REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

CORRELAÇÃO ENTRE A PRÁTICA DE CROSSFIT E A INCONTINÊNCIA DE ESFORÇO EM MULHERES

CORRELATION BETWEEN CROSSFIT PARTICIPATION AND STRESS URINARY INCONTINENCE IN WOMEN

Ciências da Saúde • 18/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/794737469

Diana Beatriz do Nascimento Sousa[1]

Tayane Tacila do Nascimento da Silva[2]

Jeandson Ximenes do Prado[3]

Geísa de Morais Santana[4]

Greice Lanna Sampaio do Nascimento[5]

RESUMO

A incontinência urinária (IU) é a perda involuntária de urina, que afeta a qualidade de vida, especialmente das mulheres. A Incontinência Urinária de Esforço (IUE) ocorre durante atividades que aumentam a pressão intra-abdominal, como tossir, espirrar e realizar exercícios físicos. Nesse contexto, o CrossFit, caracterizado pela alta intensidade e impacto, pode estar relacionado a esses sintomas. Assim, este estudo objetivou analisar a correlação entre a IUE e a prática de CrossFit em mulheres. Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e descritivo, realizado com 61 mulheres, entre 18 e 45 anos, praticantes de CrossFit há pelo menos seis meses nos municípios de Trizidela do Vale e Pedreiras-MA. A coleta ocorreu por meio do questionário ICIQ-SF e de um instrumento sociodemográfico. Os resultados apontaram predomínio de nuligestas (72,1%) e nulíparas (77,0%). A prevalência de perda urinária aos esforços foi de 16,4%, enquanto durante o CrossFit foi de 9,8%. Entre as participantes sintomáticas, 64,7% apresentaram classificação moderada no ICIQ-SF. Além disso, 23,0% relataram perda urinária antes de chegar ao banheiro. Entre as dez mulheres com perda aos esforços, 50% já apresentavam sintomas antes de iniciar a modalidade. Conclui-se que há associação entre o CrossFit e os sintomas de IUE, reforçando a importância da prevenção fisioterapêutica e do fortalecimento do assoalho pélvico.

Palavras-chave: Perda Urinária; Esporte de Impacto; Assoalho Pélvico; Sexo Feminino.

ABSTRACT

Urinary incontinence (UI) is the involuntary loss of urine, which affects quality of life, especially among women. Stress urinary incontinence (SUI) occurs during activities that increase intra-abdominal pressure, such as coughing, sneezing, and exercising. In

this context, CrossFit, characterized by high intensity and impact, may be associated with these symptoms. Thus, this study aimed to analyze the correlation between SUI and CrossFit practice among women. This was a cross-sectional, quantitative, and descriptive study involving 61 women aged 18 to 45 years who had practiced CrossFit for at least six months in the municipalities of Trizidela do Vale and Pedreiras, Maranhão, Brazil. Data were collected using the ICIQ-SF questionnaire and a sociodemographic instrument. The results showed a predominance of nulligravid (72.1%) and nulliparous (77.0%) participants. The prevalence of urinary leakage during physical exertion was 16.4%, while leakage specifically during CrossFit practice was 9.8%. Among symptomatic participants, 64.7% presented moderate scores on the ICIQ-SF. Furthermore, 23.0% reported urinary leakage before reaching the bathroom. Among the ten women with stress-related urinary leakage, 50% had experienced symptoms before starting CrossFit. It is concluded that CrossFit practice is associated with SUI symptoms, highlighting the importance of preventive physiotherapy and targeted pelvic floor strengthening.
Keywords: Urinary Incontinence; High-Impact Sports; Pelvic Floor; Female Sex.

1. INTRODUÇÃO

A incontinência urinária (IU) caracteriza-se pela perda involuntária de urina, podendo manifestar-se em diferentes formas clínicas. Essa condição pode acarretar impactos negativos na qualidade de vida, abrangendo aspectos psicológicos, sociais e econômicos, além de estar associada à baixa autoestima, depressão e disfunções sexuais, entre outros fatores. Observa-se ainda uma importante carência de conhecimento sobre essa condição entre as mulheres, muitas das

quais consideram pequenas perdas urinárias como uma consequência natural do envelhecimento, especialmente durante o climatério e a menopausa (Alcântara *et al.*, 2024).

