

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR DOM BOSCO  
CURSO DE FISIOTERAPIA

**SYLLMARA GERUSA SANTOS MOURA**

**PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO EM MULHERES  
PRATICANTE DE CROSSFIT DE PAÇO DO LUMIAR, MARANHÃO**

São Luís

2024

**SYLLMARA GERUSA SANTOS MOURA**

**PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO EM MULHERES  
PRATICANTE DE CROSSFIT DE PAÇO DO LUMIAR, MARANHÃO**

Monografia apresentada ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Prof. Me. Jacqueline Maria Maranhão Pinto Lima.

Coorientadora: Prof. Me. Áurea Luiza da Paixão Soares.

São Luís

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Centro Universitário - UNDB / Biblioteca

Moura, Syllmara Gerusa Santos

Prevalência de incontinência urinária de esforço em mulheres praticante de crossfit de Paço do Lumiar, Maranhão. / Syllmara Gerusa Santos Moura. \_\_ São Luís, 2024.  
68 f.

Orientador: Profa. Ma. Jaqueline Maria Maranhão Pinto Lima.  
Monografia (Graduação em Fisioterapia) - Curso de Fisioterapia – Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco – UNDB, 2024.

1. Prevalência. 2. Incontinência urinária. 3. Incontinência urinária por estresse. 4. Mulheres. 5. Treinamento intervalado de alta intensidade. I. Título.

CDU 616.61-008.6:796.89-055.2(812.1)

SYLLMARA GERUSA SANTOS MOURA

**PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO EM MULHERES  
PRATICANTE DE CROSSFIT DE PAÇO DO LUMIAR, MARANHÃO**

Monografia apresentada ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovada em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Me. Jacqueline Maria Maranhão Pinto Lima  
Mestre em Ciência da Motricidade Humana  
Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

---

Prof. Me. Adelizir Malheiros e Silva Carvalho Barbosa Haidar  
Mestre em Saúde do Adulto  
Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

---

Prof. Me. Isabella de Oliveira Fróes  
Pós-Graduada em Gestão em Saúde Pública  
Centro Especializado em Reabilitação do Olho d'Água (CER III)

Dedico este trabalho primeiramente a Deus pela força e ajuda ao longo dessa jornada. E aos meus pais, familiares e amigos que me apoiaram e acreditaram neste sonho.

## AGRADECIMENTOS

Expresso a minha profunda gratidão a todos que direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste trabalho e minha vida acadêmica. Em primeiro lugar a Deus toda a honra. A Nossa Senhora pela força, sabedoria e discernimento durante toda essa jornada.

Aos meus pais Ilma e Silvio, que se dedicam e me apoiam incondicionalmente. Acreditam em meu potencial, o que se torna um combustível para que eu lute e vença. Vocês são os amores da minha vida. Lutarei sempre por vocês.

A minha avó, Conceição e os meus anjinhos, Francisco das Chagas, Madalena e Geruza (in memoriam), por cuidarem e ensinarem a mim, lições valiosas na vida. A todas as minhas primas (os), em especial, Thatyelle, Maria Angélica, Larissa, Ana Beatriz e Antoniel por sempre estarem comigo, pois compreendem às lutas e desafios enfrentados ao longo desta caminhada acadêmica e de braços abertos, me acolheram.

Aos meus padrinhos, Jane, Valdivino e Helterny, meus segundos pais e essenciais em minha vida. A minha família Moura, Remédio e Santos que sempre se fizeram presentes. Aos meus amigos, Ana Beatriz e Guilherme e os demais que foram fundamentais na caminhada, agradeço pela companhia, incentivos, abraços e suporte. Aos meus afilhados (as), por serem luz em minha vida, vocês me inspiram a entregar o meu melhor todos os dias.

Aos mestres, Jacqueline Maranhão, Janice Bastos e Áurea Luiza pela orientação, paciência e distribuição de conhecimentos, tais, fundamentais ao meu crescimento acadêmico e certamente, profissional.

A instituição LAFISP, por oportunizar momentos e pessoas incríveis os quais, lançaram luzes clareando firmemente que a Fisioterapia é muito mais que uma reabilitação, é um ponto de retomada de vida.

Por fim, e não mais menos importante, registro neste espaço, o carinho das boas memórias criadas pelos amigos de sala de aula, Larissa Fernanda, Raphael, Camila, William e Oziel. É gratificante poder participar em sala de aula do “nascimento” de profissionais incríveis que estes, se tornarão. A todos, vos apresento os mais sinceros agradecimentos.

“Consagre ao Senhor tudo o que você faz,  
e os seus planos serão bem-sucedidos.”  
(Provérbio, 16:3).

## RESUMO

A incontinência urinária é caracterizada como toda ou qualquer perda involuntária de urina, podendo ser classificada em mista, de esforço e urgência. O crossfit como atividade de alta intensidade possui como consequência um aumento na pressão intra-abdominal o que poderá resultar em incontinência urinária de esforço. A finalidade desta pesquisa, visa analisar a prevalência da incontinência urinária em mulheres praticantes de crossfit. Para isso, a metodologia aplicada nesta investigação classifica-se ao tipo pesquisa de campo observacional, transversal e de caráter quantitativo aprovada pelo CEP (parecer de nº7.052.980). O estudo inclui 35 atletas da academia de crossfit Mamuth Sportcross, sendo utilizado para coleta de dados o questionário sociodemográfico, com informações como: data de nascimento, gênero, peso, altura, índice de massa corpórea (IMC), tempo de prática do crossfit, quantas horas diárias e quantas vezes semanais é realizada a modalidade. Contudo, para identificar a prevalência de incontinência urinária utilizou-se o *International Consultation on Incontinence Questionnaire Short-Form (ICIQ-SF)* cujo intuito é estimar a perda da urina, a frequência e sua intensidade. Os dados foram tabulados no Microsoft Excel e analisados neste software com auxílio do *Bioestat*, versão 5.0 (2024), com o nível de significância de 5%. Diante disso, o resultado do estudo constatou que 10,9% apresentam incontinência urinária de esforço durante a prática de crossfit. Portanto recomenda-se a importância de campanhas educativas, informativas e reabilitativa direcionadas a esse público.

**Palavras-chave:** prevalência; incontinência urinária; incontinência urinária por estresse; mulheres; treinamento intervalado de alta intensidade.

## **ABSTRACT**

Urinary incontinence is characterized as any involuntary loss of urine, and can be classified as mixed, stress and urgency. Crossfit, as a high-intensity activity, results in an increase in intra-abdominal pressure, which can lead to stress urinary incontinence. The aim of this research is to analyze the prevalence of urinary incontinence in women who practice crossfit. To this end, the methodology applied in this investigation is classified as observational, cross-sectional and quantitative field research approved by the CEP (opinion no. 7.052.980). The study includes 35 athletes from the Mamuth Sportcross crossfit gym, and the sociodemographic questionnaire was used for data collection, with information such as: date of birth, gender, weight, height, body mass index (BMI), length of time practicing crossfit, how many hours a day and how many times a week the modality is performed. However, to identify the prevalence of urinary incontinence, the International Consultation on Incontinence Questionnaire Short-Form (ICIQ-SF) was used to estimate urine loss, frequency and intensity. The data was tabulated in Microsoft excel and analyzed in this software with the help of Bioestat, version 5.0, with a significance level of 5%. As a result, the study found that 10,9% had stress urinary incontinence while practicing crossfit. We therefore recommend the importance of educational, informational and rehabilitative campaigns aimed at this audience.

**Keywords:** Prevalence; urinary incontinence; stress urinary incontinence; women; high-intensity interval training.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> – Pelve óssea feminina .....	17
<b>Figura 2</b> – Assoalho pélvico.....	18
<b>Figura 3</b> – Controle autônomo da micção.....	21

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> – Prevalência incontinência urinária em atletas de crossfit (n=6) .....	28
<b>Gráfico 2</b> – Impactos da IU durante a prática de crossfit.....	33

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> – Caracterização da amostra (n=35).....	29
<b>Tabela 2</b> – Ocorrência de incontinência urinária ao esforço e fatores relacionados em praticantes de crossfit.....	31

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CID	Classificação Internacional de Doenças
COACH	Profissional especializado que planeja os treinos de CrossFit
ICIQ-SF	International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form
ICS	International Continence Society (Sociedade Internacional de Continência)
IU	Incontinência Urinária
IUE	Incontinência Urinária de Esforço
IUU	Incontinência Urinária de Urgência
IUM	Incontinência Urinária Mista
MA	Maranhão
MAP	Músculos do Assoalho Pélvico
PIA	Pressão Intra-Abdominal
SNC	Sistema Nervoso Central
SNP	Sistema Nervoso Periférico
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNDB	Unidade de Ensino Superior Dom Bosco
WOD	Workout of the Day (Treino do Dia)

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	14
<b>2</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	17
2.1	Fisiologia e anatomia do assoalho pélvico .....	17
2.2	Incontinência urinária .....	19
2.2.1	Incontinência urinária de esforço.....	21
2.3	Caracterização do crossfit .....	22
2.3.1	Impactos do crossfit no assoalho pélvico .....	24
<b>3</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	25
3.1	Geral.....	25
3.2	Específicos.....	25
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	26
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	28
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	34
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	35
	<b>APÊNDICES</b> .....	41
	<b>APÊNDICE A – ARTIGO APRESENTADO NO XVII ENCONTRO CIENTÍFICO</b> .....	42
	<b>APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO</b> .....	56
	<b>APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)</b> .....	58
	<b>ANEXO</b> .....	61
	<b>ANEXO A- CARTA DE ANUÊNCIA</b> .....	62
	<b>ANEXO B - CERTIFICADO DE APRESENTAÇÃO DO XVII ENCONTRO CIENTÍFICO</b> .....	63
	<b>ANEXO C - INTERNATIONAL CONSULTATION ON INCONTINENCE QUESTIONNAIRE (ICIQ-SF)</b> .....	64
	<b>ANEXO D – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP</b> .....	65



## 1 INTRODUÇÃO

A prática de exercício físico tem sido recomendada nas últimas décadas, com a finalidade de buscar melhorias para a qualidade de vida, todavia, quando feito em alta intensidade o exercício físico, tem se tornado um fator de risco para o assoalho pélvico, podendo ser a única parte do corpo onde tais práticas podem não ser benéficas (Abreu, 2020).

Revela-se com os estudos, que o treinamento funcional de alta intensidade vem crescendo em diversos países, neste ponto, o crossfit é um treino de condicionamento físico que busca a utilização da força e resistência de seus praticantes (Águia et al., 2023).

Nesta prática esportiva, existem três movimentos básicos quais sejam: os cíclicos (corrida, remo, pular corda e etc.), os de levantamento de peso (levantamento de peso olímpico e levantamento de peso básico) e movimentos de ginásticas (barras, flexões, argolas e entre outros). Com base nisto, é notório que o princípio do esporte é melhorar todas as capacidades físicas do atleta, a resistência cardiorrespiratória, resistência muscular, força, flexibilidade, potência, velocidade, coordenação, agilidade, equilíbrio e precisão (Silva, 2020).

Tal treinamento favorece o aumento da pressão abdominal, que conseqüentemente eleva a sobrecarga da musculatura do assoalho pélvico. Um outro fator de risco, é a ausência ou redução do descanso durante o treinamento que favorece a fadiga muscular levando assim, a incontinência urinária (Silva et al., 2023).

Alicerçado nos argumentos acima, torna-se necessário definir primeiramente o que vem a ser incontinência urinária (IU), onde segundo a *International Continence Society*, é definida como qualquer perda involuntária de urina, sendo provocada por razões anatômicas, fisiológicas, hormonais e por problemas no parto e gestações, exercícios físicos, que lesionam e deixam enfraquecido a musculatura do assoalho pélvico, tendo maior reincidência no sexo feminino (Siqueira, 2023).

No Brasil cerca 211 milhões de habitantes, 56% são mulheres, e 1/3 (um terço) dessa população é atingida pela incontinência urinária (Silva; Nascimento; Alencar, 2021).

Diante dos pressupostos acima descritos, é imprescindível salientar que a incontinência urinária é dividida em 3 (três) formas: Incontinência Urinária por Urgência, Incontinência Urinária Mista e a Incontinência Urinária de esforço, sendo esta por sua vez a mais presente em atletas do sexo feminino em atividades físicas de alto impacto. Tais atividades geram maior repetição biomecânica causando maior esforço da parede intra-abdominal, assim prejudicando toda a região pélvica, tornando-se comum a perda de urina por repetição (Barreto et al., 2022).

De tal forma, compreende-se, que a incontinência urinária é tida como uma patologia que gera múltiplos efeitos sobre a atividade de vida diária, interação social e percepção da própria saúde, relacionadas diretamente ao bem-estar social e psíquico. Observa-se, que tal comorbidade acarreta problemas sexuais, isolamento social, baixa autoestima, acarretando alguns casos clínicos de depressão, assim prejudicando de forma significativa a qualidade de vida (Almeida; Machado, 2012).

Com base no exposto, visando prevenção, reabilitação e minimização dos casos, sinais e sintomas encontrados, questiona-se: qual a prevalência de incontinência urinária em mulheres praticantes de crossfit no município de Paço do Lumiar/MA?

Assim, a presente pesquisa possui como objetivo geral: analisar a prevalência de incontinência urinária em mulheres praticante de crossfit no município de Paço do Lumiar, Maranhão. Tendo como objetivos específicos: demonstrar como o crossfit gera incontinência urinária em mulheres; investigar os impactos causados pela incontinência Urinária na qualidade de vida das atletas e correlacionar a prevalência de incontinência urinária aos fatores de risco identificados.

A temática abordada ainda é pouco explorada dentro das abordagens da literatura, com isso, este estudo busca incentivar o desenvolvimento de novas pesquisas relacionadas a este assunto. Visando proporcionar um maior conhecimento voltado para a prevalência de incontinência urinária em mulheres praticantes de crossfit, gerando a busca de dados que contribuirão para a resolução do problema. Ademais, a pesquisa contribuirá na expansão do conhecimento voltada para esta prática esportiva, promovendo novas abordagens e estratégias para promoção, prevenção e reabilitação em saúde voltada para esta população.

Trata-se de uma pesquisa de campo, do tipo observacional, transversal, de caráter quantitativo e com análise de prevalência de incontinência urinária em mulheres praticantes de crossfit no município de Paço do Lumiar - MA, com a

aprovação do comitê de ética e pesquisa. A coleta de dados foi realizada de forma presencial em comum com o diretores do box e aceite das atletas, com a aplicação dos questionários, como o sociodemográfico feito pelo autor da pesquisa com finalidade de caracterizar a amostra e *International Consultation on Incontinence Questionnaire Short-Form* (ICIQ-SF, anexo B), que consiste em um questionário específico e validado para a língua portuguesa em 2004, composto por quatro perguntas que possuem o objetivo de avaliar o impacto da IU a estimando a perda de urina dos pacientes, a frequência e a gravidade.

Este trabalho estrutura-se em cinco seções, em primeiro lugar elementos pré-textuais. Seguido da introdução, onde estão expostos os aspectos gerais do tema, bem como os objetivos e justificativas da pesquisa. Na segunda seção, dedica-se ao referencial teórico, onde se discute a definição e caracterização da incontinência urinária e do crossfit. Na terceira seção, explana-se a metodologia, demonstrando suas propriedades, os instrumentos de coletas utilizados e procedimentos para a análise e coletas de dados. Por fim, a quarta e quinta seção abordam os resultados e discussões, seguidos das considerações finais da pesquisa.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Fisiologia e anatomia do assoalho pélvico

A pelve óssea na figura 1 abaixo, é formada por dois ossos grandes, chamados ossos do quadril. Estes se conectam ao sacro na parte posterior e na frente se unem na linha mediana através da sínfise púbica. Cada um desses ossos é composto por três partes menores: ílio, ísquio e púbis. Na pelve feminina, o ângulo entre os arcos púbicos inferiores é mais aberto, o que resulta em uma abertura superior mais larga. Uma abertura inferior mais ampla, no entanto, pode aumentar o risco de enfraquecimento do assoalho pélvico (Vieira; Dias, 2019).

**Figura 1** – Pelve óssea feminina.



Fonte: Doulaembem (2015).

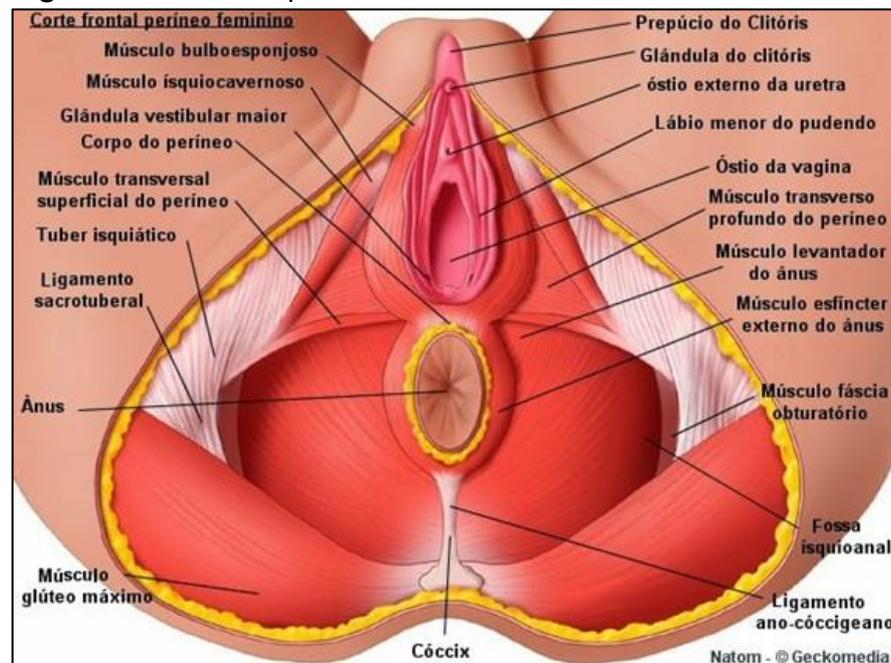
O assoalho pélvico (AP), ou piso pélvico, é caracterizado por músculos voluntários e involuntários, além de ligamentos conectados a estruturas ósseas, formando como uma base de sustentação para os órgãos abdominais e pélvicos. É constituído por um conjunto de músculos, ossos, fáscias, ligamentos e o reto, localizando-se entre o osso púbis e o cóccix, compondo a área da pelve. No caso das mulheres, essa formação tem como principal função a proteção e recuperação da

vagina, além de contar com elementos que garantem elasticidade (Rocha; Nogueira, 2022).

O AP fecha a cavidade pélvica inferiormente e tem como funções principais: suportar as vísceras abdominopélvicas, resistindo a aumentos da pressão intra-abdominal; auxiliar na estabilização da região lombopélvica; desempenhar ação esfínteriana, tanto uretral quanto anal; ter um papel na função sexual; e permitir a passagem do feto pelo canal vaginal durante o parto (Almeida et al., 2011)

As estruturas do assoalho pélvico incluem os músculos do assoalho pélvico (MAP) baseando-se na figura 2, estão divididos em três grupos: I) músculos do diafragma pélvico, que consistem no músculo levantador do ânus (composto pelos músculos puborretal, pubococcígeo e iliococcígeo) e o músculo coccígeo; II) músculos da região profunda do períneo, que incluem o músculo esfíncter externo da uretra, o músculo transverso profundo do períneo, o músculo compressor da uretra e o músculo esfíncter uretrovaginal; III) músculos da região superficial do períneo, formados pelo músculo isquiocavernoso, o músculo bulboesponjoso e o músculo transverso superficial do períneo (Dantas, 2022).

**Figura 2** – Assoalho pélvico.



Fonte: Doulaembelem (2015).

Os ligamentos e fâscias desempenham um papel fundamental na sustentação e fortalecimento dos órgãos pélvicos. Entre os principais ligamentos do assoalho pélvico estão o pubovesical, o redondo do útero, o úterossacro e o cervical

transverso. A fáscia endopélvica é dividida em duas partes: a visceral, que se conecta aos órgãos pélvicos, e a parietal, que se fixa à parede abdominal. As outras fáscias são nomeadas de acordo com o músculo que revestem (Pereira et al., 2021).

O conjunto de MAP desempenha funções essenciais, como o suporte aos órgãos pélvicos, a manutenção da continência fecal e urinária, o controle dos aumentos da pressão intra-abdominal, a participação na estabilização da coluna vertebral, além de ser importante na resposta sexual. A musculatura do MAP é composta por dois tipos de fibras: fibras do tipo I (70%), que são de contração lenta, e fibras do tipo II (30%), que são de contração rápida (Costa, 2019).

Benevides (2022) explica o processo de micção, destacando o papel do músculo detrusor, que é responsável pela contração necessária durante a eliminação da urina. Esse possui fibras que permitem uma contração simétrica, essencial para o esvaziamento adequado da bexiga. O processo de micção envolve tanto ações voluntárias quanto involuntárias, sendo desencadeado pelo aumento do volume de urina na bexiga, ou que eleva a pressão intravesical. Esse aumento de pressão ativa receptores de estiramento na parede interna da bexiga, que enviam impulsos nervosos para a medula espinhal, nos níveis sacrais S2 e S3, gerando o reflexo de micção. Esses impulsos se propagam, iniciando o processo voluntário de urinar, que envolve o relaxamento do músculo detrusor e a contração do músculo detrusor.

## **2.2 Incontinência urinária**

A Incontinência Urinária (IU) é definida pela Sociedade Internacional de Continência (ICS) como qualquer perda involuntária de urina, sendo reconhecida como uma doença pela Classificação Internacional de Doenças (CID 10/OMS). Considerada um problema de saúde pública, a IU afeta mais de 200 milhões de pessoas no mundo, com uma alta prevalência entre as mulheres (Oliveira et al., 2020).

Com base no que foi citado, inclui-se outros fatores de risco como: idade, etnia, obesidade, número de partos, tipo de parto, uso de anestesia durante o parto, peso elevado do recém-nascido (acima de 4000g), climatério, cirurgias ginecológicas, constipação intestinal, doenças crônicas, tabagismo, predisposição hereditária, uso de medicamentos, consumo de cafeína e a prática de exercícios físicos intensos, que aumentam a pressão intra-abdominal (Silva, 2022).

Na mulher, a continência urinária é garantida pela estabilidade do músculo detrusor e pela manutenção de um gradiente de pressão adequado entre a bexiga e a uretra. Esse gradiente depende de fatores extrínsecos e intrínsecos. Os fatores extrínsecos incluem o elevador do ânus e a fáscia endopélvica com seus ligamentos. Quando há lesões na fáscia ou enfraquecimento do suporte muscular, ocorre hiper mobilidade do colo vesical e da uretra proximal. Nesses casos, a pressão abdominal é exercida apenas na bexiga, aumentando o gradiente de pressão em relação à uretra e resultando na perda de urina (Fernandes; Ognibeni, 2021).

Existem diversos tipos de IU, sendo os mais comuns: a Incontinência Urinária de Esforço (IUE), que ocorre quando há aumento da pressão intra-abdominal durante atividades como espirrar, tossir, rir, levantar objetos ou realizar esforço físico, resultando em uma associação clara entre o esforço e a perda de urina; a Incontinência Urinária de Urgência (IUU), caracterizada pela perda involuntária de urina, acompanhada ou precedida por uma sensação urgente de necessidade de urinar; e a Incontinência Urinária Mista (IUM), que combina características tanto da IUE quanto da IUU (COFEN, 2020).

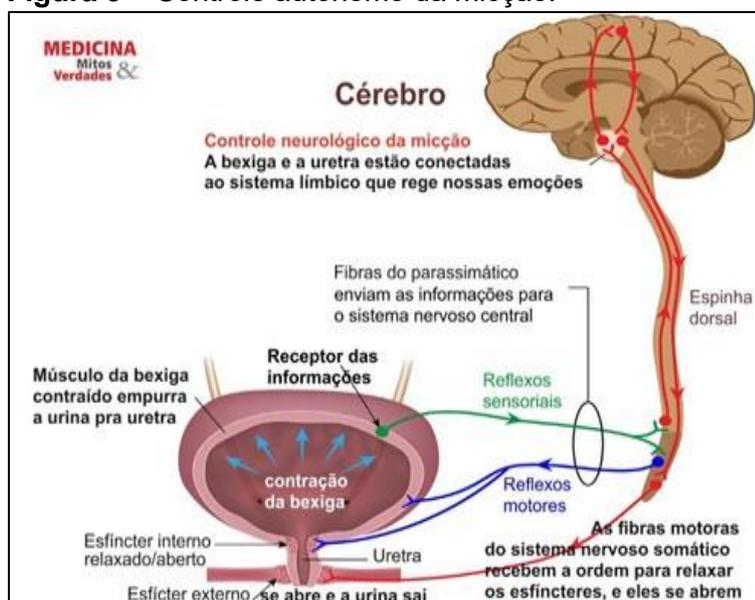
Os tratamentos para a incontinência urinária podem ser conservadores ou cirúrgicos, com o objetivo principal de restaurar a continência. As diretrizes sugerem priorizar o tratamento conservador antes de recorrer a abordagens invasivas. As opções de terapia conservadora incluem terapia comportamental, fisioterapia e micção programada (Mendez, 2023).

### 2.2.1 Incontinência urinária de esforço

A micção ocorre em duas fases distintas: o enchimento ou armazenamento e esvaziamento (Silva et al, 2023). Fisiologicamente, durante a fase de enchimento, ou o período entre micções, a pressão intrauretral é superior à intravesical, o que se deve às propriedades viscoelásticas do músculo detrusor e ao controle neurológico. O sistema nervoso simpático é responsável pelo relaxamento do detrusor e pela manutenção do tônus do esfíncter liso da uretra, enquanto o controle do esfíncter estriado é feito pelo sistema somático. Já a fase de esvaziamento é regulada pelo parassimpático, que promove a contração do músculo detrusor, aumentando a pressão intravesical. Ao mesmo tempo, a pressão uretral é reduzida pelo relaxamento dos esfíncteres liso e estriado, permitindo a micção (Fernandes; Ognibeni, 2021).

A micção e a continência urinária são sistematizadas por uma complexa interação neurológica entre o sistema nervoso central (SNC) e o sistema nervoso periférico (SNP), que garantem o controle do ato de urinar. A comunicação entre SNC, SNP e o trato urinário inferior ocorre por meio de níveis de controle miccional, circuitos neurológicos e reflexos de micção. Além disso, a continência urinária é influenciada por estruturas anatômicas e constitucionais dos órgãos pélvico-perineais, como os esfíncteres, o diafragma pélvico (Silva, 2022).

**Figura 3** – Controle autônomo da micção.



Fonte: Medicina Mitos & Verdades (2017).

A incontinência urinária de esforço (IUE) pode ser detectada por meio de estudos urodinâmicos, quando há perda de urina associada ao aumento da pressão intravesical que ultrapassa a pressão uretral máxima, sem a presença de contração do músculo detrusor. Estima-se que 49% das mulheres com sintomas de incontinência urinária apresentam IUE (Guerra, 2014).

Os principais fatores associados à IUE incluem o envelhecimento, cirurgias pélvicas anteriores, uso prolongado de certos medicamentos, gestação, parto, obesidade e tabagismo. Esses fatores podem causar alterações anatômicas e estruturais, interferindo na transmissão adequada da pressão intra-abdominal durante o esforço, ou alterações funcionais que prejudicam a manutenção de uma pressão de fechamento intrauretral eficiente (Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina, 2022).

As mulheres fisicamente ativas tendem a apresentar incontinência urinária de esforço com maior frequência. Há evidências de que exercícios de alto impacto e grande esforço físico podem aumentar excessivamente a pressão intra-abdominal. Esse aumento pode sobrecarregar os órgãos pélvicos, empurrando-os para baixo e causando danos aos músculos responsáveis por seu suporte (Caetano et al., 2007). Um desequilíbrio entre o suporte fornecido pelo assoalho pélvico e a pressão repentina pode elevar o risco de enfraquecimento dos Músculos do Assoalho Pélvico (MAP) (Sousa; Barros, 2020).

O bom posicionamento da pelve promove o equilíbrio e favorece o funcionamento dos órgãos pélvicos dentro da cavidade abdominal, além de permitir uma ação equilibrada dos músculos do MAP. A ação dos MAP, em conjunto com suas fixações fasciais, pode prevenir o deslocamento dos órgãos pélvicos e ajudar a manter a continência urinária. Além da fraqueza muscular dos MAP, outro fator que contribui para o aumento da IU é o atraso na velocidade de contração dos MAP. Quando essa contração não ocorre rapidamente, o risco de incontinência aumenta, mesmo que os músculos tenham força suficiente para resistir ao aumento de pressão ou para suportar o impacto das forças de reação do solo, comuns em atividades intensas (Antunes et al., 2023).

A fisiopatologia envolve diversos fatores, incluindo alterações anatômicas e funcionais no trato urinário inferior e no suporte do transtorno pélvico. O controle da continência urinária depende da integridade da uretra, da função dos músculos do assoalho pélvico e da estabilidade do suporte ligamentar. A IUE se manifesta quando há deficiência em alguns desses segmentos, levando à incapacidade de manter a continência diante do aumento da pressão abdominal. Fatores como alterações neuromusculares, danos ao tecido conjuntivo e mudanças hormonais influenciam papéis importantes na contribuição (Teixeira, 2024).

