REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

A PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO EM MULHERES PRATICANTES DE CROSSFIT®: REVISÃO DE LITERATURA

THE PREVALENCE OF STRESS URINARY INCONTINENCE IN WOMEN WHO PRACTICE CROSSFIT®: A LITERATURE REVIEW

Ciências da Saúde • 28/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/795729620

David Moisés Santos Silva[1]

Pâmela Camila Pereira[2]

Gislene Gimarães Garcia Tomazini[3]

RESUMO

Introdução: A Incontinência Urinária de Esforço (IUE) é a perda involuntária de urina durante o aumento da pressão intra-abdominal, como em tosses e exercícios físicos, e pode comprometer a qualidade de vida das mulheres. O CrossFit®, modalidade de alta intensidade com exercícios de impacto e movimentos repetitivos, pode sobrecarregar o assoalho pélvico e favorecer sintomas urinários. **Objetivo:** Estimar a prevalência da IUE em mulheres praticantes de CrossFit®, identificar fatores associados e exercícios desencadeantes e analisar as implicações fisioterapêuticas. **Metodologia:** Revisão descritiva da literatura, com buscas nas bases PubMed, SciELO, BVS, PEDro, Cochrane Library, Embase e Scopus. Foram utilizados descritores em português, inglês e espanhol, combinados pelos operadores booleanos AND e OR, e foram selecionados cinco estudos. **Considerações finais:** A IUE apresenta ocorrência relevante em mulheres praticantes de CrossFit®, com percentuais variáveis, relacionada a exercícios de impacto e fatores individuais, sem permitir afirmar causa direta.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Incontinência Urinária; Esforço Físico; Distúrbios do Assoalho Pélvico; Diafragma da Pelve.

ABSTRACT

Introduction: Stress urinary incontinence (SUI) is the involuntary loss of urine during increased intra-abdominal pressure, such as coughing and physical exercise, and can compromise women's quality of life. CrossFit®, a high-intensity modality with impact exercises and repetitive movements, can overload the pelvic floor and favor urinary symptoms. **Objective:** To estimate the prevalence of SUI in women who practice CrossFit®, identify associated factors and triggering exercises, and analyze the physiotherapeutic

implications. **Methodology:** Descriptive literature review, with searches in PubMed, SciELO, BVS, PEDro, Cochrane Library, Embase, and Scopus. Descriptors in Portuguese, English, and Spanish were used, combined with the Boolean operators AND and OR, and five studies were selected. **Final considerations:** SUI has a relevant occurrence among women who practice CrossFit®, with variable percentages, related to impact exercises and individual factors, without allowing a direct cause to be established.
Keywords: Women's Health; Urinary Incontinence; Physical Effort; Pelvic Floor Disorders; Pelvic Diaphragm.

1. INTRODUÇÃO

A Incontinência Urinária de Esforço (IUE) é uma disfunção do assoalho pélvico, caracterizada pela perda involuntária de urina durante esforços. Embora a IUE não represente, em geral, risco grave à saúde, é considerada um problema relevante porque compromete de forma significativa a qualidade de vida da mulher, podendo gerar constrangimento, impactar o desempenho e até desencorajar a paciente e reduzir a adesão ao exercício físico (Zhang *et al.*, 2021; Dominguez-Antuña *et al.*, 2022).

Nos últimos anos, o CrossFit® tornou-se uma modalidade de treinamento popular entre as mulheres, pois combina exercícios funcionais com movimentos que envolvem força e impacto. Nesse contexto, os estudos apontam prevalências relevantes de IUE entre mulheres praticantes de CrossFit®. Além disso, determinados exercícios com aumento da pressão intra-abdominal têm sido associados à perda urinária durante a prática do treino (Álvarez-García; Doğanay, 2022; Dominguez-Antuña *et al.*, 2023).

A relação entre a IUE e o CrossFit® ocorre principalmente pelas características da modalidade, que envolve exercícios de alta intensidade. Durante movimentos bruscos há aumento da pressão intra-abdominal, exigindo resposta adequada dos músculos do assoalho pélvico para evitar a perda involuntária de urina. Quando essa musculatura não consegue responder de forma eficiente, a pressão exercida sobre a bexiga pode superar a capacidade de fechamento da uretra, resultando em escape urinário (Ribeiro *et al.*, 2023).