Entre as mulheres fisicamente ativas, essa condição pode estar relacionada à realização de exercícios que envolvem movimentos de alta intensidade e aumento repetido da pressão intra-abdominal. Nesse contexto, a prática de CrossFit, caracterizada por exercícios variados e realizados em alta intensidade, incluindo saltos, corridas, levantamento de pesos e movimentos que exigem elevado recrutamento muscular, tem despertado interesse quanto à sua possível relação com a ocorrência de sintomas de IUE. Assim, compreender a relação entre a prática dessa modalidade e a ocorrência de perdas urinárias em mulheres torna-se relevante para a identificação de possíveis fatores associados à incontinência urinária de esforço (Lopes *et al.,* 2020).

Essa relação pode ser compreendida a partir das características próprias do CrossFit, considerado uma modalidade esportiva de alto impacto e intensidade. A depender de fatores como o tipo de exercício realizado, sua execução, a carga utilizada, a ingestão hídrica durante o treino e o preparo físico da praticante, a modalidade pode favorecer a ocorrência de episódios de IUE (Leal *et al.,* 2020). Nesse sentido, a pressão aumentada sobre a musculatura do assoalho pélvico (MAP), mesmo quando devidamente preparada e fortalecida, bem como a associação entre estiramento, enfraquecimento da MAP e excesso de carga, são apontadas como possíveis explicações para essa condição (Siviero *et al.*, 2020).

Diante dos possíveis impactos da sobrecarga exercida sobre a musculatura do assoalho pélvico, torna-se relevante considerar

estratégias de prevenção e tratamento da incontinência urinária de esforço. Nesse contexto, a fisioterapia apresenta papel importante na abordagem da IU, tendo sido designada, em 2005, pela Sociedade Internacional de Continência (ICS) como tratamento primordial para essa condição, em razão de sua eficácia, baixo custo e baixo risco. Por meio de diferentes recursos destinados ao restabelecimento da funcionalidade e do desempenho da MAP, como biofeedback, eletroestimulação, cones vaginais, cinesioterapia e bandagem funcional elástica, a fisioterapia busca contribuir para a redução dos sintomas de IUE e para a melhoria da qualidade de vida das mulheres afetadas (Souza *et al.,* 2019).

Dessa forma, considerando a relação entre a prática de CrossFit, a sobrecarga da musculatura do assoalho pélvico e a ocorrência de sintomas de incontinência urinária de esforço, torna-se pertinente investigar essa condição entre mulheres praticantes da modalidade. Nesse sentido, o presente estudo busca analisar a ocorrência de sintomas de IUE em mulheres que praticam CrossFit, bem como identificar possíveis fatores relacionados à prática esportiva e compreender a importância da atuação fisioterapêutica na prevenção e no manejo desses sintomas. A investigação pretende, portanto, ampliar a compreensão sobre essa relação e contribuir para o desenvolvimento de estratégias de orientação e prevenção voltadas à saúde do assoalho pélvico, favorecendo a prática do exercício físico de forma segura e preservando a qualidade de vida das praticantes. Nesse sentido, pretende-se traçar o perfil epidemiológico da população em estudo, identificar as principais queixas urinárias relatadas pelas participantes e verificar a frequência da IUE, contribuindo para a ampliação do conhecimento sobre o tema.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A continência urinária depende da atuação integrada da bexiga, da uretra, das estruturas de suporte e dos músculos do assoalho pélvico. Durante atividades que aumentam a pressão intra-abdominal, como saltos, corridas e levantamento de cargas, essa musculatura precisa responder de forma coordenada para auxiliar no fechamento uretral. Quando a resposta muscular não é suficiente ou ocorre de maneira inadequada, podem surgir perdas involuntárias de urina, especialmente durante o esforço físico. A literatura descreve que modalidades esportivas com movimentos repetidos e de maior impacto podem representar uma demanda adicional para o assoalho pélvico em mulheres com IU (Teixeira *et al.*, 2018).