A etiologia está relacionada à insuficiência da contração da musculatura do assoalho pélvico e à incapacidade de manter o fechamento adequado da uretra durante o aumento da pressão intra-abdominal. Esse aumento da pressão vesical e uretral, causado por esforços físicos, resulta na perda involuntária de urina (Porto, 2022).

### **2.3 Caracterização do crossfit**

O CrossFit é um programa de condicionamento físico que tem conquistado um número crescente de adeptos, caracterizado por movimentos sucessivos, amplos e generalizados. Seu objetivo é desenvolver 10 capacidades físicas por meio de treinos que envolvam movimentos realizados em alta intensidade. Segundo seu criador, *Greg Glassman*, essa abordagem traz ganhos físicos para o atleta (Rodrigues, 2022).

O objetivo desta prática é aprimorar o condicionamento físico de forma integral, o que, por sua vez, contribui para uma composição corporal mais equilibrada e saudável nos praticantes da modalidade (Melo et al., 2024)

A didática do crossfit é conhecida por vários exercícios praticados de maneira rápida, repetida e com um pouco ou nenhum intervalo entre as atividades (Eustaquio et al, 2022). É conhecida como uma aula de grandes grupos, divididos em quatro partes: *Warm up* (aquecimento), Skill (desenvolvimento/aprimoramento de uma técnica ou trabalho de força específicos), WOD (*Workout of day* - a parte principal da aula), e alongamento (Baptista; Brandão, 2022).

Os exercícios no CrossFit são realizados de maneira organizada, começando com preparo físico para o *WOD*, que significa "treino do dia". O *WOD* é planejado por um profissional especializado, conhecido como *COACH*. Nos treinos, os exercícios de alta intensidade são executados com uma variedade de repetições, de forma rápida e com pouco tempo de recuperação entre as séries. Tudo é adaptado ao nível de cada atleta, com o objetivo de trabalhar o corpo como um todo (Barbosa; Krasnhak, 2024)

O protocolo de treinamento é baseado em levantamento de peso, ginástica, corrida, agachamento, treinamento funcional e intervalado. Assim, são realizados diversos movimentos funcionais em alta intensidade. Com base nisso, pode-se ter resultados como: aumento de força, potência, velocidade, resistência, coordenação, agilidade, flexibilidade e melhorias cardiorrespiratórias (Queiroz, 2024).

Diferente dos treinos em academias convencionais, os *WODs* do CrossFit não focam no trabalho de músculos isolados. Isso ocorre porque os movimentos realizados envolvem o corpo de forma integrada. Conseqüentemente, não há uma grande variedade de aparelhos específicos, em vez disso, são utilizados equipamentos que auxiliam o corpo na execução dos movimentos, entre eles estão barras e anilhas olímpicas, kettlebells, pesos livres, cordas, caixotes, bolas, pneus, argolas, elásticos (Araújo, 2021)

### 2.3.1 Impactos do crossfit no assoalho pélvico

O exercício físico intenso vem sendo considerado um possível fator de risco para disfunções do assoalho pélvico. Em especial, atividades de alto impacto, têm sido associadas a uma maior prevalência de incontinência urinária de esforço (Maia; Roza; Mascarenhas, 2015).

O objetivo do exercício físico é uma busca constante por melhoria da saúde e qualidade de vida para os praticantes, entretanto, tem-se que o Crossfit por ser um esporte de alto rendimento, pode gerar problemas, tanto pela sobrecarga, quanto pelos métodos de repetição gestual (Souza et al., 2021).

Os exercícios abdominais elevam a pressão intra-abdominal (PIA), comprimindo as vísceras e transferindo a carga para o exercício pélvico (AP). Esse aumento da PIA afeta diretamente a pressão sobre a bexiga urinária, criando condições propícias para a perda involuntária de urina quando a resposta da MAP está comprometida. (Korelo et al., 2011).

Diversos autores sugerem que os fatores que causam o desenvolvimento da IU em mulheres que praticam atividade física de alto rendimento incluem: lesões na MAP, que causam hipermobilidade da bexiga; alterações no posicionamento da uretra e do colo vesical, reduzindo a capacidade de fechamento durante o aumento da pressão abdominal; e fadiga muscular, decorrente da diminuição do fluxo sanguíneo, o que compromete a nutrição das fibras musculares do tipo I, essencial para uma boa contração. Além disso, o esforço muscular prolongado pode reduzir a eficiência da contração devido à diminuição da transmissão de sinais na neuromuscular (Silva et al., 2019).

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Geral**

Analisar a prevalência de incontinência urinária de esforço em mulheres praticante de crossfit no município de Paço do Lumiar, MA.

#### **3.2 Específicos**

- a) Avaliar como o crossfit gera incontinência urinária em mulheres;
- b) Investigar os impactos causados pela incontinência Urinária durante prática de crossfit;
- c) Correlacionar a prevalência de incontinência urinária aos fatores de risco identificados.

## 4 METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa originada para um Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco, cujo objetivo é analisar a prevalência da incontinência urinária em mulheres praticantes de Crossfit. Ante o exposto, classifica-se como pesquisa de campo, observacional, transversal e de caráter quantitativo.

A coleta de dados realizada na academia de crossfit *Mamuth Sportcross*, com atletas maiores de 18 anos, ocorreu após à aprovação do Comitê de Ética com o parecer de nº7.052.980 (Anexo B). Inicialmente foi contatado o diretor da unidade, onde o presente projeto de pesquisa foi apresentado para viabilização da carta de anuência (Anexo A).

Os participantes foram selecionados de acordo com os seguintes critérios de inclusão possuem faixa etária de 18 a 50 anos, de sexo feminino, estando ativas nos últimos 12 meses e que possuam uma frequência de treino mínima de 2 vezes na semana. Como critérios de exclusão, as atletas que estão gestantes e que não responderem o questionário por completo.

De início o protocolo de investigação da pesquisa, foi agendado junto ao setor administrativo do box de crossfit duas reuniões gerais com os alunos, em horários disponibilizados pela secretaria, e apresentou-se o projeto de pesquisa com seus objetivos, metodologia, riscos e benefícios para o público-alvo.

Após o encontro, os atletas interessados em participar da pesquisa, marcou-se com o setor administrativo uma avaliação individual realizada na sala de avaliação do box, dentro do seu intervalo de aula. Onde mostrou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE, Apêndice A), de forma individualizada, isolada, em uma sala calma e esclarecendo possíveis dúvidas.

Uma vez assinado o termo, no local, a coleta de dados se deu através da aplicação do questionário sociodemográfico (Apêndice B) para caracterização da amostra como: data de nascimento, idade, peso, altura, índice de massa corpórea (IMC), tempo de prática do crossfit, e as horas diárias, dias semanais em que se realiza a modalidade, se houve experiência de gestação, quantas gestação possui e qual foi a via de parto. Logo em seguida, utilizou-se o Questionário de Avaliação de Incontinência Urinária - *International Consultation on Incontinence Questionnaire*

(ICIQ-SF, Anexo C), sendo utilizado a versão em português para quantificar os distúrbios da incontinência urinária.

Todo protocolo de pesquisa correspondeu a no máximo 15 a 20 minutos do participante e seguirá com os dados em sigilo, buscando resguardar as informações coletadas.

Após finalizada a coleta de dados estes foram tabulados no Microsoft Excel e, em seguida, analisados neste software com auxílio do *Bioestat*, versão 5.0 (2024). Inicialmente foi realizada estatística descritiva. Os dados qualitativos foram demonstrados em frequência absoluta e relativa. Os dados quantitativos estão expostos em média  $\pm$  desvio padrão. Estes estão expostos em tabelas.

Foi feito o cálculo da prevalência de incontinência urinária em mulheres praticantes de crossfit conforme a fórmula:

$$\text{Prevalência: } \frac{\text{Número de Casos Existentes}}{\text{Tamanho da População}}$$

Na sequência foi realizada análise bivariada considerando a presença de perda urinária ao esforço como variável dependente. Para este fim, foi utilizado o teste quiquadrado. Considerado nível de significância de 5%.

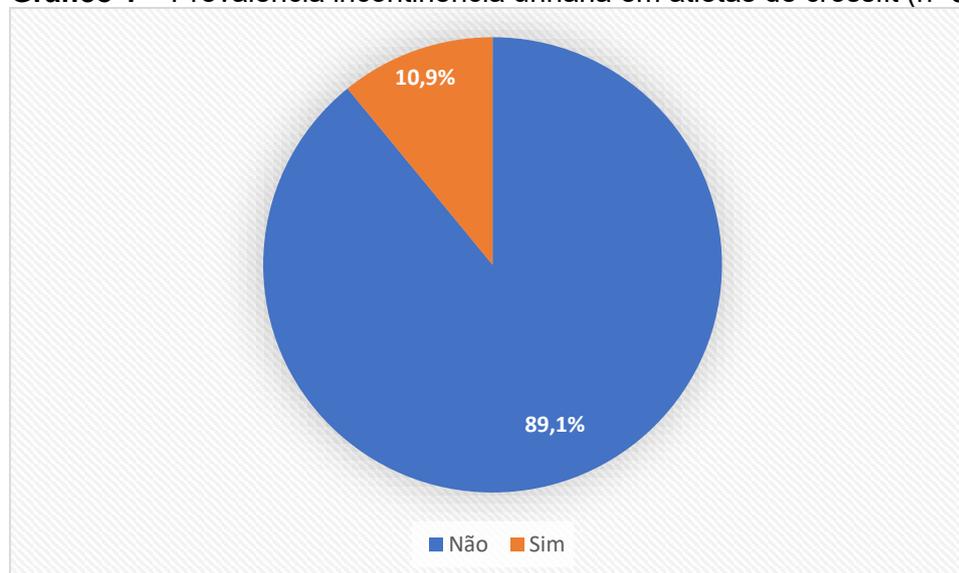
Espera-se que a pesquisa beneficie os participantes, possibilitando a busca de dados que contribuirão para a incontinência urinária na prática do crossfit. Diante disso, a pesquisa ajudará na expansão de novas abordagens, estratégias para promoção, o, com a publicação do resultado do artigo.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O Box de crossfit realizado a pesquisa apresenta atualmente, 55 atletas ativas. Porém, só foram entrevistadas 38 mulheres atletas de crossfit, das quais 3 não completaram os questionários aplicados, resultando em uma amostra final de 35 participantes.

O cálculo de prevalência mostrou- se no gráfico 1 o número de casos existentes de prevalência de incontinência urinária entre as atletas de crossfit, que representa 10,10% da população de atletas estudados.

**Gráfico 1** – Prevalência incontinência urinária em atletas de crossfit (n=6).



Fonte: Autora (2024)

Ribeiro et al. (2023) afirmam em sua pesquisa que, durante o esforço físico, o aumento da pressão intra-abdominal (PIA) deve ser equivalente ao da pressão de fechamento uretral. Quando esse sincronismo não ocorre, a PIA se eleva a ponto de permitir que a pressão intravesical supere a pressão uretral, o que pode resultar em perda de urina.

O estudo de Lopes et al. (2020), realizado com 50 participantes de um crossfit em Pernambuco apresenta 20% das mulheres praticantes de crossfit apresentam incontinência urinária, sendo a incontinência urinária de esforço (IUE) a forma mais comum representando 80% das mulheres que possuem IU, com gravidade leve a moderada e pouca interferência na qualidade de vida. O presente estudo corrobora com a prevalência de IUE em mulheres, com isso, os achados da pesquisa

podem ser decorrentes da metodologia aplicada em ambos os trabalhos e o tamanho da amostra encontrada.

A tabela 1 visa demonstrar a análise e o registro detalhada das características encontradas nas atletas de crossfit. Quanto ao índice de massa corporal, a categoria mais frequente foi a de sobrepeso, correspondendo a 40,00% (n=14), com um tempo de prática de crossfit com 1 ano 45,70% (n=16) das atletas e o tempo de 1 horas diária com 85,70% (n=30)

**Tabela 1 – Caracterização da amostra (n=35)**

<b>Idade (anos)</b>	34,65 ± 6,96
<b>Antropometria</b>	
Peso (kg)	71,53 ± 12,45
Estatura (metros)	1,60 ± 0,06
<b>Índice de Massa Corporal</b>	
Peso Normal	10 (28,57%)
Sobrepeso	14 (40,00%)
Obesidade	11 (31,42%)
<b>Tempo de prática do Crossfit</b>	
1 ano	16 (45,70%)
1 a 5 anos	15 (42,90%)
Mais de 5 anos	4 (11,40%)
<b>Tempo diário de prática Crossfit</b>	
1 horas	30 (85,70%)
Entre 1 e 3 horas	5 (14,30%)
<b>Frequência semanal de prática do Crossfit</b>	
3 vezes na semana	4 (11,40%)
4 vezes na semana	9 (25,70%)
> 4 vezes na semana	22 (62,90%)
<b>Já esteve grávida</b>	
Sim	22 (62,90%)
Não	13 (37,10%)
<b>Via de parto</b>	
Natural - Vaginal	5 (22,73%)
Cirúrgico - Cesária	17 (77,27%)
<b>Sente vontade de urinar durante o treino</b>	
Sim	13 (37,10%)
Não	22 (62,90%)

Fonte: Autora (2024)

A pesquisa foi realizada exclusivamente por mulheres (100%), podendo ser explicado por Duarte (2023) que afirma que está aumentando cada vez mais a presença de mulheres em diversas modalidades desportivas e vem crescendo o tempo dedicado a prática de esporte.

A amostra apresenta idades variadas de 18 a 50 anos e média de idade de 34,65 ± 6,96 anos. Associado com o estudo de Galiano et al. (2024) que revela em

seu estudo que os públicos jovens de mulheres atletas vem crescendo, e onde a prevalência da IUE foi alta, mostrando-se que vem aumentando o nível de IUE em mulheres jovens.

Basso et al. (2024), em seu estudo transversal, explicam que a IUE em atletas pode ser causada pela hiper mobilidade uretral e pela deficiência esfinteriana intrínseca. Isso ocorre quando o músculo da lesão pélvica MAP e o tecido conjuntivo uretral não fornecem suporte adequado para a uretra e para o colo da bexiga, comprometendo o fechamento contra a parede vaginal anterior. Como consequência qualquer aumento na pressão intra-abdominal como em casos de tosse ou espirro, acontecerá a perda de urina.

O impacto da IUE em atletas é explicado pelos autores Barreto et al. (2022); Souza e Siqueira (2017) que o CrossFit não revela apenas uma lesão no assoalho pélvico, mas também um atraso na velocidade de contração muscular. Isso ocorre porque os exercícios realizados são executados com carga e em séries de muitas repetições, o que gera a sobrecarga dos músculos responsáveis por sustentar a parte inferior do abdômen. O aumento frequente da pressão intra-abdominal durante esses exercícios gera uma sobrecarga nas estruturas que compõem o músculo pélvico, podendo comprometer tanto os ligamentos quanto a musculatura, causando fadiga dos músculos do exercício pélvico e daqueles que envolvem a uretra. Esse processo pode afetar os mecanismos de sustentação, suspensão e contenção da musculatura pélvica.

A tabela 2, demonstra a correlação entre as variações encontradas no estudo como IMC, histórico gestacional, tipo de parto, tempo e frequência semanal de treino, além da duração diária dos treinos com a ocorrência de incontinência urinária de esforço e fatores associados a pratica de crossfit.

Índice de massa corporal, história de gravidez, via do parto, tempo diário e tempo total de prática do exercício, assim como, frequência semanal, não diferiram entre mulheres com e sem relato de perda urinária durante treinos do Crossfit.

**Tabela 2** – Ocorrência de incontinência urinária ao esforço e fatores relacionados em praticantes de crossfit.

Variável	Perda de urina durante o Crossfit		p valor
	Sim	Não	
<b>Índice de massa corporal</b>			
Peso normal	1 (10,00%)	9 (90,00%)	0,7
Sobrepeso	3 (21,43%)	11 (78,57%)	
Obesidade	2 (18,18%)	9 (81,82%)	

<b>Já esteve grávida</b>			
Sim	4 (18,18%)	18 (81,82%)	0,7
Não	2 (15,38%)	11 (84,62%)	
<b>Via de parto</b>			
Natural - Vaginal	0 (00,00%)	5 (100,00%)	0,1
Cirúrgico - Cesária	4 (23,52%)	13 (76,48%)	
<b>Tempo de prática do Crossfit</b>			
Menos de 1 ano	3 (18,75%)	13 (81,25%)	0,5
1 a 5 anos	3 (25,00%)	12 (75,00%)	
Mais de 5 anos	0 (00,00%)	4 (100,00%)	
<b>Tempo diário de prática Crossfit</b>			
1 horas	4 (13,33%)	26 (86,67%)	0,1
Entre 1 e 3 horas	2 (40,00%)	3 (60,00%)	
<b>Frequência semanal de prática do Crossfit</b>			
3 vezes na semana	1 (25,00%)	3 (75,00%)	0,7
4 vezes na semana	1 (11,12%)	8 (88,88%)	
4 vezes na semana	4 (18,18%)	18 (81,82%)	
> 4 vezes na semana			

\*p valor obtido por meio do teste quiquadrado

Fonte: Autora (2024)

O estudo mostrou uma prevalência mais elevada de incontinência urinária entre mulheres com sobrepeso (66,66%), mas essa diferença não foi estatisticamente significativa ( $p=0,07$ ), o que impede conclusões definitivas sobre uma consolidação entre essas variáveis. Em contrapartida, o estudo de Coelho et al. (2024) demonstra que o IMC e a IU apresentam uma correlação linear estatisticamente significativa, no qual afirmam que globalmente existe um declínio na população, representando na maioria pouca ou nenhuma atividade física. Já, o Moraes (2024) relatou resultados semelhantes com o do autor, mencionando a característica da amostra não possuem associação significativa entre perder urina e o perfil do atleta.

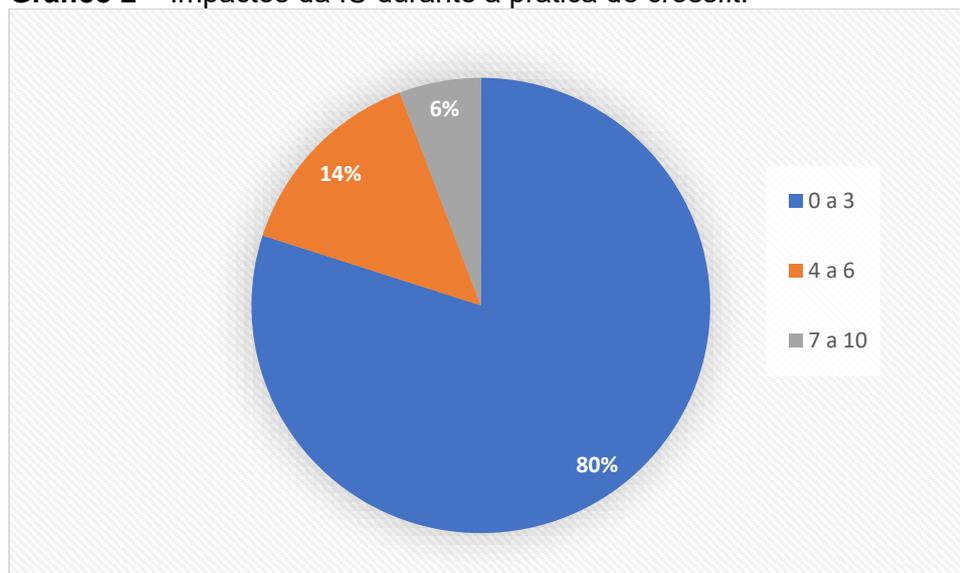
Além disso, a análise das horas de treino diárias ( $p=0,1$ ) e frequência (0,7) também não mostrou uma correlação significativa com a ocorrência de incontinência urinária. Com base em Souza et al. (2021) que demonstra em sua pesquisa a importância de considerar uma perspectiva mais ampla sobre os fatores que influenciam a prevalência de incontinência urinária entre os praticantes. O volume e a frequência de treino também mostraram fatores de risco importantes para o desenvolvimento de IU em atletas. Semelhante com o estudo de Souza et al. (2021), a autora Siqueira e Souza (2017) em seu estudo mostrou-se que a porcentagem de mulheres praticantes de crossfit que relatam ter IU diminui com o elevado tempo de prática, possuindo assim um fortalecimento dos músculos e conseqüentemente diminuição da prevalência de IU.

Treinos de alto volume e frequência podem levar à fadiga da musculatura do exercício pélvico (MAP), estrutura diretamente relacionada na manutenção dos mecanismos de continência. A fadiga muscular resulta em alterações na lesão do AP das atletas, como a redução da capacidade de contração, o que exigem o recrutamento das fibras musculares do tipo II. Essas fibras, por serem de contração rápida, não possuem a mesma capacidade de manter o tônus muscular do AP. as fibras musculares, levando à depleção de nutrientes, especialmente o oxigênio, que é o principal combustível para as fibras do tipo I (Souza et al., 2021)

O presente estudo apresenta uma análise da amostra em relação à gestação ( $p=0,1$ ), contraponto com o estudo transversal de Silva (2023), que destaca que, durante a gravidez, alterações como o crescimento do útero, o aumento de peso e das mamas decorrentes do surgimento da incontinência urinária de esforço (IUE). Além disso, observe que a relaxina, hormônio produzido pelos ovários e pela placenta, exerce efeitos importantes sobre o músculo do AP.

A revisão integrativa de Moreira e colaboradores (2024) revelam que antecedentes obstétricos e cirurgias ginecológicas são considerados fatores que podem alterar a função do assoalho pélvico. O número de partos, por exemplo, é apontado como um fator de risco para incontinência urinária (IU), uma vez que o aumento da paridade está associado a um risco maior de UI em mulheres. Em comparação com mulheres sem filhos, a prevalência de UI aumenta em mulheres com dois ou mais partos. O presente resultado discorda com os achados da pesquisa, podendo ser atribuídos devido a diferença de cada metodologia encontrada das literaturas, como o tamanho da amostra encontrada. Esses métodos podem ter influenciado os resultados, conseqüentemente, a os resultados da correlação dos fatores de riscos.

O Gráfico 2, apresentado abaixo, mostra os impactos da incontinência urinária durante a prática do crossfit. A análise da amostra revela que, 80% ( $n= 28$ ) indica nenhuma interferência, de 14% ( $n= 5$ ) relatam interferência moderada e de 6% ( $n=2$ ) ocorre uma interferência significativa na sua prática de crossfit.

**Gráfico 2** – Impactos da IU durante a prática de crossfit.

Fonte: Autora (2024)

O presente estudo mostra que 80 atletas (80%) apresentam uma leve interferência da incontinência urinária em suas atividades. Este achado está de acordo com, Lopes et al. (2020) que identificaram, por meio do ICIQ-SF, que a incontinência urinária exerce leve interferência na qualidade de vida das atletas afetadas.

A revisão sistemática de Guimarães et al. (2021) afirma que, embora não haja implicações negativas diretas, atletas utilizam estratégias para reduzir os sintomas de incontinência urinária, como urinar antes de treinos e competições, evitar a ingestão de líquidos antes da prática esportiva e evitar movimentos que exijam grande esforço. Essas estratégias, no entanto, podem prejudicar tanto o desempenho esportivo quanto a qualidade de vida dessas atletas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta pesquisa permitiram identificar uma prevalência de 10,9% (n=6) de incontinência urinária de esforço. Contudo, a evidência entre a incontinência urinária e os fatores de risco avaliados não se mostrou estatisticamente significativa. Os resultados relacionados aos impactos da IU nos atletas foram moderados, o que pode influenciar na sua qualidade de vida.

Destaca-se a importância de campanhas educativas e informativas direcionadas a esse público, além da necessidade de ampliar programas direcionados a essa temática, de modo a promover maior conscientização, reduzir os riscos e o desenvolvimento de IU.

Este trabalho foi utilizado como inspiração para complementar a pesquisa submetida com resultados parciais e em grupo na instituição, conforme apresentado no Apêndice A. O trabalho possui certificado de apresentação, como demonstrado no Anexo B.

Sugere-se a realização de novos estudos sobre o tema, envolvendo uma amostra maior e um período mais longo de acompanhamento. Isso permitirá a obtenção de dados mais robustos e o desenvolvimento de abordagens específicas para a divulgação dessas informações.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, Cláudia Clérigo de. **Prevalência da IUE em mulheres praticantes de CrossFit**. 2020. 85 f. - Curso de Fisioterapia, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, Lisboa, 2020.
- AGUIA, Joicebere da Silva. et al. **Perfil dos praticantes de crossfit e as principais lesões do esporte**. 2023. 15 v. Curso de Fisioterapia, Centro Universitário São Lucas, Porto Velho - RO, 2023.
- ALMEIDA, Maria Beatriz Alvarenga de; et al. **Disfunções de assoalho pélvico em atletas**. 2011. 8 f. Curso de Fisioterapia. O Centro Universitário de Belo Horizonte (Uni-Bh), Belo Horizonte (Mg), 2011.
- ALMEIDA, Priscilla Pereira de; MACHADO, Livia Raquel Gomes. **A prevalência de incontinência urinária em mulheres praticantes de jump**. 2012. 25 v. Curso de Fisioterapia, Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual do Piauí (Uespi), Teresina, 2012.
- ARAUJO, Itamar dos Santos. **Fisioterapia na reabilitação de lesão do manguito rotador causada pela prática de Crossfit**. 2021. 25 f. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Faculdade de Macapá - Fama, Rio Grande, 2021.
- ALVES, Moreira Rhuana; ARAÚJO, Aretha Feitosa de Araújo; MACEDO, Luis Fernando Reis; GOULART, Marta Lira; BEZERRA, Maria Selma Alves Bezerra; JACOB, Lia Maristela da Silva Jacob. Validação de instrumento brasileiro para mapeamento dos fatores de risco e diagnóstico precoce de incontinência urinária feminina. **Enfermería (Montevideo)**, Montevideo, v. 13, n. 1, 2024.
- BARRETO, Mariana Teodoro; SANTOS, Dailane Souza; CALVACANTE, Flávia Vanessa; SANTOS, Pauline Bispo. **Prevalência da incontinência urinária em atletas femininas nas modalidades esportivas de impacto**. 2022. 1 v. Curso de Fisioterapia, Centro Universitário Estácio da Bahia, Salvador- Bahia, 2022.
- BAPTISTA, Juliana Gonçalves; BRANDÃO, Elaine Reis. **A construção da sociabilidade no crossfit: corpos** coletivamente individualizados. 2022. 16 f. Curso de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.
- BARBOSA, Carina Alves; KRASNHAK, Franciele Cristina Ferreira. **Intervenção fisioterapêutica na prevenção das principais lesões em praticantes de crossfit: uma revisão de literatura**. 2024. 1 v. Curso de Fisioterapia, Centro Universitário Cidade Verde-Unicv, Cidade Verde, 2024.
- BARRETO, Mariana Teodoro; SANTOS, Dailane Souza; CALVACANTE, Flávia Vanessa; SANTOS, Pauline Bispo Santos. Prevalência da incontinência urinária em atletas femininas nas modalidades esportivas de impacto. **Revista Ciência (In) Cena**, [S. l.], v. 1, n. 9, 2022.
- BASSO, Bruna Aparecida Gomes; VENDAS, Clavy Gomes; PAIVA, Rozeni Tostes; MORAIS, André Luiz de Jesus; BASSO, Acácia Carolina Gomes; ARANTES, Rodrigo

Caetano; BITTELBRUNN, Cleima Coldri. **Perfil sociodemográfico e clínico de mulheres adultas e idosas com incontinência urinária do Centro de Saúde da Mulher, no município de Ji-Paraná-RO.** 2024. 19 f. Ji-Paraná-Ro, 2024.

BENEVIDES, Andressa Vitoria Agda. **A importância do fortalecimento do assoalho pélvico em mulheres com incontinência urinária.** 2022. 22 f. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Universidade de Cuiabá, Cuiabá, 2022.

CAETANO, Aletha Silva; TAVARES, Maria da Consolação Gomes Cunha Fernandes; LOPES, Maria Helena Baena de Moraes. Incontinência urinária e a prática de atividades físicas. **Rev Bras Med Esporte**, Vol. 13, nº 4, Jul/Ago. 2007.

COELHO, Andreia; OLIVEIRA, Márcia; RODRIGUES, Marlene; PEREIRA, Tânia; BEZERRA, Maria Selma Alves; JACOB, Lia Maristela da Silva. **O Impacto dos níveis de atividade física na Incontinência Urinária, Prisão de Ventre e nos seus fatores de risco.** 2024. 36 v. Curso de Fisioterapia, Isave – Instituto Superior de Saúde, Amares, 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Tratamento da incontinência urinária em adultos. **Revista Enfermagem**, [S.l.], v. 9, n. 2, p. 20-28, 2020.

COSTA, Tâmara Stéphanie Lucena de Medeiros. **Conhecimento sobre o assoalho pélvico entre alunos do curso de graduação de fisioterapia: um estudo exploratório.** 2019. 48 f. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal/RN, 2019.

DANTAS, Aline de Almeida. **Exercícios de fortalecimento muscular na função muscular para função muscular de puérperas com disfunções do assoalho pélvico: uma revisão narrativa.** 2022. 30 f. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Instituto de Saúde e Biotecnologia - Universidade Federal do Amazonas, Coari – AM, 2022.

DOULA EM BELEM. **Músculos do assoalho pélvico**, 2015. Disponível em: <https://doulaembelem.blogspot.com/201/03/200.html>. Acesso em: 09 nov. 2024.