Com isso, a fisioterapia atua tanto no tratamento de mulheres sintomáticas quanto na identificação de fatores de risco e prevenção. Entre as intervenções que podem ser adotadas estão o treinamento dos músculos do assoalho pélvico e uso de recursos como feedback e biofeedback para auxiliar na compreensão da contração correta dos músculos do assoalho pélvico (Fernandes *et al.*, 2025).

Diante dos impactos causados pela IUE, pesquisar sobre essa temática contribui para avanços no campo da Fisioterapia na Saúde da Mulher, especialmente no âmbito da identificação de padrões de prevalência da IUE na prática do CrossFit® como modalidade de treinamento de alta intensidade. Além disso, o estudo poderá contribuir para a identificação de fatores associados à IUE.

1.1. Objetivos

Verificar, por meio de uma revisão de literatura, a prevalência da IUE em mulheres praticantes de CrossFit®, bem como analisar os fatores individuais e as situações relacionadas ao treinamento associados à

sua ocorrência, com ênfase nos exercícios desencadeantes e nas possíveis implicações fisioterapêuticas.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Assoalho Pélvico

O assoalho pélvico é formado por músculos, fáscias, ligamentos e tecidos responsáveis pela sustentação dos órgãos pélvicos e pela continência urinária. Sua musculatura possui fibras tipo I, resistentes à fadiga, e tipo II, que são responsáveis por contrações rápidas durante aumentos da pressão intra-abdominal. Quando existe fraqueza, fadiga ou comprometimento dessas estruturas, principalmente durante exercícios de impacto ou com carga, o fechamento da uretra pode se tornar insuficiente e ineficaz, e nesse cenário, o escape urinário ocorre, o que leva ao quadro de IU e IUE (Dums, 2023; França; Livramento, 2023; Yang *et al.*, 2023; Fernandes *et al.*, 2025).

2.2. Incontinência Urinária de Esforço e CrossFit®

O CrossFit® é uma modalidade de treinamento de alta intensidade que combina exercícios aeróbicos, ginásticos e de força, incluindo exercícios como corrida, saltos, agachamentos, exercícios com corda e levantamento de peso. A IU, por sua vez, é caracterizada pela perda involuntária de urina e pode ser classificada em IUE, Incontinência Urinária de Urgência (IUU) e Incontinência Urinária Mista (IUM) (Ribeiro *et al.*, 2023).

Algumas características do CrossFit®, como grande volume de repetições, cargas elevadas, movimentos de impacto e curtos

períodos de recuperação, podem aumentar repetidamente a pressão intra-abdominal. A IUE ocorre em situações de esforço, como correr, saltar e levantar peso, quando a pressão exercida sobre a bexiga supera a capacidade de fechamento da uretra, resultando em escape involuntário de urina (Yang *et al.*, 2023; Siqueira; Rodrigues; Sarro, 2024).

O aparecimento ou agravamento da IUE também pode estar relacionado a fatores individuais, como gestação, parto, paridade, obesidade, envelhecimento e alterações funcionais do assoalho pélvico. A condição também pode ocorrer em mulheres jovens e fisicamente ativas, com repercussões como constrangimento e insegurança, limitação da prática esportiva e alterações na qualidade de vida (França; Livramento, 2023; Yang *et al.*, 2023; Çankaya; Uzun, 2025).

Em mulheres praticantes de CrossFit®, os episódios de perda urinária aparecem associados principalmente a exercícios com saltos, impacto e levantamento de peso, como double under®, rope jumping® e box jumps®. Em uma revisão sistemática com metanálise, a prevalência agrupada de IU foi de 44,5%, sendo a IUE o subtipo mais frequente entre os casos de IU, correspondendo a 81,2% (Dominguez-Antuña *et al.*, 2023; Medina Martínez; Madail; Pereira, 2025).

Dessa forma, apesar de não ser possível afirmar que o CrossFit® seja diretamente o responsável pelo desenvolvimento da IUE, as características que compõem a modalidade podem favorecer ou agravar sintomas urinários em mulheres predispostas (Bustos-Viviescas; Santander Julio; García Yerena, 2025).

