



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

**MARIA CLARA BRASILEIRO RAPOSO**

**AVALIAÇÃO DOS SINTOMAS RELACIONADOS AO ASSOALHO PÉLVICO EM  
BAILARINAS: UM ESTUDO TRANSVERSAL**

**CAMPINA GRANDE – PB  
2024**

MARIA CLARA BRASILEIRO RAPOSO

**AVALIAÇÃO DOS SINTOMAS RELACIONADOS AO ASSOALHO PÉLVICO EM  
BAILARINAS: UM ESTUDO TRANSVERSAL**

Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia apresentado a Coordenação e Departamento do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito à obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

**Área de concentração:** Fisioterapia em uroginecologia.

**Orientadora:** Profa. Dra. Isabelle Albuquerque

**CAMPINA GRANDE – PB  
2024**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto em versão 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.

R219a Raposo, Maria Clara Brasileiro.  
Avaliação dos sintomas relacionados ao assoalho pélvico em bailarinas [manuscrito] : um estudo transversal / Maria Clara Brasileiro Raposo. - 2024.  
38 f. : il. color.

Digitado.

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

"Orientação : Prof. Dra. Isabelle Eunice Albuquerque Pontes Melo Leite, Departamento de Fisioterapia - CCBS".

1. Disfunções pélvicas. 2. Assoalho pélvico. 3. Ballet clássico. 4. Frouidão ligamentar. 5. Atividades físicas de alto impacto. I. Título

21. ed. CDD 615.82

MARIA CLARA BRASILEIRO RAPOSO

AValiação dos Sintomas Relacionados ao Assolho Pélvico em  
Bailarinas: Um Estudo Transversal

Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia apresentado a Coordenação e Departamento do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito à obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

**Área de concentração:** Fisioterapia em uroginecologia.

Aprovada em: 22/11/2024.

**BANCA EXAMINADORA**

Documento assinado eletronicamente por:

- **Danilo de Almeida Vasconcelos** (\*\*\*.989.174-\*\*), em 29/11/2024 11:04:03 com chave **ca85a434ae5a11efa7aa06adb0a3afce**.
- **Isabelle Eunice Albuquerque Pontes Melo Leite** (\*\*\*.799.334-\*\*), em 28/11/2024 08:35:29 com chave **dee0ed96ad7c11ef953c1a1c3150b54b**.
- **Lorena Carneiro de Macedo** (\*\*\*.011.634-\*\*), em 01/12/2024 22:16:59 com chave **210c2610b04b11ef82682618257239a1**.

Documento emitido pelo SUAP. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QrCode ao lado ou acesse [https://suap.uepb.edu.br/comum/autenticar\\_documento/](https://suap.uepb.edu.br/comum/autenticar_documento/) e informe os dados a seguir.

**Tipo de Documento:** Termo de Aprovação de Projeto Final  
**Data da Emissão:** 02/12/2024  
**Código de Autenticação:** b8a739



Dedico às mulheres e às bailarinas que um dia já escutaram “prenda o xixi!”  
E lembrem que “Os que foram vistos dançando, foram julgados insanos, pelos que não  
podiam escutar a música” – *Friedrich Nietzsche*  
Então, que comece a orquestra:

## RESUMO

**Introdução:** O *ballet* clássico é uma atividade de alto impacto, que envolve muita técnica e disciplina. Os movimentos que o constituem requerem força, flexibilidade, grandes amplitudes de movimento articular, agilidade, precisão e um bom trabalho de CORE. Uma consequência frequente da prática de *ballet* por um tempo considerável é o desenvolvimento de uma frouxidão ligamentar e articular adquirida, por fatores extrínsecos e não genéticos. Atualmente, ainda pouco se sabe sobre o impacto da prática de *ballet* na musculatura do assoalho pélvico (MAP) das mulheres bailarinas e se há relação entre essa prática e a predisposição para o desenvolvimento de disfunções da MAP. **Objetivo:** Avaliar os sintomas relativos ao assoalho pélvico em mulheres praticantes de *ballet* clássico. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal caráter exploratório, quantitativo de indivíduos do sexo feminino entre 18 e 35 anos que praticam *ballet* clássico por três anos ou mais e realizam pelo menos 2h de treino semanal. A coleta de dados será através de um questionário semi estruturado na plataforma online Google Forms englobando indivíduos de escolas de dança no Brasil e obteve uma amostra não probabilística aleatória com alcance de 106 indivíduos. Para a análise estatística, foi utilizado o SPSS, teste t não pareado e teste qui-quadrado. Os dados obtidos foram organizados e analisados através da estatística descritiva e inferencial, e análise de discurso, e dispostos em gráficos e tabelas utilizando os modelos do Microsoft Office Excel®, versão 2017. **Resultados:** A idade média das participantes foi de 22 anos e foi necessário organizar a amostra de acordo com as características da sua prática de dança e assim dividiu-se em três grupos. O estudo permitiu constatar que 30,65% mulheres praticantes de *ballet* clássico possuem algum quadro de UI, nas quais 23,8% perdem uma vez por semana ou menos e 31,7% relataram perder pouca quantidade. **Discussão:** Contudo, a população do grupo 2 (bailarinas iniciantes e que praticam menor carga horária de dança semanal) 34,48 % relatam a IU, enquanto no grupo 1 (bailarinas avançadas), apenas 30,65% relatam a IU. Dessa forma, não foi possível estabelecer uma relação proporcional entre carga horária de prática de *ballet* e perda urinária. **Conclusão:** A presente pesquisa conseguiu responder seus objetivos, demonstrando que o grupo 1 e 2 das mulheres bailarinas apresentam mais disfunções pélvicas, mais especificamente a IU, relacionadas à prática de *ballet* clássico do que o grupo 3, que não pratica *ballet*. Ademais, após análise e interpretação dos presentes dados, percebe-se a necessidade de novos estudos específicos e mais aprofundados que englobam bailarinas e

sintomas e disfunções relativas ao assoalho pélvico devido à escassez de pesquisas com essa temática

**Palavras-Chave:** disfunções pélvicas; assoalho pélvico; *ballet* clássico; frouxidão ligamentar; atividades físicas de alto impacto.

## ABSTRACT

**Introduction:** Classical ballet is a high-impact activity, which involves a lot of technique and discipline. The movements that constitute it require strength, flexibility, large ranges of joint movement, agility, precision and good CORE work. A frequent consequence of practicing ballet for a considerable time is the development of acquired ligament and joint laxity, due to extrinsic and non-genetic factors. Currently, little is known about the impact of ballet practice on the pelvic floor muscles (PFM) of female dancers and whether there is a relationship between this practice and the predisposition to the development of PFM dysfunctions.

**Objective:** To evaluate symptoms related to the pelvic floor in women who practice classical ballet. **Methodology:** This is a cross-sectional, exploratory, quantitative study of female individuals between 18 and 35 years old who have practiced classical ballet for 3 years or more and perform at least 2 hours of training per week. Data collection will be through a semi-structured questionnaire on the online platform Google Forms encompassing individuals from dance schools in Brazil and a non-probabilistic random sample is expected with an expected reach of 100 individuals. For statistical analysis, SPSS, unpaired t-test and chi-square test will be used. The data obtained will be organized and analyzed through descriptive and inferential statistics, and discourse analysis, and arranged in graphs and tables using Microsoft Office Excel® models, version 2017. **Results:** The average age of the participants was 22 years old, and it was necessary to organize the sample according to the characteristics of their dance practice, thus dividing it into three groups. The study found that 30.65% of women who practice classical ballet have some form of UI, of which 23.8% lose urine once a week or less and 31.7% reported losing a small amount. **Discussion:** However, 34.48% of the population in group 2 (beginner dancers and those who practice less weekly dancing hours) reported UI, while in group 1 (advanced dancers), only 30.65% reported UI. Therefore, it was not possible to establish a proportional relationship between the number of hours spent practicing ballet and urinary loss. **Conclusion:** This research was able to meet its objectives, demonstrating that groups 1 and 2 of female dancers have more pelvic dysfunctions, more specifically UI, related to the practice of classical ballet than group 3, which does not practice ballet. Furthermore, after analyzing and interpreting the present data, it is clear that there is a need for new, more in-depth, specific studies that encompass ballerinas and symptoms and dysfunctions related to the pelvic floor due to the scarcity of research on this topic.

**.Keywords:** pelvic dysfunctions; pelvic floor; classical ballet; ligament laxity; high impact physical activities.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>2 MATERIAIS E MÉTODOS.....</b>	<b>11</b>
<b>3 RESULTADOS.....</b>	<b>13</b>
<b>4 DISCUSSÃO.....</b>	<b>23</b>
<b>5 CONCLUSÃO.....</b>	<b>25</b>
<b><u>REFERÊNCIAS.....</u></b>	<b>26</b>
<b><u>APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO -TCLE.....</u></b>	<b>29</b>
<b><u>APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO (Google Forms).....</u></b>	<b>31</b>
<b><u>APÊNDICE C – TCPR.....</u></b>	<b>34</b>
<b><u>APÊNDICE D – DCPD.....</u></b>	<b>35</b>
<b><u>APÊNDICE E - TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL.....</u></b>	<b>36</b>
<b><u>APÊNDICE F - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM.....</u></b>	<b>37</b>
<b><u>ANEXO A - QUESTIONÁRIO ICIQ-SF SF.....</u></b>	<b>38</b>
<b><u>ANEXO B - ESCALA DE BRISTOL.....</u></b>	<b>38</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O *ballet* clássico enquadra-se como uma atividade física cíclica e repetitiva, principalmente, devido à sua forma de treinamento, implicando importantes solicitações físico-motoras, que integram as exigências gestuais e posicionais consideradas “anti-anatômicas” repercutindo, com frequência, em sobrecargas articulares e posturais nos bailarinos (Prati e Prati, 2006 e Schwick *et al.*, 2014). A técnica do *ballet* engloba essencialmente a amplitude dos movimentos articulares, coordenação, flexibilidade, precisão dos giros sobre ou fora de eixo corporal e o domínio do equilíbrio (Veloza *et al.*, 2020).

No *ballet* clássico, os praticantes buscam constantemente a perfeição técnica e a melhora da performance artística, sendo assim, o corpo do bailarino, o qual se torna seu instrumento de trabalho, é também, muitas vezes, empregado dentro desse conceito de perfeccionismo e imposto a um padrão corporal (Macedo, 2007). Surge assim, um campo vasto e fértil para o desenvolvimento dos transtornos alimentares (TAs), como bulimia nervosa e dietas malucas (Simas e Guimarães, 2008) - predispondo à constipação intestinal que possui uma etiologia vasta, contudo as principais causas normalmente são: hábitos de vida como postergar a evacuação e assim conter voluntariamente e não obedecer ao reflexo da evacuação, possuir uma dieta desbalanceada com baixa ingestão de fibras e água e alterações funcionais e estruturais, como obstruções no cólon (Joviliano, 2006 e Gavião Alves, 2013).

Além dos TAs, existe um campo fértil para as disfunções por fadiga, sendo elas, osteomioarticulares ou pélvicas, como defendem Ree *et al.* (2007) ao dissertarem que exercícios físicos extenuantes resultam em menor pressão de contração vaginal voluntária máxima, indicando fadiga dos músculos do assoalho pélvico, visto que contribui na função do arcabouço pélvico e suas funções.

Outro ponto importante a ser discutido é a hipermobilidade articular que segundos estudos epidemiológicos sugerem que a hipermobilidade articular generalizada, a qual envolve, também, o movimento lombo pélvico, entre dançarinos pode ser tão alta quanto 44% (Day *et al.*, 2011). Desse modo, a hipermobilidade tem sido associada, também, à fadiga na população em geral, de forma que o dançarino hipermóvel deve ser mais cuidadoso, dada a associação entre fadiga e etiologia de lesões na dança.

A literatura afirma que a prática de atividades físicas de alto impacto repetitivo e esforço pode levar a alterações na morfologia e na função do pavimento pélvico, sendo assim, comportar-se como um fator de risco para a incontinência urinária (IU) (Almeida *et al.*, 2012 e Krugner *et al.*, 2007). Por outro lado, a urgência miccional não possui causas muito bem

definidas e supõe-se que pode ser causada por disfunções musculares ou fatores comportamentais, dentre eles um muito constante é um ciclo miccional irregular ou hábitos como prender ou postergar o ato de urinar, esvaziamento incompleto da bexiga, alterações posturais no processo de urinas, alterações hormonais, entre outros (Baracho, 2018). Sendo assim, uma bailarina imposta a aulas de alto impacto e submetida às disciplinas do *ballet* clássico, está diretamente ligada aos fatores de risco para desencadear disfunções do assoalho pélvico.

Diante disso, é justificável a indagação sobre quais os possíveis impactos de portar um corpo moldado pelo *ballet* e que pratica o *ballet* clássico, principalmente, na região da musculatura do assoalho pélvico (MAP). MAP esses que possuem, muitas vezes, frouxidão ligamentar e que por causa de algum tabu, vergonha ou falta de conhecimento sobre o assunto, torna-se uma região subjugada, ignorada, não trabalhada e não treinada como deveria ser, como em todas as outras estruturas do corpo. Desse modo, objetiva-se com esse estudo avaliar os sintomas relativos ao assoalho pélvico em mulheres praticantes de *ballet* clássico.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo é caracterizado como uma pesquisa transversal, do tipo *survey online* entre junho e setembro de 2024, que incluiu bailarinas e dançarinas, que concordaram voluntariamente em participar da pesquisa. A pesquisa iniciou após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, com número do CAAE: 79462724.7.0000.5187. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e foram devidamente informadas sobre o objetivo da pesquisa.

A população da pesquisa foi selecionada por conveniência e composta por 106 mulheres dançarinas. Foram considerados como critérios de inclusão: mulheres, dançarinas, com idade entre 18 e 35 anos, que praticam as modalidades de *ballet* clássico, e estilos livre (jazz, contemporâneo, jazz funk, stiletto, entre outras modalidades) com tempo mínimo de três anos, que realizam pelo menos três horas de treino semanal, e que aceitaram/assinaram o TCLE. Foram excluídas aquelas que realizaram algum tratamento invasivo ou cirurgia na região perineal (radioterapia, braquiterapia, episiotomia, histerectomia, etc); possuir algum transtorno cognitivo que possa influenciar nas respostas do formulário; estar gestante; e mulheres que estavam em até três meses de pós-parto.

Foi realizado um levantamento online sobre os dados epidemiológicos das bailarinas, assim como a prevalência de sintomas perineais, por meio de um questionário da ferramenta Google Forms®, pela maior praticidade na coleta de dados, tendo em vista que a pesquisa foi aplicada por vários estados do Brasil.

O questionário incluiu características sociodemográficas, idade, profissão, grau de escolaridade, quais outras modalidades de dança prática, a quantos anos iniciou, a quanto tempo pratica, frequência da prática semanal e frequência e tempo que pratica outras atividades físicas; presença ou ausência de IU, sensação de urgência miccional, infecção do trato urinário (ITU), noctúria, sensação de esvaziamento incompleto, constipação e flatos vaginais (APÊNDICE I).

O questionário *International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form* (ICIQ - SF) (ANEXO I), foi utilizado para avaliar a frequência, gravidade e impacto da IU, além de um conjunto de oito itens de autodiagnóstico, relacionados às causas ou a situações de IU vivenciadas pelos pacientes. Este questionário foi validado para o idioma português por Tamanini *et al.* (2004).

A Escala de Bristol (ANEXO II) foi utilizada para ajudar a identificar como está o aspecto das fezes e como isso está relacionado à saúde intestinal é composta por sete tipos de aspecto de fezes levando em consideração a textura e o tamanho das fezes, de forma que as

fezes fisiológicas são aquelas na faixa de 3 a 4. Essa escala foi validada para o idioma português por Martinez *et al.* (2012).

O link do Google Forms® com questionário foi enviado às voluntárias e após serem respondidos, os dados foram recolhidos para a separação dos indivíduos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Para analisar estatisticamente os resultados, os dados foram tratados através do *Statistical Package for Social Science* (SPSS), e o teste t não pareado para comparar as características numéricas entre os grupos, além do teste qui-quadrado para calcular as diferenças sociodemográficas entre os mesmos. Os dados obtidos foram organizados e analisados através da estatística descritiva e inferencial, e análise de discurso, e dispostos em gráficos e tabelas utilizando os modelos do Microsoft Office Excel®.

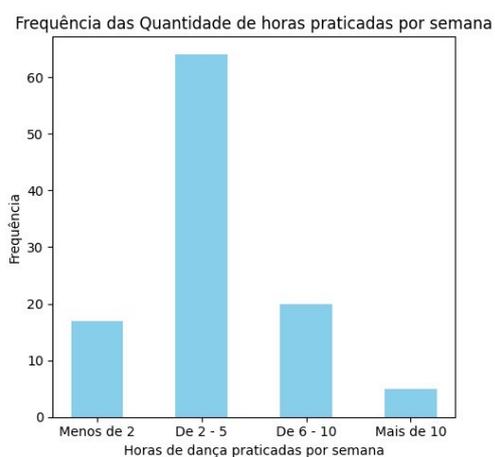
### 3 RESULTADOS

A priori, a pesquisa iria envolver apenas bailarinas clássicas entre 18 e 35 anos, com tempo mínimo de três anos, que realizassem pelo menos três horas de treino semanal. Entretanto, de prática responderam também o questionário, 16 mulheres que não eram praticantes de *ballet* clássico mas sim de outros estilos de dança e 30 mulheres eram bailarinas, contudo não se encaixavam em todos os critérios de inclusão e achou-se interessante agregar todas elas à amostra para comparação e análise dos dados.

Após a aplicação do questionário proposto, as respostas foram tabuladas e descritas por planilhas, gráficos e tabelas. A amostragem final da pesquisa foi composta por 106 participantes. A idade média das participantes foi de 22 anos, com desvio padrão de 4,28; a altura média foi de 163 cm, o peso médio foi 57 kg, com respectivos desvios padrão de 6,04 e 10,56.

As bailarinas e dançarinas foram questionadas também sobre a quantidade de horas que praticam a modalidade na semana e a idade média que iniciou a prática da dança, sendo essas questões válidas como critério de elegibilidade para caracterização da amostra. O gráfico 1 traz os percentuais de número de horas de prática das participantes. Já o gráfico 2, mostra as idades em que as participantes iniciaram a prática da dança.

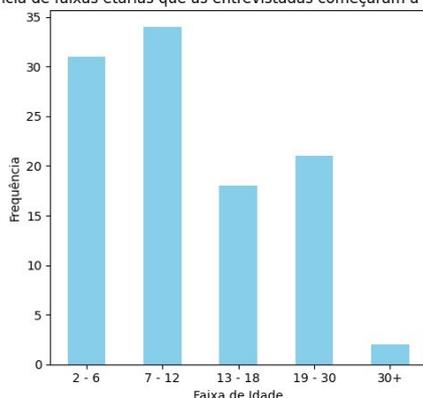
**Gráfico 1: Quantidade de horas de prática durante a semana**



Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

## Gráfico 2: Idade que iniciou a prática da modalidade.

Frequência de faixas etárias que as entrevistadas começaram a praticar dança



Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Assim, percebe-se que a maioria pratica de 2-5 horas de dança semanalmente e iniciou a prática da dança na primeira e segunda infância. Desse modo, as 106 participantes do sexo feminino foram organizadas de acordo com as características da sua prática de dança, o quadro 1 representa em dados quantitativos o número de participantes relacionado às suas determinadas categorias.

### Quadro 1. Divisão da amostra do estudo em 3 grupos.

	<b>Grupo 1 - Bailarinas que se encaixam em todos os critérios de inclusão</b>	<b>Grupo 2 - Bailarinas iniciantes</b>	<b>Grupo 3 - Dançarinas</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Número de pessoas</b>	63	30	16	106
<b>Porcentagem</b>	59,4%	28,3%	15%	100%

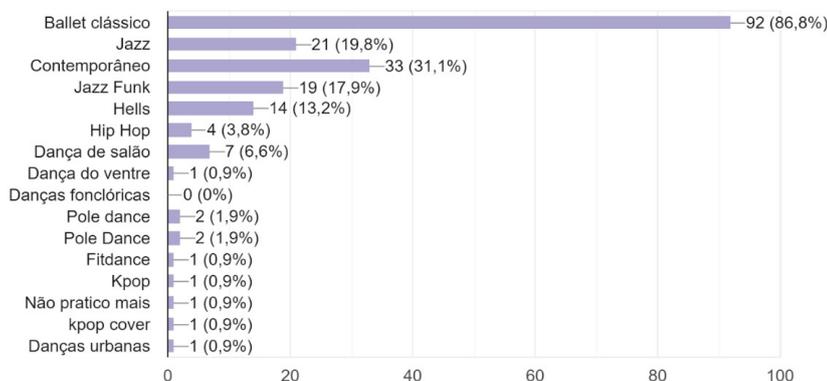
Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

No que tange a diversidade de modalidades de dança praticadas pelas bailarinas e dançarinas, 86,8% praticam o *ballet* clássico, contudo, grande parte da população praticavam outros estilos além do clássico, como: *ballet* contemporâneo, *jazz*, *jazz funk*, *hells*, dança de salão, *hip hop*, *pole dance*, entre outros. O percentual desses estilos, podem ser observados no Gráfico 3 abaixo:

### Gráfico 3. Modalidade(s) de dança praticadas.

Modalidade(s) de dança que pratica:

106 respostas



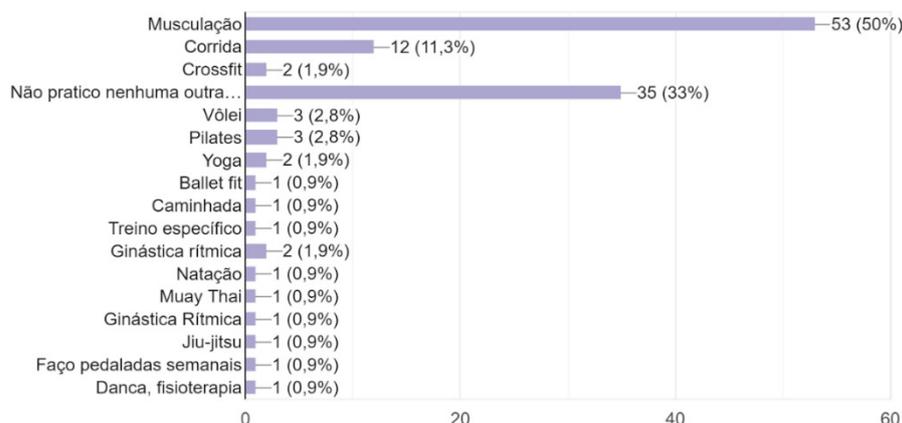
Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Quanto à prática de outras atividades físicas além da dança, foi observado que além da dança, algumas bailarinas e dançarinas praticavam outro(s) exercício(s) físico(s), tais como: musculação, corrida, pilates, vôlei, *yoga*, *crossfit*, ginástica rítmica (GR) entre outros. A representação numérica e percentual de cada modalidade pode ser observada no gráfico 4 abaixo:

### Gráfico 4 Representação gráfica das outras atividades físicas.

Quais outras atividades físicas você pratica com constância além da dança?

106 respostas



Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

O principal objetivo da pesquisa foi avaliar os sintomas relativos ao assoalho pélvico em mulheres praticantes de *ballet* clássico, bem como verificar se há presença de sintomas perineais na amostra e se sim, correlacionar os achados relativos aos sintomas do assoalho pélvico e o tempo de prática do *ballet*. Desse modo, os dados abrangendo a IU e a constipação, nos três grupos, estão apresentados a seguir no Quadro 3.

