



SINTOMAS DE DISFUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO EM MULHERES PRATICANTES DE PILATES, CROSSFIT E SEDENTÁRIAS

Amanda Buhner ¹
Lorena Taina de Meira ²
Mikaela Corrêa ³

Resumo: O assoalho pélvico é composto por camadas de músculos e fáscias que agem juntos para promover a sustentação para as vísceras. A musculatura do assoalho pélvico apresenta funções para a sustentação, posicionamento correto dos órgãos pélvicos e abdominais. O enfraquecimento do assoalho pélvico pode levar a incontинências, disfunções sexuais. A prática de modalidades esportivas pode ser um auxílio em vários quesitos para a saúde e também para a musculatura do assoalho pélvico a fim de diminuir as incidências de disfunções e incontинências. Modalidades de maior contato com o assoalho pélvico como Pilates e Crossfit podem influenciar na melhora ou não das intercorrências do assoalho pélvico. O presente estudo tem o objetivo de comparar as prevalências de disfunções urinárias e sexuais em mulheres praticantes de atividades físicas de Pilates e Crossfit e as não praticantes. O método utilizado para avaliar contou com uma ficha de avaliação e com os questionários, ICIQ-SF, PFDI-20 e QS-F enviados de modo online. Os resultados sugerem que a prática da modalidade de Pilates não apresentaram sintomas de incontинência comparados à sedentária e a Crossfit que mostrou um número maior de queixas. O Crossfit apresentou um efeito positivo sobre o quesito sexual em comparação com a modalidade de Pilates e as Sedentárias.

Palavras-chave: Assoalho pélvico. Pilates. Crossfit. Exercícios. Incontинência urinária. Disfunções sexuais.

¹ Acadêmica do 7º período do Curso de Fisioterapia, Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- CESCAGE, Ponta Grossa – PR e-mail: amandabuhner123@hotmail.com.

² Acadêmica do 7º período do Curso de Fisioterapia, Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- CESCAGE, Ponta Grossa – PR e-mail: lorenatademeira@gmail.com.

³ Professora Drª do curso de Fisioterapia do Centro de Educação Superior dos Campos Gerais – CESCAGE, Ponta Grossa – PR email: mikaela.sicorrea@gmail.com.



1 INTRODUÇÃO

O assoalho pélvico (AP) é composto por elementos ósseos, musculares e ligamentos, onde apresentam a função de sustentação e o posicionamento correto dos órgãos pélvicos e abdominais. As manutenções da continência urinária e fecal dependem da integridade anatômica funcional e nervosa, para mantêm a prevenção de prolapsos dos órgãos pélvicos, os quais sofrem o impacto da pressão intra-abdominal (SILVA; MARQUES; AMARAL 2018).

O enfraquecimento do AP e diminuição da força pode levar ao acometimento de incontinências, disfunções sexuais, prolapsos genitais, flacidez vaginal (NAGAMINE; DANTAS; SILVA, 2022). A diminuição de força no AP pode causar interferência para um fator predisponente para a incontinência urinária, e também a ocorrências de outras patologias relacionadas à musculatura perineal (DINIZ et al., 2014).

Segundo a International Continence Society a incontinência urinária (IU) é compreendida como uma patologia, sendo definida como a perda involuntária de urina. A IU pode ser classificada em três tipos principais a de esforço, urgência e mista. A IU é um problema que afeta mundialmente cerca de milhares de mulheres, determinada pela fraqueza muscular (CAETANO et al., 2009)

A incontinência urinária mostrou consequências negativas afetando a

autoestima, as atividades diárias, a qualidade de vida e problema físicos (FITZGERALD S, et al., 2000). A prática de exercícios físicos frequentes mostrou efeitos positivos sobre o corpo, destacando a melhora do estresse, ansiedade, alívio de tensões, melhora do humor, depressão e fornece ao corpo prevenção de várias doenças (GORAYEB N, TURIBIO, 1999).

Um estudo abordou como a incontinência urinária atinge com alta frequência mulheres, pelo simples fato de a mulher apresentar a uretra, duas falhas naturais no assoalho pélvico e o hiato vaginal e retal. A incontinência pode ser comum em mulheres praticantes de atividade física de grande impacto, devido ao impacto que o exercício causaria aos músculos do assoalho pélvico. Muitas mulheres relatam sentir vergonha, constrangimento ao perder urina durante a prática das atividades, transtornos sociais, emocionais e físicos, além de também prejudicar o desempenho durante o exercício físico. No decorrer da atividade física que exija muito esforço e muito impacto, é indispensável à contração simultânea do períneo, fazendo com que ele seja estimulado, proporcionando maior controle e fortalecimento da região. (CAETANO ; TAVARES; LOPES, 2007).

Durante a prática de exercícios é exigido esforço e impacto, e com a orientação necessária sobre a contração para ser estimulada pode fornecer controle e fortalecimento dos músculos dessa região, assim obtendo



Experiências e Evidências em Fisioterapia e Saúde

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE
cescage.com.br/revistas/index.php/Exper_Evid_Fisioterapial

10ª Ed./JUL-DEZ/2022

ISSN 2595-7872

a diminuição da perda de urina, dentre as atividades praticadas e a melhora das disfunções (CAETANO, TAVARES, LOPES, 2007).