A presença de IU durante o treinamento pode interferir na continuidade da prática esportiva, levando à redução da atividade, mudanças na rotina ou abandono dos treinos. Entre as estratégias utilizadas pelas praticantes estão esvaziar a bexiga antes do treinamento, utilizar roupas escuras ou absorventes e realizar exercícios para o assoalho pélvico, o que reforça a importância de orientação profissional adequada (Bustos-Viviescas; Santander Julio; García Yerena, 2025).

2.3. Fisioterapia na Saúde da Mulher

A Fisioterapia na Saúde da Mulher atua na promoção, avaliação e tratamento das alterações do sistema uroginecológico e do assoalho pélvico. Na IUE, o treinamento dos músculos do assoalho pélvico é uma das principais estratégias conservadoras, visando melhorar força, resistência, coordenação, controle e funcionalidade muscular. *Feedback* e *biofeedback* podem ser usados como auxiliares, embora sua adição ao treinamento traga pouco ou nenhum benefício adicional em alguns desfechos (França; Livramento, 2023; Fernandes *et al.*, 2025). Nas praticantes de CrossFit® ou treinamento funcional de alta intensidade que apresentam IUE, o treinamento dos músculos do assoalho pélvico também possui aplicação clínica. Um programa domiciliar de 16 semanas resultou em melhora dos sintomas de IUE em comparação ao grupo controle, reforçando a possibilidade de utilização dessa abordagem fisioterapêutica nessa população (Skaug; Engh; Bø, 2024).

Assim, a fisioterapia apresenta papel relevante no manejo da IUE, contribuindo para a redução dos sintomas e para a manutenção da prática esportiva com menor limitação funcional, sempre

considerando as características individuais e as demandas do treinamento (Skaug; Engh; Bø, 2024; Fernandes *et al.*, 2025).

3. METODOLOGIA

3.1. Tipo de Estudo

Tratou-se de uma revisão descritiva de literatura sobre a prevalência da Incontinência Urinária de Esforço em mulheres praticantes de CrossFit®.

3.2. Amostra

Foi composta por artigos científicos que abordaram mulheres praticantes de CrossFit® e a prevalência de IUE. Foram considerados estudos que apresentaram dados sobre prevalência, sintomas, fatores associados, exercícios desencadeantes, características das praticantes e impactos na qualidade de vida.

3.3. Seleção do Estudo

A seleção dos estudos foi realizada por meio de buscas sistemáticas em bases de dados eletrônicas reconhecidas na área da saúde, a saber: *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), U.S. National Library of Medicine (PubMed), Physiotherapy Evidence Database (PEDro), Cochrane Library, Embase e Scopus*. Essas bases foram escolhidas por reunirem produções científicas nacionais e internacionais de elevada relevância e rigor metodológico, abrangendo temas relacionados à Fisioterapia, à Saúde da Mulher, ao Assoalho Pélvico, à Incontinência Urinária e ao Exercício Físico. Além disso, a utilização de múltiplas bases ampliou a abrangência da pesquisa, reduzindo o risco de