No CrossFit, os treinos combinam exercícios funcionais realizados em intensidade variável, incluindo saltos, corrida, agachamentos e levantamento de pesos. Uma revisão sistemática com metanálise que reuniu 13 estudos e 4.823 mulheres praticantes identificou prevalência combinada de incontinência urinária de 44,5%, sendo a incontinência urinária de esforço o tipo mais frequentemente relatado. Os autores também observaram que exercícios baseados em saltos eram frequentemente associados à perda urinária. Entretanto, destacaram que os estudos incluídos eram observacionais e apresentavam limitações metodológicas, motivo pelo qual os resultados devem ser interpretados com cautela (Dominguez *et al.*, 2023).

Pesquisas específicas sobre os movimentos do CrossFit também apontam que determinadas atividades podem estar relacionadas aos episódios de perda urinária. (Yang *et al.*, 2019), em estudo transversal com mulheres de centros de CrossFit e de atividade

aeróbica, identificaram relatos de incontinência durante exercícios como double-unders, pular corda e saltos sobre caixas. O estudo também encontrou associação com histórico obstétrico, embora tenha registrado sintomas tanto em mulheres com filhos quanto em mulheres nulíparas. Esses achados reforçam a importância de investigar as queixas urinárias sem presumir que elas ocorram exclusivamente em mulheres com antecedentes de gestação ou parto.

3. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa transversal, quantitativa e descritiva, por relatar situações de uma população num determinado tempo, verificando fatores e relacionando-os (Rouquayrol; Almeida, 2006 *apud* Aragão, 2011). De caráter quantitativo descritivo, que consiste em quantificar dados mediante a avaliação de uma teoria, de forma estatística (Knechtel, 2014). A amostra foi composta por 61 mulheres praticantes de CrossFit, recrutadas por conveniência em centros de treinamento localizados nos municípios de Pedreiras e Trizidela do Vale, Maranhão. Foram incluídas mulheres alfabetizadas, com idade entre 18 e 45 anos, que praticavam CrossFit havia pelo menos seis meses ininterruptos e aceitaram participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram excluídas mulheres na menopausa, com histórico de cirurgias ginecológicas ou pélvicas, doenças neuromusculares, parto cesáreo ocorrido há menos de seis meses ou frequência de treino inferior a duas vezes por semana. A coleta ocorreu entre julho e agosto de 2026, em dois momentos: triagem presencial para verificar os critérios de elegibilidade e aplicação individual de um questionário

elaborado pelas autoras, para caracterização sociodemográfica, obstétrica e de treinamento, e do ICIQ-SF, instrumento utilizado para avaliar frequência, quantidade e impacto da perda urinária.

Os dados foram organizados em planilha eletrônica e analisados no Microsoft Excel 2010 e no software SPSS, versão 22.0. Foram utilizadas frequências absolutas e relativas, além dos testes de Spearman e Kruskal–Wallis para investigar associações entre variáveis e o escore total do ICIQ-SF. O nível de significância adotado foi de 5%, com correção para múltiplas comparações (FDR) nas análises apresentadas.

A pesquisa seguiu os princípios éticos para pesquisas envolvendo seres humanos, previstos na Resolução CNS nº 466/2012, foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da ASSOCIAÇÃO TERESINENSE DE ENSINO – FACULDADE SANTO AGOSTINHO/ATE sob Parecer nº 8.063.125 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 82419824.0.0000.5602.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A caracterização sociodemográfica conforme apresentado na Tabela 1 evidenciou predomínio de mulheres jovens, com maior concentração na faixa etária de 20 a 25 anos (37,7%; n=23), seguida de 25 a 30 anos (26,2%; n=16). A maioria se autodeclarou parda (57,4%; n=35), possuía ensino superior (75,4%; n=46) e era solteira (70,5%; n=43), demonstrando um perfil predominantemente jovem e com elevada escolaridade.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica das participantes do estudo (n=61), Maranhão, 2026.