Há incidências que em mulheres sedentárias e praticantes de atividade física muitas não demonstrem nenhum conhecimento sobre a importância de realizar fortalecimento do assoalho pélvico durante toda a vida (SILVA, MORAES, 2006). Ao comparar mulheres sedentária com mulheres praticantes de atividades físicas para ganho de grau de força muscular do assoalho pélvico, com faixa etária de 20 a 35 anos de idade, foi possível ver há incidência de diferenças entre as participantes.

As praticantes de atividade física obtiveram um resultado superior em relação ao grau de força durante toda a avaliação, enquanto as sedentárias, com força de resistência mínima.

Uma relação feita com, mulheres que praticavam atividades físicas e mulheres sedentárias, na comparação da análise de força do assoalho pélvico, as mulheres praticantes de atividades físicas nas análises estatísticas observou a incidência que a força muscular do AP referente as sedentária possui um grau significativo inferior, comparado a força do AP do grupo das mulheres que praticam atividade física. Ao serem realizados a avaliação da força do assoalho pélvico (AFA), com a utilização do aparelho Myofeedback. (FERREIRA et al., 2015).

Os exercícios físicos de alto impacto, como Crossfit podem comprometer os mecanismos de sustentação, suspensão e contenção da musculatura pélvica, que sofre

sobrecarga intensa e repetida, promovendo o enfraquecimento do assoalho pélvico. Durante as atividades, que geralmente envolvem saltos e contração muscular, os órgãos internos causam muita pressão na bexiga. Com isso, as praticantes podem apresentar escape urinário durante as atividades. Muitas mulheres diante dessa situação resolvem abandonar a prática de atividade física (NYGAARD; DELANCEY; ARNSDORF, 1990).

O Crossfit é baseado em um programa que mistura regimes de exercícios aeróbicos e anaeróbicos com o intuito de melhorar o condicionamento físico (LICHTENSTEIN, JENSEN, 2016). No Crossfit há uma solicitação maior de recrutamento de função de apoio e a contenção dos músculos do assoalho pélvico, decorrente dessa dificuldade das funções podem vir a acometer as disfunções (FIGUEIRÊDO et al., 2020).

Os exercícios praticados no Crossfit geram um aumento da pressão intra-abdominal, e devido ao aumento a pressão incide diretamente na musculatura do assoalho pélvico, podendo assim levar a um maior influência de desenvolver IU (KARIEBO, FINCKENHAGEN, 2008).

Segundo, Furlanetto et al., (2021) destacou uma prevalência de incontinência urinária em praticantes de Crossfit, onde existe uma relação de atraso na musculatura pélvica quando exigida pelo alto impacto dos exercícios. Segundo Lopes et al., (2020) seu estudo observou uma incidência de IU em mulheres praticantes de Crossfit, destacando a



Experiências e Evidências em Fisioterapia e Saúde

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE
cescage.com.br/revistas/index.php/Exper_Evid_Fisioterapial

10ª Ed./JUL-DEZ/2022

ISSN 2595-7872

gravidade moderada, e um leve impacto na qualidade de vida.

A IU afeta a qualidade de vida por vários motivos entre os principais pode se destacar a vida sexual, social, ocupacional, psicossocial. Deixam a vulnerabilidade a várias situações do cotidiano, e colocam restrições a várias atividades da vida diária (PEDRO et al., 2011).

Não só a função urinária pode estar comprometida com a sobrecarga no assoalho pélvico. Por apresentar função de manutenção de continência como também participação na função sexual e suporte dos órgãos pélvicos, outras disfunções podem ocorrer como prolapso e até disfunções sexuais (DALPIAZ et al., 2008).

A sexualidade tem uma ligação com o assoalho pélvico, é importante avaliar esses dois quesitos em conjunto em mulheres que apresentam queixas de disfunção urinária e queixa sexual (ABDO, CARMITA HELENA NAJJAR E FLEURY, HELOISA JUNQUEIRA 2008).

As disfunções sexuais são consideradas um problema de saúde pública segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). As disfunções sexuais influenciam a saúde mental e física consequentemente afetando a qualidade de vida e resultando em dificuldades pessoais e interpessoais (WHO, 2002; WHOQOL GROUP, 1994).

No entanto, há relatos de que exercícios de menor impacto e que priorizem a ativação do assoalho pélvico possam, pelo contrário, melhorar os sintomas do assoalho pélvico.

A modalidade do Pilates faz a combinação de arte e ciência, e particulariza pelo modo de trabalhar em forma intensa a musculatura abdominal. Ela alonga e fortalece as partes do corpo por intermédio de exercícios de baixo impacto e poucas repetições (SLIER, 2008).

No Pilates os exercícios praticados são realizados em conjunto e com recrutamento das fibras do assoalho pélvico, com esse conjunto muitos instrutores do Pilates acreditam que esse método tem um aumento significativo na força e também na contratilidade da musculatura. Como o método promove a melhora da função da musculatura do assoalho pélvico, pode ser uma das opções de alternativa para prevenção e tratamento de decorrentes disfunções do assoalho pélvico que podem vir a decorrer (SOUZA et al., 2017). Segundo um estudo realizado por Pires do Couto e Marques Toigo (2019) mostrou os efeitos positivos do método pilates na funcionalidade do assoalho pélvico, e também para a IU.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi comparar as incidências de IU e disfunções sexuais e avaliar o impacto na vida pessoal em mulheres praticantes de Pilates, Crossfit e as não praticantes de exercício físico.