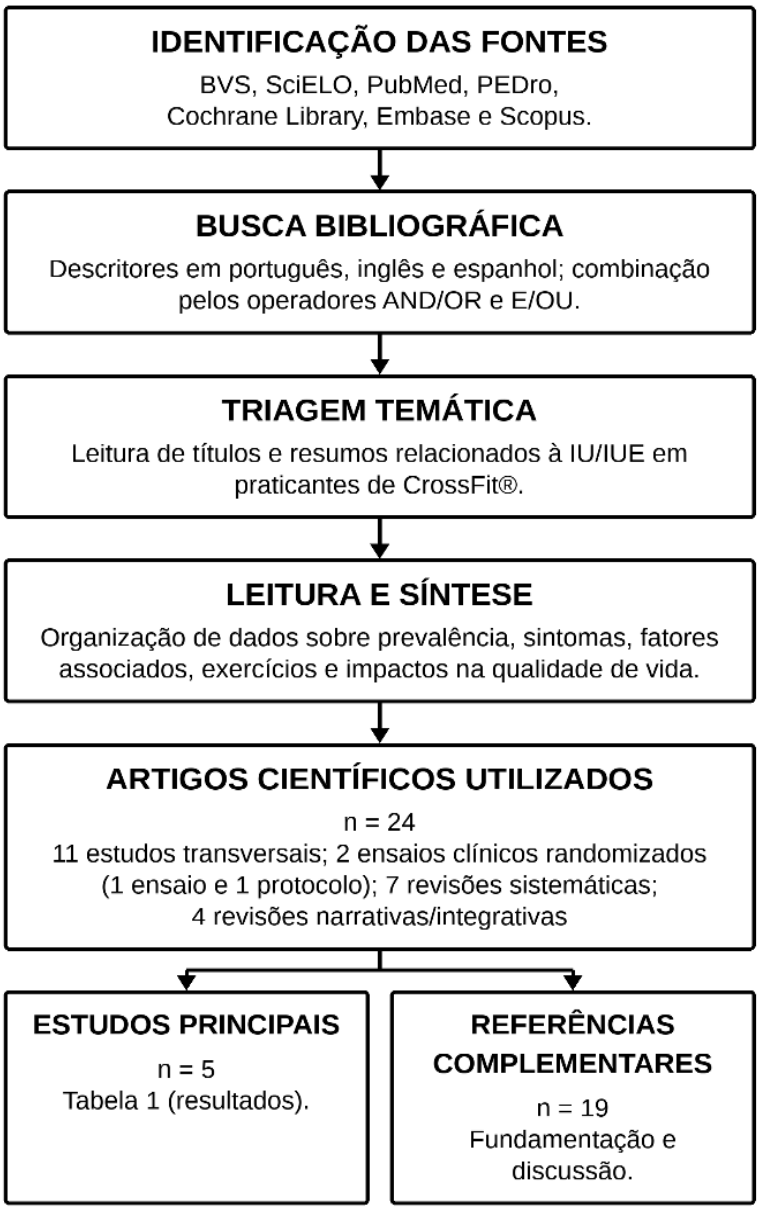
perda de estudos relevantes e permitindo uma visão mais completa do tema investigado.

Para a busca, foram utilizados descritores controlados em português, inglês e espanhol, a fim de ampliar o alcance dos resultados e contemplar publicações em diferentes idiomas. Os termos foram combinados por meio dos operadores booleanos "*AND*" e "*OR*" (em inglês) e "E" e "OU" (em português), o que permitiu cruzar os assuntos de interesse e, ao mesmo tempo, abranger termos sinônimos ou correlatos. Os descritores em saúde utilizados foram: "incontinência urinária", "distúrbios do assoalho pélvico", "saúde da mulher", "esforço físico" e "diafragma da pelve". Tais descritores foram selecionados com base nos vocabulários controlados da área da saúde, como os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o *Medical Subject Headings* (MeSH), garantindo padronização e precisão na recuperação dos estudos.

3.4. Procedimentos

Os procedimentos de pesquisa foram organizados em identificação das fontes, busca bibliográfica, avaliação da temática, relevância dos achados e a síntese dos estudos encontrados. O fluxograma apresenta a organização de 24 publicações científicas, onde cinco compõem a tabela de resultados e as outras 19 publicações fundamentação de forma complementar. Os títulos e resumos foram lidos para triagem, e os aceitos foram lidos na íntegra.

Figura 1. Fluxograma de seleção e organização dos artigos utilizados na revisão.



Fonte: Autoria própria (2026).

3.5. Critérios Éticos

Por se tratar de uma revisão de literatura, não ocorreu coleta direta de dados ou envolvimento de seres humanos, por isso não foi necessária a submissão do estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

3.6. Análise de Dados

Os dados foram analisados de forma descritiva e qualitativa, por meio da comparação e síntese das informações encontradas nos estudos selecionados. Os dados foram organizados conforme os

principais eixos do trabalho: prevalência de IUE em mulheres praticantes de CrossFit®, fatores associados, exercícios relacionados, impactos da condição e implicações para a Fisioterapia na Saúde da Mulher.

