrate Intake on Crossfit Performance. Int J ExercSci. 2016; 9(3): 460–470.
15. Xavier AA, Lopes AMC. Lesões musculoesqueléticas em praticantes de crossfit. Revista Interdisciplinar Ciências Médicas – MG 2017, 1(1): 11-27.
16. Santos ES, Caetano AS, Tavares MCGC, Lopes MHBM. Incontinência urinária entre estudantes de educação física. Ver Esc Enferm USP 2009; 43(2): 307-12.
17. Mello C, Pereira FM, Sousa GAF, Montoro NA. Alterações posturais e prevalência de dor lombar em mulheres com incontinência urinária. Brangaça Paulista: Universidade São Francisco; 2015.

Tabela 1 – Quando você perde urina?				
Variáveis	Total	18 a 25 anos	26 a 35 anos	36 a 45 anos
Nunca	80,5%	77%	81%	81%
Prática de atividade física	8,1%		8%	
Antes de chegar ao banheiro	4,7%	3%	3%	
Tusso ou espirro	2,7%			5%
Sem razão óbvia	1,3%	8%	7%	14%
Riso em excesso	1,3%	3%	1%	
Dormindo	0,7%	6%		
Quando ingere alguma bebida alcoólica	0,7%	3%		
ENTREVISTADAS	149	36	92	21

Tabela 2 – Quantidade de urina que perde e frequência da perda				
Variáveis	%			
Quantidade que perde				
Nenhuma	83,4%			
Pequena quantidade	15,2%			
Moderada quantidade	0,7%			
Grande quantidade	0,7%			
		Faixa etária		
Frequência de perda	Total	18 a 25 anos	26 a 35 anos	36 a 45 anos
Nunca	81,3%	80%	83%	80%
Uma vez por semana ou menos	14,4%	14%	15%	10%
Duas ou três vezes por semana	3,6%	6%	1%	10%
Diversas vezes ao dia	0,7%		1%	
ENTREVISTAS	148	35	92%	21

Figura 1 – Presença de dor lombar nas mulheres incontinentes