2 MATERIAS E MÉTODOS

A pesquisa teve aprovação pelo Comitê de Ética sob o parecer



Experiências e Evidências em Fisioterapia e Saúde

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE
cescage.com.br/revistas/index.php/Exper_Evid_Fisioterapial

10ª Ed./JUL-DEZ/2022

ISSN 2595-7872

5.292.656 e trata-se de uma pesquisa quantitativa exploratória descritiva onde foi realizada a comparação entre duas modalidades, pilates e crossfit e as não praticantes, para determinar a prevalência de incontinência urinária e disfunções sexuais entre os três grupos de participantes.

Participaram do estudo mulheres entre 18 e 40 anos, praticantes das modalidades de pilates, crossfit e as não praticantes. As praticantes deveriam ser praticantes há pelo menos um ano de uma das modalidades.

Ao total participaram da pesquisa 31 participantes foram voluntárias, mas ao final somente 24 estavam dentro de todos os critérios solicitados. As voluntárias foram distribuídas em três grupos representadas por modalidade de pilates, crossfite as sedentárias.

Para a avaliação das participantes, foi elaborada uma ficha básica de avaliação abordando os dados pessoais, a modalidade praticada, o tempo de prática, frequência e duração dos treinos. Ao final na ficha da avaliação seguia uma pergunta sobre a existência de sintoma de incontinência urinária. Junto com a avaliação estava incluso três questionários, sendo eles International Consultation on Incontinence Questionnaire- Short Form (ICIQ-SF), um questionário auto-administrável composto por quatro questões cujas estas avaliam a frequência o impacto e a gravidade da incontinência urinária, associados a oito itens de autodiagnostico. Os itens abordados no questionário se referem às situações de

incontinência urinária vivenciadas, após as respostas obtidas das perguntas 3,4 e 5 é realizado a soma para chegar no escore.

A Avaliação de Qualidade de Vida-Questionário de desconforto do assoalho pélvico (PFDI-20), composto por 20 questões que correspondem a sintomas na bexiga, intestino, pelve. Quando dado positivo qual o impacto que esses sintomas geram interferindo a qualidade de vida considerando os últimos 3 meses. Caso a resposta seja positiva ocorre uma quantificação do sintoma de múltipla escolha, correspondendo as opções sim, não, nada, um pouco, moderado, bastante e ao concluir as perguntas do questionário é feito a soma de cada escala e multiplicado por 25 para chegar no escore final.

E por fim o Quociente Sexual-Versão Feminina (QS-F) com o intuito de obter a representação de uma avaliação de domínios da atividade sexual, como desejo, excitação, orgasmo, e correlatos psicofísicos. O questionário é constituído por 10 questões com respostas de múltipla escolha sendo pontuadas em uma escala de 0 a 5, com as alternativas sendo 0 nunca, 1 raramente, 2 às vezes, 3 aproximadamente 50% das vezes, 4 a maioria das vezes e 5 sempre. Ao fim do questionário as respostas obtidas são somadas, com exceção da pergunta de número 7 que requer uma atenção maior e o seu valor e subtraído das demais perguntas. O índice ao pode variar em um escore 0 a 100 pontos, ao qual se indica o desempenho e satisfação sexual. Segundo a pontuação ao final do



questionário os valores maiores indicam um melhor desempenho e satisfação sexual, em um escore final de 82-100 pontos é de bom a excelente, de 62-80 pontos regular a bom, de 42-60 desfavorável a regular, 22-40 ruim a desfavorável, 0-20 pontos nulo a ruim.

A ficha de avaliação é acompanhada dos três questionários ICIQ-SF, PFDI-20 e QS-F. Para o recrutamento das voluntárias foi feita a divulgação de modo online, e os questionários foram formulados e enviados pela plataforma Forms.app, onde foram enviados por meio online para as participantes responderem. Para a análise dos dados, foi feita a comparação entre as participantes que praticam Pilates e Crossfit e que não fazem à prática dessas modalidades as sedentárias.

Para a análise dos dados, foi contabilizado se a participante apresentou qualquer relato de sintoma urinário, disfunção sexual, desconforto do assoalho pélvico, como sim ou não, para se comparar a presença de sintomas urinários entre os grupos.

Após, foi realizado o Teste t de Student para se comparar a pontuação dos questionários ICIQ, PFDI-20 e QS-F entre os grupos. Foi utilizado o programa Bioestat 5.0 para a análise de dados e considerado um nível de significância de 5%.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa contou com 31 participantes ao todo, do sexo feminino que praticassem modalidade de pilates, crossfit ou que não praticassem nenhum tipo de atividade física. Ao fim do estudo 7 participantes foram excluídas por não atender aos critérios de inclusão (os critérios de exclusão foram mulheres que não estivessem em período gestacional, que não apresentem doenças neurológicas, que nunca realizaram atividade sexual, que já realizaram intervenções cirúrgicas ginecológicas). Na tabela 1 pode-se observar as características das participantes de cada grupo.

Tabela 1: Características das participantes.

	PILATES	CROSSFIT	SEDENTÁRIAS
Idade	27,75±6,29	27,75±7,11	22±3,08
Tempo que pratica a atividade	33,6±24,4	20±14,9	-

Fonte: BUHRER; MEIRA (2022)

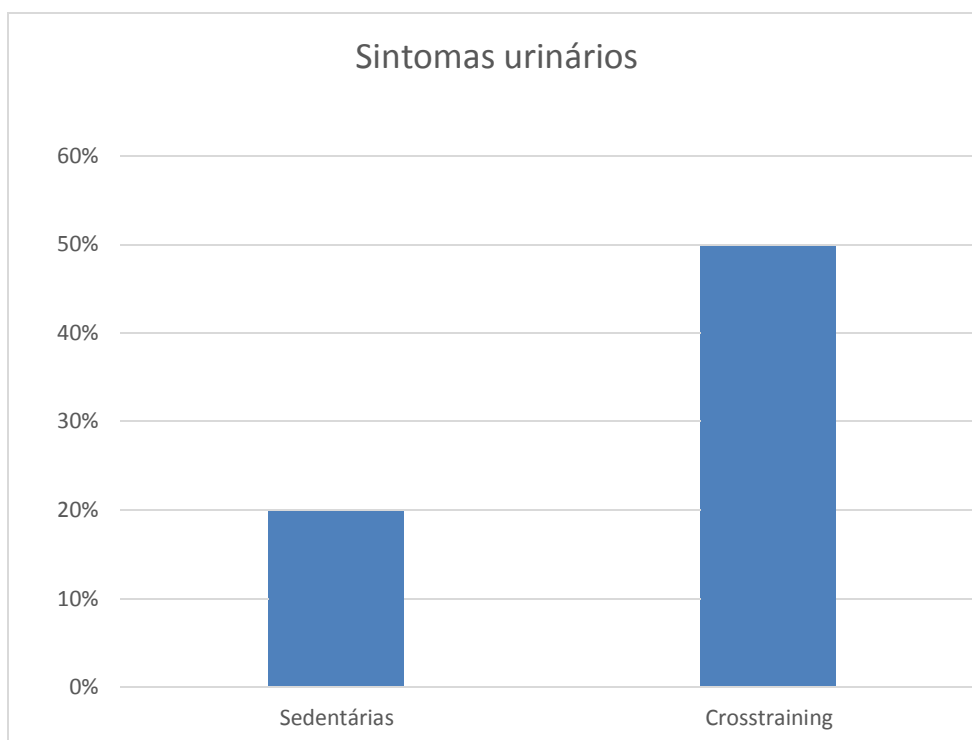
Legenda: Dados do tempo de atividade física praticada expressa em média dos meses ±desvio padrão.



Ao se avaliar a presença de qualquer sintoma urinário, observou-se que não houve nenhuma queixa urinária no grupo Pilates, enquanto que o grupo

de Crossfit e Sedentárias apresentaram maiores incidências de sintomas. O grupo de Crossfit apresentou mais sintomas que o grupo das Sedentárias.

Figura 1: Percentual de participantes que apresentaram queixas urinárias.



Fonte: BUHRER; MEIRA (2022).

Legenda: apresentação dos dados dos sintomas urinários.

Sendo assim, nota-se que existem discrepâncias entre a taxa de presença de incontinência urinária entre Sedentárias e praticantes de modalidades de atividade física.

Segundo um estudo Coelho et al., (2018) para verificar o efeito do método de Pilates para a mensuração da força dos músculos do assoalho pélvico e dimensionar a perda urinária em mulheres de incontinência de esforço (IUE), o estudo contou com 6 participantes do sexo feminino com idade entre 35 a 80 anos, e propôs uma intervenção composta com uma

avaliação funcional do assoalho pélvico e acompanhada de 10 sessões de tratamento sendo utilizado o método do Pilates. Foram observados os efeitos de protocolos de exercícios com o método, e evidenciou a melhora na maioria das variáveis de força e resistência dos músculos do assoalho pélvico das participantes do estudo, e deu ênfase na prática de exercícios contribuindo na manutenção dos músculos do assoalho pélvicos e diminuindo os sintomas de incontinência.

Segundo um estudo transversal com mulheres que praticam a modalidade



Experiências e Evidências em Fisioterapia e Saúde

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE
cescage.com.br/revistas/index.php/Exper_Evid_Fisioterapial

10ª Ed./JUL-DEZ/2022

ISSN 2595-7872

de Crossfit por no mínimo seis meses interrompidos, com a idade entre 18 a 35 anos para avaliar a frequência de incontinência urinária aplicando o questionário ICIQ-SF, mostrou que a incidência de sintomas de incontinência urinária em praticantes da modalidade de Crossfit pode estar associada à frequência semanal e ao volume de treino, e ao fato de as mulheres pensarem a perda como algo normal, de fácil resolução e outro fator e causado pelo constrangimento e vergonha ao expor a condição da perda urinária, a prevalência do tipo de incontinência urinária foi de incontinência de urgência (IU) com gravidade moderada e afetando a qualidade de vida (LOPES et al., 2021).

Em concordância com a pesquisa feita por Ferreira Melo e dias (2019), onde participou 34 mulheres, sendo feita a aplicação de uma avaliação, contendo informações dos dados pessoais, a frequência e duração do treino, e a perda de urina quantificada pelo Pad-test, o estudo apresentou que houve a ocorrência de um maior índice de incontinência urinária de esforço, notando assim que a prática da modalidade de crossfit pode elevar o índice a prevalência de ocorrência de incontinência urinária.

Todos esses estudos estão de acordo com o observado no presente estudo, de maior número de sintomas em mulheres praticantes de Crossfit.

No entanto, Ferla et al (2015) realizam uma comparando a funcionalidade dos músculos do assoalho pélvico em mulheres praticante do método de Pilates, a pesquisa não encontrou diferença em benefícios do Pilates com a funcionalidade dos músculos do assoalho pélvico e a

influência do fortalecimento e prevenção de disfunções do assoalho pélvico não foi confirmada neste estudo. O Pilates pode atuar em alterações na postura da pelve, da coluna vertebral e estrutura musculoesquelética interferindo na estrutura ou tônus muscular. Segundo Lemos (2019) em concordância com Ferla e colaboradores o seu estudo mostrou que não evidências de alterações em mulheres saudáveis sob a musculatura do assoalho pélvico em praticantes de Pilates.

Em relação à frequência, a gravidade e o impacto da IU avaliados pelo questionário ICIQ, não houve diferença significativa entre o grupo de Sedentárias e Crossfit ($p=0,93$), o grupo Sedentárias com Pilates ($p=0,1$) e o grupo Pilates com Crossfit ($p=0,09$), mostrando que mesmo havendo maior quantidade de queixas urinárias no grupo Crossfit, não houve impacto desses sintomas observados pelo ICIQ na qualidade de vida (Tabela 2).



Experiências e Evidências em Fisioterapia e Saúde

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE
cescage.com.br/revistas/index.php/Exper_Evid_Fisioterapial
10ª Ed./JUL-DEZ/2022
ISSN 2595-7872

Tabela 2: Comparação das médias e desvio padrão dos questionários.

	Sedentária	Pilates	Crossfit
ICIQ	3± 3,27	0,87±2,31	2,62±1,83
PFDI-20	6,25±4,86	4,62±4,41	5,75±5,53
QS-F	75,25±10,62	77,25±8,71	87,75±6,19

Fonte: BUHRER; MEIRA (2022)

Legenda: as apresentações dos dados dos questionários estão em média ± desvio padrão.

Em um estudo publicado foram abordadas 35 atletas de modalidades esportivas com idades entre 12 e 22 anos, que tinham o relato de perda urinária durante exercícios de impacto e com tempo de treinamento superior a dois anos de prática, a perda urinária foi associada ao tempo de treinamento, idade, frequência e duração do treinamento. Com os testes aplicados nas pesquisas as voluntárias foram capazes de realizar a interrupção a urina voluntariamente, dado pela contração dos músculos do períneo, comparadas a um grupo de que não era incontinente, como resultado do estudo foi possível ver que as praticavam atividades por longo período de tempo foram expostas a contínuos esforços e impactos, e devido a ausência da aplicação de um treinamento dos músculos do períneo pode ter levado a fraqueza (CAETANO; TAVARES; LOPES, 2007).

Isso pode ter acontecido porque alguns exercícios geram um impacto maior afetando o mecanismo de continência causada pela alteração da força que é emitida para o AP, a

quantidade, frequência, duração dos treinos podem fazer que os músculos do períneo aguentem certos limites de continência e ao serem excedidos podem causar a fadiga e perdem sua eficiência, com maior interferência se esses músculos não estiverem devidamente preparados para estas condições (NYGAARD et al., em 1994).

Também pode ter a interferência da fraqueza genética do tecido da região do períneo, redução de fibras musculares dessa região, falta de treinamento e o controle dessa musculatura, localização inferior do AP (BO K, 2012).

Na avaliação do desconforto dos sintomas de disfunções do assoalho pélvico pelo PFDI-20, também não houve diferença entre o grupo sedentária e o crossfit ($p=0,71$) entre sedentária e pilates ($p=0,46$) e nem entre os grupos pilates e crossfit ($p=0,09$) (Tabela 1).

No entanto, como os estudos apontam que o tempo de prática é determinante para o aparecimento dos sintomas, pode ter ocorrido em nosso estudo uma ausência de diferença



Experiências e Evidências em Fisioterapia e Saúde

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE
cescage.com.br/revistas/index.php/Exper_Evid_Fisioterapial

10ª Ed./JUL-DEZ/2022

ISSN 2595-7872

entre as pontuações dos referidos questionários entre os grupos devido ao tempo de participação no treinamento sem inferior a dois anos.

Já para o Quociente Sexual avaliado pelo QS-F, a comparação do grupo Sedentária e Pilates não apresentou diferença significativa ($p=0,65$). No entanto, houve diferença entre o grupo crossfit tanto em relação ao Grupo Sedentárias ($p=0,01$) quanto Pilates ($p=0,02$), sendo que o grupo crossfit apresentou um maior QS que ambos os grupos.

A avaliação da função sexual é considerada muito complexa, pois ela está associada a vários fatores como os biológicos, psicológicos, socioculturais, a sexualidade é um fenômeno multidimensional de determinantes interpessoais (Piassarolli et al., 2010).

O enfraquecimento da musculatura pode vim a decorrer de déficit dos sintomas ginecológicos, já o fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico podese diretamente influenciado a prática de exercícios que atuam no fortalecimento do assoalho pélvico que pode resultar em aumento da satisfação sexual e melhorar a qualidade de vida das mulheres (BIANCO; BRAZ, 2004).

Uma pesquisa aponta que a influência do exercício físico nas disfunções sexuais pode ter múltiplos efeitos alterando positivamente o funcionamento oxidativo dos tecidos e das células resultando na ação do aumento de níveis óxido nítrico que altera acionando proteínas para atuar no reparo e prevenção dos danos teciduais ocasionando uma melhora na

função sexual. Com a prática de exercícios um fator que aumenta e autoestima que por sua vez provoca mudanças entre os fatores psicológicos e sociais (CARVALHO et al., 2015).

Um estudo feito sobre a autoestima em praticantes de Crossfit mostrou que a frequência semanal pode ser interveniente na autoestima, e na qualidade de vida com percepção de uma vida mais saudável. Com a maior frequência de treinos a autoestima tem um ressalto maior melhorando em vários fatores como as relações sociais e a melhora na qualidade de vida (OLIVEIRA et al., 2019).

Devido a esses fatos, acreditamos que existam outros fatores envolvidos da melhor função sexual apresentada pelo grupo Crossfit.

Além disso, acredita-se que o impacto de atividades físicas mais vigorosas no AP seja em relação à fraqueza muscular, quando o corpo não está preparado para atividades que exigem de impacto e alta carga os músculos do AP entram em fadiga perdendo sua eficiência, a fadiga muscular e provocada quando ocorre a falta de fornecimento sanguíneo, que resulta em diminuição das fibras do tipo I onde estas necessitam do abastecimento da oxigenação para oferecer uma boa contração da musculatura (ARAUJO et al., 2015).

Já as disfunções sexuais tem como o aumento do tônus muscular o mecanismo de ação. O aumento do tônus dos músculos do assoalho pélvico pode ter relação com a deficiência de grupos musculares sinergistas, a traumas físicos e psicológicos, a fraqueza dos músculos



estabilizadores lombo pélvicos, e estes fatores podem levar ao aumento da tensão muscular, a diminuição do fluxo sanguíneo (BARACHO e cols., 2012).

Portanto, com mecanismos diferentes, poderia ocorrer o maior impacto em relação às disfunções urinárias mesmo que a função sexual tenha sido superior.

Outra pesquisa sobre a autoestima das mulheres praticantes do Crossfit, relata do reforço que a mídia faz para que cada vez mais a busca do corpo atraente seja almejada pela sociedade, a importância dos corpos e da imagem se enquadrarem no padrão corporal de modelos, figuras públicas. Muitas quando buscam o corpo dos “sonhos” acabam deixando a saúde mental de lado e a estética em primeiro lugar. (RUSSO et al., 2015).

O diferencial do presente estudo foi abordar três grupos com características diferentes para a comparação das modalidades de Pilates, Crossfit e Sedentárias. Isso foi idealizado, pois o grupo representado pelo Pilates representaria uma atividade mais focada no fortalecimento. Já, a modalidade do Crossfit representa exercícios de alto impacto que geram um aumento da pressão intra-abdominal que podem incidir na musculatura do AP (KARIEBO, FINCKENHAGEN, 2008). O grupo das Sedentárias foi inserido pois acredita-se que seja um fator que prejudique o assoalho pélvico. Segundo Zhu et. al (2019) explica que fatores ligados ao índice de massa corporal (IMC) elevado, causados pela inatividade física por exemplo podem levar ao aumento da pressão intra-

abdominal e intra-vesical, que podem causar a distensão do nervo pudendo, provocando a hiperatividade do detrusor.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se com base nos resultados obtidos com as avaliações do presente estudo, após a realização foi possível verificar a relação aos sintomas urinários com o método de Pilates que mostrou discrepâncias nos resultados com nenhum sintoma de incontinência urinária, em comparação com as sedentárias e com o Crossfit que foi o grupo que mais apresentou queixas urinárias.

Com relação à frequência, gravidade e o impacto gerado das incontinências urinárias ao serem avaliados pelo questionário ICIQ mostram que não há diferença significativa entre os grupos de Sedentárias, Pilates e Crossfit. Na avaliação do desconforto dos sintomas de disfunção do assoalho pélvico não ocorreu diferenças significativas nos grupos de Sedentárias, Pilates e Crossfit. A comparação obtida pelas disfunções sexuais mostrou que houve diferença do grupo de Crossfit em relação ao grupo de Sedentárias e Pilates, sendo o grupo de Crossfit com resultado de menos disfunções sexuais comparados aos dois grupos. Acredita-se o envolvimento da autoestima e aumento da autoconfiança, somados a aspectos psicológicos e sócios para redução



Experiências e Evidências em Fisioterapia e Saúde

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE
cescage.com.br/revistas/index.php/Exper_Evid_Fisioterapial

10ª Ed./JUL-DEZ/2022

ISSN 2595-7872

de disfunções sexuais no grupo de Crossfit.

A contribuição deste estudo principalmente para a Fisioterapia da Saúde da Mulher exerce um papel importante visto que as disfunções de incontinência urinária e as disfunções sexuais podem ter correlação direta no impacto com a função dos músculos do assoalho pélvico e consequentemente afetam diretamente a qualidade de vida e satisfação na saúde da mulher. O fisioterapeuta deve ser o responsável não apenas pela reabilitação do assoalho pélvico, mas também responsável pela orientação da mulher quanto a todas as suas atividades de vida, incluindo sobre o exercício físico. Deve-se estar atento às atividades praticadas e garantir que mulheres que se engajem em atividades de impacto recebam as devidas orientações e cuidados com o assoalho pélvico. Entretanto há a necessidade de outros estudos com amostra mais amplas na perspectiva das disfunções urinárias e sexuais e o impacto na qualidade de vida.

5
R
E
F
E
R
Ê
N
C
I
A
S

ABDO, Carmita Helena Najjar; FLEURY, Heloisa Junqueira. **Aspectos diagnósticos e terapêuticos das disfunções sexuais femininas.** Revista de Psiquiatria Clínica, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 162-167, 2006. Disponível em: <https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=rm&ogbl#sent/KtbxLthKM CtBgPgKDC LhJmVXXkxKKrJgq?projector=1∓messagePartId=0.1>. Acesso em 25 Mar 2022.

Andreazza El.; Serra E. **A influência do método Pilates no fortalecimento do assoalho pélvico.** [trabalho de conclusão de curso]. Cascavel, 2008. Disponível em: <http://www.libertypilates.com.br/noticia/fortalecimento-do-assoalho-pelvico>. Acesso em 26 Mar de 2020.

ARAÚJO, M. P.; PARMIGIANO, T. R.; NEGRA, L. G. D.; TORELLI, L.; CARVALHO, C G.; WO, L.; MANITO, A. C. A.; GIRÃO, M. J. B.; SARTORI, M. G. F. **Avaliação do assoalho pélvico em atletas: existe relação com a incontinência urinária?** RevBraed Esporte – Vol 21, N0 6 - Nov/Dez, 2015. Disponível em: <https://www.journalijdr.com/sites/default/files/issue-pdf/13629.pdf>. Acesso em 27Mar 2022.

BARACHO, E; FIGUEIREDO, E. M; GONTIJO, R.. **Hipertonia / Hiperatividade dos Músculos do Assoalho Pélvico e Disfunções do Assoalho Pélvico: Abordagens Fisioterapêuticas.** In: BARACHO, E. Fisioterapia Aplicada a Saúde da



Experiências e Evidências em Fisioterapia e Saúde

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE
cescage.com.br/revistas/index.php/Exper_Evid_Fisioterapial

10ª Ed./JUL-DEZ/2022

ISSN 2595-7872

Mulher. 5ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan LTDA, 2012. Volume único, capítulo 30, 255-259. Disponível em:

<https://pdfcoffee.com/fisioterapia-aplicada-pdf-free.html>. Acesso em 16 de Mai de 2022.

BØ, K. **Incontinência urinária, disfunção do assoalho pélvico, exercício e esporte**. Sports Med 34, 451–464 (2004). Disponível em: <https://doi.org/10.2165/00007256-200434070-00004>. Acesso em 16 de Mai de 2022.

CAETANO, SILVA, TAVARES, LOPES, MORAES. **Incontinência urinária e a prática de atividades físicas**. Revista Brasileira de Medicina do Esporte. 2007, v. 13, n. 4, pp. 270-274. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1517-86922007000400012>. Acesso em 25 Mar 2022.

CAETANO, TAVARES, LOPES. **Incontinência urinária e a prática de atividades físicas**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/99869n8hHmzgdB4sK59RWFd/?format=pdf&language=pt>. Acesso em: 14 de Jun de 2022.

CARVALHO, Dutra et al. **Exercício físico e sua influência na saúde sexual :artigo de revisão**. Revista do Departamento de Educação física e Saúde e do Mestrado em Promoção de Saúde da Universidade de Santa Cruz. V.16, n.1 p.77-81, abr. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17058/cinergis.v16i1.6090>. Acesso em 25 de Mar de

2022.

COELHO, K. C.; SILVA, D. C.; BARBOSA, T. F. C.; WITTING, D. S.; PALÁCIO, S. G.; PERIN, O. **A eficácia do Método Pilates no tratamento de mulheres com incontinência urinária deesforço**. Revista Científica JOPEF, 2018; 25(01): 5-15. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6175. Acesso em 17 de Mai de 2022.

DINIZ, et al. **Avaliação da força muscular do assoalho pélvico em mulheres praticantes de mat pilates**. Manual Terapia, Posturologia e Reabilitação jornal, 2014. 12:106-420. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/10186/1/2014_art_tvasconcelos.pdf. Acesso em: 24 de Mai de 2022.

ELIASSON, K.; LARSSON, T.; MATTSSON, E. **Prevalência de incontinência de estresse em trampolins de elite**. Scand J Med Sci Sports. 2002;12:106-10. Disponível em: http://old.scielo.br/pdf/rbme/v13n4/en_12.pdf. Acesso em 30 de Mai de 2022.

FERREIRA et al., **Revista da Universidade Vale do Rio Verde, ISSN-e 2236-5362, ISSN 1517-0276, Vol. 13, Nº. 2, 2015, páginas 450-464**. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5193295>. Acesso em:10 de Jun de 2022.



Experiências e Evidências em Fisioterapia e Saúde

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE
cescage.com.br/revistas/index.php/Exper_Evid_Fisioterapial

10ª Ed./JUL-DEZ/2022

ISSN 2595-7872

FERLA, L. et al. **Comparação da funcionalidade dos músculos do assoalho pélvico em mulheres praticantes do método Pilates e mulheres sedentárias: um estudo piloto.** Revista Internacional de Uroginecologia, v. 27, n. 1, pág. 123-128, 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/art3A10.10072Fs00192-015-2801-y.pdf>. Acesso em: 10 de Jun de 2022.

FITZ, Fátima Faní et al. **Impacto do treinamento dos músculos do assoalho pélvico na qualidade de vida em mulheres com incontinência urinária.** Revista da Associação Médica Brasileira [online]. 2012, v. 58, n. 2 [Acessado 13 Junho 2022], pp. 155-159. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302012000200010>. Epub 04 Maio 2012. ISSN 1806-9282. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302012000200010>. Acesso em: 09 de Jun de 2022.

GORAYEB N, TURIBIO LBN. **O exercício: preparação fisiológica, avaliação médica, aspectos especiais e preventivos.** 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/99869n8hHmzgdB4sK59RWFd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 25 Mar 2022.

LEMONS, Amanda & BRASIL, Cristina & VALVERDE, Danielle & FERREIRA, Janine & LORDÊLO, Patrícia & SÁ, Katia. (2018). **O método pilates na função dos músculos do assoalho pélvico:**

revisão sistemática e metanálise. Journal of Bodywork and Movement Therapies. 23. 10.1016/j.jbmt.2018. Disponível em: [https://www.bodyworkmovementtherapies.com/article/S13608592\(18\)301761/fulltext](https://www.bodyworkmovementtherapies.com/article/S13608592(18)301761/fulltext) ponível. Acesso em: 12 de Jun de 2022.

LICHTENSTEIN, M. B.; JENSEN, T. T. **Vício em exercícios no CrossFit: Prevalência e propriedades psicométricas do Exercício.** Disponível em <https://www.scielo.br/j/fp/a/zvwyyP8rMr89m5HmqnWdG3N/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 25 Mar 2022.

LOPES, Erlon et al. **Frequência de incontinência urinária em mulheres praticantes de crossfit: um estudo transversal.** Fisioterapia e Pesquisa [online]. 2020, v. 27, n. 3 [Acessado 5 Abril 2022], pp. 287-292. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/19028227032020>>. Epub 11 Jan 2021. ISSN 2316-9117. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/19028227032020>. Acesso em: 11 de Jun de 2022.

NAGAMINE, D. S. **A importância do fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico na saúde da mulher.** Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento. 2022 v. 10, n. 02. Disponível em <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12894>. Acesso em: 19 mar. 2022. Nygaard IE, Thompson FL, Svengalis SL, Albright JP.



Experiências e Evidências em Fisioterapia e Saúde

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE
cescage.com.br/revistas/index.php/Exper_Evid_Fisioterapial

10ª Ed./JUL-DEZ/2022

ISSN 2595-7872

Incontinência urinária em atletas nulíparas de elite. *Obstetrícia e Ginecologia*. 1994 agosto;84(2):183-187. PMID: 8041527. Disponível em: <https://europepmc.org/article/med/8041527>.

NYGAARD, I.; DELANCEY, J. O.; ARNSDORF, L. **Exercício e incontinência**. *Obstet Gynecol*. 1990;75:848-51.

Ø K, Finkenhagen H. B. **Palpação vaginal da força muscular do assoalho pélvico: reprodutibilidade inter-teste e comparação entre palpação e pressão de contração vaginal**. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2001, 80(10) 883-7 Acesso em 5 abr 2022, Disponível em <https://doi.org/10.1034/j.1600-0412.2001.801003>. Acesso em: 24 mar. 2022.

PEDRO, Alana Fernandes et al . **Qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária**. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)*, Ribeirão Preto , v. 7, n. 2, p. 63-70, ago. 2011 . Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762011000200003&lng=pt&nrm=iso. acessos em 25 mar. 2022.

SILVA, Marcela Ponzio Pinto E.; MARQUES, Andréa de A.; AMARAL, Maria Teresa Pace D. **Tratado de Fisioterapia em Saúde da Mulher, 2ª edição** . [Digite o Local da Editora]:

Grupo GEN, 2018. 9788527734660. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527734660/>. Acesso em: 24mar. 2022.

SILVEIRA SCHLOSSMACHER, C.; BONATO, F.; SCHLOSSMACHER, L. **Prevalência de disfunções sexuais entre mulheres atendidas em unidades de saúde de Curitiba**. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, [S. l.], v. 32, n. 1, 2021. DOI: 10.35919/rbsh.v32i1.961. Disponível em: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/961. Acesso em: 25 mar. 2022.

SILER. **Bthe pilates body. o corpo pilates: um guia para fortalecimento, alongamento e tonificação sem o uso de máquinas**. Summus, 2008. Disponível em: <http://www.studioequilibrium.com.br/downloads/Andreazza%20-%20Fortalecimento%20Assoalho%20Pelvico.pdf> . Acesso em 25 Mar 2020.

SOUZA, et al. **Influência de um protocolo de exercícios de Pilates na contratilidade da musculatura do assoalho pélvico de idosos não institucionalizados**. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* . 2017, v. 20, n. 04, pp. 484-492. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160191>. Acesso em 13 set.2022.

ZHU, J. et al. **Associations Between Risk Factors and Overactive Bladder: A Meta-analysis**. *Female*



Experiências e Evidências em Fisioterapia e Saúde

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE
cescage.com.br/revistas/index.php/Exper_Evid_Fisioterapial

10ª Ed./JUL-DEZ/2022

ISSN 2595-7872

Pelvic Med Reconstr Surg : v. 25, n. 3,
p. 238– 246,2019. Disponível em:
https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/32789/1/2018_MariaLuciaCamposGon%C3%A7alves.pdf. Acesso em: 14
de Jun de 2022.