DUARTE, Sara Marisa Almeida. **Incontinência urinária em praticantes femininas de halterofilismo e seu bem-estar: um estudo analítico.** 2023. 151 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem de Reabilitação, Escola Superior de Saúde de Santa Maria, Porto, 2023.

FERNANDES, Carolina; OGNIBENI, Luciana Cristina Rafael. Prevalência e fatores de risco associados à incontinência urinária em acadêmicas do curso de fisioterapia. **Revista Uningá**, v. 58, eUJ3233, 2021.

GALIANO, Heloisa Vilas Boas; BRAZ, Rebeca Leite Torquato; LOUREIRO, Alessandra Fernandes. Análise da incontinência urinária de esforço em atletas femininas do Karatê: um estudo de prevalência. **Anais do Congresso Brasileiro de Iniciação Científica**, v. 1, n. 1. 2024.

GUERRA, Thais Eduarda Carvalho; ROSSATO, Carla; NUNES, Erica Feio Carneiro; LATORRE, Gustavo F. Sutter. Atuação da fisioterapia no tratamento de incontinência urinária de esforço. **Rev. FEMINA**, vol. 42, nº 6, Novembro/Dezembro, 2014.

GUIMARÃES, Gécica da Silva; CARVALHO, Helen Martins; SILVA, Tatiane Bahia do Vale; QUEIROZ, Gabriel Vinícius Reis de. Prevalência de incontinência urinária em mulheres atletas: uma revisão sistemática. **Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, [S. l.], v. 12, n. 3, 2020.

HIGINO, D. D.; FREITAS, R. F. Prevalência e fatores associados ao uso de suplementos alimentares e esteroides anabólicos androgênicos em praticantes de CrossFIT. **RBNE - Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 15, n. 90, p. 9-23, 17 jul. 2021.

KORELO, Raciele Ivandra Guarda; KOSIBA, Célia Regina; GRECCO, Letícia; MATOS, Rafaela Abreu. Influência do fortalecimento abdominal na função perineal, associado ou não à orientação de contração do assoalho pélvico, em nulíparas. **Fisioter Mov.** jan/mar;24(1):75-85, 2011

LOPES, Erlon; APOLINÁRIO, Amanda; BARBOSA, Leila; MORETT, Eduarda. Frequência de incontinência urinária em mulheres praticantes de crossfit: um estudo transversal. **Fisioter Pesqui.**; 27(3):287-292, 2020.

MAIA, Mariana; ROZA, Thuane da; MASCARENHAS, Teresa. O pavimento pélvico da mulher atleta – perspectiva uroginecológica. Artigo de revisão, **Acta Obstet. Ginecol. Port.** v. 9, n. 1, p. 56-64, 2015.

MEDICINA MITOS & VERDADES. **Por que urinamos mais vezes quando estamos nervosos?** 2015. Disponível em:<http://www.medicinamitoseverdades.com.br/blog/por-que-urinamos-mais-vezesquando-estamos-nervosos>. Acesso em: 10 nov. 2024.

MELO, T. DE J. DE; JESUS, M. G. M. DE; BASSOLI, B. K.; SEIXAS, F. R. F. Perfil antropométrico e hábitos alimentares de praticantes de Crossfit do município de Dourados-MS. **RBNE - Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 18, n. 111, p. 377-389, 14 out. 2024.

MENDEZ, Luisa Maria Gomez. **Avaliação dos hábitos de vida e miccionais de mulheres com incontinência urinária submetidas a terapia comportamental em grupo.** 2023. 129 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Mulher e da Criança) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2023. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/73525>. Acesso em: 04 nov. 2024.

MORAIS, Pedro Guimaraes de. **Sintomas de perda urinária em mulheres praticantes de handebol.** 2024. 28 f. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2024.

MOTA, Carolyn Jesus da; CRUZ, Loranny Sousa; BRADNA, Vanessa da Silva. **Incontinência urinária em praticantes de atividade física.** 2022. 18 f. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Gama – DF, 2022.

OLIVEIRA, Layla Guimarães Paixão; TAVARES, Amanda Tamires Drumond Vilas Boas; AMORIM, Thais Vasconcelos; PAIVA, Andyara do Carmo Pinto Coelho; SALIMENA, Anna Maria Oliveira. Impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de mulheres: revisão integrativa da literatura. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 28, p. e51896, 2020. DOI: 10.12957/reuerj.2020.51896.

PEREIRA, Érica Rezende; MACHADO, Elisa Cristina Carvalho; CARVALHO, Lucas Azevedo Nogueira de; GUERRASILVEIRA, Luciana Aparecida; RIBEIRO, Gislaine Rodrigues. **A influência da cinesioterapia no tratamento da incontinência urinária em mulheres**: revisão. 2020. 15 f. Famp –Faculdade Morgana Potrich, Mineiros-Go, 2020.

PORTO, Edna Aparecida Freire de Oliveira. **A incontinência urinaria no cotidiano do idoso**. 2022. 37 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Faculdade Anhanguera de Anápolis, Anápolis, 2022.

QUEIROZ, Milene Bezerra de. **Perfil de pacientes praticantes de crossfit e os efeitos da fisioterapia**: revisão integrativa. 2024. 30 f. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Centro Universitário Vale do Salgado, Icó – Ceara, 2024.

RIBEIRO, Laiza Souza; ANJOS, Jane Felícia dos; MOREIRA, Maria Eduarda Silva; DONATTI, Alberto Ferreira. **Incontinência urinária por esforço em mulheres atletas de crossfit**. 2023. 12 f. - Curso de Fisioterapia, [S.L], 2023.

ROCHA, Suely Ribeiro da; NOGUEIRA, Leonardo Squinello Veneziano. **Disfunções do assoalho pélvico**: o caso específico dos problemas urinários. 2022. 12 f. Curso de Fisioterapia, Faculdade Unibras Rio Verde Goiás, Rio Verde Goiás, 2022.

RODRIGUES, Thiago da Silva. **Fisioterapia na reabilitação de lesão do manguito rotador causada pela prática de crossfit**. 2022. 29 f. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Anhanguera Rio Grande, Rio Grande, 2022.

SILVA, Carla Bianca Santos da; NASCIMENTO, Rafaela da Silva; ALENCAR, Indiara de. **A prevalência de incontinência urinária em mulheres praticantes de musculação**: uma revisão de literatura. 2021. 10 f., Centro Universitário da Amazônia, Amazônia, 2021.

SILVA, Diego Sampaio da. **Benefícios da eletroterapia na incontinência urinária na mulher**. 2022. 28 f. Curso de Fisioterapia, Universidade de Cuiabá – Unic, Rondonópolis, 2022.

SILVA, Gleicy Elen Camargo da; HADDAD, Maria Isabela Ramos; GARCIA, Fábio Henrique Silva; FERREIRA, Ghisele Alves; VIEIRA, Maiara Borges; FREITAS, Rafael Carvalho de. **A influência da Fisioterapia no tratamento da incontinência urinária de esforço em mulheres pós-menopausa**: uma revisão bibliográfica. 2023. 27 f. Curso de Fisioterapia, Faculdade Unifama –Guarantã do Norte, 2023.  
SILVA, Letícia Menezes da. **Os benefícios da fisioterapia na incontinência urinária feminina**. 2022. 26 f. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Faculdade Anhanguera de Campinas, Campinas, 2022.

SILVA, Maria Cecília Cordeiro Araújo da; SILVA, Maria Eduarda de Albuquerque; SOUZA, Camila Marcela de Oliveira de; PADILHA, Suzana de Melo; SILVA, Andréa Lima da; SOARES, Renê Ribeiro; FERRO, Josepha Karinne de Oliveira.

**Incontinência urinária de esforço em mulheres praticantes de CrossFit: uma revisão narrativa.** 2023. 1 v. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Centro Universitário Brasileiro, Brasil, Recife, 2023.

SILVA, Thaynã Nájila Macêdo e. **Crossfit: o grande vilão das lesões esportivas? uma revisão bibliográfica.** 2020. 1 v. Curso de Educação Física, Universidade Estadual de Feira de Santana – Ba, Bahia, 2020.

SILVA, Tayane Brielle da. **Correlação entre espessura do músculo reto abdominal, funcionalidade dos músculos do assoalho pélvico e incontinência urinária em gestantes.** 2023. 38 f. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Da Faculdade de Filosofia e Ciências da Universidade Estadual Paulista, Campus de Marília, 2023.

SIQUEIRA, Vinicius da Silva. **Prevalência da incontinência urinária em mulheres praticantes de Crossfit®: revisão sistemática.** 2023. 26 f. TCC (Graduação) - Curso de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas Faculdade de Educação Física, Campinas, 2023.

SOUZA, Ana Tiara Ximenes; BARROS, Jéssika Severiano. **Abordagem fisioterapêutica na incontinência urinária de mulheres atletas e praticantes de exercícios físicos de alto impacto: uma revisão sistemática.** 2020. 17 f. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac., Brasília-Df, 2020.

SOUZA, Amanda Veronica de; NG, Leticia Elou; JOSÉ, Fabio Rodrigues; PIANCA, Eduardo Victor; SALERNO, Gisela Rosa Franco; SILVA, Alexandre Sabbag da. **Incontinência urinária em mulheres nulíparas fisicamente ativas: revisão de literatura.** 2021. 10 f. Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2021.

SOUZA, Glaucineide Araújo Nunes de; MARCHESI, Fabiana Coalho Lino; MAZETO, Loraine Laisa Gonçalves; NUNES, Erica Feio Carneiro; LATORRE, Gustavo Fernando Sutter. **Impacto da atividade física sobre a incontinência urinária: revisão sistemática.** 2021. 10 f. Faculdade Inspirar, Florianópolis, SC, 2021.

SOUZA, Julyana Mirelle da Silva; SIQUEIRA, Naiara Marques. **Prevalência de incontinência urinária em mulheres praticantes de crossfit. 2017.** 17 f. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, 2017.

SOUZA, Thiago Henrique Cestari. PERAZZOLI, Bruna Laís. CESTARI, Claudia Elaine. Implicações anatomofuncionais e fatores de riscos associados à incontinência urinária de esforço na mulher: revisão integrativa. **Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina**, [S. l.], v. 16, n. 1, 2022.

TEXEIRA, T. da C.; et al. Incontinência urinária de esforços em mulheres: uma revisão literária. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 8, p. 3316–3330, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n8p3316-3330.

VIEIRA, Alcyanne Samira Santos; DIAS, Maria Lidiana Gomes. **Abordagem da fisioterapia na prevenção de incontinência urinária no período gestacional: revisão sistemática.** Orientador: Jaime Rodrigues Junior. 2019. 22f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Fisioterapia) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2019.

## APÊNDICES

## APÊNDICE A - ARTIGO APRESENTADO NO XVII ENCONTRO CIENTÍFICO



CENTRO UNIVERSITÁRIO  
XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB  
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS  
(XVII EC 2024)

**FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:** um olhar sobre a importância  
pelos agentes comunitários de saúde

**PHYSIOTHERAPY IN PRIMARY HEALTH CARE:** looking at the importance of  
community health agents

Camila Ruhana Costa Marques<sup>1</sup>

Larissa Fernanda Carneiro Nogueira<sup>2</sup>

Syllmara Gerusa Santos Moura<sup>3</sup>

Jayme Raphael Sá Coutinho<sup>4</sup>

Oziel Guterres Abreu Filho<sup>5</sup>

Janice Regina Moreira Bastos<sup>6</sup>

### RESUMO

A atuação da fisioterapia na equipe multiprofissional da atenção primária à saúde abrange ações integradas, visitas domiciliares, educação em saúde, colaboração com a equipe e atendimentos coletivos ou individuais. Para que essa atuação seja eficaz, assim como a dos demais profissionais da equipe, como os agentes comunitários de saúde, que possuem um vínculo próximo com a comunidade, é essencial contar com apoio matricial, boa comunicação e uma compreensão clara da profissão. Reconhecendo a importância tanto dos fisioterapeutas quanto dos agentes comunitários de saúde, o estudo teve como objetivo analisar a importância da fisioterapia para os agentes comunitários de saúde na Atenção Primária à Saúde (APS). Desenvolvido como uma pesquisa de campo de caráter quali-quantitativo e descritivo, o estudo incluiu 44 agentes comunitários de 10 centros de saúde da cidade de São Luís – MA. Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário sociodemográfico com informações sobre tempo de serviço, estado civil, raça, idade, escolaridade e perguntas relacionadas a importância da fisioterapia para os agentes comunitários de saúde na APS. Os resultados indicaram um olhar positivo dos agentes comunitários quanto à presença da fisioterapia. Assim, o estudo constatou

<sup>1</sup> Acadêmica do 10º período de Fisioterapia, do Centro Universitário UNDB, [002-021866@aluno.undb.edu.br](mailto:002-021866@aluno.undb.edu.br), <http://lattes.cnpq.br/3634661882133174>

<sup>2</sup> Acadêmica do 10º período de Fisioterapia, do Centro Universitário UNDB, [002-021860@aluno.undb.edu.br](mailto:002-021860@aluno.undb.edu.br), <https://lattes.cnpq.br/3476587033597368>

<sup>3</sup> Acadêmica do 10º período de Fisioterapia, do Centro Universitário UNDB, [002-022358@aluno.undb.edu.br](mailto:002-022358@aluno.undb.edu.br), <https://lattes.cnpq.br/8708655290645274>

<sup>4</sup> Acadêmico do 10º período de Fisioterapia, do Centro Universitário UNDB, [002-022370@aluno.undb.edu.br](mailto:002-022370@aluno.undb.edu.br), <https://lattes.cnpq.br/0169731903179792>

<sup>5</sup> Acadêmico do 10º período de Fisioterapia, do Centro Universitário UNDB, [002-022247@aluno.undb.edu.br](mailto:002-022247@aluno.undb.edu.br), <https://lattes.cnpq.br/7213823963870982>

<sup>6</sup> Professora orientadora. Mestre, Docente do Centro Universitário UNDB, [janice.bastos@undb.edu.br](mailto:janice.bastos@undb.edu.br), <http://lattes.cnpq.br/1143575306455614>



CENTRO UNIVERSITÁRIO  
XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB  
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS  
(XVII EC 2024)

uma conclusão favorável sobre a importância da fisioterapia na APS para os ACS, pois os mesmos, que são o elo entre a comunidade e a ESF, tendo um contato diário com os usuários, reconhecem a necessidade desse profissional no cuidado integral à saúde na comunidade.

**Palavras-chave:** Fisioterapia. Atenção Primária. Agente Comunitário de Saúde. Unidade Básica de Saúde.

#### ABSTRACT

The role of physiotherapy in the multidisciplinary primary health care team encompasses integrated actions, home visits, health education, collaboration with the team and collective or individual care. For this action to be effective, as well as that of other professionals on the team, such as community health agents, who have a close link with the community, it is essential to have matrix support, good communication and a clear understanding of the profession. Recognizing the importance of both physiotherapists and community health agents, the study aimed to analyze the importance of physiotherapy for community health agents in Primary Health Care (PHC). Developed as a qualitative and descriptive field research, the study included 44 community agents from 10 health centers in the city of São Luís – MA. To collect data, a sociodemographic questionnaire was used with information on length of service, marital status, race, age, education and questions related to the importance of physiotherapy for community health agents in PHC. The results indicated a positive view of community agents regarding the presence of physiotherapy. Thus, the study found a favorable conclusion about the importance of physiotherapy in PHC for the CHA, as they, who are the link between the community and the ESF, having daily contact with users, recognize the need for this professional in comprehensive care to health in the community.

#### INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), desde sua criação, tem enfrentado desafios históricos em todos os níveis de atenção, apesar dos avanços conquistados pelo Movimento Sanitarista Brasileiro (Giovanella, 2018). E como porta de entrada do SUS, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel fundamental nessa trajetória, prestando serviços de primeiro contato por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF), que por sua vez, visa reorganizar a APS, atendendo às necessidades da comunidade com práticas de saúde individuais e coletivas, promovendo a integralidade do cuidado. No contexto epidemiológico, em 2015, a ESF acompanhou 1.596.603 famílias em todo o Brasil, sendo 45.025 delas localizadas na cidade de São Luís, Maranhão (Moreira et al., 2015; Brasil, 2015).

A ESF é composta por uma equipe multiprofissional formada por médicos e enfermeiros especialistas em saúde da família, auxiliares e técnicos de enfermagem,



profissionais de saúde bucal e agentes comunitários de saúde (ACS). E os ACS exercem um papel crucial na integração entre a equipe multiprofissional e a comunidade, possuem a responsabilidade de redirecionar o modelo de cuidado ao reconhecerem os determinantes sociais e históricos, impactando diretamente os indicadores de saúde, como a redução de internações por condições que podem ser tratadas e prevenidas na atenção primária (Méllo; Santos; Albuquerque, 2023). É ainda, o profissional de primeiro contato com a comunidade, cadastrando famílias em programas de políticas públicas, criando vínculos e mobilizando a comunidade a participação em serviços de prevenção e promoção em saúde (Brasil, 2018).

E para apoiar a atuação das equipes da ESF, foi criado em 2008 o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) com diversos profissionais da saúde, e tinha como objetivo prestar suporte as equipes e aos atendimentos das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Entretanto, o cenário estrutural do SUS passou por mudanças significativas entre 2016 e 2022, o que resultou em lacunas no financiamento e na descontinuidade do NASF. Mas, no governo de 2023, o programa foi reestruturado e passou a se chamar Equipes Multiprofissionais (eMulti) (Bispo Junior; Almeida, 2023). As novas equipes eMulti são compostas por profissionais de diversas áreas que colaboram de maneira integrada com as equipes da APS, promovendo um cuidado mais abrangente e eficiente. Dentre esses profissionais, o fisioterapeuta, assim como 16 o fonoaudiólogo, nutricionista, assistente social, farmacêutico e profissional de educação física, possuem um papel relevante no território de atuação (Brasil, 2023).

Mas apesar da expansão do papel do fisioterapeuta na APS, Alves e colaboradores (2020) apontaram que a fisioterapia ainda é predominantemente vista como uma profissão voltada para a reabilitação terciária. Uma premissa conceituada pelos aspectos históricos, políticos e sociais da trajetória da área, pois até os anos de 1980, a fisioterapia se restringia na recuperação do indivíduo. Contudo, ainda assim dentro da equipe multiprofissional o fisioterapeuta tem autonomia para planejar e programar condutas (Lemos; Oliveira; Carvalho, 2022).

A fisioterapia na eMulti além de abranger ações integrais, também atua nas visitas domiciliares, educação em saúde, avanços para com a equipe, e atendimentos coletivos ou individuais. Mas para sua atuação ser eficaz, assim como outros profissionais da equipe eMulti, é necessário o apoio matricial, uma boa comunicação e uma boa percepção da profissão (Silva et al., 2021; Silva et al., 2024).

Portanto, entender como os profissionais da ESF percebem a profissão, irá melhorar a comunicação e trabalho. Logo, a sua comunicação com o ACS se torna imprescindível para



CENTRO UNIVERSITÁRIO  
XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB  
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS  
(XVII EC 2024)

aprimorar seu conhecimento e trabalho na comunidade (Silva, 2022) sendo crucial para potencializar as prestações de serviços em saúde, com uma repercussão positiva no contexto das intervenções que poderão ser feitas, pelo ACS ter características de vínculo como ser morador da própria comunidade, conhecer as famílias e suas necessidades. O seu conhecimento sobre a profissão terá um impacto importante dentro da comunidade (Batiston et al., 2020; Loures; Silva, 2010).

Dessa forma, sabendo da importância da atuação fisioterapêutica e do agente comunitário de saúde dentro da comunidade, tendo em vista que é o ACS é o principal vinculador de comunicação entre as unidades e as famílias (Abreu et al., 2020) apresenta-se a seguinte problematização: qual a percepção do agente comunitário de saúde sobre a atuação fisioterapêutica na estratégia de saúde da cidade de São Luís - Maranhão?

Para isso, a pesquisa possui como objetivo geral analisar importância da fisioterapia para os agentes comunitários de saúde na Atenção Primária à Saúde. E como específicos, discorrer sobre a atuação fisioterapêutica na estratégia de saúde da família; apresentar o perfil sociodemográfico dos agentes de saúde e apontar a importância do trabalho multiprofissional entre os agentes de saúde e os fisioterapeutas na atenção primária de saúde.

O estudo é relevante pela pouca notoriedade na literatura sobre os desafios e impactos da fisioterapia na atenção primária e pelo desconhecimento dos agentes comunitários de saúde (ACS) acerca das possibilidades de atuação dos profissionais. A escolha do tema surge do contato direto da pesquisadora com ACS e da observação de que a atuação do fisioterapeuta não é mencionada nas ações de educação e prevenção em saúde realizadas pela UBS frequentada pela família da mesma. Os resultados contribuirão para identificar possíveis falhas na atuação do fisioterapeuta, como a visão restrita à reabilitação ou o contato com o profissional se tornou escasso na APS, além de sugerir mudanças na formação profissional e nas políticas públicas para melhorar as práticas nas equipes multiprofissionais.

Trata-se de uma pesquisa observacional, descritiva, quali-quantitativa, realizada com agentes de saúde de 10 centros de saúde do território de São Luís – MA, após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa e da Secretária Municipal do município. A coleta de dados foi realizada presencialmente em comum acordo com os gestores dos centros de saúde e aceite dos agentes, com aplicação de um questionário sociodemográfico modificado (Batiston et al., 2019), contendo informações de idade, gênero, raça e etnia, tempo de serviço e perguntas sobre a importância da fisioterapia na APS para os ACS.



## **METODOLOGIA**

Tratou-se de uma pesquisa de campo observacional e transversal, de caráter quali-quantitativo e descritivo, destinada a investigar a percepção dos agentes comunitários de saúde sobre a atuação da fisioterapia na Estratégia de Saúde da Família de São Luís, Maranhão. Para o início da pesquisa, foi solicitada a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa, com nº CAAE: 82310624.6.0000.8707, da Secretaria Municipal de Saúde de São Luís/MA (SEMUS) e dos diretores gerais dos centros de saúde. A coleta de dados foi realizada utilizando um questionário sociodemográfico, que investigou a compreensão mais ampla da importância da fisioterapia na APS para os ACS.

Sendo que, na cidade de São Luís, existem em média 752 agentes comunitários, de acordo com o site de informação e gestão da atenção básica (Brasil, 2021), divididos em mais de 59 unidades de saúde distribuídas em distritos sanitários da cidade, a saber: Vila Esperança, Tirirical, Cidade Operária, Cohab, Bequimão, Coroadinho, ItaquiBacanga, Centro e São Francisco (Semus, 2024).

E após a aprovação da pesquisa e contato com os gestores, fora disponibilizado um horário para que a pesquisadora pudesse reunir-se com os ACS para apresentar a pesquisa, bem como seu objetivo, importância, riscos e benefícios. E os agentes que demonstraram interesse em participar foram conduzidos individualmente a uma sala calma e isolada, disponibilizada pelos gestores, onde a pesquisadora apresentou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa poderia ter causado alguns riscos, incluindo constrangimento devido à falta de compreensão das perguntas, bem como invasão de privacidade e exposição dos dados.

Para minimizar tais riscos, a pesquisadora garantiu que os dados coletados seriam disponibilizados apenas de forma anônima e que estaria disponível para sanar eventuais dúvidas. Para evitar constrangimentos, os participantes não foram obrigados a responder, e o tempo necessário foi disponibilizado para que se sentissem à vontade. Quando necessário, foi oferecido apoio profissional.

Os benefícios diretos aos participantes incluíram a visibilidade e valorização da profissão, uma vez que foram os principais contribuintes da pesquisa. Como precursores, os resultados contribuíram para o avanço de pesquisas na APS e, mudanças no planejamento e em políticas públicas de saúde.

Quanto aos critérios de participação, foram incluídos no estudo ACS de ambos os sexos, maiores de 18 anos, que atuavam em unidades básicas de saúde do município. E



CENTRO UNIVERSITÁRIO

XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB  
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS  
(XVII EC 2024)

excluídos os ACS que não finalizaram o questionário, mesmo após concordarem com o TCLE, e aqueles que apresentaram condições de saúde que pudessem interferir significativamente na capacidade de participar da pesquisa, como transtornos mentais, emocionais ou físicos.

Dessarte, com a assinatura do TCLE, pesquisa foi realizada presencialmente com 44 agentes de saúde distribuídos em 10 centros de saúde da cidade de São Luís – MA. Iniciou-se com a aplicação do questionário modificado de Batiston e colaboradores (2019), com um tempo máximo de 15 a 20 minutos. O questionário continha perguntas de mensuração e de resposta sim ou não. Ele foi dividido nas seguintes etapas: a primeira etapa abordou informações dos ACS como idade, sexo, raça, escolaridade, estado civil, UBS em que trabalhavam e tempo de serviço; a segunda etapa abordava as seguintes perguntas: se na UBS em que trabalhavam havia fisioterapeuta e o quanto os ACS achavam importante a presença da fisioterapia na ESF, com a mensuração de 1 a 5, sendo 1 para não importante e 5 para muito importante.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Foram entrevistadas ao total 44 agentes de saúde dos centros de saúde, cujo perfil sociodemográfico pode ser visto na tabela 1. Observou-se que, 93,2 % (n=41) dos agentes de saúde entrevistados são do sexo feminino e com faixa etária mais prevalente de 51 à 60 anos. Quanto ao tempo de experiência como ACS todos referiram-se com mais de 10 anos (100%).



XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB  
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS  
(XVII EC 2024)

**Tabela 1** – Perfil sociodemográfico da amostra (n=44)

<b>Gênero</b>	
Feminino	41 (93,2%)
Masculino	03 (6,8%)
<b>Faixa etária (anos)</b>	
40-50 anos	12 (27,3%)
51-60 anos	21 (47,7%)
61-69 anos	11 (25,0%)
<b>Estado Civil</b>	
Casado	22 (50,0%)
Divorciado	07 (15,9%)
Viúvo	01 (2,3%)
Solteiro	14 (31,8%)
<b>Raça/ Etnia</b>	
Parda	32 (72,7%)
Branca	02 (4,6%)
Preta	10 (22,7%)
Amarela	0 (0,0%)
Indígena	0 (0,0%)
<b>Formação</b>	
Ensino Médio	26 (59,1%)
Ensino Superior	18 (40,9%)
<b>Tempo de experiência</b>	
Menos de 10 anos	0 (0,0%)
Mais de 10 anos	100 (0,0%)

Fonte: Autores (2024).

Nascimento e colaboradores (2022), revelaram em sua pesquisa uma prevalência de ACS do sexo feminino, corroborando com os achados do presente estudo. E mostram também que há uma presença maior de mulheres em todos os campos da saúde e em outras profissões da APS.

Em relação ao nível de escolaridade, D'Meza (2024) enfatiza em seu estudo sobre o perfil dos ACS, a importância dos profissionais possuírem ensino médio, mostrando ser algo benéfico para a complexidade das demandas exercidas. Assim, a formação educacional mostra-se um fator importante para um bom cuidado em saúde.

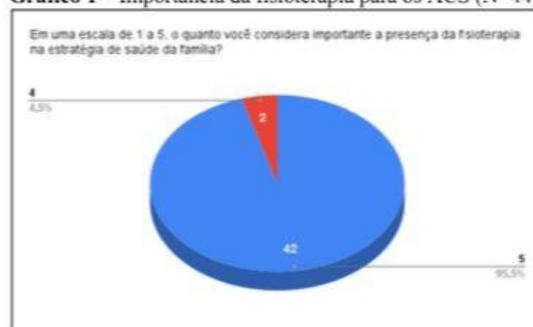
Com base na experiência, Pinto (2024) observa que a maior parte dos agentes possui entre 5 a 10 anos de atuação. Essa vivência é crucial para a eficácia das intervenções em saúde, pois permite uma atuação mais eficaz no território, favorecendo a criação de vínculos com a comunidade. Além disso, a experiência adquirida contribui para a coleta de informações relevantes, possibilitando orientações mais precisas aos indivíduos atendidos.



XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB  
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS  
(XVII EC 2024)

Em relação a percepção dos ACS sobre a atuação fisioterapêutica, na amostra, foi solicitado que os agentes enumerassem em uma escala de 1 a 5 a importância da fisioterapia na APS, onde 1 seria não muito importante e 5 muito importante como mostra no gráfico 1. 95,5% (n=42) dos agentes consideraram muito importante a presença da fisioterapia na ESF e 4,5% (n=4) consideraram importante a presença da fisioterapia na ESF.

**Gráfico 1 – Importância da fisioterapia para os ACS (N=44).**



Fonte: Autores (2024)

Logo, Paiva, Hillesheim e Haas (2019) mostram a narrativa da importância dos ACS, destacando a grande representatividade que ele transmite dentro da sua comunidade, como o elo entre os profissionais e a mesma. E Elizer com seus colaboradores (2021) concordam, além de mencionar a fisioterapia, pois a percepção do ACS sobre a fisioterapia pode influenciar diretamente ou indiretamente a assistência dada pelo profissional. Uma vez que ainda existem barreiras para a atuação fisioterapêutica na atenção primária, como a visão apenas reabilitadora e o reduzido número de profissionais para a alta demanda das necessidades na comunidade. O ACS pode ser capaz de identificar e direcionar de forma precoce o atendimento de doenças que demandam o cuidado fisioterapêutico.

Paiva, Hillesheim e Haas (2019) ainda abordam outro ponto, mostrando no estudo a necessidade constante de capacitação e formação dos agentes, sobre as áreas presentes na equipe e de cuidados em saúde, na intenção de garantir o cuidado prestado e acompanhar as mudanças epidemiológicas e demográficas existentes. Mestriner e contribuintes (2022) acrescenta que ao decorrer dos anos a tendência da complexidade das necessidades dos usuários tende a aumentar, e conseqüentemente o perfil demográfico e epidemiológico, logo, o aumento

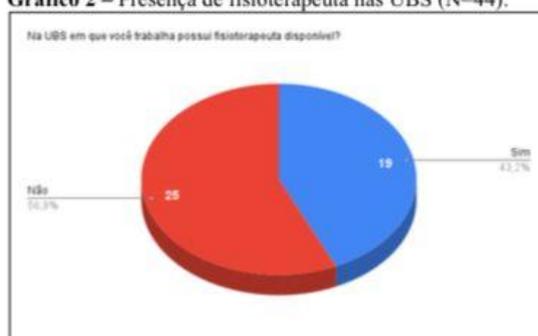


CENTRO UNIVERSITÁRIO  
XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB  
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS  
(XVII EC 2024)

de doenças crônicas, mudanças na pirâmide etária brasileira, requerendo um aprofundamento nas competências e qualificação dos profissionais.

Conforme o gráfico 2, quando questionados sobre a disponibilidade de fisioterapeuta na UBS em que trabalham, 25 ACS (56,8%) informaram que não possuem fisioterapeuta disponível na UBS, enquanto 19 (43,2%) afirmaram que há presença desse profissional.

**Gráfico 2 – Presença de fisioterapeuta nas UBS (N=44).**



Fonte: Autores (2024).

Sales (2016) destaca que a atuação dos profissionais como os fisioterapeutas foi vista como marco para a área e para as intervenções de saúde na APS. Pois quando inseridos, expandiram o modo que eram vistas suas práticas de cuidado, para promoção, prevenção e não apenas reabilitação, ainda que essa visão esteja presente e em constante evolução. Os fisioterapeutas começaram a atuar nas comunidades por meio do NASF, o que consolidou a abordagem mais abrangente dentro da equipe. Mas, com mudanças de governo, os fisioterapeutas e outros profissionais passaram a fazer parte das eMulti, no ano de 2023 (Bispo Junior; Almeida, 2023).

No entanto, o presente estudo, observou que a ausência de fisioterapeutas em 56,8% das UBS relatada pelos agentes comunitários reforça os desafios enfrentados, corroborando com o estudo de Silva e colaboradores (2021) que discorre sobre os obstáculos encontrados para a participação do fisioterapeuta no planejamento conjunto de ações, como sobrecarga de trabalho, problemas na gestão e falta de horários adequados.

Contudo, as literaturas de Ferreti e colaboradores (2015) em concordância com Freitas e cooperantes (2024) reforçam que o trabalho do fisioterapeuta na APS abrange a



CENTRO UNIVERSITÁRIO  
XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB  
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS  
(XVII EC 2024)

prevenção, podendo orientar sobre exercícios e postura, triagem para identificar de forma precoce alguns problemas de saúde. A promoção, com programas de exercícios coletivos e multiprofissionais com possibilidade de serem específicos para várias condições de saúde como hipertensão, diabetes e intervenções respiratórias. E também inclui-se no papel do profissional as visitas domiciliares e participação na elaboração de políticas públicas, que melhorem a qualidade de vida da população.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os achados deste estudo revelam que os agentes comunitários de saúde consideram a atuação do fisioterapeuta essencial no contexto da equipe multidisciplinar. Essa interação é entendida como uma estratégia para promover o compartilhamento de cuidados e ampliar as competências clínicas.

Além disso, os dados obtidos mostram uma lacuna significativa na disponibilidade de fisioterapeutas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), uma vez que 56,8% dos agentes comunitários relataram a ausência desse profissional em suas equipes. Essa deficiência pode comprometer a integralidade do cuidado prestado aos pacientes, evidenciando a necessidade de uma reavaliação dos recursos para garantir a presença do fisioterapeuta na Atenção Primária à Saúde (APS).

Ademais, tanto nos estudos revisados quanto no presente trabalho, observou-se que as mulheres são as mais frequentemente encontradas exercendo essa função. Destaca-se também uma maior prevalência de profissionais com mais de 10 anos de experiência, sendo que a maioria possui formação de ensino médio.

Portanto, é fundamental ressaltar a importância da colaboração multiprofissional entre os ACS e os fisioterapeutas, que têm como objetivo promover a saúde em todos os níveis de atenção. Essa parceria garante um cuidado mais eficaz para os pacientes, resultando em uma melhoria significativa na qualidade de vida. Por fim, é necessário realizar mais estudos sobre a fisioterapia na Atenção Primária à Saúde, evidenciando suas diferentes formas de atuação.



## REFERÊNCIAS

- ABREU, F. D. L. et al. Percepções dos Agentes Comunitários de Saúde sobre as Tecnologias de Informação e Comunicação na Atenção Primária à Saúde: uma pesquisa exploratória. **Revista Humanidades e Inovação**, Tocantins, v. 8, n. 5, p. 31-45, fev. 2020.
- ALVES, N. S. et al. Perspectivas sobre o Trabalho do Fisioterapeuta na Atenção Básica: uma revisão integrativa. **Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, [S.L.], v. 12, n. 1, p. 1-6, 6 abr. 2020.
- AVELAR, J. M. de F. O Agente Comunitário de Saúde e a Educação Permanente em Saúde. 2014. 38 f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina, Núcleo de Educação em Saúde Coletiva, Lagoa Santa, 2014.
- BATISTON, A. P. et al. Atuação do Fisioterapeuta na Atenção Primária à Saúde: o que sabem os Agentes Comunitários de Saúde?. **Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia**, [S.L.], v. 6, n. 12, p. 71-82, 15 jun. 2020.
- BISPO JÚNIOR, J. P.; ALMEIDA, E. R. de. Equipes Multiprofissionais (eMulti): potencialidades e desafios para a ampliação da Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, n. 10, p. e00120123, 2023.
- BRASIL. **Lei Nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018**. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre a reformulação das atribuições dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias. Brasília: Presidência da República, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Tabnet**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Histórico de cobertura – Agentes Comunitários de Saúde. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Implantação da Unidade de Saúde da Família: orientações básicas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023**. Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes multiprofissionais na atenção primária à saúde. Brasília: DF: Ministério da Saúde, 2023.
- BRASIL. **Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Política nacional de atenção básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da atenção básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.



CENTRO UNIVERSITÁRIO

XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB  
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS  
(XVII EC 2024)

DIAS, M. S. de A. et al. Núcleo Ampliado de Saúde da Família: análise a partir dos conceitos fundamentais e atributos do trabalho em equipe. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 8, p. 2303–2312, 2023.

D'MEZA, J. **PERFIL E DESAFIOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO DISTRITO NORTE DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU/PR**. 2024. 95 f. Curso de Saúde Coletiva, Instituto Latino-Americano da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2024.

ELIEZER, I. C. G.; FERRAZ, S. B. dos S.; SILVA, A. de O. Atribuições do Fisioterapeuta na Atenção Primária à Saúde. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, Ano 06, Ed. 06, Vol. 12, pp. 105-127. Junho de 2021.

FERRETTI, F. et al. Inserção do Fisioterapeuta na Equipe da Estratégia Saúde da Família: a visão dos usuários. **Fisioterapia em Movimento**, v. 28, n. 3, p. 485–493, jul. 2015.

FREITAS, L. de O. et al. Contributions of the Physical Therapist to Primary Health Care Based on Multiprofessional Residency. **Fisioterapia em Movimento**, v. 37, p. e37119, 2024.

GIUGLIANI, C. et al. Habilidades dos agentes comunitários de saúde: análises com estudantes do curso técnico do Programa Saúde com Agente. **Revista APS (Online)**, v. 26, n. único, 2023.

GIOVANELLA, L. Atenção Básica ou Atenção Primária à Saúde?. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 8, p. e00029818, 2018.

GOMES, K. de O. et al. A práxis do Agente Comunitário de Saúde no contexto do Programa Saúde da Família: reflexões estratégicas. **Saúde e Sociedade**, v. 18, n. 4, p. 744–755, 2009.

GUIMARÃES, D. A. et al. Dificuldades no trabalho em saúde mental: percepção de trabalhadores do Núcleo de Apoio à Saúde da Família na Macrorregião Oeste de Minas Gerais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 33, p. e33052, 2023.

LEMOS, J. G. da S.; OLIVEIRA, A. C. G. de O.; CARVALHO, R. F. P. P. Uma Reflexão sobre a Formação Profissional do Fisioterapeuta na Atenção Básica: **Revisão de Literatura**. *Omnia Sapientiae*, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 35–45, 2022.

LIOTTI, B. C. V.; PILLON, S. C. Treinamento aos agentes comunitários de saúde frente à assistência aos usuários de álcool. **Revista Baiana de Enfermagem**, 2024, v. 38, e48604.

LOURES, L. F.; SILVA, M. C. de S. A Interface entre o Trabalho do Agente Comunitário de Saúde e do Fisioterapeuta na Atenção Básica à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 4, p. 2155–2164, jul. 2010.

MARTINS, B. J. V. A importância da atuação do Fisioterapeuta na Atenção Primária à Saúde. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013.



CENTRO UNIVERSITÁRIO

XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB  
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS  
(XVII EC 2024)

MÉLLÓ, L. M. B. de D. E.; SANTOS, R. C. DOS; ALBUQUERQUE, P. C. DE. Agentes Comunitárias de Saúde: o que dizem os estudos internacionais?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 2, p. 501–520, fev. 2023.

MESTRINER, T. L. A. et al. Fisioterapia, Atenção Básica e Interprofissionalidade: reflexões a partir da implementação de um estágio curricular na Comunidade. **Medicina (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 55, n. 4, p. e-197443, 2022.

MOREIRA, D. C. et al. Avaliação do Trabalho dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) por Usuários, Segundo os Atributos da Atenção Primária. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 12, p. e00031420, 2020.

NASCIMENTO, V. et al. **Caracterização Do Perfil Sócio Demográfico Dos Agentes Comunitários De Saúde**. Universidade Do Estado Da Bahia/ Uneb, [S. l.], v. 1, n. 01, 2022.

PAIVA, K. M. DE; HILLESHEIM, D.; HAAS, P. Atenção ao Idoso: percepções e práticas dos Agentes Comunitários de Saúde em uma capital do Sul do Brasil. **CoDAS**, v. 31, n. 1, p. e20180069, 2019.

PAIXÃO, S. G. S. DA. Atuação da Fisioterapia no Núcleo de Apoio Saúde da Família (NASF): Uma Revisão Integrativa. **Revista Ciência (In) Cena**, [S. l.], v. 2, n. 9, 2022.

PINTO, A. G. A. et al. Vínculos Subjetivos do Agente Comunitário de Saúde no Território da Estratégia Saúde da Família. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 15, n. 3, p. 789–802, 2017.

PINTO, F. L. **Perfil sociodemográfico e profissional de agentes de combate às endemias da região metropolitana de Porto Alegre: uma análise a partir do programa saúde com agente**. 2024. 57 f. Curso de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2024.

PINTO, L. F.; GIOVANELLA, L. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1903–1914, jun. 2018.

ROSA, W. de A. G.; LABATE, R. C. Programa Saúde da Família: a construção de um novo modelo de assistência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 6, p. 1027–1034, nov. 2005.

RIBEIRO, K. S. Q. S. et al. A Participação de Agentes Comunitários de Saúde na Atuação da Fisioterapia na Atenção Básica. **Revista de Atenção Primária à Saúde**, v. 10, n. 2, p. 156–168, 2007.

SALES, R. D. C. O Papel do Fisioterapeuta Residente Multiprofissional em Saúde da Família: um Relato de Experiência. **Revista de APS**, v. 19, n. 3, p. 500-504, 2016.

SALES, W. B. et al. A importância da equipe NASF/AB - encontros e multidisciplinaridade: uma revisão narrativa/crítica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 48, p. e3256, 14 maio 2020.



XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB  
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS  
(XVII EC 2024)

SILVA, D. J. R. et al. DESAFIOS DA ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO NASF-AB:  
UMA REVISÃO DA LITERATURA. **Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva**,  
Salvador, v. 2, n. 10144, p. 1-14, 2021.

**APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO**

Data da Aplicação do Questionário: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Idade:

Avaliação antropométrica:

Peso: \_\_\_\_\_ Kg

Altura: \_\_\_\_\_ m

IMC: \_\_\_\_\_ Kg/cm<sup>2</sup>

Modalidade- Crossfit:

Quanto tempo você pratica o crossfit?

- 12 meses
- 1-5 anos
- 5-10 anos
- mais de 10 anos

Você pratica o crossfit por quanto tempo diariamente?

- 1 hora
- 1-3 horas
- mais de 3 horas

Quantas vezes semanais é realizada a modalidade?

- 2x por semana
- 3x por semana
- 4x por semana
- mais de 4x por semana

Você já teve alguma experiência de gestação?

- Sim
- Não

Caso haja, quantas foram? E a via de parto?

Você possui vontade de urinar durante o treinamento?

( ) Sim

( ) Não

Você perde urina ao realizar esforço no treinamento de crossfit?

( ) Sim

( ) Não

Você possui algum desses sintomas elencados? Se sim, marque as opções.

( ) Perda de urina ao realizar esforços

( ) Frequente e incontrolável necessidade súbita de urinar

( ) Necessidade urgente de urinar muitas vezes durante a noite

( ) Jato urinário fraco

( ) Necessidade de se esforçar ao urinar

( ) Sensação de que a bexiga não está vazia

**APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOM BOSCO  
Comitê de Ética em Pesquisa - CEP

**MODELO****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

N.º Registro CEP: CAAE

Título do Projeto: Prevalência de incontinência urinária em mulheres praticante de crossfit de Paço do Lumiar, Maranhão.

Prezado Sr(a),

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa que estudará a **Prevalência de incontinência urinária em mulheres praticante de crossfit de Paço do Lumiar, Maranhão**, realizada pelas pesquisadora **Janice Regina Moreira Bastos, Jacqueline Maria Maranhão Pinto Lima e Syllmara Gerusa Santos Moura**. A pesquisa possui o objetivo geral: analisar a prevalência de incontinência urinária em mulheres praticante de crossfit em Paço do Lumiar, Maranhão.

Você foi selecionado(a) porque possui os critérios necessário para coleta de dados, uma vez que, é atleta, na faixa etária de 18 a 50 anos, de sexo feminino, estando ativas nos últimos 12 meses e que possuam uma frequência de treino mínima de 2 vezes na semana.

Caso aceite a participar desta pesquisa, informa-se que a coleta de dados será feita na academia de crossfit Mamuth, de forma presencial, com uma abordagem rápida (15 a 20 minutos), no intervalo das aulas. Serão realizadas perguntas de um questionário sociodemográfico que irá conter informações como: data de nascimento, idade, peso, altura, índice de massa corpórea (IMC), tempo de prática do crossfit, quantas horas diárias, quantas vezes semanais é realizada a modalidade, se já teve alguma experiência de gestação, quantas gestação possui e qual foi a via de parto e o outro questionário composto por quatro perguntas para relacionada a incontinência urinária.

Esta pesquisa eventualmente poderá causar riscos que podem incluir invasão de privacidade, constrangimento decorrente da falta de compreensão das perguntas, bem como a

Página 1 de 3

Rubrica do Pesquisador:

Rubrica do Participante:

Endereço do CEP: Av. Colares Moreira, 443, Prédio Norte, Andar: Térreo, sala CEP, Bairro:  
Renascença - Cidade: São Luís UF: MA CEP (correios): 65075-441  
E-mail do CEP: cep@undb.edu.br - Telefone: (98) 4009-7070 Ramal.: 7074



CENTRO UNIVERSITÁRIO DOM BOSCO  
Comitê de Ética em Pesquisa - CEP



exposição dos dados coletados na pesquisa, as pesquisadoras irão garantir que os dados serão disponibilizados sem identificação pessoal, a coleta ocorrerá em um ambiente calmo, tranquilo e isolado estando a pesquisadora disponível para sanar quaisquer dúvidas. Em caso de possível constrangimento, poderá ser evitado não obrigando participante a responder, bem como dispondo o tempo que for necessário para que fique à vontade. Com base nisso, se houver a necessidade, terá a disponibilização de profissionais para o suporte necessário.

É importante frizar que os participantes podem não entender totalmente o objetivo da pesquisa, se sentirem desconfortáveis ou preocupados com a privacidade. No entanto, será garantido que as informações sejam explicadas de forma acessível e didática, além de que as pesquisadoras estarão disponíveis para esclarecer quaisquer dúvidas dos participantes. Além disso, serão considerados qualquer tipo de desconforto mencionado pelos participantes durante a pesquisa e será cuidadosamente tratado com atenção.

Informamos que não haverá nenhum tipo de despesa para aqueles que contribuírem respondendo questionário ou concedendo entrevista à pesquisa, no entanto caso haja, as pesquisadoras irão arcar com os custos. Por fim, caso queira participar da pesquisa, você possui a liberdade de a qualquer momento desistir de participar da pesquisa e retirar sua permissão.

Ressalta-se que, todos os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos **Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos**, nos termos da **Resolução N° 466/2012 e Resolução N° 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde**. Diante disso, todas as informações obtidas nesse estudo serão estritamente confidenciais, lhe assegurado o total sigilo sobre sua participação, uma vez que não serão solicitados quaisquer dados pessoais que possibilite sua identificação. Assim como os dados que serão coletados servirão para construir produtos de natureza científica (trabalho de conclusão de curso e artigos), assegurando seu anonimato nas publicações resultantes da pesquisa. Logo, os produtos da pesquisa serão divulgados com o suporte do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB).

Todo material coletado durante a pesquisa ficará sob a guarda e responsabilidade do pesquisador responsável pelo período de 5 (cinco) anos e, após esse período, será destruído.

Página 2 de 3

Rubrica do Pesquisador:

Rubrica do Participante:

Endereço do CEP: Av. Colares Moreira, 443, Prédio Norte, Andar: Térreo, sala CEP, Bairro:  
Renascença - Cidade: São Luís UF: MA CEP (correios): 65075-441  
E-mail do CEP: cep@undb.edu.br - Telefone: (98) 4009-7070 Ramal.: 7074



CENTRO UNIVERSITÁRIO DOM BOSCO  
Comitê de Ética em Pesquisa - CEP



Os resultados dessa pesquisa servirão para identificar as prevalências de mulheres acometidas pela IU e como desenvolvimento estratégias preventivas para combater essa comorbidade, fazendo com que se alcance a qualidade de vida das atletas, para que saibam identificar qual ajuda procurar.

Para todos os participantes, em caso de eventuais danos decorrentes da pesquisa, será observada, nos termos da lei, a responsabilidade civil.

Você receberá uma via deste termo que deverá ser assinada e rubricada em todas as páginas pelo participante e pesquisador responsável, em ambas constam o telefone e o endereço do pesquisador principal desta pesquisa, para quaisquer dúvidas ou esclarecimentos que venha a ter sobre o projeto de pesquisa, sua participação, agora ou em momentos posteriores. Além disso, também é informado o endereço e os contatos do Comitê de Ética em Pesquisa da UNDB, para qualquer reclamação, dúvida ou esclarecimento.

O Comitê de Ética em Pesquisa é uma autoridade local e porta de entrada para os projetos de pesquisa que envolvem seres humanos, e tem como objetivo defender os direitos e interesses dos participantes em sua integridade e dignidade, contribuindo também para o desenvolvimento das pesquisas dentro dos padrões éticos.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos do Centro Universitário Dom Bosco, que poderá ser contatado em caso de questões éticas, pelo telefone (98) 4009-7070 ou e-mail [cep@undb.edu.br](mailto:cep@undb.edu.br).

**PESQUISADOR RESPONSÁVEL:**

Nome: Janice Regina Moreira Bastos

Rua dos Guriatans, número 2, Residencial Alcantara, apartamento 402. Jardim Renascença I. São Luís - MA.

Contato: (98) 99177-9321

E-mail: [janice.bastos@undb.edu.br](mailto:janice.bastos@undb.edu.br)

Página 3 de 3

Rubrica do Pesquisador:

Rubrica do Participante:

Endereço do CEP: Av. Colares Moreira, 443, Prédio Norte, Andar: Térreo, sala CEP, Bairro:  
Renascença - Cidade: São Luís UF: MA CEP (correios): 65075-441  
E-mail do CEP: [cep@undb.edu.br](mailto:cep@undb.edu.br) - Telefone: (98) 4009-7070 Ramal.: 7074

**ANEXOS**

**ANEXO A – CARTA DE ANUÊNCIA**

São Luís/MA, 02 de agosto de 2024.

**Ao Comitê de Ética**

**Assunto: Carta de Anuência**

A Mamuth Sportcross, **AUTORIZA** a realização da pesquisa integrante do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da acadêmica **Syllmara Gerusa Santos Moura**, do curso de Fisioterapia, matrícula 002-022358, sob responsabilidade do orientadora **Jacqueline Maria Maranhão Pinto Lima**, intitulada **“Prevalência de incontinência urinária em mulheres praticantes de crossfit de Paço do Lumiar, Maranhão”**, cujo o propósito é investigar a prevalência e os fatores de incontinência urinária em mulheres praticantes de crossfit.

Os pesquisadores devem conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial das Resoluções CNS 466/12 e 510/16, assim como respeitar a fonte de pesquisa e guardar os princípios éticos, além de seguir os protocolos da instituição.

**Raidson Lucindo da Silva Barros**

**Diretor Geral/ Proprietário**

**Mamuth Sportcross**

Raidson Lucindo da Silva Barros

Diretor

MAMUTH SPORTCROSS

**Mamuth Sportcross. CNPJ 30.028.705/0001-88**

Avenida Quatro. Quadra 76, nº26, Maiobão. Paço do Lumiar. Maranhão

## ANEXO B- CERTIFICADO DE APRESENTAÇÃO DO XVII ENCONTRO CIENTÍFICO



**ANEXO C – INTERNATIONAL CONSULTATION ON INCONTINENCE  
QUESTIONNAIRE (ICIQ-SF)**

**ICIQ-SF**

Muitas pessoas perdem urina alguma vez. Estamos tentando descobrir quantas pessoas perdem urina e o quanto isso as aborrece. Ficaríamos agradecidos se você pudesse nos responder às seguintes perguntas, pensando em como você tem passado, em média nas ÚLTIMAS QUATRO SEMANAS

**1. Com que frequência voce perde urina? (assinale uma resposta)**

- Nunca  0  
 Uma vez por semana ou menos  1  
 Duas ou três vezes por semana  2  
 Uma vez ao dia  3  
 Diversas vezes ao dia  4  
 O tempo todo  5

**2. Gostaríamos de saber a quantidade de urina que você pensa que perde? (assinale uma resposta)**

- Nenhuma  0  
 Uma pequena quantidade  2  
 Uma moderada quantidade  4  
 Uma grande quantidade  6

**3. Em geral quanto que perder urina interfere em sua vida diária? Por favor, circule um número entre 0 (não interfere) e 10 (interfere muito)**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ICIQ Escore: soma dos resultados 1 + 2 + 3 = \_\_\_\_\_

**Quando você perde urina? (Por favor assinale todas as alternativas que se aplicam a você)**

- Nunca
- Perco antes de chegar ao banheiro
  - Perco quando tusso ou espiro
  - Perco quando estou dormindo
  - Perco quando estou fazendo atividades físicas
  - Perco quando terminei de urinar e estou me vestindo
    - Perco sem razão óbvia
    - Perco o tempo todo

**“Obrigado por você ter respondido às questões”**

## ANEXO D – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIDADE DE ENSINO  
SUPERIOR DOM BOSCO -  
UNDB



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Prevalência de incontinência urinária em mulheres praticante de crossfit de Paço do Lumiar, Maranhão.

**Pesquisador:** JANICE REGINA MOREIRA BASTOS

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 82314224.3.0000.8707

**Instituição Proponente:** COLEGIO DOM BOSCO LTDA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 7.052.980

#### Apresentação do Projeto:

A incontinência urinária é caracterizada como toda ou qualquer perda involuntária de urina, podendo ser classificada em mista, de esforço e urgência. O crossfit por ser uma atividade de alta intensidade, e conseqüentemente acaba aumentando a pressão intra-abdominal, podendo levar assim a incontinência urinária. A presente pesquisa tem por finalidade analisar a prevalência da incontinência urinária em mulheres praticantes de crossfit. A metodologia utilizada nesta investigação é classificada do tipo pesquisa de campo observacional, transversal e de caráter quantitativo, assim sendo realizado na academia de crossfit Mamuth Sportcross, por meio de um questionário sociodemográfico, que possuirá as informações como: data de nascimento, gênero, peso, altura, índice de massa corpórea (IMC), tempo de prática do crossfit, quantas horas diárias e quantas vezes semanais é realizada a modalidade. Contudo, para identificar a prevalência de incontinência urinária será utilizado o International Consultation on Incontinence Questionnaire Short-Form (ICIQ-SF) com o intuito de estimar a perda da urina, a frequência e sua intensidade. Diante disso, após a coleta de dados, será calculada a prevalência de incontinência urinária, através de uma análise quantitativa durante determinado período de tempo. Com isso, esperase, constatar a prevalência de incontinência urinária nesta população e sua associação em conjunto com os fatores de risco desta prática esportiva e a

**Endereço:** Avenida Colares Moreira, nº 443, Prédio Norte, Térreo, Sala CEP

**Bairro:** Renascença **CEP:** 65.075-441

**UF:** MA **Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)4009-7074

**E-mail:** cep@undb.edu.br

UNIDADE DE ENSINO  
SUPERIOR DOM BOSCO -  
UNDB



Continuação do Parecer: 7.052.980

incontinência urinária.

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

Analisar a prevalência de incontinência urinária em mulheres praticante de crossfit em Paço do Lumiar, Maranhão.

Objetivo Secundário:

a) Demonstrar como o crossfit gera incontinência urinária em mulheres; b) Investigar os impactos causados pela incontinência Urinária na qualidade de vida das atletas; c) Correlacionar a prevalência de incontinência urinária aos fatores de risco identificados;

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os riscos apresentados no projeto se adequam a execução da coleta de dados no formato presencial. Os benefícios correspondem aos resultados esperados previsto em projeto.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

estudo local, pesquisa de campo, observacional, transversal e de caráter quantitativo.. Caráter acadêmico, realizado para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia. Patrocinador próprio. País de origem: Brasil. Número de participantes incluídos no Brasil: 30 participantes. Previsão de início em setembro de 2024 e encerramento do estudo em novembro de 2024

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foram reanexados o projeto de pesquisa e o TCLE. Foi anexada a carta resposta e mantida a carta de anuência e a folha de rosto. Para a análise da resposta do pesquisador as pendências levantadas vide item Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Pendências em relação ao projeto de pesquisa:

1 - Solicita melhor detalhamento sobre como será a coleta de dados, uma vez que no projeto de pesquisa não está claro se será realizado de forma presencia ou em ambiente virtual. Com isso, a adequação dos documentos pertinentes (TCLE) ao formato de escolha no esclarecimento pelo pesquisador. Conforme: "Norma Operacional CNS nº 001 de 2013, item 3.4.1.8; Resolução CNS nº 466 de 2012, item III.2.e" ATENDIDA

2 - Solicita-se informar que serão encaminhados os resultados da pesquisa para publicação com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto e que serão divulgados os resultados da pesquisa para os participantes da pesquisa e

**Endereço:** Avenida Colares Moreira, nº 443, Prédio Norte, Térreo, Sala CEP

**Bairro:** Renascença

**CEP:** 65.075-441

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)4009-7074

**E-mail:** cep@undb.edu.br

**UNIDADE DE ENSINO  
SUPERIOR DOM BOSCO -  
UNDB**



Continuação do Parecer: 7.052.980

para as instituições onde os dados foram obtidos. Conforme Resolução CNS nº 466 de 2012, item XI.g; Norma Operacional CNS nº 001 de 2013, item 3.4.1.14. ATENDIDA

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar relatórios parciais e final da pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do do tipo *relatório*, para que sejam devidamente apreciadas no CEP, conforme Resolução 466/2012 do CONEP, item XI.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_2399257.pdf	29/08/2024 14:47:45		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_SYLLMARA.pdf	29/08/2024 14:47:32	JANICE REGINA MOREIRA BASTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Syllmara.pdf	29/08/2024 14:47:16	JANICE REGINA MOREIRA BASTOS	Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA_SYLLMARA.pdf	29/08/2024 14:46:06	JANICE REGINA MOREIRA BASTOS	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_SYLLMARA.pdf	12/08/2024 16:16:41	JANICE REGINA MOREIRA BASTOS	Aceito
Outros	Cartaanuencia_Syllmara.pdf	12/08/2024 12:26:06	JANICE REGINA MOREIRA BASTOS	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SAO LUIS, 03 de Setembro de 2024

\_\_\_\_\_  
**Assinado por:**  
**Johnny Ramos do Nascimento**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Avenida Colares Moreira, nº 443, Prédio Norte, Térreo, Sala CEP  
**Bairro:** Renascença **CEP:** 65.075-441  
**UF:** MA **Município:** SAO LUIS  
**Telefone:** (98)4009-7074 **E-mail:** cep@undb.edu.br