**Quadro 2. IU e constipação nos 3 grupos amostrais.**

Incontinência urinária (IU)	<b>Grupo 1 - Bailarinas que se encaixam em todos os critérios de inclusão</b>	30,65% (sim)
		69,35% (não)
	<b>Grupo 2 - Bailarinas iniciantes</b>	34,48 % (sim)
		65,51% (não)
	<b>Grupo 3 - Dançarinas</b>	6,66% (sim)
		93,33% (não)
Constipação	<b>Grupo 1 - Bailarinas que se encaixam em todos os critérios de inclusão</b>	59,67% (sim)
		40,32% (não)
	<b>Grupo 2 - Bailarinas iniciantes</b>	62,06% (sim)
		37,93%(não)
	<b>Grupo 3 - Dançarinas</b>	60% (sim)
		40% (não)

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Dessa maneira, analisando os resultados é possível observar que os grupos que praticam o *ballet* clássico apresentam maior número de mulheres com IU do que do grupo que pratica outros estilos de dança. Enquanto da disfunção de constipação, todos os três grupos apresentaram uma frequência alta.

Outro objetivo dessa pesquisa foi correlacionar os achados relativos aos sintomas do assoalho pélvico, à prática do *ballet* e aos hábitos de vida. Para isso, analisamos no quadro 3, sintomas/hábitos de vida que predisõem ao desenvolvimento de disfunções futuras, tais como: frequência miccional aumentada, urgência miccional; noctúria; sensação de esvaziamento incompleto; hesitação; esforço para urinar ou defecar; hábito de postergar/prender a urina e as fezes. Dessa maneira, os seguintes dados estarão dispostos no Quadro 3 em formato de percentual e seguindo a divisão amostral dos três grupos.

**Quadro 3 - Porcentagem dos hábitos de vida que podem predispor desenvolvimento de disfunções futuras.**

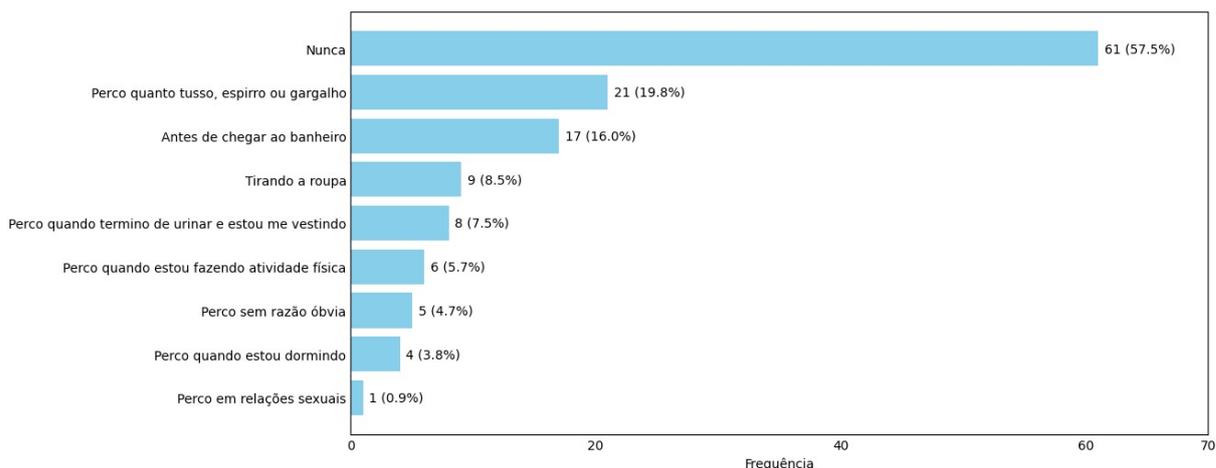
	Grupo 1 - Bailarinas			Grupo 2 - Bailarinas iniciantes			Grupo 3 - Dançarinas	
	Sim	Não	Às vezes	Sim	Não	Às vezes	Sim	Não
<b>Urgência miccional</b>	7 (11,3%)	29 (46,8%)	26 (41,9%)	6 (20,7%)	13 (44,8%)	10 (34,5%)	1 (6,6%)	7 (46,7%) 7 (Às vezes)
<b>Hábito de prender o xixi na dança</b>	19 (30,6%)	18 (29%)	25 (40,3%)	4 (13,8%)	10 (34,5%)	15 (51,7%)	1 (6,6%)	1 (20%) 1 (Às vezes)
<b>Noctúria</b>	31 (50%)	31 (50%)	0	10 (34,5%)	19 (65,5%)	0	7 (46,7%)	8 (53,3%)
<b>Sensação de esvaziamento incompleto</b>	38 (61,3%)	24 (38,7%)	0	20 (69%)	9 (31%)	0	12 (80%)	3 (20%)
<b>Hesitação</b>	36 (58,1%)	26 (41,9%)	0	15 (51,7%)	14 (48,3%)	0	10 (66,7%)	5 (33,3%)
<b>Esforço/força para urinar</b>	8 (12,9%)	54 (87,1%)	0	5 (17,2%)	24 (82,8%)	0	2 (13,3%)	13 (86,7)
<b>Esforço/força para evacuar</b>	29 (46,8%)	33 (53,2%)	0	15 (51,7%)	14 (48,3%)	0	8 (53,3%)	7 (46,7%)

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

A partir desses dados, observa-se que: o postergar a micção na dança; a noctúria; a sensação de esvaziamento incompleto; a hesitação e o esforço para evacuar são hábitos, ações e sensações presentes corriqueiramente e frequentemente no dia a dia das bailarinas e dançarinas, que por sua vez, podem causar disfunções gênito-urinárias-proctológicas a longo prazo.

Nesse contexto, a IU é um dado evidente da pesquisa, desse modo, foram feitas análises mais específicas quanto ao momento que ocorre essa perda, para que assim, seja possível interpretar qual o tipo de IU predominante, se a IU por esforço, urgência ou mista. No gráfico 5 é possível observar os momentos que mais ocorrem a perda.

**Gráfico 5. Momento do vida que ocorre a perda urinária.**



Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Levando em consideração que os grupos com maior número de IU foram o grupo 1 e o grupo 2, fez-se uma análise para saber qual o padrão dessa IU, se por esforço, urgência ou mista. Como é possível observar no quadro 4, houve um número proporcional na IUE e IUU, todavia os números de IU mista acabaram por ser maiores que o esperado e no grupo 1, chamou-se atenção à sensação de esvaziamento incompleto e gotejamento pós-miccional e na suposta “perda sem razão óbvia”.

**Quadro 4: Frequência de incontinência urinária e outros sintomas do assoalho pélvico entre as participantes.**

<b>Sintomas</b>	<b>Grupo 1 - Bailarinas que se encaixam em todos os critérios de inclusão</b>	<b>Grupo 2 - Bailarinas iniciantes</b>
Incontinência urinária de esforço (IUE)	<b>6 (9,5%)</b>	<b>4 (13,3%)</b>
Incontinência urinária de urgência (IUU)	<b>6 (9,5%)</b>	<b>4 (13,3%)</b>
IU mista	<b>6 (9,5%)</b>	<b>5 (16,6%)</b>
Noctúria	<b>2 (3,17%)</b>	<b>1 (3,3%)</b>
Sensação de esvaziamento incompleto e gotejamento pós-miccional	<b>4 (6,34%)</b>	<b>1 (3,3%)</b>
Perda sem razão óbvia	<b>3 (4,76%)</b>	<b>1 (3,3%)</b>
Não/nunca perde	<b>38 (60,3%)</b>	<b>14 (46,6%)</b>

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Sendo assim, de acordo com os dados acima, a intensidade, a frequência e a quantidade dessas perdas foram calculadas e analisadas, como pode ser observado no Quadro 5 a seguir:

**Quadro 5 - Características da IU: Frequência de perdas e volume urinário.**

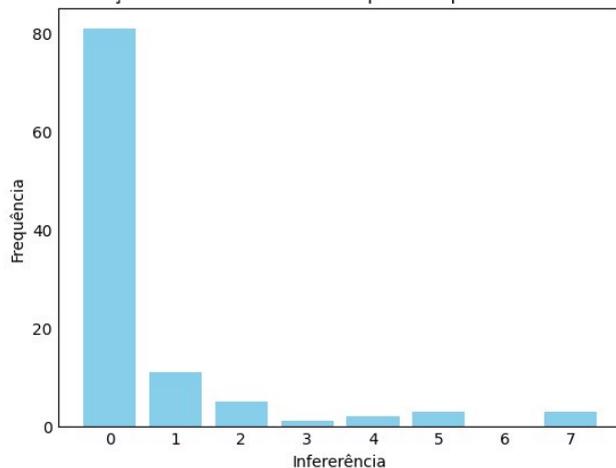
		<b>Grupo 1</b>	<b>Grupo 2</b>
<b>Quantidade da perda de urina</b>	Nenhuma	39 (61,9%)	14 (46,6%)
	Pouca quantidade	20 (31,7%)	13 (43,3%)
	Quantidade moderada	3 (4,76%)	2 (6,6%)
	Grande quantidade	0	0
<b>Frequência da perda urinária</b>	Nunca	43 (68,2%)	16 (53,3%)
	Uma vez por semana ou menos	15 (23,8%)	11 (36,6%)
	2 ou 3 vezes por semana	2 (5,5%)	2 (6,6%)
	Uma vez ao dia	2 (5,5%)	0

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Para mensurar o quanto a disfunção da IU interfere a vida da população estudada, o gráfico 5 foi criado de acordo com a última pergunta do questionário ICIQ-SF. Foi obtido no final uma média aritmética de 0,6415 (com DP= 1,54419) de todas as notas de todas as mulheres.

**Gráfico 6. Valor atribuído à interferência da perda urinária na vida diária da amostra do estudo.**

Histograma de Distribuição de notas referentes a quanto a perda urinária na vida da população



Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Ainda analisou-se as variáveis do questionário ICIQ-SF de todas as mulheres participantes e foi calculado a média das notas finais de acordo com os três grupos. Os resultados obtidos foram os seguintes:

- Média do ICIQ-SF de todas as mulheres participantes: 1,92264;
- Média ICIQ-SF Grupo 1: 1,790323
- Média ICIQ-SF Grupo 2: 2,862069
- Média ICIQ-SF Grupo 3: 0,93333

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

#### 4 DISCUSSÃO

O estudo permitiu constatar que 30,65% mulheres praticantes de *ballet* clássico possuem algum quadro de UI, nas quais 23,8% perdem uma vez por semana ou menos e 31,7% relataram perder pouca quantidade e dessas: 19% perde por esforços e 8,5%, especificamente no momento da aula em pequeno e grandes saltos. Semelhante aos estudos de Lima *et al.* (2022), que indica que 50,94% das mulheres dançarinas clássicas perdem urina ao menos uma vez por semana, e a grande maioria delas perdem uma pequena quantidade e 17% percebem a perda em saltos e movimentos de impacto durante os treinos; e de Poersch *et al.* (2019) no qual 30,4% relataram perda involuntária de urina nos últimos meses.

Entretanto, em contraposição ao estudo de Poersch *et al.* (2019), o qual apontou que 73,17% relataram que a IU interfere muito em sua vida diária e no presente estudo 76,41% relatam que sua vida diária não é afetada de forma alguma pela perda urinária e apenas uma minoria relatou leve desconforto. Nesse sentido, reflete-se do porquê a perda não interfere de forma alguma ou muito pouco na vida dessas mulheres.

No estudo de Santos *et al.*, (2009), estudantes de educação física deveriam quantificar seu problema de urina, dando uma nota de 0 a 10, verificou-se uma nota média de 2,3 (DP± 2,1), variando de 0 a 6. Essa média se aproximou à média do presente estudo que foi de 0,64 (DP± 1,54), possivelmente, pelo fato de a faixa etária de análise, as características socioeconômicas e educacionais dos dois estudos serem semelhantes. Conclui-se que por enquanto a IU não interfere muito na vida diária dessas mulheres, todavia, a pesquisa trata-se mulheres ainda jovens e que vão sofrer possíveis gestações, o processo de envelhecimento, o climatério e a menopausa. Nesse sentido, esses marcos citados interferem diretamente no assoalho pélvico e na predisposição a desenvolver disfunções pélvicas como a IU, assim resta o questionamento de se essa disfunção passará a afetar mais negativamente essa mulher com o passar dos anos e o envelhecimento fisiológico.

Um ponto no qual pode haver um desbalanceamento pelas quantidades de participantes diferente no grupo 1 e no grupo 2 e que foi diferente da pesquisa de Poersch *et al.* (2019) foi possível observar a relação entre o domínio do KHQ Relacionamento Pessoal com a quantidade de perda de urina. Observou-se, no estudo de Poersch *et al.* (2019) uma relação entre a carga horária diária de prática de *ballet* clássico e a perda de urina. Contudo, no presente estudo a população do grupo 2 (bailarinas iniciantes e que praticam menor carga horária de dança semanal) 34,48 % relatam a IU, enquanto no grupo 1 (bailarinas avançadas), apenas 30,65% relatam a IU. Dessa forma, não foi possível estabelecer uma relação proporcional entre carga horária de prática de *ballet* e perda urinária.

Apesar disso, uma análise que merece destaque é o fato de o grupo 1 perder urina em maiores quantidades que o grupo 2 e em uma frequência também maior, o que acaba por gerar a reflexão se isso acontece pelo fato do grupo 1 praticar *ballet* a mais tempo e maior intensidade que o grupo 2. Entretanto, mesmo a intensidade da IU no grupo 1 ser mais acentuada, no cálculo final da média da soma do ICIQ-SF – que envolve as variáveis de quantidade e frequência de perda e autorrelato do impacto na vida diária, a média do grupo 2 se sobrepôs (2,86) à média do grupo 1 (1,79).

Além disso, foi possível avaliar que 19% possuem sintomatologia que apontam para uma IU por urgência, 50% das mulheres tem noctúria, que 61,3% possui sensação de esvaziamento incompleto e 58,1% relataram hesitação ao urinar. Todavia, apesar desses dados serem extremamente interessantes, não há estudos com dados semelhantes a esses para comparações e análises serem feitas. Nesse contexto, também, todos os dados referentes à constipação sofrem da mesma escassez de estudos comparativos.

## 5 CONCLUSÃO

Em suma, a presente pesquisa conseguiu responder seus objetivos, demonstrando que o grupo 1 e 2 das mulheres bailarinas apresentam mais disfunções pélvicas, mais especificamente a IU, relacionadas à prática de *ballet* clássico do que o grupo 3, que não pratica *ballet*. Entretanto, um dos dados que tinha potencial, contudo, não foi comprovada ligação, foi uma provável flacidez ou hipermobilidade pélvica e o relato de flatos vaginais, ou o relato de uma qualidade de vida sexual afetada por isso.

Desse modo, foi possível concluir que as disfunções que acometem bailarinos são IU e constipação, muito provavelmente devido aos hábitos miccionais, alimentares e coloproctológicos que podem ser influenciados pelo *ballet*, como postergar a micção durante a prática da dança, noctúria, sensação de esvaziamento incompleto, hesitação e o esforço para evacuar, e também por uma falta de conhecimento dessa musculatura e as mudanças pressóricas abdominais durante a prática dessa atividade física extenuante.

Após análise e interpretação dos presentes dados, percebe-se a necessidade de novos estudos específicos e mais aprofundados que englobam bailarinas e sintomas e disfunções relativas ao assoalho pélvico devido à escassez de pesquisas com essa temática. Para assim, levar um olhar integral à população do *ballet* que pratica essa atividade física de alto impacto, demanda muita flexibilidade, força e potência, e grande pressão intra abdominal, nas quais não haverá apenas repercussões musculoesquelética, como também, disfunções uroginecológicas e proctológicas.

Não foi objetivo desta pesquisa avaliar e acompanhar de um grupo de bailarinas durante a vida em estudo aprofundado sobre prolapsos de órgão pélvicos, todavia, essa foi uma indagação pertinente e constante durante o decorrer dessa pesquisa. Assim, há uma possibilidade desse estudo fornecer base e inspiração para novas pesquisas, capazes de fornecer novos dados para comunidade científica.

## REFERÊNCIAS

- ACHCAR, D. **Balé: uma arte**. Rio de Janeiro: Editora Ediouro, 1998.
- ALMEIDA, P. P. DE; MACHADO, L. R. G. A prevalência de incontinência urinária em mulheres praticantes de jump. **Fisioterapia em Movimento**, v. 25, n. 1, p. 55–65, jan. 2012.
- BARACHO, E. **Fisioterapia Aplicada à Saúde da Mulher**. 6. ed. Rio de Janeiro: EDITORA GUANABARA KOOGAN LTDA., 2018. p. 1-753
- BOLLING, C. S.; PINHEIRO, T. M. M. Bailarinos profissionais e saúde: uma revisão da literatura. **Revista Médica de Minas Gerais**, 2010; vol. 20. N.2. p: S75-S83, 2010.
- CAETANO, A. S.; TAVARES, M. DA C. G. C. F.; LOPES, M. H. B. DE M. Incontinência urinária e a prática de atividades físicas. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 13, n. 4, p. 270–274, jul. 2007. -  
<https://www.scielo.br/j/rbme/a/99869n8hHmzgdB4sK59RWFd#>
- DAY, H. *et al.* “Hypermobility and dance: a review.” **International journal of sports medicine** vol. 32,7 (2011): 485-9. doi:10.1055/s-0031-1273690
- FERREIRA, C. H. J. **Fisioterapia na saúde da mulher: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- GALVÃO-ALVES, José. Constipação intestinal. **J Bras Med**, v. 101, p. 31-7, 2013.
- GIRARDI, A. C. L.; MAIORAL, G.C. C. C. **Fisioterapia na saúde da mulher** – Londrina: Editora e Distribuidora Educacional S.A., 2019.
- GUIMARÃES, A. D. *et al.* Transtornos alimentares e insatisfação com a imagem corporal em bailarinos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 20, n. 4, p. 267–271, jul. 2014.
- GUYTON, A. C. **Tratado de fisiologia médica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996.
- HAAS N. A.; BEVILACQUA M.; LOPES B. M.; PIZZO J. P.; CARONI, P. C. P. **Incidência de lesões em bailarinos de ballet clássico e dança jazz**. 2012.
- JOVILIANO, O. F. D. **Coloproctologia: princípios e práticas**. Capítulo 16: Editor: ROCHA, J. J. R. — São Paulo: Editora Atheneu, 2006.
- LATORRE, G. F. S., AYALA, A. Flatos Vaginais durante o sexo são normais, fisiológicos e relacionados ao prazer e às posições/posturas sexuais. **Revista Brasileira de Fisioterapia pélvica**. Submissão: 10/02/2022 Aceite: 12/03/2022 Publicação: 15/03/2022. ISSN 2763-9738
- LIMA, A.B. *et al.* Prevalência da incontinência urinária em mulheres dançarinas de *ballet* clássico: Estudo transversal. **Revista ft/Revista científica de alto impacto - Ciências Biológicas, Ciências da saúde**. Edição 116 Nov/2022. Monografia apresentada ao curso de Fisioterapia da Universidade Cruzeiro do Sul.

LISBOA, G. A. Orientadora: Dias, J. B. **Leveza no pesar: Uma etnografia sobre o corpo no ballet clássico.** Universidade de Brasília Campus Darcy Ribeiro Instituto de Ciências Sociais - ICS Departamento de Antropologia – DAN. Brasília (DF), 2019.

LOPES, E. *et al.* Frequência de incontinência urinária em mulheres praticantes de *crossfit*: um estudo transversal. **Fisioterapia e Pesquisa.** São Paulo, v. 27, n. 3, p. 287-292, July 2020. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-29502020000300287](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502020000300287) & lng=en&nrm=iso>. access on 20 of fev 2024.

MARCHIORI, M.P. **Avaliação de dores, lesões e qualidade de vida em dançarinas amadoras.** Trabalho de conclusão de curso (TCC). Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Fisioterapia; 2016.

MARQUES, A. A.; SILVA, M.P.P; AMARAL, M.T.P. **Tratado de fisioterapia na saúde da mulher.** São Paulo: Roca, 2011.

MORENO, A. L. **Fisioterapia em uroginecologia.** 2a ed. Barueri: Manole; 2009.

NEELS, H *et al.* *Is vaginal flatus related to pelvic floor functional anatomy?* Int : **Urogynecol J.** 2020 Dec;31(12):2551-2555. doi: 10.1007/s00192-020-04371-9

PRATI, S. R. A.; PRATI, A. R. C. Níveis de aptidão física e análise de tendências posturais em bailarinas clássicas. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano.** Florianópolis, v. 8, n. 1, p. 80-87, 2006

PUOLI, G.G. **O ballet no Brasil e a economia criativa: evolução histórica e perspectivas para o século XXI.** São Paulo, FAAP, 2010.

REE M.L. *et al.* Muscular fatigue in the pelvic floor muscles after strenuous physical activity. **Acta Obstet Gynecol Scand.** 2007.

REIS, A. O. *et al.* Estudo comparativo da capacidade de contração do assoalho pélvico em atletas de voleibol e basquetebol. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte,** São Paulo, v. 17, n. 2, p. 97-101, Apr. 2011. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-86922011000200005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922011000200005&lng=en&nrm=iso)>. access on 28 Feb. 2024.

RIBEIRO, L. G.; VEIGA, G. V. DA. Imagem corporal e comportamentos de risco para transtornos alimentares em bailarinos profissionais. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte,** v. 16, n. 2, p. 99–102, mar. 2010.

SAETERBAKKEN, A. H. *et al.* *The Effects of Trunk Muscle Training on Physical Fitness and Sport-Specific Performance in Young and Adult Athletes: A Systematic Review and Meta-Analysis.* **Sports Medicine.** v. 52, n. 7, p. 1599–1622, 2022. DOI: 10.1007/s40279-021-01637-0.

SAMPAIO, F. **Ballet passo a passo - História, Técnica e Terminologia.** Editora Paracuru. 2013. 280 páginas.

SANTOS E.S. *et al.* Incontinência urinária entre estudantes de educação física. **Revista da Escola de Enfermagem da USP.** 2009;43(2):307-12.

SCHWICH, L.C. *et al.* ***Epidemiology of athletic injuries in classic ballet practitioners***, 2014.

SILVA, A. I. *et al.* Prevalência e impacto da incontinência urinária na qualidade de vida da mulher. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, Lisboa, v. 29, n. 6, p. 364-376, nov. 2013. Disponível em <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2182-51732013000600004&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732013000600004&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 22 de fev 2024.

SIMAS, J.P.N.; GUIMARÃES, A.C.A. ***Ballet clássico e transtornos alimentares***. 2008.

VELOZO, T. M. L. ***Especialização precoce e os processos metodológicos no ensino do ballet para crianças: novos desafios***. 2020. 39f. Artigo (Bacharelado em Educação Física) – Centro Universitário Fametro, Fortaleza, 2020.

## APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO -TCLE

Prezada, a senhora está sendo convidada a participar da pesquisa intitulada: AVALIAÇÃO DOS SINTOMAS RELATIVOS AO ASSOALHO PÉLVICO EM BAILARINAS: UM ESTUDO TRANSVERSAL, sob a responsabilidade de: Maria Clara Brasileiro Raposo e da orientadora Isabelle Eunice de Albuquerque Pontes Melo Leite, de forma totalmente voluntária. Antes de decidir sobre sua permissão para a participação na pesquisa, é importante que entenda a finalidade da mesma e como ela se realizará. Portanto, leia atentamente as informações que seguem.

Sabe-se que, o *ballet* clássico é uma atividade de alto impacto, que envolve muitas vezes saltos e mudança das pressões intra abdominais dos que o praticam; dessa forma, é justificável a indagação sobre quais os possíveis impactos de portar um corpo moldado pelo *ballet* e que pratica o *ballet* clássico, principalmente, na região do assoalho pélvico, que muitas vezes possui frouxidão ligamentar, e que por causa de algum tabu, vergonha ou ignorância por causa de falta de conhecimento sobre o assunto e a importância de um assoalho pélvico saudável, torna-se uma região subjugada, ignorada, não trabalhada e treinada como deveria ser, diante todas as outras estruturas do corpo.

Portanto, será realizado um estudo transversal, quantitativo, de forma online, com bailarinas da modalidade de *ballet* clássico, regularmente matriculadas em escolas de dança nacionais, e que concordaram e assinaram de forma voluntária este termo para participar do estudo. Apenas com sua autorização realizaremos a coleta dos dados.

Para a coleta dos dados da pesquisa, será utilizado a ferramenta Google Forms, devido a utilização do questionário online, tendo maior facilidade para a análise dos dados, visto que a pesquisa ocorrerá em grande parte do território nacional simultaneamente. Será realizada a tabulação e análise dos dados no Microsoft Excel 2016© com os dados dos participantes com base nos critérios de inclusão e exclusão.

O estudo está de acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa será preservada como todos os direitos sobre os princípios éticos como: Beneficência, Respeito e Justiça (BRASIL, 2012).

Você poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer fase da realização da pesquisa ora proposta, não havendo qualquer penalização ou prejuízo. O participante terá assistência e acompanhamento durante o desenvolvimento da pesquisa de

acordo com Resolução no. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. Os dados individuais serão mantidos sob sigilo absoluto e será garantida a privacidade dos participantes, antes, durante e após a finalização do estudo. Os resultados da pesquisa poderão ser apresentados em congressos e publicações científicas, sem qualquer meio de identificação dos participantes, no sentido de contribuir para ampliar o nível de conhecimento a respeito das condições estudadas. (Res. 466/2012, IV. 3. g. e. h.) Em caso de dúvidas, você poderá obter maiores informações entrando em contato com Maria Clara Brasileiro Raposo, através do e-mail: maria.raposo@aluno.uepb.edu.br. Caso suas dúvidas não sejam resolvidas pelos pesquisadores ou seus direitos sejam negados, favor recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa, localizado no 2o andar, Prédio Administrativo da Reitoria da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande – PB, Telefone (83) 3315 3373, e-mail: cep@setor.uepb.edu.br e da CONEP (quando pertinente).

Após ter sido informado sobre a finalidade da pesquisa AVALIAÇÃO DOS SINTOMAS RELATIVOS AO ASSOALHO PÉLVICO EM BAILARINAS:UM ESTUDO TRANSVERSAL e ter lido os esclarecimentos prestados no presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, eu autorizo a participação no estudo, como também dou permissão para que os dados obtidos sejam utilizados para os fins estabelecidos, preservando a nossa identidade. Desta forma, assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do pesquisador.

Li e concordo com o TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

**APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO (Google Forms)**

Nome:

E-mail:

Idade:

Altura (em centímetros):

Peso (em quilos):

Estado (BR):

Escolaridade:

Ocupação:

Sexo biológico:

Orientação sexual:

Modalidade(s) de dança que pratica:

Quantidade de horas de dança que pratica por semana:

Quando você começou a praticar dança?

Quais outras atividades físicas você pratica com constância além da dança?

***Sobre ballet :***

1- Qual seu nível atual: ( ) Iniciante ( ) Intermédio ( ) Avançado/Nível profissional

2- Quantidade de horas de dança que pratica por semana:

4- Há quanto anos pratica *ballet*?

***Sobre sua saúde ginecológica:***

Como você classifica sua vida sexual?

Você está grávida, ou pariu a menos de 3 meses?

Você já viveu quantas gestações?

Quantos partos você já teve?

Qual tipo de parto você já teve?

Se você se sentir confortável, responda quantos abortos você já sofreu?

Com qual frequência você perde flatos vaginais?

Quando você já perdeu flatos vaginais?

Em qual momento da aula de *Ballet* clássico você já perdeu flatos vaginais?

***Sobre seus sintomas urinários:***

Quantas vezes você esvazia a bexiga por dia, em média?

Você sente vontade súbita e urgente de fazer xixi?

Você tem o hábito de prender o xixi no *ballet*?

Você já sentiu que após urinar, sentia que não havia eliminado todo o xixi?

Você acorda durante o sono para urinar?

Faz esforço/força para urinar?

Você já sentou no vaso e percebeu que a urina demorou a iniciar?

Com qual frequência você tem infecção urinária?

### ***Incontinência***

Você perdeu urina involuntariamente?

Quando você já perdeu urina sem querer?

Com qual frequência você perde urina involuntariamente durante alguma relação sexual?

Já perdeu urina durante a prática de *ballet* clássico, em qual momento da aula?

Com que frequência você perde urina?

Qual a quantidade de urina que você pensa que perde?

Em geral, quanto que perder urina interfere em sua vida diária? Por favor, selecione uma das opções que representa sua situação

### ***Sobre seu intestino:***

- Com qual frequência você evacua (faz cocô) em média?
- Você tem ou já teve constipação?
- Você tem ou já teve hemorroida?
- Você faz esforço/força para evacuar?
- Faz uso de algum medicamento para evacuar?
- Qual posição você evacua?



- 7)



- Qual seu tipo de fezes frequentemente? - Escala de Bristol

**APÊNDICE C – TCPR****TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL EM CUMPRIR OS TERMOS DA RESOLUÇÃO no 466 de 2012 e / ou RESOLUÇÃO no 510 de 2016 DO CONEP/CNS/MS (TCPR)**

Título da pesquisa: AVALIAÇÃO DOS SINTOMAS RELATIVOS AO ASSOALHO PÉLVICO EM BAILARINAS:UM ESTUDO TRANSVERSAL.

Eu, Isabelle Eunice de Albuquerque Pontes Melo Leite, professora do Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, portadora do RG: 304998, CPF: 0707799334-20, comprometo-me em cumprir integralmente as diretrizes da resolução n 466 de 2012 e/ou a resolução n 510 de 2016, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/ Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispões sobre ética em pesquisa que envolve seres humanos. Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução.

Por ser verdade, assino o presente compromisso.

Campina Grande, 22 de abril de 2024.



---

Isabelle Eunice Albuquerque Pontes Melo Leite

**APÊNDICE D – DCP****DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM PROJETO DE PESQUISA (DCPP)**

Título da pesquisa: “AVALIAÇÃO DOS SINTOMAS RELATIVOS AO ASSOALHO PÉLVICO EM BAILARINAS:UM ESTUDO TRANSVERSAL”. Eu, Isabelle Eunice de Albuquerque Pontes Melo Leite, professora do departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, portadora do CPF 070799334-20, declaro que estou ciente do referido Projeto de Pesquisa e comprometo-me em acompanhar seu desenvolvimento no sentido de que se possam cumprir integralmente as Diretrizes da Resolução no466 de 2012 e/ou Resolução no 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/ Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve seres humanos.

Campina Grande, 22 de abril de 2024.



---

Isabelle Eunice Albuquerque Pontes Melo Leite



---

Maria Clara Brasileiro Raposo

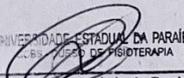
**APÊNDICE E - TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL****TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL**

Eu DASIO JOSÉ DE ARAUJO PEREIRA, abaixo assinado, responsável pelo Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, autorizo a realização do estudo **AVALIAÇÃO DOS SINTOMAS RELATIVOS AO ASSOALHO PÉLVICO EM BAILARINAS: UM ESTUDO TRANSVERSAL**, a ser conduzido pelos pesquisadores Isabelle Eunice Albuquerque Pontes Melo Leite e Maria Clara Brasileiro Raposo.

Fui informado, pelo responsável do estudo, sobre as características e objetivos da pesquisa, bem como das atividades que serão realizadas na instituição a qual represento.

Esta instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Data: 25 de abril de 2024

  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA  
Prof. Dasio José de A. Perelra  
COORDENADOR

Assinatura e carimbo do responsável institucional

## APÊNDICE F - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE IMAGENS (TCFV) (FOTOS E VÍDEOS)

Eu, \_\_\_\_\_, AUTORIZO a pesquisadora Prof. Dra. Isabelle Eunice de Albuquerque Pontes Melo Leite coordenadora da pesquisa intitulada: "AVALIAÇÃO DOS SINTOMAS RELATIVOS AO ASSOALHO PÉLVICO EM BAILARINAS: UM ESTUDO TRANSVERSAL" a fixar, armazenar e exibir a minha imagem por meio de foto com o fim específico de inseri-la nas informações que serão geradas na pesquisa, aqui citada, e em outras publicações dela decorrentes, quais sejam: revistas científicas, jornais, congressos, entre outros eventos dessa natureza.

A presente autorização abrange, exclusivamente, o uso de minha imagem para os fins aqui estabelecidos e deverá sempre preservar o meu anonimato. Qualquer outra forma de utilização e/ou reprodução deverá ser por mim autorizada, em observância ao Art. 5º, X e XXVIII, alínea "a" da Constituição Federal de 1988.

A pesquisadora responsável, assegurou-me que os dados serão armazenados em meio impresso, sob sua responsabilidade, por 5 anos, e após esse período, serão destruídas.

Asseguro-me, também, que serei livre para interromper minha participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse de minhas imagens.

Ademais, tais compromissos estão em conformidade com as diretrizes previstas na Resolução nº 466 de 2012 e / ou Resolução nº 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Campina Grande - PB, data.

Documento assinado digitalmente  
gov.br  
EDUARDO FRANCISCO DA SILVA 1982  
Data: 08/07/2023 10:02:03 AM  
Verifique em: https://verifica.trf4.jus.br

Assinatura do participante da pesquisa

*Isabelle Eunice de Albuquerque Pontes*

Assinatura do pesquisador responsável  
Digital da participante voluntária



### TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE IMAGENS (TCFV) (FOTOS E VÍDEOS)

Eu, Wislei Simão Alexandre da Silva, AUTORIZO a pesquisadora Prof. Dra. Isabelle Eunice de Albuquerque Pontes Melo Leite coordenadora da pesquisa intitulada: "AVALIAÇÃO DOS SINTOMAS RELATIVOS AO ASSOALHO PÉLVICO EM BAILARINAS: UM ESTUDO TRANSVERSAL" a fixar, armazenar e exibir a minha imagem por meio de foto com o fim específico de inseri-la nas informações que serão geradas na pesquisa, aqui citada, e em outras publicações dela decorrentes, quais sejam: revistas científicas, jornais, congressos, entre outros eventos dessa natureza.

A presente autorização abrange, exclusivamente, o uso de minha imagem para os fins aqui estabelecidos e deverá sempre preservar o meu anonimato. Qualquer outra forma de utilização e/ou reprodução deverá ser por mim autorizada, em observância ao Art. 5º, X e XXVIII, alínea "a" da Constituição Federal de 1988.

A pesquisadora responsável, assegurou-me que os dados serão armazenados em meio impresso, sob sua responsabilidade, por 5 anos, e após esse período, serão destruídas.

Asseguro-me, também, que serei livre para interromper minha participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse de minhas imagens.

Ademais, tais compromissos estão em conformidade com as diretrizes previstas na Resolução nº 466 de 2012 e / ou Resolução nº 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Campina Grande - PB, data.

*Wislei Simão Alexandre da Silva*

Assinatura do participante da pesquisa

*Isabelle Eunice de Albuquerque Pontes*

Assinatura do pesquisador responsável  
Digital da participante voluntária



## ANEXO A - QUESTIONÁRIO ICIQ-SF SF

ICIQ - SF																							
Nome do Paciente: _____	Data de Hoje: ____/____/____																						
<p>Todas as pessoas perdem urina alguma vez. Estamos tentando descobrir quantas pessoas perdem urina e o quanto isso as aborrece. Ficariamos agradecidos se você pudesse nos responder às seguintes perguntas, pensando em como você tem passado, em média nas ÚLTIMAS QUATRO SEMANAS.</p>																							
Data de Nascimento: ____/____/____ (Dia / Mês / Ano) Sexo: Feminino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>																							
Com que frequência você perde urina? (assinale uma resposta) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 80%;">Nunca</td> <td style="width: 20%; text-align: right;"><input type="checkbox"/> 0</td> </tr> <tr> <td>Uma vez por semana ou menos</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 1</td> </tr> <tr> <td>Duas ou três vezes por semana</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> <tr> <td>Uma vez ao dia</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 3</td> </tr> <tr> <td>Diversas vezes ao dia</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 4</td> </tr> <tr> <td>O tempo todo</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 5</td> </tr> </table>		Nunca	<input type="checkbox"/> 0	Uma vez por semana ou menos	<input type="checkbox"/> 1	Duas ou três vezes por semana	<input type="checkbox"/> 2	Uma vez ao dia	<input type="checkbox"/> 3	Diversas vezes ao dia	<input type="checkbox"/> 4	O tempo todo	<input type="checkbox"/> 5										
Nunca	<input type="checkbox"/> 0																						
Uma vez por semana ou menos	<input type="checkbox"/> 1																						
Duas ou três vezes por semana	<input type="checkbox"/> 2																						
Uma vez ao dia	<input type="checkbox"/> 3																						
Diversas vezes ao dia	<input type="checkbox"/> 4																						
O tempo todo	<input type="checkbox"/> 5																						
Gostariamos de saber a quantidade de urina que você pensa que perde (assinale uma resposta) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 80%;">Nenhuma</td> <td style="width: 20%; text-align: right;"><input type="checkbox"/> 0</td> </tr> <tr> <td>Uma pequena quantidade</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> <tr> <td>Uma moderada quantidade</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 4</td> </tr> <tr> <td>Uma grande quantidade</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 6</td> </tr> </table>		Nenhuma	<input type="checkbox"/> 0	Uma pequena quantidade	<input type="checkbox"/> 2	Uma moderada quantidade	<input type="checkbox"/> 4	Uma grande quantidade	<input type="checkbox"/> 6														
Nenhuma	<input type="checkbox"/> 0																						
Uma pequena quantidade	<input type="checkbox"/> 2																						
Uma moderada quantidade	<input type="checkbox"/> 4																						
Uma grande quantidade	<input type="checkbox"/> 6																						
Em geral quanto que perder urina interfere em sua vida diária? Por favor, circule um número entre 0 (não interfere) e 10 (interfere muito) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 10%;">0</td><td style="width: 10%;">1</td><td style="width: 10%;">2</td><td style="width: 10%;">3</td><td style="width: 10%;">4</td><td style="width: 10%;">5</td><td style="width: 10%;">6</td><td style="width: 10%;">7</td><td style="width: 10%;">8</td><td style="width: 10%;">9</td><td style="width: 10%;">10</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Não interfere</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td style="text-align: center;">Interfere muito</td> </tr> </table>		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Não interfere										Interfere muito
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10													
Não interfere										Interfere muito													
ICIQ Escore: soma dos resultados 3 + 4 + 5 = _____																							
Quando você perde urina? (Por favor assinale todas as alternativas que se aplicam a você) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 80%;">Nunca</td> <td style="width: 20%; text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Perco antes de chegar ao banheiro</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Perco quando tusso ou espirro</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Perco quando estou dormindo</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Perco quando estou fazendo atividades físicas</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Perco quando termino de urinar e estou me vestindo</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Perco sem razão óbvia</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Perco o tempo todo</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Nunca	<input type="checkbox"/>	Perco antes de chegar ao banheiro	<input type="checkbox"/>	Perco quando tusso ou espirro	<input type="checkbox"/>	Perco quando estou dormindo	<input type="checkbox"/>	Perco quando estou fazendo atividades físicas	<input type="checkbox"/>	Perco quando termino de urinar e estou me vestindo	<input type="checkbox"/>	Perco sem razão óbvia	<input type="checkbox"/>	Perco o tempo todo	<input type="checkbox"/>						
Nunca	<input type="checkbox"/>																						
Perco antes de chegar ao banheiro	<input type="checkbox"/>																						
Perco quando tusso ou espirro	<input type="checkbox"/>																						
Perco quando estou dormindo	<input type="checkbox"/>																						
Perco quando estou fazendo atividades físicas	<input type="checkbox"/>																						
Perco quando termino de urinar e estou me vestindo	<input type="checkbox"/>																						
Perco sem razão óbvia	<input type="checkbox"/>																						
Perco o tempo todo	<input type="checkbox"/>																						
<b>"Obrigado por você ter respondido às questões"</b>																							

## ANEXO B - ESCALA DE BRISTOL