Os resultados foram apresentados de forma descritiva, sem metanálise própria. Quando houve divergência entre os estudos, consideraram-se o tipo de estudo, o tamanho da amostra, os instrumentos de avaliação, a frequência e o tempo de treino, a idade, o IMC, a paridade e o histórico obstétrico. A análise buscou identificar padrões na literatura e compreender como a prática do CrossFit® pode estar relacionada à ocorrência da IUE.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1. Resultados

A síntese dos cinco estudos selecionados demonstrou frequências variáveis de IU e IUE entre praticantes de CrossFit® conforme as características de cada população estudada. A Tabela 1 reúne as características e os resultados dos estudos.

A ocorrência de IU variou de 14% a 93,3% nos estudos, e a IUE foi de 36,08% a 40% nos avaliados. Os exercícios mais associados foram usando corda e caixas.

Os cinco estudos (2021 a 2025) são observacionais transversais, com amostras de 40 a 571 participantes, e quatro deles usaram o ICIQ-SF. A IU variou de 14% a 93,3% e a IUE ficou entre 36,08% e 40% nos estudos, o que evidencia diferenças entre as populações avaliadas. Os principais fatores associados foram o parto prévio e os exercícios

com corda, caixa, saltos e levantamento de peso, com destaque para double-under e push jerk, e as mulheres com IUE tiveram menos coordenação muscular adequada (62,5%) do que as sem IUE (91,6%).

Tabela 1. Características e Principais Resultados Dos Estudos Analisados

Autor/ano	Metodologia	Resultados
Araujo *et al.* (2021).	Tipo de estudo: Transversal observacional. Objetivo: Comparar a IU antes e durante a quarentena. Amostra: 197 mulheres nulíparas, 18–45 anos. Avaliação: Questionário on-line, aplicado entre abril e junho de 2020.	A IU durante o exercício reduziu de 32% para 14% (18 pontos percentuais; p< 0,001). Entre as participantes que melhoraram, houve redução da intensidade do treino e retirada de exercícios com corda.
Machado *et al.* (2021).	Tipo de estudo: Observacional transversal. Objetivo: Comparar IU e função do assoalho pélvico entre praticantes e não praticantes. Amostra: 41 mulheres nulíparas (20 CrossFit® e 21 sedentárias), 18–35 anos. Avaliação: ICIQ-SF, palpação vaginal e eletromiografia.	A IU ocorreu em 60% das praticantes de CrossFit® e em 9,5% das sedentárias (p<0,001). Saltos e levantamento de peso foram os principais desencadeadores. Não houve diferença na força muscular (p=0,168).
Domínguez-Antuña *et al.* (2022).	Tipo de estudo: Transversal on-line. Objetivo: Avaliar prevalência, gravidade e tipo de IU em praticantes de CrossFit®. Amostra: 571 participantes (316 mulheres e 255 homens), idade média de 34 anos. Avaliação: ICIQ-SF, Sandvik Index e	A IU foi relatada por 44,62% das mulheres e 6,27% dos homens; a IUE ocorreu em 36,08% das mulheres. Parto prévio e exercícios com corda e caixa estiveram associados aos sintomas. As diferenças entre sexos

	questionário sobre treinamento.	foram significativas (p<0,001).
Franco *et al.* (2025).	Tipo de estudo: Observacional transversal. Objetivo: Avaliar função e atividade bioelétrica do assoalho pélvico com e sem IUE. Amostra: 40 mulheres praticantes de cross-training (16 com IUE e 24 sem IUE). Idade: Não informada. Avaliação: ICIQ-SF, PERFECT, protocolo Glazer e bioimpedância.	A IUE ocorreu em 40%. A coordenação muscular foi adequada em 62,5% das mulheres com IUE e 91,6% das mulheres sem IUE. Houve diferenças no pré-pico fásico (p=0,041), pré-pico tônico (p=0,009) e pós-pico tônico (p=0,006).
Medina Martínez *et al.* (2025).	Tipo de estudo: Observacional descritivo transversal. Objetivo: Analisar sintomas de disfunção do assoalho pélvico. Amostra: 120 mulheres praticantes de CrossFit®, 18–35 anos. Avaliação: ICIQ-SF, PISQ-12 e exercícios desencadeadores.	A perda urinária foi relatada por 93,3%. Os exercícios mais citados foram double-under (26,72%), push jerk (22,27%) e box jump (17,59%). As associações com o treinamento foram significativas (p<0,01).

Legenda: ICIQ-SF: International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form; IU: Incontinência Urinária; IUE: Incontinência Urinária de Esforço; PERFECT: Power, Endurance, Repetitions, Fast Contractions and Every Contraction Timed; PISQ-12: Pelvic Organ Prolapse/Urinary Incontinence Sexual Questionnaire – 12; p: valor de probabilidade associado ao teste estatístico; ®: Marca registrada; %: Porcentagem; <: Menor que; =: Igual a.
Fonte: Elaborado Pelo Autor

4.2. Discussão

A revisão mostra uma ocorrência relevante de IU entre mulheres praticantes de CrossFit®, embora os percentuais variem entre os estudos. Araujo e colaboradores (2021) observaram IU em 32% das participantes antes da quarentena e em 14% durante a redução do treinamento; Machado e colaboradores (2021), por sua vez, identificaram IU em 60%.

Em estudo realizado por Domínguez-Antuña e seus colaboradores (2022) foi identificada IU em 44,62% e IUE em 36,08%; Franco e colaboradores (2025) identificaram IUE em 40%; e Medina Martínez e colaboradores (2025) relataram perda urinária em 93,3%. Ainda assim, esses números precisam ser analisados com cautela, já que os estudos avaliaram amostras diferentes.

Ainda assim, os achados conseguem sustentar a hipótese de uma ocorrência relevante de IU no grupo em questão e estão de acordo com Dominguez-Antuña e colaboradores (2023), que encontraram prevalência agrupada de IU de 44,5%, com a IUE como o subtipo mais frequente entre os casos de IU (81,2%).

Nesse sentido, as diferenças entre os 5 estudos da tabela podem estar relacionadas tanto ao tipo das amostras quanto aos métodos de avaliação. As amostras variaram de 40 a 571 participantes e foram usados instrumentos diferentes, como ICIQ-SF, palpação vaginal e eletromiografia.

Essa variação também aparece em outros trabalhos. Dums e Pereira (2022) identificaram IU em 23,9%, enquanto Krone, Souza e Camilo (2023) encontraram 35,5% no CrossFit® e 61,3% na corrida (p= 0,042). Assim, devido à heterogeneidade das amostras, a prevalência de IU mostrou-se variável.

Além disso, as modalidades do treinamento também merecem atenção. Em um estudo de Araujo e colaboradores (2021), a redução da IU de 32% para 14%, equivalente a 18 pontos percentuais, foi significativa ($p<0,001$), o estudo apontou que 64% das mulheres entrevistadas reduziram a intensidade ou retirou exercícios com corda.

De acordo com Medina Martínez e colaboradores (2025) foi encontrada uma associação entre a prática e os sintomas urinários ($p<0,01$) em exercícios como *double-under®, push jerk® e box jump®*. Esses achados apontam relação da IU com as exigências do treino, mas não permitem afirmar que o CrossFit® seja causa direta da IUE.

Além disso, Domínguez-Pérez e colaboradores (2026) verificaram aumento de 6% nas chances de IU por hora adicional de treinamento semanal ($p=0,011$), sem diferença consistente na categoria de impacto. Nesse sentido, o volume de treino pode ter mais importância do que a modalidade analisada de forma isolada.

Os fatores individuais também precisam ser levados em consideração. Domínguez-Antuña e colaboradores (2022) encontraram IU em 44,62% das mulheres e 6,27% dos homens ($p<0,001$), além de associação com histórico de parto. Ainda assim, idade e IMC não foram avaliados da mesma forma em todos os 5 estudos da tabela.

Machado e colaboradores (2021) encontraram uma diferença significativa na frequência de IU entre praticantes (60%) e sedentárias (9,5%) ($p<0,001$), embora não tenham observado diferença significativa na força dos músculos do assoalho pélvico

(p=0,168). Isso mostra que a força máxima, isolada, não explica a ocorrência de IU. Franco e colaboradores (2025) observaram diferenças no tempo antes do pico fásico (p=0,041), antes do pico tônico (p=0,009) e após o pico tônico (p=0,006), além de menor coordenação adequada nas mulheres com IUE.

Esses resultados sugerem que o tempo de resposta e a coordenação neuromuscular também podem estar envolvidos. Além disso, um resultado estatisticamente significativo nem sempre significa uma diferença importante na prática clínica, por isso os dados devem ser analisados junto com os sintomas, a gravidade e o impacto funcional.

O estudo de Dums e Pereira (2022) encontrou impacto médio leve no ICIQ-SF (2,0 ± 3,0 pontos). Krone, Souza e Camilo (2023) observaram maior impacto na qualidade de vida (p=0,016) e maior escore do ICIQ-SF (p=0,005) nas corredoras, apesar da comparação com praticantes de CrossFit®.

Esses resultados reforçam a importância para a Fisioterapia na Saúde da Mulher, evidenciando a necessidade de uma avaliação individualizada e da identificação dos exercícios que desencadeiam os sintomas. Além disso, essa revisão permite comparar estudos com métodos diferentes e identificar tanto as características em comum quanto as diferenças entre eles. Nesse sentido, pesquisas futuras devem usar critérios mais padronizados para definir IU e IUE, utilizar instrumentos validados e acompanhar, ao longo do tempo, idade, paridade, IMC e carga de treinamento. Isso pode melhorar a qualidade dos dados e facilitar comparações entre os estudos.

4.3. Limitações do Estudo

Foram encontradas algumas limitações nesse estudo, como o pequeno número de estudos principais, a predominância de estudos transversais e a diversidade entre amostras. Além disso, nem todos os estudos avaliaram especificamente a IUE e alguns dados foram obtidos por autorrelato.

Ainda assim, as evidências respondem ao problema de pesquisa. A hipótese é parcialmente confirmada, pois a literatura aponta frequência relevante de IUE e predominância do componente de esforço em parte dos estudos, mas os percentuais variam e não permitem afirmar uma relação causal direta com o CrossFit®.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pela observação dos aspectos analisados, percebe-se que a IUE apresenta uma ocorrência relevante entre mulheres praticantes de CrossFit®, embora os percentuais variem de acordo com as características das amostras e os métodos utilizados nos estudos. Os achados indicam maior relação dos episódios de perda urinária com exercícios de impacto, saltos, levantamento de peso e aumento da pressão intra-abdominal, além da influência de fatores individuais, sem permitir afirmar que o CrossFit® seja causa direta da condição. Dessa forma, os objetivos que foram propostos foram atendidos ao identificar a prevalência descrita na literatura e os principais fatores associados, reforçando a importância da avaliação fisioterapêutica individualizada e da identificação dos exercícios desencadeantes. Faz-se necessário que estudos futuros utilizem amostras maiores, instrumentos padronizados e acompanhamento prospectivo para produzir resultados mais consistentes e aplicáveis à prática clínica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Álvarez-García, C.; Doğanay, M. The prevalence of urinary incontinence in female CrossFit practitioners: a systematic review and meta-analysis. **Arch. Esp. Urol.,** v.75, n.1, p.48-59, 2022.

Araujo, M. P.; Brito, L. G. O.; Pochini, A. C. *et al.* Prevalence of urinary incontinence in CrossFit practitioners before and during the COVID-19 quarantine and its relationship with training level: an observational study. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia,** v.43, n.11, p. 847-852, 2021.

Bustos-Viviescas, B. J.; Santander Julio, A. V.; García Yerena, C. E. Incontinencia urinaria en mujeres y entrenamiento funcional de alta intensidad/CrossFit®: aspectos clave en la práctica clínico-deportiva. **Rev Obstet Ginecol Venez.,** v.85, n.1, p.88-92, 2025.

Çankaya, S.; Uzun, D. N. The relationship between pelvic floor distress and sexual function in women with urinary incontinence. **Rev Assoc Med Bras.,** v.71, n.4, p.1-6, 2025.

Dominguez-Antuña, E.; Diz, J. C.; Ayán, C. *et al.* Prevalence and severity of urinary incontinence among male and female competitors and recreational CrossFit® practitioners. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology,** v.276, n.1, p.144-147, 2022.