Variável	N	%
Faixa etária		
18 a 20 anos	6	9,80%
20 a 25 anos	23	37,70%
25 a 30 anos	16	26,20%
30 a 35 anos	12	19,70%
35 a 40 anos	3	4,90%
Mais de 40 anos	1	1,60%
Total	**61**	**100,00%**
Etnia		
Pardo(a)	35	57,40%
Branco(a)	17	27,90%
Preto(a)	7	11,50%
Amarelo(a)	1	1,60%
Indígena	1	1,60%
Total	**61**	**100,00%**
Escolaridade		
Ensino Fundamental Incompleto	2	3,30%
Ensino Fundamental Completo	1	1,60%
Ensino Médio Completo	12	19,70%
Ensino Superior	46	75,40%

Total	**61**	**100,00%**
Estado civil		
Solteiro(a)	43	70,50%
Casado(a)	14	23,00%
União estável	4	6,60%
Total	**61**	**100,00%**

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Quanto à ocupação profissional, observou-se ampla diversidade entre as participantes. A categoria mais frequente foi a de estudante (18,03%; n=11), seguida por professoras (9,84%; n=6). Empresárias, fisioterapeutas, lavradoras e profissionais de Educação Física corresponderam, cada grupo, a 4,92% (n=3), enquanto as demais ocupações apresentaram frequências menores, evidenciando heterogeneidade ocupacional na amostra é apresentada na Tabela 2.

Tabela 2. Distribuição das participantes segundo a profissão (n=61), Maranhão, 2026.

Profissão	N	%
Estudante	11	18,03%
Professora	6	9,84%
Empresária	3	4,92%
Fisioterapeuta	3	4,92%

Lavradora	3	4,92%
Profissional de Educação Física	3	4,92%
Advogada	2	3,28%
Enfermeira	2	3,28%
Farmacêutica	2	3,28%
Técnica de enfermagem	2	3,28%
Sem profissão	2	3,28%
Agente de saúde	1	1,64%
Assistente social	1	1,64%
Autônoma	1	1,64%
Auxiliar	1	1,64%
Bacharel em Direito	1	1,64%
Biomédica	1	1,64%
Confeiteiro	1	1,64%
Contadora	1	1,64%
Coordenadora	1	1,64%
Dentista	1	1,64%
Empreendedora	1	1,64%
Enfermagem	1	1,64%
Esteticista	2	3,28%
Guarda Municipal	1	1,64%
Nutricionista	1	1,64%
Pedagoga	2	3,28%

Psicopedagoga	1	1,64%
Secretária	1	1,64%
Técnica em Radiologia	1	1,64%
Vendedor	1	1,64%
Total	**61**	**100,00%**

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Em relação à prática de exercícios, conforme demonstrado na Tabela 3 a maioria das participantes relatou permanecer uma hora por dia no CrossFit (60,7%; n=37), sendo cinco sessões semanais a frequência mais comum (39,3%; n=24). Além disso, 86,9% (n=53) referiram praticar outra modalidade de exercício físico, com destaque para musculação (69,0%; n=40), corrida (41,4%; n=24) e caminhada (34,5%; n=20). Entre as frequências de prática complementar registradas, a categoria superior a quatro vezes por semana foi a mais frequente (23,0%; n=14).

Tabela 3. Características da prática de CrossFit e de modalidades complementares (n=61), Maranhão, 2026.

Variável	N	%
Tempo diário de CrossFit		
30 minutos	6	9,80%
1 hora	37	60,70%
Mais de 1 hora	18	29,50%
Total	**61**	**100,00%**

Frequência semanal		
3 vezes por semana	19	31,10%
4 vezes por semana	8	13,10%
5 vezes por semana	24	39,30%
Mais de 5 vezes por semana	10	16,40%
Total	**61**	**100,00%**
Pratica outra modalidade?		
Sim	53	86,90%
Não	8	13,10%
Total	**61**	**100,00%**
Modalidade praticada		
Musculação	40	69,00%
Corrida	24	41,40%
Caminhada	20	34,50%
Dança	4	6,90%
Vôlei	4	6,90%
Ciclismo	3	5,20%
Artes marciais	2	3,40%
Jogo de bola	1	1,70%

Frequência da modalidade complementar		
1 vez por semana	12	19,70%
2 vezes por semana	12	19,70%
3 vezes por semana	11	18,00%
4 vezes por semana	12	19,70%
Mais de 4 vezes por semana	14	23,00%
Total	**61**	**100,00%**

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

No que se refere ao histórico obstétrico, a maior parte das participantes não apresentava gestações, partos ou abortos prévios. Foram identificadas 44 mulheres sem histórico de gestação (72,1%), 47 sem partos prévios (77,0%) e 57 sem abortos (93,4%). Esses achados da Tabela 4 indicam predomínio de participantes nuligestas e nulíparas na amostra investigada.

Tabela 4. Caracterização do histórico obstétrico das participantes (n=61), Maranhão, 2026.

Variável	n	%
Número de gestações		
0 gestações	44	72,10%
1 gestação	11	18,00%
2 gestações	4	6,60%
3 gestações	2	3,30%
Total	**61**	**100,00%**

Número de partos		
0 partos	47	77,00%
1 parto	8	13,10%
2 partos	4	6,60%
3 partos	2	3,30%
Total	**61**	**100,00%**
Número de abortos		
0 abortos	57	93,40%
1 aborto	3	4,90%
3 abortos	1	1,60%
Total	**61**	**100,00%**

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

A avaliação das características urinárias mostrou baixa frequência de incômodo urinário durante o CrossFit, relatado por 4,9% (n=3). Entretanto, 23,0% (n=14) informaram já ter perdido urina antes de chegar ao banheiro e 16,4% (n=10) relataram perda urinária aos esforços. A perda durante a prática de CrossFit foi referida por 9,8% (n=6), enquanto 14,8% (n=9) relataram urgência urinária. Quanto à hidratação, predominaram as participantes que se hidratavam durante os treinos (54,1%; n=33) ou antes, durante e depois deles (41,0%; n=25), conforme apresentado na Tabela 5.

Tabela 5. Características urinárias, padrão de hidratação e ocorrência de perdas relacionadas ao exercício (n=61), Maranhão, 2026.

Variável	N	%
Incômodo urinário durante o CrossFit		
Não	58	95,10%
Sim	3	4,90%
Total	**61**	**100,00%**
Perdeu urina antes de chegar ao banheiro?		
Não	47	77,00%
Sim	14	23,00%
Total	**61**	**100,00%**
Padrão de hidratação		
Sempre se hidrata durante os treinos	33	54,10%
Hidrata-se antes, durante e depois dos treinos	25	41,00%
Hidrata-se somente após os treinos	2	3,30%
Hidrata-se antes do treino	1	1,60%
Total	**61**	**100,00%**
Perda de urina aos esforços		
Não	51	83,60%
Sim	10	16,40%

Total	**61**	**100,00%**
Consegue segurar a urina?		
Sim	46	75,40%
Não	15	24,60%
Total	**61**	**100,00%**
Perda de urina durante o CrossFit		
Não	55	90,20%
Sim	6	9,80%
Total	**61**	**100,00%**
Perda urinária aos esforços antes do CrossFit		
Não	55	90,20%
Sim	6	9,80%
Total	**61**	**100,00%**
Urgência urinária		
Não	52	85,20%
Sim	9	14,80%
Total	**61**	**100,00%**
Perda urinária em outra modalidade		

Não	54	88,50%
Sim	7	11,50%
Total	**61**	**100,00%**
Perda urinária em técnica específica do CrossFit		
Não	60	98,40%
Sim	1	1,60%
Total	**61**	**100,00%**

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

De acordo com a classificação apresentada para o escore total do ICIQ-SF, observou-se maior frequência de participantes na categoria moderada (18,03%; n=11). A classificação leve correspondeu a 4,92% (n=3) e a grave a 4,92% (n=3), não havendo outras categorias registradas na tabela 6.

Tabela 5 também registra que seis participantes (9,8%) relataram perda urinária aos esforços antes de iniciar o CrossFit. Esse resultado indica que alguns sintomas já estavam presentes anteriormente à prática da modalidade, aspecto que deve ser considerado na interpretação dos achados, sem pressupor uma relação causal entre o treinamento e o surgimento da incontinência urinária.

Tabela 6. Distribuição das participantes segundo a classificação do escore total do ICIQ-SF (n=61), Maranhão 2026.

ICIQ-SF total	n	%

Leve	3	4,92%
Sem sintomas / Sem Incontinência	44	72,13%
Moderada	11	18,03%
Grave	3	4,92%
Total	61	100,00%

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

No que se anota sobre o questionário ICIQ-SF (Tabelas 6 e 7), observa-se que 44 participantes ($72,13\%$) assinalaram nunca apresentar perdas. Entre as que relataram sintomas no ICIQ-SF ($n = 17$), a classificação de gravidade predominante foi a moderada, correspondendo a $18,03\%$ do total da amostra ($n = 61$) ou $64,7\%$ das mulheres sintomáticas.

Tabela 7. Distribuição das participantes segundo as situações de perda urinária relatadas no ICIQ-SF (n=61), Maranhão, 2026.

Q4 - Situação de perda	n	%
Nunca	44	72,13%
Perco antes de chegar ao banheiro	6	9,84%
Perco o tempo todo	2	3,28%
Perco quando estou dormindo	3	4,92%
Perco quando estou fazendo atividades físicas	1	1,64%
Perco quando tusso ou espirro	3	4,92%
Perco sem razão óbvia	2	3,28%
Total	61	100,00%

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Para verificar a associação entre as variáveis sociodemográficas, clínicas e de treino com o escore total do ICIQ-SF, foram aplicados os testes de correlação de Spearman e Kruskal-Wallis, conforme detalhado na Tabela 8.

Tabela 8. Análise de associação e correlação entre variáveis sociodemográficas, características de treino e o escore total do ICIQ-SF (n=61), Maranhão, 2026.

Variável	n	ρ ou H	p	q (FDR)
Frequência de perda urinária	61	0,780	<0,0001	—
Quantidade de urina perdida	61	0,828	<0,0001	—
Interferência na vida diária	61	0,781	<0,0001	—
Situações de perda urinária	61	0,659	<0,0001	0,0010
Faixa etária	61	0,069	0,5951	0,8076
Tempo de prática de CrossFit	61	−0,080	0,5422	0,7924
Duração diária do CrossFit	61	−0,018	0,8917	0,9099
Frequência semanal do CrossFit	61	−0,301	0,0191	0,0971
Número de gestações	61	0,089	0,4950	0,7924

Número de partos	61	0,085	0,5087	0,7924
Número de abortos	61	−0,041	0,8093	0,9099
Prática de outra modalidade	61	0,052	0,7000	0,8866
Número de modalidades adicionais	51	−0,025	0,8602	0,9099
Frequência semanal complementar	53	0,110	0,4255	0,7924
Tempo de prática complementar	53	−0,016	0,9100	0,9099
Incômodo urinário durante CrossFit	61	0,290	0,0205	0,0971
Interrupção do treino para urinar	61	0,248	0,0513	0,1949
Perda antes de chegar ao banheiro	61	0,234	0,0734	0,2324
Frequência dessas perdas	14	0,626	0,0143	0,0971
Padrão de hidratação	61	4,253	0,2109	0,5724
Perda urinária aos esforços	61	0,151	0,2531	0,6010
Capacidade de retenção urinária	61	−0,133	0,3078	0,6498

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Na Tabela 8, os resultados são apresentados pelo coeficiente de correlação de Spearman (ρ), exceto para o padrão de hidratação, analisado pelo teste de Kruskal–Wallis, cujo resultado corresponde à estatística H, e não a um coeficiente de correlação. Para a variável “número de modalidades adicionais”, considerou-se a quantidade de modalidades praticadas, uma vez que as participantes podiam indicar mais de uma opção. A coluna “p” apresenta os valores de significância estatística sem ajuste, enquanto a coluna “q (FDR)” apresenta os valores de p ajustados para múltiplas comparações pelo procedimento de controle da taxa de falsas descobertas (FDR).

Frequência semanal do CrossFit (H): observou-se correlação negativa de magnitude fraca a moderada (ρ = −0,301; p = 0,0191). Participantes que treinavam com maior frequência tenderam a apresentar menores escores de ICIQ-SF. Entretanto, o resultado não permaneceu significativo após a correção FDR (q = 0,0971).

Incômodo urinário durante o CrossFit (P): apresentou correlação positiva com o ICIQ-SF (ρ = 0,290; p = 0,0205). As participantes que relataram incômodo apresentaram mediana de 8 pontos, contra 1 ponto entre aquelas sem incômodo. Apenas três participantes responderam afirmativamente, limitando a precisão da estimativa. A associação não permaneceu significativa após a correção.

Frequência de perdas antes de chegar ao banheiro (S): apresentou correlação positiva (ρ = 0,626; p = 0,0143), porém essa análise incluiu apenas 14 participantes que relataram esse tipo de perda. O resultado também não permaneceu significativo após ajuste (q = 0,0971). Situações de perda urinária (D): foi a única associação que permaneceu significativa após correção (ρ = 0,659; q = 0,0010). Contudo, essa variável mede manifestações da própria incontinência

urinária, de modo que o resultado expressa principalmente concordância entre medidas do mesmo fenômeno.

Na amostra analisada, não foram identificadas associações estatisticamente significativas entre as características sociodemográficas, histórico obstétrico ou características da prática de exercícios físicos e o ICIQ-SF total após correção para múltiplas comparações. A frequência semanal de CrossFit apresentou um possível padrão de associação inversa, mas esse achado deve ser tratado como exploratório. Não é possível concluir que maior frequência de treinamento exerça efeito protetor contra a incontinência urinária.

Os resultados demonstraram a presença de queixas urinárias entre mulheres praticantes de CrossFit, inclusive entre aquelas sem histórico de gestação ou parto. No presente estudo, 16,4% das participantes relataram perda urinária aos esforços e 9,8% durante os treinos. Esses achados indicam que a incontinência urinária também pode estar presente em mulheres nulíparas, não estando relacionada exclusivamente aos fatores obstétricos.

Os resultados encontrados podem ser comparados aos de Lopes *et al.*, (2020), que identificaram prevalência de 20% de incontinência urinária entre praticantes de CrossFit. Domínguez *et al.*, (2023) também observaram ocorrência expressiva desse problema em mulheres praticantes de atividades físicas de alta intensidade. As diferenças entre os estudos podem estar relacionadas às características das participantes, ao tempo de prática e aos métodos utilizados para avaliar os sintomas.

A prática do CrossFit envolve movimentos de impacto, saltos e levantamento de cargas, que podem provocar aumento da pressão intra-abdominal e exigir maior atuação dos músculos do assoalho pélvico. Quando essa musculatura não apresenta uma resposta adequada, podem ocorrer episódios de perda urinária durante os exercícios. Além disso, a presença de queixas urinárias antes de alcançar o banheiro demonstra a importância de investigar outros sintomas urinários, não apenas aqueles relacionados ao esforço físico.

Em relação à gravidade dos sintomas, observou-se predominância da classificação moderada entre as participantes sintomáticas, correspondendo a 64,7% desse grupo. Esse resultado reforça a importância de identificar precocemente as alterações urinárias e avaliar seus possíveis impactos na rotina e na prática esportiva das mulheres.

Nesse contexto, a fisioterapia pélvica apresenta papel importante na prevenção e no tratamento da incontinência urinária, por meio da avaliação individualizada, do treinamento dos músculos do assoalho pélvico e de orientações sobre respiração e execução dos exercícios. Dessa forma, a perda urinária não deve ser considerada uma consequência normal da prática esportiva nem motivo obrigatório para interromper o CrossFit.

Por fim, os achados devem ser interpretados considerando as limitações do estudo, especialmente o delineamento transversal e a amostragem por conveniência, que não permitem estabelecer relações de causa e efeito. Ainda assim, os resultados reforçam a importância da investigação das queixas urinárias e da atuação fisioterapêutica junto às mulheres praticantes de CrossFit.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo identificou sintomas urinários entre mulheres praticantes de CrossFit nos municípios de Pedreiras e Trizidela do Vale, com perda urinária aos esforços relatada por 16,4% das participantes e perda durante a modalidade por 9,8%. Entre as mulheres sintomáticas segundo o ICIQ-SF, predominou a classificação moderada. Entretanto, após correção para múltiplas comparações, não foram observadas associações significativas entre o escore do instrumento e a maioria das variáveis sociodemográficas, obstétricas e de treinamento.

Por se tratar de estudo transversal, com amostra por conveniência e número limitado de participantes, não é possível estabelecer relação de causa e efeito entre a prática de CrossFit e a IUE. Recomenda-se a realização de estudos longitudinais e com amostras ampliadas, bem como investigações sobre programas preventivos de fisioterapia pélvica. A avaliação e a orientação fisioterapêutica podem favorecer o cuidado com a saúde do assoalho pélvico e a continuidade segura da prática esportiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALCÂNTARA, G. C. *et al*. Conhecimento sobre incontinência urinária no climatério: fatores associados e consequências na qualidade de vida. Fisioterapia & Saúde Funcional, Fortaleza, v. 11, n. 1, p. 21-29, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.36517/rfsf.v11i1.91852. Acesso em:18 abr. 2026.

ARAGÃO, J. Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. **Revista Práxis Educativa,** v. 3, n. 6, p. 59-61, fev.

2013. Disponível em: https://doi.org/10.25119/praxis-3-6-566. Acesso em: 12 de julho de 2026.

DOMÍNGUEZ, E. *et al*. Prevalence of urinary incontinence in female CrossFit athletes: a systematic review with meta-analysis. **International Urogynecology Journal,** v. 34, n. 3, p. 621–630, 2023. Disponível em: 10.1007/s00192-022-05244-z. Acesso em: 20 abr. 2026.

KNECHTEL, M. R. Metodologia da pesquisa em educação: uma abordagem teórico-prática dialogada. **Revista Práxis Educativa,** v. 11, n. 2, p. 531-534, ago. 2017. Disponível em: https://doi.org/10.5212/PraxEduc.v.11i2.0013. Acesso em: 12 de julho de 2026.

LEAL, L. O. *et al*. Prevalência de incontinência urinária e perfil miccional de mulheres praticantes de CrossFit. **Revista Fisioterapia Brasil,** [s.l.], v. 21, n. 2, p. 197-203, mar. 2020. Disponível em: https://doi.org/10.33233/fb.v21i2.3621. Acesso em: 18 de abril de 2026.

LOPES, E. *et al*. Frequência de incontinência urinária em mulheres praticantes de CrossFit: um estudo transversal. **Revista Fisoterapia e Pesquisa,** Recife-PE, v. 27, n. 3, p. 287-292, jul- set. 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1809-2950/19028227032020. Acesso em: 20 de abril de 2026.

SIVIERO, J. C. *et al*. Fatores associados à incontinência urinária de esforço em mulheres praticantes de CrossFit. **Arquivos Catarinenses de Medicina,** v.49, n. 1, p. 23-33, jan.- mar. 2020. Disponível em: https://revista.acm.org.br/arquivos/article/view/618. Acesso em: 18 de abril de 2026.

SOUZA, J. O. *et al.* Influência da fisioterapia na qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária por esforço. **Revista Científica do UBM,** v. 21, n. 40, p. 167–183, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.52397/rcubm.v21i40.941. Acesso em: 06 nov. 2026.

TEIXEIRA, R. V. *et al.* Prevalence of urinary incontinence in female athletes: a systematic review with meta-analysis. **International Urogynecology Journal,** v. 29, n. 12, p. 1717–1725, 2018. Disponível em: 10.1007/s00192-018-3651-1. Acesso em: 06 nov. 2026.

YANG, J. *et al.* The effect of high impact CrossFit exercises on stress urinary incontinence in physically active women. **Neurourology and Urodynamics,** v. 38, n. 2, p. 749–756, 2019. Disponível em: 10.1002/nau.23912. Acesso em: 06 nov. 2026.

---

[1] Discentes do Curso Superior de Fisioterapia do Instituto Faculdade de Educação São Francisco (FAESF) *Campus* Pedreiras, Maranhão. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Discentes do Curso Superior de Fisioterapia do Instituto Faculdade de Educação São Francisco (FAESF) *Campus* Pedreiras, Maranhão. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] Fisioterapeuta, Pós-graduado em Terapia Intensiva pelo Hospital São Marcos (PI). Docente do Curso Superior de Fisioterapia do Instituto Faculdade de Educação São Francisco (FAESF) *Campus* Pedreiras, Maranhão. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[4] Fisioterapeuta, Mestra em Biotecnologia em Saúde Humana e Animal pela UECE. Docente do Curso Superior de Fisioterapia do

Instituto Faculdade de Educação São Francisco (FAESF) *Campus* Pedreiras, Maranhão. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[5] Fisioterapeuta, Especialista em Fisioterapia em Saúde da Mulher (COFFITO). Docente do Curso Superior de Fisioterapia do Instituto Faculdade de Educação São Francisco (FAESF) *Campus* Pedreiras, Maranhão. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail