



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I - CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BACHARELADO EM FISIOTERAPIA**

ANA BEATRIZ RODRIGUES LEANDRO

**AVALIAÇÃO DOS SINTOMAS DO ASSOALHO PÉLVICO EM MULHERES
PRATICANTES DE *CROSS TRAINING***

**CAMPINA GRANDE - PB
2024**

ANA BEATRIZ RODRIGUES LEANDRO

**AVALIAÇÃO DOS SINTOMAS DO ASSOALHO PÉLVICO EM MULHERES
PRATICANTES DE *CROSS TRAINING***

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Isabelle Eunice de Albuquerque Pontes Melo Leite

**CAMPINA GRANDE - PB
2024**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

L437a Leandro, Ana Beatriz Rodrigues.
Avaliação dos sintomas do assoalho pélvico em mulheres praticantes de cross training [manuscrito] / Ana Beatriz Rodrigues Leandro. - 2024.
26 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2024.

"Orientação : Profa. Dra. Isabelle Eunice de Albuquerque Pontes Melo Leite, Coordenação do Curso de Fisioterapia - CCBS. "

1. Treinamento intervalado de alta intensidade. 2. Mulheres. 3. Incontinência urinária. I. Título

21. ed. CDD 615.82

ANA BEATRIZ RODRIGUES LEANDRO

AVALIAÇÃO DOS SINTOMAS DO ASSOALHO PÉLVICO EM MULHERES
PRATICANTES DE *CROSS TRAINING*

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado ao Departamento do Curso
de Fisioterapia da Universidade Estadual
da Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Fisioterapia.

Aprovada em: 25/06/2024.

BANCA EXAMINADORA

Isabelle Eunice de Albuquerque Pontes

Profa. Dra. Isabelle Eunice de Albuquerque Pontes Melo Leite (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Lorena C. Macêdo

Profa. Dra. Lorena Carneiro de Macêdo
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Marlem Oliveira Moreira

Prof. MsC. Marlem Oliveira Moreira
Faculdade Integrada de Patos- Pós graduação lato sensu (FIP)

A toda minha família, por sempre me incentivar a estudar, pelo cuidado, apoio e grande desejo de me ver concluindo o curso, DEDICO.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização da amostra.....	10
Tabela 2 - Perfil de prática de atividade física por grupo.....	11
Tabela 3 - Escores do PFDI-20, PFIQ-7 e FSFI por grupo.....	12

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP-UEPB	Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba
DAP	Disfunções do assoalho pélvico
DGPP	Transtorno da dor gênito-pélvica/penetração
FSFI	<i>Female Sexual Function Index</i>
IA	Incontinência anal
IU	Incontinência urinária
MAP	Musculatura do assoalho pélvico
MMII	Membros inferiores
MMSS	Membros superiores
PFDI-20	<i>Pelvic Floor Distress Inventory</i>
PFIQ-7	<i>Pelvic Floor Impact Questionnaire</i>
SPSS	<i>Statistical Package for Social Science for Windows</i>
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 MATERIAIS E MÉTODO.....	9
3 RESULTADOS.....	10
4 DISCUSSÃO.....	12
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	14
REFERÊNCIAS.....	14
AGRADECIMENTOS.....	25
ANEXO A - PELVIC FLOOR DISTRESS INVENTORY (PFDI-20).....	18
ANEXO B - PELVIC FLOOR IMPACT QUESTIONNAIRE (PFIQ-7).....	20
ANEXO C - FEMALE SEXUAL FUNCTION INDEX (FSFI).....	21

AVALIAÇÃO DOS SINTOMAS DO ASSOALHO PÉLVICO EM MULHERES PRATICANTES DE *CROSS TRAINING*

EVALUATION OF PELVIC FLOOR SYMPTOMS IN WOMEN CROSS TRAINING

LEANDRO, Ana Beatriz Rodrigues^{1*}
LEITE, Isabelle Eunice de Albuquerque Pontes Melo^{2**}

RESUMO

INTRODUÇÃO: Mulheres praticantes de exercício de alto impacto, como o *Cross Training*, tem um maior risco de desenvolver disfunções do assoalho pélvico (DAP), incluindo incontinência urinária (IU), incontinência anal (IA), constipação intestinal e disfunção sexual. A principal característica desses exercícios é o aumento significativo de massa muscular devido à carga excessiva, provocando o aumento da pressão intra-abdominal e sobrecarga da musculatura do assoalho pélvico (MAP). **OBJETIVOS:** Verificar os impactos dos sintomas do assoalho pélvico em mulheres praticantes de *Cross Training* com e sem IU. **METODOLOGIA:** Tratou-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva, de corte transversal, tipo *survey online*, cuja coleta de dados aconteceu entre janeiro e maio do ano de 2024. Participaram da pesquisa mulheres praticantes de *Cross Training*, de todas as regiões brasileiras, com idade entre 18 e 57 anos, que praticam a modalidade há pelo menos seis meses, com frequência mínima de treinamento duas vezes por semana. A divulgação foi feita nas redes sociais e em academias específicas de realização do *Cross Training*. Após isso, preenchem um formulário com os dados sociodemográficos, antropométricos e clínicos, através de um formulário online no *Google Forms*. No mesmo formulário, a participante preenchia o questionário *Pelvic Floor Distress Inventory* (PFDI-20), *Pelvic Floor Impact Questionnaire* (PFIQ-7) e o *Female Sexual Function Index* (FSFI). A caracterização da amostra foi realizada por meio de medidas de tendência central e de dispersão ou de frequências (absolutas e relativas). Para verificação da relação entre as variáveis quantitativas, foi realizado o teste t de *student* e o teste de Mann – Whitney, o armazenamento e processamento dos dados foram realizados no *Statistical Package for Social Science for Windows* (SPSS, versão 20.0). **RESULTADO:** A amostra foi composta por 109 mulheres praticantes de *Cross Training*. Dessas, 35,78% declararam ter IU; comparando os grupos, houve diferença estatisticamente significativa na idade e no peso. Entre as que têm IU, 38,5% não perdem urina durante a prática de *Cross Training*, desse grupo, 48,7% perderam urina pulando corda, 5,1% no agachamento, 5,1% no levantamento terra e 2,6% no polichinelo. Já os escores dos questionários PFDI-20 e PFIQ-7 foram significantes estatisticamente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Encontrou-se uma tendência ao surgimento de IU em mulheres praticantes de *Cross Training*, com idade e peso mais elevados, verificou-se também que os exercícios com mais perda urinária foram os de pular corda, polichinelo e levantamento terra.

Palavras-chave: treinamento intervalado de alta intensidade, mulheres, incontinência urinária.

^{1*} Graduanda em Fisioterapia na Universidade Estadual da Paraíba - UEPB. E-mail: ana.leandro@aluno.uepb.edu.br

^{2**} Profa, Dra. do Curso de Bacharel em Fisioterapia na Universidade Estadual da Paraíba - UEPB. E-mail: isabellealbuquerque@servidor.uepb.edu.br

ABSTRACT

INTRODUCTION: Women who practice high-impact exercise, such as Cross Training, have a higher risk of developing pelvic floor disorders (PAD), including urinary incontinence (UI), anal incontinence (AI), constipation and sexual dysfunction. The main characteristic of these exercises is the significant increase in muscle mass due to excessive load, causing an increase in intra-abdominal pressure and overload of the pelvic floor muscles (PFM). **OBJECTIVES:** Check the impacts of pelvic floor symptoms in women practicing Cross Training with and without UI. **METHODOLOGY:** This was a quantitative, descriptive, cross-sectional, online survey type research, whose data collection took place between January and May of 2024. Women practicing Cross Training, from all Brazilian regions, aged between 18 and 57 years old, who have been practicing the sport for at least six months, with a minimum training frequency of twice a week. The promotion was made on social networks and in specific gyms where Cross Training is carried out. Afterward, they filled out a form with sociodemographic, anthropometric, and clinical data, using an online form on Google Forms. In the same form, the participant filled out the Pelvic Floor Distress Inventory (PFDI-20), Pelvic Floor Impact Questionnaire (PFIQ-7) and the Female Sexual Function Index (FSFI). The sample was characterized using measures of central tendency and dispersion or frequencies (absolute and relative). To verify the relationship between quantitative variables, the student's t test and the Mann – Whitney test were performed. Data storage and processing were carried out using the Statistical Package for Social Science for Windows (SPSS, version 20.0). **RESULTS:** The sample consisted of 109 women practicing Cross Training. Of these, 35.78% declared to have UI; comparing the groups, there was a statistically significant difference in age and weight. Among those with UI, 38.5% do not lose urine during Cross Training, of this group, 48.7% lost urine jumping rope, 5.1% in squats, 5.1% in deadlifts and 2.6% in jumping jacks. The scores from the PFDI-20 and PFIQ-7 questionnaires were statistically significant. **FINAL CONSIDERATIONS:** There was a tendency for UI to appear in women who practice Cross Training, with higher age and weight. It was also found that the exercises with the most urinary loss were jumping rope, jumping jacks and deadlifts.

Keywords: high-intensity interval training, women, urinary incontinence.

1 INTRODUÇÃO

As mulheres praticantes de exercícios de alto impacto, como o *Cross Training*, podem ter um maior risco de desenvolver disfunções do assoalho pélvico (DAP), incluindo incontinência urinária (IU), incontinência anal (IA), constipação intestinal e disfunção sexual. As DAP são causadas por fraqueza ou lesão muscular devido à prática esportiva e são consideradas um problema de saúde pública com incidência crescente ao longo dos anos (Wu *et al.*, 2014).

Os exercícios de alto impacto são caracterizados pelo aumento significativo da massa muscular devido à carga excessiva, principalmente das extremidades inferiores. Essa carga aumenta a pressão intra-abdominal e sobrecarrega as estruturas do assoalho pélvico, podendo tornar a musculatura do assoalho pélvico (MAP) ineficiente e causando DAP (Skaug, 2023).

Uma das práticas de exercício de alto impacto é o *Cross Training*, caracterizado pela prática de variados exercícios funcionais, através da alta carga, distância e velocidade, como correr, pular corda (*double-under* e *single-under*), *squat* (agachamento livre, com barra apoiada no peito e ombros e com barra cargada acima da cabeça), *pull-up* (suspensões na barra), *push-up* (flexão de braço em prancha reta), *dip* (mergulho ou rápida flexo-extensão), escaladas na corda. O principal objetivo dessa modalidade de exercício é melhorar a resposta

neurológica, endócrina, a funcionalidade e metabolismo do indivíduo. Grande parte dos movimentos envolve força no core, nos membros superiores (MMSS) e membros inferiores (MMII) (Glassman, 2002a; Glassman, 2007).

Estudos analisados na revisão de Silva *et al.* (2021) afirmam que mulheres praticantes de *Cross Training* tem uma maior prevalência de DAP quando comparadas com praticantes de exercícios de baixo impacto. Observou-se que essa prevalência impacta a qualidade de vida, satisfação sexual, bem-estar psicológico e social, reduz a concentração e o desempenho durante o exercício e causa sentimentos de constrangimento das atletas; outra consequência é o abandono da prática esportiva (Lopes *et al.*, 2018).

Com base nos estudos expostos, relatando que diversas mulheres praticantes de exercícios de alto impacto apresentam DAP, o objetivo deste trabalho foi verificar os impactos dos sintomas do assoalho pélvico em mulheres praticantes de *Cross Training* com e sem IU.

2 MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva, de corte transversal, tipo *survey online*, cuja coleta de dados aconteceu entre janeiro e maio do ano de 2024. A população do estudo foi constituída por mulheres praticantes de *Cross Training*, de todas as regiões brasileiras. Como critério de inclusão, foram selecionadas mulheres com idade entre 18 e 57 anos, que praticam a modalidade há pelo menos seis meses, com frequência mínima de treinamento duas vezes por semana. Foram excluídas aquelas que estivessem grávidas e que relataram ter prolapso de órgãos pélvicos.

A divulgação da pesquisa foi feita nas redes sociais e em academias específicas de realização do *Cross Training*. As mulheres que aceitaram participar eram orientadas a assinar virtualmente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, após isso, preenchiam um formulário com os dados sociodemográficos, antropométricos e clínicos, através de um formulário online no *Google Forms*. Foram consideradas as variáveis: idade, altura, peso, IMC, situação conjugal, escolaridade, região do Brasil em que reside, se participa de competições, frequência semanal de treinos e a presença ou não de IU.

No mesmo formulário, a participante preenchia o questionário *Pelvic Floor Distress Inventory* (PFDI-20) (ANEXO A), validado para o português por Arouca *et al.* (2015), que avalia o desconforto e mensura a gravidade dos sintomas das DAP, possuindo três competências: urinária, colorretal e prolapso de órgãos pélvicos. Também foi utilizado o questionário *Pelvic Floor Impact Questionnaire* (PFIQ-7) (ANEXO B), validado no Brasil também por Arouca *et al.* (2015), que verifica o impacto das DAP na qualidade de vida dessas mulheres.

Também devia ser preenchido o *Female Sexual Function Index* (FSFI) (ANEXO C), validado por Thiel *et al.* (2008) para língua portuguesa, responsável por avaliar a função sexual feminina nas últimas quatro semanas, para os domínios de: desejo sexual, excitação sexual, lubrificação vaginal, orgasmo, satisfação sexual e dor.

Os dados foram armazenados no Google Planilha. A caracterização da amostra foi realizada por meio de medidas de tendência central (média) e de dispersão (desvio-padrão) ou de frequências (absolutas e relativas), a depender do tipo de variável. Foi realizado o teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov para definir o tipo de variável. Para analisar a associação entre as variáveis categóricas, foi utilizado o teste de Qui-Quadrado. Já para verificar a relação entre as variáveis quantitativas, foi realizado o teste t de *student* para amostras independentes quando a variável teve distribuição normal, e o teste de Mann – Whitney quando as variáveis eram não normais. O armazenamento e processamento dos dados foram realizados no *Statistical Package for Social Science for Windows* (SPSS, versão 20.0).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual

da Paraíba (CEP-UEPB) sob o número CAAE: 76403723.8.0000.5187 e parecer número 6.6111.511, respeitando a resolução 510/2016 e 14.874/2024 do Conselho Nacional de Saúde/MS em vigor, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos, a presente pesquisa cumpre com todos os princípios éticos vigentes.

3 RESULTADOS

Compuseram a amostra deste estudo 109 mulheres praticantes de *Cross Training* há pelo menos seis meses, de todas as regiões do Brasil. Para responder ao objetivo do estudo, elas foram separadas em dois grupos, um grupo que declarou ter IU (n=39, 35,78%) e o outro grupo negou ter IU (n=70, 64,22%). A tabela 1, abaixo, traz a caracterização da amostra. Quando comparados os grupos, houve diferença estatisticamente significativa na idade e no peso, nas demais variáveis, houve homogeneidade entre os grupos.

TABELA 1 – CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA (n = 109)

VARIÁVEIS	COM IU (n = 39)	SEM IU (n = 70)	P VALOR
Idade	33,69 ± 6,11	30,67 ± 7,50	0,034*
Altura	1,62 ± 0,63	1,62 ± 0,48	0,866
Peso	70,15 ± 12,24	65,75 ± 8,88	0,033*
IMC (numérico)	26,63 ± 4,24	24,91 ± 3,22	
IMC (categórico)			
Peso adequado	38,5% (n = 15)	54,3% (n = 38)	
Sobrepeso	43,6% (n = 17)	28,6% (n = 20)	0,227
Obesidade	17,9% (n = 9)	17,1% (n = 12)	
Situação Conjugal			
Solteira	38,5% (n = 15)	51,4% (n = 36)	
Casada	53,8% (n = 21)	45,7% (n = 32)	0,284
Divorciada	7,7% (n = 3)	2,9% (n = 2)	
Escolaridade			
Ensino Médio	5,1% (n = 2)	11,4% (n = 8)	
Ensino Superior Completo	61,5% (n = 24)	51,4% (n = 36)	0,223
Ensino Superior Incompleto	5,1% (n = 2)	15,7% (n = 11)	
Pós-graduada	28,2% (n = 11)	21,4% (n = 15)	
Região do Brasil			
Norte	0%	2,9% (n = 2)	
Nordeste	56,4% (n = 22)	58,6% (n = 41)	
Sul	15,4% (n = 6)	20% (n = 14)	0,495
Sudeste	25,6% (n = 10)	14,3% (n = 10)	
Centro-Oeste	2,6% (n = 1)	4,3% (n = 3)	

Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

Quando se trata do perfil da prática do *Cross Training*, a tabela 2, a seguir, compara as características entre os dois grupos, não havendo diferença intergrupo quando observado o tempo de prática, se participam de competições, a frequência semanal de treinos ou a prática de outras modalidades de exercício. Cabe salientar que, mesmo naquelas que negaram a presença de IU, três mulheres disseram que tiveram perdas de urina durante os exercícios do *Cross Training*.

Destacando apenas aquelas que se queixaram de IU, 38,5% relataram que não perdem

urina durante a prática do *Cross Training*, 48,7% perdem urina enquanto pulam corda – no *Single-Under* e no *Double-Under*, 5,1% relatam perda no agachamento, 5,1% no levantamento terra e 2,6% no polichinelo.

TABELA 2 – PERFIL DE PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA POR GRUPO (n = 109)

VARIÁVEIS	COM IU (n = 39)	SEM IU (n = 70)	P VALOR
Participa de competições			
Sim	10,3% (n = 4)	24,3% (n = 17)	0,06
Não	89,7% (n = 35)	75,7% (n = 53)	
Tempo de prática			
Menos de 6 meses	20,5% (n = 8)	18,6% (n = 13)	0,396
Entre 6 meses e 1 ano	12,8% (n = 5)	10% (n = 7)	
Entre 1 ano e 3 anos	38,5% (n = 15)	54,3% (n = 38)	
Mais de 3 anos	28,2% (n = 11)	17,1% (n = 12)	
Frequência Semanal			
Até 2 vezes por semana	2,6% (n = 1)	5,7% (n = 7)	0,752
3 ou 4 vezes por semana	35,9% (n = 14)	34,3% (n = 24)	
5 a 7 vezes por semana	61,5% (n = 24)	60% (n = 42)	
Pratica outra atividade física			
Sim	53,8% (n = 21)	55,7% (n = 39)	0,504
Não	46,2% (n = 18)	44,3% (n = 31)	
Qual atividade física			
Nenhuma	46,2% (n = 18)	44,3% (n = 31)	0,256
Musculação	12,8% (n = 5)	24,3% (n = 17)	
Corrida	28,2% (n = 11)	14,3% (n = 10)	
Ciclismo	0%	2,9% (n = 2)	
Outras	12,8% (n = 5)	14,3% (n = 10)	
IU durante o cross			
Sim	61,5% (n = 24)	4,3% (n = 3)	<0,01*
Não	38,5% (n = 15)	95,7% (n = 67)	
Qual exercício			
Não perde	38,5% (n = 15)	95,7% (n = 67)	<0,01*
Pulando corda	48,7% (n = 19)*	2,9% (n = 2)	
Agachamento	5,1% (n = 2)	1,4% (n = 1)	
Polichinelo	2,6% (n = 1)	0%	
Levantamento terra	5,1% (n = 2)	0%	
Quando iniciou			
Não perco	0%	100% (n = 70)	<0,01*
Antes de iniciar o cross	61,5% (n = 24)	0%	
Depois de iniciar o cross	28,5% (n = 15)	0%	

Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

Todas as participantes do estudo foram solicitadas a responder os questionários PFDI-20, PFIQ-7 e FSFI. Os resultados dos escores desses questionários estão apresentados na tabela 3, abaixo, que compara a pontuação total entre os grupos de mulheres com e sem IU.

TABELA 3 – ESCORES DO PFDI, PFIQ – 7 E FSFI POR GRUPO (n = 109)

VARIÁVEIS	COM IU (n = 39)	SEM IU (n = 70)	P VALOR
PFDI ESCORE TOTAL	37,5 (17,7 – 70,83)	19,24 (6,25 – 39,05)	0,002*
PFIQ – 7 ESCORE	9,52 (0 – 33,32)	0 (0 – 9,52)	0,011*
TOTAL			
FSFI ESCORE TOTAL	28,30 (23,7 – 32,7)	29,75 (23,32 – 32,4)	0,660

Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

4 DISCUSSÃO

O *Cross Training* é uma modalidade que vem ganhando cada vez mais público no Brasil e no mundo e é notório o quanto as mulheres vem se identificando e aderindo a esta prática. Vendo esse interesse pungente no público feminino, o presente estudo objetivou verificar a sintomatologia da MAP em mulheres com e sem IU, que praticam *Cross Training*. Mulheres de todas as regiões do Brasil fizeram parte desse estudo, caracterizando uma amostra que representa bem o país. Os principais achados desse estudo mostram que a idade e peso diferiram entre os grupos, além de que os exercícios de pular corda foram aqueles nos quais as mulheres relataram mais perda de urina. Houve diferença significativa nos escores totais do PFDI-20 e PFIQ-7 entre os dois grupos.

O estudo de Thabet *et al.* (2023) explana que dentro das 444 (44,2%) mulheres que apresentam IU, a média de idade era de 40,2 anos, expondo então que essas mulheres tinham uma idade elevada e maior prevalência de ter IU. Também no estudo de Eliasson; Larsson; Mattsson (2001) que foi realizado com mulheres trampolinistas participantes de competições nacionais suecas, foi verificado que as mulheres que relataram ter IU (80%) eram mais velhas ($P < 0.001$), treinavam a mais tempo ($P = 0,04$) e possuíam uma frequência de treino maior ($P = 0,03$) quando comparadas às mulheres que não perdiam urina (20%). Os estudos citados corroboram com os achados da presente pesquisa, que encontrou uma média de idade maior entre as mulheres com queixa de IU.

Um estudo realizado em Omã, mostrou que 60,2% das mulheres que participaram da pesquisa para verificar os casos de IU na região estavam com sobrepeso ou obesidade, sabe-se que o aumento de peso leva a pressão intra-abdominal, ocasionando o crescimento dos casos de IU em mulheres com IMC elevado (Kiyumi *et al.*, 2020). Outrossim, no presente estudo, foi verificado que dentre as mulheres que relataram ter IU, 43,6% tinham sobrepeso e 17,9% obesidade, interligando ambos os estudos e confirmando que o IMC elevado é um fator de risco para o surgimento de IU nas mulheres.

No presente estudo foi observado que 61,5% das mulheres que apresentavam IU praticam o *Cross Training* cinco a sete vezes por semana. Outrossim, descobriu-se que mulheres que praticavam *Cross Training* cinco ou mais vezes por semana tinham três vezes mais probabilidade de apresentar incontinência por flatos durante os exercícios. O transtorno da dor gênito-pélvica/penetração (DGPP) foi observado em 48,7% das mulheres do estudo, enquanto o prolapso de órgãos pélvicos foi relatado em apenas 1,4% das mulheres (Pisani *et al.*, 2020). Ademais, no estudo de Li (2023), o *Cross Training* melhora efetivamente a qualidade geral de atletas também praticantes de basquete, como mostrado no estudo, houve redução da gordura corporal, melhora na aptidão física, capacidade vital e frequência cardíaca, confirmando que o esporte quando praticado com as variáveis corretas, é benéfico.

Como exposto no estudo de da Silva *et al.* (2018), realizado em academias *Trainer* e *Evolution* da cidade de Belém do Pará com mulheres praticantes de atividade física, apenas 12% afirmaram ter IU. Por outro lado, no presente estudo foi constatado que 53,8% das mulheres incontinentes praticam outra atividade física; dentre essas 12,8% pratica

musculação, 28,2% corrida e 12,8% respondeu praticar outra atividade física porém não especificou. Como mostrado neste estudo citado, a prevalência de IU em mulheres que frequentam apenas a academia é reduzido, porém quando ligado com o *Cross Training* as chances de ter IU são maiores, como mostrado no resultado do presente estudo.

Após a análise das respostas desse estudo foi verificado que dentre as 64,22% das mulheres que disseram não ter IU, 4,3% responderam ter perda urinária durante a prática de *Cross Training*. Na pesquisa de Freitas *et al.* (2018) feita com mulheres brasileiras, foi investigado o nível de conhecimento dessa população sobre a MAP através de quatro perguntas sobre localização, função, principais disfunções da MAP e opções de tratamento das disfunções e foi verificado que 55% das mulheres não tinham conhecimento. Diante disso, é possível verificar que muitas mulheres não possuem um conhecimento adequado sobre esses músculos e suas disfunções, acarretando na resposta errada do estudo, onde falaram não ter IU, mas ter perda urinária em determinado exercício.

Uma atividade esportiva bastante relacionada à perda de urina no estudo de Araújo *et al.* (2020) foi o exercício de pular corda, dividido em *double-under* (20,15%) e *single-under* (7,99%). Bem como, no estudo de Machado *et al.* (2021), nove das 12 mulheres com IU alegaram a perda urinária durante exercícios que precisam saltar (pular corda, pular sobre a caixa e polichinelos) e também o levantamento de peso, sem ocorrer em outras situações. Como mostrado na tabela 2 do presente estudo, o exercício de polichinelo compreende 2,6% da prevalência de perda urinária e o de pular corda 48,7% dos casos durante o exercício físico das participantes que responderam ao questionário, confirmando então que a prática desses exercícios geram um alto impacto na musculatura do assoalho pélvico aumentando a incidência de IU nessas atletas.

No estudo de Wikander *et al.* (2022) foi realizado com mulheres praticantes de levantamento de peso competitivo, que tem como objetivo levantar uma grande quantidade de peso em três levantamentos (agachamento, supino e levantamento terra), foi observado que 36,6% das mulheres que responderam tinham IU em alguma situação e 31,9% responderam ter sofrido IU nos últimos 3 meses antes da pesquisa. Como exposto na tabela 2 do presente estudo, das mulheres incontinentes, 5,1% dizem ter perda urinária no exercício de agachamento e outros 5,1% também relatam no treino de levantamento terra.

A priori, foi verificado no atual estudo que 61,5% da população que respondeu a pesquisa já sofria de IU antes de praticar o *Cross Training* e apenas 28,5% começou a perder após o início da modalidade. Também foi verificado que a média de peso das mulheres com IU da pesquisa era de 70,15 kg e consequentemente o IMC médio é de 26,63, confirmando o sobrepeso da amostra. Dessa forma, foi verificado no estudo de Kiyumi *et al.* (2020), que o sobrepeso é fator de risco para o surgimento da IU, justificando a grande porcentagem de prevalência dessa disfunção mesmo antes da prática de um esporte de alto impacto como o *Cross Training*.

Muitos estudos utilizam os questionários FSFI, PFIQ-7 e PFDI-20 para verificar a gravidade dos sintomas e reavaliar a função sexual da mulher com IU. Podemos citar o estudo de Forner; Beckman; Smith (2020) que foi utilizado o questionário PFDI-20 de forma *online* com mulheres corredoras e praticantes de *Cross Training*. Já no estudo de Martins; Correia (2023) foram utilizados o FSFI e também o PFDI-20 para a avaliação de corredoras e mulheres que praticam *Cross Training*. O PFIQ-7 foi utilizado pelo autor Paula (2022) em sua pesquisa onde verificava a prevalência e os fatores associados nas DAP em mulheres praticantes de *Cross Training*. No presente estudo, os questionários PFDI-20 e PFIQ-7 tiveram uma significância em seu resultado, confirmando que a IU reduz a qualidade de vida dessas mulheres devido aos seus sintomas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo, verificou-se que a frequência de IU em mulheres com idade e IMC mais elevados é maior; houve tendência também a perda urinária em exercícios como pular corda, agachamento, polichinelo e levantamento terra. Ademais, o número da amostra foi limitado, é provável que tenha interferido na análise final. Por isso, faz-se necessária a continuação da pesquisa devido a relevância do assunto cientificamente e buscando uma maior amostragem. Diante disso, acredita-se que essa pesquisa agrega de maneira científica aos profissionais, como também o entendimento do surgimento dessa disfunção.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Maita Poli de; BRITO, Luiz Gustavo Oliveira; ROSSI, Fabiana; GARBIERE, Maria Luiza; VILELA, Maria Eduarda; BITTENCOURT, Vitor Ferraz. Prevalence of Female Urinary Incontinence in Crossfit Practitioners and Associated Factors: an internet population-based survey. **Female Pelvic Medicine & Reconstructive Surgery**, [S.L.], v. 26, n. 2, p. 97-100, fev. 2020. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/spv.0000000000000823>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31990795/>. Acesso em: 02 ago. 2023.
- AROUCA, Mariana Alves Fernandes; DUARTE, Thaiana Bezerra; LOTT, Daniela Alves Malzone; MAGNANI, Pedro Sérgio; NOGUEIRA, Antonio Alberto; ROSA-E-SILVA, Júlio César; BRITO, Luiz Gustavo Oliveira. Validation and cultural translation for Brazilian Portuguese version of the Pelvic Floor Impact Questionnaire (PFIQ-7) and Pelvic Floor Distress Inventory (PFDI-20). **International Urogynecology Journal**, [S.L.], v. 27, n. 7, p. 1097-1106, 19 jan. 2016. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s00192-015-2938-8>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00192-015-2938-8>. Acesso em: 10 maio 2024.
- DA SILVA, Leidiany Bueno; SANTOS, Wyrlla Oliveira; ARAUJO, Nazete dos Santos; RODRIGUES, Cibele Nazaré Camara; CARNEIRO NUNES, Erica Feio. Urinary dysfunction in women practicing physical activity in academies – a cross-sectional study. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, Salvador, Brasil, v. 8, n. 1, p. 71–78, 2018. DOI: 10.17267/2238-2704rpf.v8i1.1756. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/1756>. Acesso em: 17 jun. 2024.
- ELIASSON, K; LARSSON, T; MATTSSON, E. Prevalence of stress incontinence in nulliparous elite trampolinists. **Journal Of Medicine e Science In Sports**. v. 12, n. 2, p. 106-110. abr. 2002. <https://doi.org/10.1034/j.1600-0838.2002.120207.x>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12121428/>. Acesso em: 10 jun. 2024.
- FORNER, Lori B.; BECKMAN, Emma M.; SMITH, Michelle D.. Do women runners report more pelvic floor symptoms than women in CrossFit®? A cross-sectional survey. **International Urogynecology Journal**. p. 1-8. out. 2020. <https://doi.org/10.1007/s00192-020-04531-x>. Disponível em: [file:///C:/Users/Acer/Downloads/10.1007@s00192-020-04531-x%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Acer/Downloads/10.1007@s00192-020-04531-x%20(1).pdf). Acesso em: 10 jun. 2024.

FREITAS, Leticia Maciel de; BO, Kari; FERNANDES, Ana Carolina Nociti Lopes; UECHI, Natalia; DUARTE, Thaiana Bezerra; FERREIRA, Cristine Homsy Jorge. Pelvic floor muscle knowledge and relationship with muscle strength in Brazilian women: a cross-sectional study. **International Urogynecology Journal**. v. 30, p. 1903-1909. 22 nov. 2018.

<https://doi.org/10.1007/s00192-018-3824-y>. Disponível em:

<https://link.springer.com/article/10.1007/s00192-018-3824-y#citeas>. Acesso em: 11 jun. 2024.

GLASSMAN, Greg. Foundations. **CrossFit Journal**, p. 1-8, abr. 2002. Disponível em:

<https://library.crossfit.com/free/pdf/Foundations.pdf>. Acesso em: 27 maio 2024.

GLASSMAN, Greg. Understanding CrossFit. **CrossFit Journal**, v. 56. p. 1-2, abr. 2007.

Disponível em: https://library.crossfit.com/free/pdf/CFJ_56-07_Understanding.pdf. Acesso em: 02 jun. 2024.

KIYUMI, Maisa H. Al; BELUSHI, Zaleikha I. Al; JAJU, Sanjay; MAHREZI, Abdulaziz M. Al. Urinary Incontinence Among Omani Women. **Sultan Qaboos University Medical Journal**. v. 20, n. 1, p. 45-53. 09 mar. 2020. <https://doi.org/10.18295/squmj.2020.20.01.007>.

Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7065693/#b11-squmj2002-e45-53>. Acesso em: 07 jun. 2024.

LI, Xiang. EFFECTS OF CROSSFIT PRACTICE ON THE PERFORMANCE OF BASKETBALL ATHLETES. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**. China, v. 29, p. 1-4. fev. 2023. http://dx.doi.org/10.1590/1517-8692202329012023_0033. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbme/a/PVCMYpJNV7sfhRfvX7yc7sG/?lang=en#>. Acesso em: 15 mar. 2024.

LOPES, Maria Helena Baena de Moraes; COSTA, Juliana Neves da; BICALHO, Mariana Bezzon; CASALE, Ticiane Ellen; CAMISÃO, Agnês Raquel; FERNANDES, Marcella Lima Victal. Profile and quality of life of women in pelvic floor rehabilitation. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 71, n. 5, p. 2496-2505, out. 2018. FapUNIFESP (SciELO).

<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0602>. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30304182/>. Acesso em: 05 jun. 2024.

MACHADO, Lisandra da Silva; CERENTINI, Taís Marques; LAGANÀ, Antonio Simone; ROSA, Patrícia Viana da; FICHERA, Michele; ROSA, Luís Henrique Telles da. Pelvic floor evaluation in CrossFit® athletes and urinary incontinence: a cross-sectional observational study. **Women & Health**. A, v. 61, n. 5, p. 440-499. maio 2021.

<https://doi.org/10.1080/03630242.2021.1927288>. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33993850/>. Acesso em: 15 maio 2024.

MARTINS, Érica de Freitas; CORREIA, Grasiéla Nascimento. **Impacto da prática do ciclismo e do Crossfit na função sexual de mulheres**. 2023. 64 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi - Facisa, Santa Cruz, 2023. Disponível em:

[file:///C:/Users/Acer/Downloads/Impactopraticaciclismo_Martins_2023%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Acer/Downloads/Impactopraticaciclismo_Martins_2023%20(1).pdf). Acesso em: 17 jun. 2024.

PAULA, Ygor Thiago Cerqueira de; PEGORARE, Ana Beatriz Gomes; SANTANA, Hugo Alexandre de Paula. **Disfunções do assoalho Pélvico em mulheres praticantes de Cross Training: prevalência e fatores associados**. 2022. 84 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Ciências do Movimento, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul Instituto

Integrado de Saúde, Campo Grande, 2022. Disponível em:
<https://repositorio.ufms.br/handle/123456789/5074>. Acesso em: 15 jun. 2024.

PISANI, Giulia Keppe; SATO, Tatiana de Oliveira; CARVALHO, Cristiano. Pelvic floor dysfunctions and associated factors in female CrossFit practitioners: a cross-sectional study. **International Urogynecology Journal**, [S.L.], v. 32, n. 11, p. 2975-2984, 30 out. 2020. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s00192-020-04581-1>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33125514/>. Acesso em: 02 ago. 2023.

SILVA, Andreza Tomasi da; SILVA, Yasmin Podlasinski da; FURLANETTO, Magda Patrícia. Disfunções do assoalho pélvico em praticantes de Crossfit. **Fisioterapia Brasil, Porto Alegre**, v. 22, n. 2, p. 233-248, 21 maio de 2021. Convergences Editorial. <http://dx.doi.org/10.33233/fb.v22i2.4480>. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1284167/disfuncoes-do-assoalho-pelvico-e-m-praticantes-de-crossfit.pdf>. Acesso em: 26 set. 2023.

SKAUG, Kristina Lindquist; ENGH, Marie Ellström; BØ, Kari. Acute Effect of Heavy Weightlifting on the Pelvic Floor Muscles in Strength-Trained Women – An Experimental Crossover Study. **Medicine & Science In Sports & Exercise**, [S.L.], p. 1-31, 11 ago. 2023. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1249/mss.0000000000003275>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37565457/>. Acesso em: 02 jun. 2024.

THABET, A.; BATTECHA, K.; ALAYAT, M.; ALI, M.; MAHMOUD, H; EBID, A. A.; EL-KAFY, E. M. Abd.; IBRAHIM, A. R.; EL-SAYED, M. S.; ALZHRANI, A.; ALJAERI, A.; FAQIH, A. Prevalence of urinary incontinence among women in Saudi Arabia: a cross-sectional study. **European Review For Medical And Pharmacological Sciences**. *Árabia Saudita*, v. 27, n. 13, p. 6040-6045. jul. 2023. DOI: 10.26355/eurrev_202307_32958. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37458645/#:~:text=Results%3A%20The%20prevalence%20of%20urinary,type%20being%20the%20most%20reported>. Acesso em: 08 jun. 2024.

THIEL, Rosane do Rocio Cordeiro; DAMBROS, Miriam; PALMA, Paulo César Rodrigues; THIEL, Marcelo; RICETTO, Cássio Luís Zanettini; RAMOS, Maria de Fátima. Tradução para português, adaptação cultural e validação do Female Sexual Function Index. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, [S.L.], v. 30, n. 10, p. 504-510, out. 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0100-72032008001000005>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/bF7SYs4SbxJV4FjZZFSC3vP/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 05 jun. 2024.

WIKANDER, Lolita; KIRSHBAUM, Marilynne N; WAHEED, Nasreena; GAHREMAN, Daniel e. Urinary Incontinence in Competitive Women Weightlifters. **Journal Of Strength And Conditioning Research**. v. 36, n.11 p. 3130-3135. 03 jun. 2021. doi: 10.1519/JSC.0000000000004052. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34100787/>. Acesso em: 13 jun. 2024.

WU, Jennifer M.; VAUGHAN, Camille P.; GOODE, Patricia S.; REDDEN, David T.; BURGIO, Kathryn L.; RICHTER, Holly E.; MARKLAND, Alayne D.. Prevalence and Trends of Symptomatic Pelvic Floor Disorders in U.S. Women. **Obstetrics & Gynecology**, [S.L.], v. 123, n. 1, p. 141-148, jan. 2014. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health).

<http://dx.doi.org/10.1097/aog.0000000000000057>. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24463674/>. Acesso em: 02 jun. 2024.

ANEXO A - PELVIC FLOOR DISTRESS INVENTORY (PFDI-20)

1- Você geralmente sente pressão na parte baixa do abdome/barriga?

SIM NÃO

Se sim, quanto a incomoda:

NADA UM POUCO MODERADAMENTE BASTANTE

2- Você geralmente sente peso ou endurecimento/frouxidão na parte baixa do abdome/barriga?

SIM NÃO

Se sim, quanto a incomoda:

NADA UM POUCO MODERADAMENTE BASTANTE

3- Você geralmente tem uma “bola”, ou algo saindo pra fora que você pode sentir na área da vagina?

SIM NÃO

Se sim, quanto a incomoda:

NADA UM POUCO MODERADAMENTE BASTANTE

4- Você geralmente tem que empurrar algo na vagina ou ao redor do ânus para ter evacuação/defecação completa?

SIM NÃO

Se sim, quanto a incomoda:

NADA UM POUCO MODERADAMENTE BASTANTE

5- Você geralmente experimenta uma impressão de esvaziamento incompleto da bexiga?

SIM NÃO

Se sim, quanto a incomoda:

NADA UM POUCO MODERADAMENTE BASTANTE

6- Você alguma vez teve que empurrar algo para cima com os dedos na área vaginal para começar ou completar a ação de urinar?

SIM NÃO

Se sim, quanto a incomoda:

NADA UM POUCO MODERADAMENTE BASTANTE

7- Você sente que precisa fazer muita força para evacuar/defecar?

SIM NÃO

Se sim, quanto a incomoda:

NADA UM POUCO MODERADAMENTE BASTANTE

8- Você sente que não esvaziou completamente seu intestino ao final da evacuação/defecação?

SIM NÃO

Se sim, quanto a incomoda:

NADA UM POUCO MODERADAMENTE BASTANTE

9- Você perde involuntariamente (além do seu controle) fezes bem sólidas?

SIM NÃO

Se sim, quanto a incomoda:

NADA UM POUCO MODERADAMENTE BASTANTE

10- Você perde involuntariamente (além do seu controle) fezes líquidas?

SIM NÃO

Se sim, quanto a incomoda:

NADA UM POUCO MODERADAMENTE BASTANTE

11- Você às vezes elimina flatos/gases intestinais, involuntariamente?

SIM NÃO

Se sim, quanto a incomoda:

NADA UM POUCO MODERADAMENTE BASTANTE

12- Você às vezes sente dor durante a evacuação/defecação?

SIM NÃO

Se sim, quanto a incomoda:

NADA UM POUCO MODERADAMENTE BASTANTE

13- Você já teve uma forte sensação de urgência que a fez correr ao banheiro para poder evacuar?

SIM NÃO

Se sim, quanto a incomoda:

NADA UM POUCO MODERADAMENTE BASTANTE

14- Alguma vez já sentiu uma “bola” ou um abaulamento na região genital durante ou depois do ato de evacuar/defecar?

SIM NÃO

Se sim, quanto a incomoda:

NADA UM POUCO MODERADAMENTE BASTANTE

15- Você tem aumento de frequência urinária?

SIM NÃO

Se sim, quanto a incomoda:

NADA UM POUCO MODERADAMENTE BASTANTE

16- Você geralmente apresenta perda de urina durante a sensação de urgência, que significa uma forte sensação de necessidade de ir ao banheiro?

SIM NÃO

Se sim, quanto a incomoda:

NADA UM POUCO MODERADAMENTE BASTANTE

17- Você geralmente perde urina durante risadas, tosses ou espirros?

SIM NÃO

Se sim, quanto a incomoda:

NADA UM POUCO MODERADAMENTE BASTANTE

18- Você geralmente perde urina em pequena quantidade (em gotas)?

SIM NÃO

Se sim, quanto a incomoda:

NADA UM POUCO MODERADAMENTE BASTANTE

19- Você geralmente sente dificuldade em esvaziar a bexiga?

SIM NÃO

Se sim, quanto a incomoda:

NADA UM POUCO MODERADAMENTE BASTANTE

20- Você geralmente sente dor ou desconforto na parte baixa do abdome/barriga ou região genital?

SIM NÃO

Se sim, quanto a incomoda:

NADA UM POUCO MODERADAMENTE BASTANTE

ANEXO B - PELVIC FLOOR IMPACT QUESTIONNAIRE (PFIQ-7)

Como os sintomas ou condições listadas ao lado:	BEXIGA	INTESTINO	VAGINA/PELVE
1- Geralmente afetam sua habilidade de realizar atividades domésticas (ex. cozinhar, arrumar a casa, lavar roupas)?	<input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Moderadamente <input type="checkbox"/> Bastante	<input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Moderadamente <input type="checkbox"/> Bastante	<input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Moderadamente <input type="checkbox"/> Bastante
2- Geralmente afetam sua habilidade de realizar atividades físicas como caminhar, nadar ou outro tipo de exercício?	<input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Moderadamente <input type="checkbox"/> Bastante	<input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Moderadamente <input type="checkbox"/> Bastante	<input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Moderadamente <input type="checkbox"/> Bastante
3- Geralmente afetam atividades de entretenimento, como ir ao cinema ou a um show?	<input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Moderadamente <input type="checkbox"/> Bastante	<input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Moderadamente <input type="checkbox"/> Bastante	<input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Moderadamente <input type="checkbox"/> Bastante
4- Geralmente afetam sua habilidade de viajar de carro ou ônibus por uma distância maior do que 30 minutos da sua casa?	<input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Moderadamente <input type="checkbox"/> Bastante	<input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Moderadamente <input type="checkbox"/> Bastante	<input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Moderadamente <input type="checkbox"/> Bastante
5- Geralmente afetam sua participação em atividades sociais fora de casa?	<input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Moderadamente <input type="checkbox"/> Bastante	<input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Moderadamente <input type="checkbox"/> Bastante	<input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Moderadamente <input type="checkbox"/> Bastante
6- Geralmente afetam sua saúde emocional (ex: nervosismo, depressão)?	<input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Moderadamente <input type="checkbox"/> Bastante	<input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Moderadamente <input type="checkbox"/> Bastante	<input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Moderadamente <input type="checkbox"/> Bastante
7- Fazem você se sentir frustrada?	<input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Moderadamente <input type="checkbox"/> Bastante	<input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Moderadamente <input type="checkbox"/> Bastante	<input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Moderadamente <input type="checkbox"/> Bastante

ANEXO C - FEMALE SEXUAL FUNCTION INDEX (FSFI)

1- Nas últimas 4 semanas com que frequência (quantas vezes) você sentiu desejo ou interesse sexual?

- 5= Quase sempre ou sempre
- 4= A maioria das vezes (mais do que a metade do tempo)
- 3= Algumas vezes (cerca da metade do tempo)
- 2= Poucas vezes (menos da metade do tempo)
- 1= Quase nunca ou nunca

2- Nas últimas 4 semanas, como você avalia o seu grau de desejo ou interesse sexual?

- 5= Muito alto
- 4= Alto
- 3= Moderado
- 2= Baixo
- 1= Muito baixo

3- Nas últimas 4 semanas, com que frequência (quantas vezes) você se sentiu sexualmente excitada durante a atividade sexual ou ato sexual?

- 0= Sem atividade sexual
- 5= Quase sempre ou sempre
- 4= A maioria das vezes (mais do que a metade do tempo)
- 3= Algumas vezes (cerca da metade do tempo)
- 2= Poucas vezes (menos da metade do tempo)
- 1= Quase nunca ou nunca

4- Nas últimas 4 semanas, como você classificaria seu grau de excitação sexual durante a atividade ou ato sexual?

- 0= Sem atividade sexual
- 5= Muito alto
- 4= Alto
- 3= Moderado
- 2= Baixo
- 1= Muito baixo ou absolutamente nenhum

5- Nas últimas 4 semanas, como você avalia o seu grau de segurança para ficar sexualmente excitada durante a atividade sexual ou ato sexual?

- 0= Sem atividade sexual
- 5= Segurança muito alta
- 4= Segurança alta
- 3= Segurança moderada
- 2= Segurança baixa
- 1= Segurança muito baixa ou Sem segurança

6- Nas últimas 4 semanas, com que frequência (quantas vezes) você ficou satisfeita com sua excitação sexual durante a atividade sexual ou ato sexual?

- 0= Sem atividade sexual
- 5= Quase sempre ou sempre

- 4= A maioria das vezes (mais do que a metade do tempo)
- 3= Algumas vezes (cerca da metade do tempo)
- 2= Poucas vezes (menos da metade do tempo)
- 1= Quase nunca ou nunca

7- Nas últimas 4 semanas, com que frequência (quantas vezes) você teve lubrificação (ficou com a “vagina molhada”) durante a atividade sexual ou ato sexual?

- 0= Sem atividade sexual
- 5= Quase sempre ou sempre
- 4= A maioria das vezes (mais do que a metade do tempo)
- 3= Algumas vezes (cerca da metade do tempo)
- 2= Poucas vezes (menos da metade do tempo)
- 1= Quase nunca ou nunca

8- Nas últimas 4 semanas, como você avalia sua dificuldade em ter lubrificação vaginal (ficar com a “vagina molhada”) durante o ato sexual ou atividade sexual?

- 0= Sem atividade sexual
- 1= Extremamente difícil ou impossível
- 2= Muito difícil
- 3= Difícil
- 4= Ligeiramente difícil
- 5= Nada difícil

9- Nas últimas 4 semanas, com que frequência (quantas vezes) você manteve a lubrificação vaginal (ficou com a “vagina molhada”) até o final da atividade ou ato sexual:

- 0= Sem atividade sexual
- 5= Quase sempre ou sempre
- 4= A maioria das vezes (mais do que a metade do tempo)
- 3= Algumas vezes (cerca da metade do tempo)
- 2= Poucas vezes (menos da metade do tempo)
- 1= Quase nunca ou nunca

10- Nas últimas 4 semanas, qual foi a dificuldade em manter a lubrificação vaginal (“vagina molhada”) até o final da atividade ou ato sexual?

- 0= Sem atividade sexual
- 1= Extremamente difícil ou impossível
- 2= Muito difícil
- 3= Difícil
- 4= Ligeiramente difícil
- 5= Nada difícil

11- Nas últimas 4 semanas, quando teve estímulo sexual ou ato sexual, com que frequência (quantas vezes) você atingiu o orgasmo (“gozou”)?

- 0= Sem atividade sexual
- 5= Quase sempre ou sempre
- 4= A maioria das vezes (mais do que a metade do tempo)
- 3= Algumas vezes (cerca da metade do tempo)

- 2= Poucas vezes (menos da metade do tempo)
- 1= Quase nunca ou nunca

12- Nas últimas 4 semanas, quando você teve estímulo sexual ou ato sexual, qual foi sua dificuldade em você atingir o orgasmo (“clímax/gozou”)?

- 0= Sem atividade sexual
- 1= Extremamente difícil ou impossível
- 2= Muito difícil
- 3= Difícil
- 4= Ligeiramente difícil
- 5= Nada difícil

13- Nas últimas 4 semanas, o quanto você ficou satisfeita com sua capacidade de atingir o orgasmo (“gozar”) durante atividade ou ato sexual?

- 0= Sem atividade sexual
- 5= Muito satisfeita
- 4= Moderadamente satisfeita
- 3= Quase igualmente satisfeita e insatisfeita
- 2= Moderadamente insatisfeita
- 1= Muito insatisfeita

14- Nas últimas 4 semanas, o quanto você esteve satisfeita com a proximidade emocional entre você e seu parceiro(a) durante a atividade sexual?

- 0= Sem atividade sexual
- 5= Muito satisfeita
- 4= Moderadamente satisfeita
- 3= Quase igualmente satisfeita e insatisfeita
- 2= Moderadamente insatisfeita
- 1= Muito insatisfeita

15- Nas últimas 4 semanas, o quanto você esteve satisfeita com o relacionamento sexual entre você e seu parceiro(a)?

- 5= Muito satisfeita
- 4= Moderadamente satisfeita
- 3= Quase igualmente satisfeita e insatisfeita
- 2= Moderadamente insatisfeita
- 1= Muito insatisfeita

16- Nas últimas 4 semanas, o quanto você esteve satisfeita com sua vida sexual de um modo geral?

- 5= Muito satisfeita
- 4= Moderadamente satisfeita
- 3= Quase igualmente satisfeita e insatisfeita
- 2= Moderadamente insatisfeita
- 1= Muito insatisfeita

17- Nas últimas 4 semanas, com que frequência (quantas vezes) você sentiu desconforto ou dor durante a penetração vaginal?

- 0= Não tentei ter relação
- 1= Quase sempre ou sempre

- 2= A maioria das vezes (mais do que a metade do tempo)
- 3= Algumas vezes (cerca da metade do tempo)
- 4= Poucas vezes (menos da metade do tempo)
- 5= Quase nunca ou nunca

18- Nas últimas 4 semanas, com que frequência (quantas vezes) você sentiu desconforto ou dor após a penetração vaginal?

- 0= Não tentei ter relação
- 1= Quase sempre ou sempre
- 2= A maioria das vezes (mais do que a metade do tempo)
- 3= Algumas vezes (cerca da metade do tempo)
- 4= Poucas vezes (menos da metade do tempo)
- 5= Quase nunca ou nunca

19- Nas últimas 4 semanas, como você classificaria seu grau de desconforto ou dor durante ou após a penetração vaginal:

- 0= Não tentei ter relação
- 1= Muito alto
- 2= Alto
- 3= Moderado
- 4= Baixo
- 5= Muito baixo ou absolutamente nenhum

AGRADECIMENTOS

À Deus, por todas as bênçãos que recebo, por me guiar e nunca desamparar em todos os momentos da minha vida; por toda força, proteção e cuidado perante todas as provações vividas.

À minha família, por tudo que representam em minha vida, por sempre permanecer ao meu lado nos momentos de angústia, cuidando e encorajando. Vocês são minha fonte de inspiração e vontade de conquistar tantas coisas.

À meu irmão Heitor, presente de Deus em minha vida, meu motivo pra lutar todos os dias por uma vida melhor e estável para ele. Como sempre digo, você é o amor da minha vida.

À minha sobrinha Bryanne, motivo de tanto perdão e aproximação da nossa família, sempre estarei ao seu lado.

À meu tio Diego, em especial, sempre lembrarei de você com carinho, você sempre terá um papel importante em minha vida. Lembro de como nunca mediu esforços para realizar meus sonhos.

À Escola Traços e Letras, fundamental na formação da mulher que sou hoje, de todo caráter, dedicação e força de vontade. Todas as “tias” permanecem presentes e são importantes em minha vida. Vocês são intermédio de Deus na vida de todos os alunos e principalmente na minha.

À minha amiga Thayná, amiga que nunca me desamparou, me ouviu, apoiou, acalmou e animou em tantos momentos. Sempre presente em todos os momentos, somos parecidas e diferentes ao mesmo tempo, você é muito importante na minha vida.

À minha amiga Alanna, sempre presente desde o 3º ano do ensino médio, um intermédio de Deus em minha vida. Sempre disposta a ouvir e aconselhar. E Deus em sua infinita bondade nos colocou para servir em sua obra juntas.

À minha amiga Clara e família, vocês são minha segunda família, sempre me acolhem, cuidam, ajudam e tornam meus dias mais animados. Vocês fazem parte das minhas conquistas.

Às minhas amigas Haielly e Mayara, chegaram em pouco tempo e se tornaram tão especiais em minha vida, são colo nos dias difíceis, alegria, amor e companheirismo. As palavras de encorajamento ditas por vocês são importantes e necessárias. Vocês são essenciais na minha caminhada.

À minha amiga Hevellyne, por sempre me acolher e está disposta a ajudar sempre que preciso. Você tem um papel importante na minha vida e na conclusão do meu TCC.

À minha irmã de EJC Hemilly, nossa conexão é incrível, sempre presente e disposta a me ouvir e aconselhar. Agora temos nossa princesa Helena, vocês são resposta das minhas orações, sempre estarei aqui por vocês.

À meus amigos da graduação, Hellen, Ivna e Jackson, sem vocês esse processo se tornaria impossível. Sempre dispostos a me ajudar, encorajar e entender, principalmente no meu período de crises de ansiedade e vontade de desistir. Vocês deixaram tudo mais leve.

À minha orientadora, a professora Isabelle, meu carinho pela senhora é enorme, me inspira a sempre buscar ser uma profissional melhor, mais humana, cuidadosa e prestativa. Pela disponibilidade de sempre ajudar. Sou grata, sem a senhora não seria possível.

Às professoras Lorena e Marlem, por se disponibilizarem a fazer parte da banca e contribuir significativamente neste momento tão importante na minha caminhada acadêmica.

À Mateus Dantas, pela contribuição para a conclusão do meu TCC, por toda a disponibilidade em ajudar e pela dedicação colocada neste trabalho.

À Universidade Estadual da Paraíba e ao Departamento de Fisioterapia, gratidão por terem me acolhido, por todo o conhecimento adquirido e por cada professor que tive o prazer de ser aluna.

À minha turma 78, pela confiança de ser a representante de todos durante anos, por me permitir resolver, organizar e preparar tantas coisas para nossa turma. Vocês foram importantes nessa caminhada.

À todos que estiveram presentes nessa caminhada e realização de mais um sonho, sou grata por todo carinho, vocês sempre permanecerão em meu coração.