Dominguez-Antuña, E.; Diz, J. C.; Suárez-Iglesias, D. *et al.* Prevalence of urinary incontinence in female CrossFit athletes: a systematic review with meta-analysis. **International Urogynecology Journal,** v.34, n.1, p.621-634, 2023.

Domínguez-Pérez, N.; Sevilla-Arrabal, I.; Navarro-Brazález, B. *et al.* Urinary Incontinence in Women Athletes: Umbrella Review and

Meta-analysis of Sport-Related Factors. **Sports Medicine,** v.56, n.9, p.2185-2208, 2026.

Dums, W. Atividades físicas e o assoalho pélvico feminino: uma revisão sistemática. **Revista Saúde Dos Vales-RSV,** v.1, n.1, p.1-14, 2023.

Dums, W.; Pereira, P. A. Prevalência de incontinência urinária de esforço em mulheres praticantes de Crossfit®. **Revista Brasileira de Fisioterapia Pélvica,** v.2, n.3, p.16-27, 2022.

Fernandes, A. C. N. L.; Jorge, C. H.; Weatherall, M. *et al.* Pelvic floor muscle training with feedback or biofeedback for urinary incontinence in women. **Cochrane Database of Systematic Reviews,** v.2025, n.3, p.1-171, 2025.

França, I. D. M.; Livramento, R. A. Assoalho pélvico e sua relação com a incontinência urinária: causa e tratamento fisioterapêutico. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences,** v.5, n.5, p.4023-4034, 2023.

Franco, S. S. P. C.; Saiki, F. R. B.; Paula, Y. T. C. *et al.* Assessment of bioelectrical activity of pelvic floor muscles in female cross-training practitioners: A cross-sectional observational study. **Fisioterapia em Movimento,** v.38, e38128, 2025.

Krone, A. G.; Souza, K. H. C.; Camilo, I. R. Prevalência de incontinência urinária em mulheres praticantes de Crossfit e Corrida. **Revista Brasileira de Fisioterapia Pélvica,** v.3, n.2, p.16-26, 2023.

Machado, L. S.; Cerentini, T. M.; Laganà, A. S. *et al.* Pelvic floor evaluation in CrossFit® athletes and urinary incontinence: a cross-

sectional observational study. **Women & Health,** v.61, n.5, p.490-499, 2021.

Medina Martínez, J. A.; Madail, A.; Pereira, A. Síntomas de disfunción del piso pélvico en mujeres practicantes de CrossFit®. **Rev Obstet Ginecol Venez.,** v.85, n.3, p. 331-337, 2025.

Ribeiro, L. S.; Anjos, J. F.; Moreira, M. E. S. *et al.* Incontinência urinária por esforço em mulheres atletas de CrossFit. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação,** São Paulo, v.9, n.09, p.3876-3887, 2023.

Siqueira, V. S.; Rodrigues, I. M.; Sarro, K. J. Prevalência de incontinência urinária em mulheres praticantes de Crossfit®: revisão sistemática. **Conexões, Campinas,** v.22, n.1, p.1-14, 2024.

Skaug, K. L.; Engh, M. E.; Bø, K. Pelvic floor muscle training in female functional fitness exercisers: an assessor-blinded randomised controlled trial. **British Journal of Sports Medicine,** v.58, n.9, p.486-493, 2024.

Yang, X.; Wang, X.; Gao, Z. *et al.* The Anatomical Pathogenesis of Stress Urinary Incontinence in Women. **Medicina,** v.59, n.1, p.1-11, 2023.

Zhang, R. Q.; Xia, M. C.; Cui, F. *et al.* Epidemiological survey of adult female stress urinary incontinence. **BMC Women's Health,** v.21, n.1, art.172, p.1-10, 2021.

---

[1] Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Itajubá - FEPI, localizado na Rua Dr. Antônio Braga Filho n°687, bairro

Varginha, Itajubá-MG. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Itajubá - FEPI, localizado na Rua Dr. Antônio Braga Filho nº687, bairro Varginha, Itajubá-MG. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Itajubá - FEPI, localizado na Rua Dr. Antônio Braga Filho nº687, bairro Varginha, Itajubá-MG. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail