

727 - INCONTINÊNCIA ATLÉTICA: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS EM MULHERES PRATICANTES DE CROSSFIT®

Tipo: POSTER

Autores: THALIA ALVES CHAGAS MENEZES (HOSPITAL HAROLDO JUAÇABA - INSTITUTO DO CÂNCER), DÉBORA LIRA CORREIA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), VIVIANE MAMEDE VASCONCELOS CAVALCANTE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), ESTEFANE SOARES DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), GÉRSO ABNER MAGALHÃES DE MIRANDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), IVANA MARIA DOS SANTOS AGUIAR (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), HADRYA RACHEL DA CRUZ QUEIROZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), FABIANO ANDRADE DA COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ)

Introdução: Durante esportes de alto impacto e alta intensidade, a queixa de perda de urina é recorrente. As mulheres que realizam esse tipo de atividade são mais susceptíveis à perda urinária em relação às mulheres sedentárias da mesma faixa etária. Para a condição em que a mulher perde urina apenas durante o exercício físico, tem-se utilizado o termo “Incontinência Atlética” (IA)¹. Mesmo não sendo oficial, a terminologia traz à tona a sintomatologia apresentada apenas durante a prática de exercício físico, sem perda de urina em outros momentos ou atividades. Atividades realizadas repetidamente e por um período prolongado podem resultar em fadiga dos músculos pélvicos. Além disso, o impacto e o deslocamento do assoalho pélvico durante o exercício, o aumento da pressão intra-abdominal, a hipermobilidade articular e a deficiência do aporte energético do organismo para o exercício, favorecidos por uma dieta hipocalórica e pobre em nutrientes, são fatores de risco³. importante para a incontinência atlética. Crossfit® é um modelo de atividade física caracterizado como exercício de alto impacto, englobando resistência muscular e cardiovascular, força, flexibilidade, potência, velocidade, coordenação, agilidade, equilíbrio e precisão, com exercícios variados, funcionais e de alta intensidade. Assim, faz-se necessário analisar a prevalência de incontinência urinária na vida de praticantes de Crossfit® a fim de relacionar a prevalência de incontinência atlética com a prática de exercícios de alto impacto em mulheres. O estudo justifica-se pela necessidade de desvelar e conhecer de forma pormenorizada essa condição de incontinência ainda em estudo (a perda de urina apenas durante atividade física) pois é área que carece ainda de mais estudos e evidências.

Objetivo: analisar a prevalência de incontinência atlética e fatores associados em mulheres praticantes de Crossfit®. **Método:** Estudo observacional, transversal, realizado com 1119 mulheres praticantes de Crossfit®, realizado no período de março a junho de 2021. A amostra foi determinada por conveniência, mediante convite por meio das redes sociais de cada uma dessas mulheres após identificar por meio de suas publicações que as mesmas eram praticantes da modalidade. Foram incluídas no estudo mulheres praticantes de CrossFit® que apresentaram alguma perda urinária durante a prática da atividade e foram excluídas mulheres que estivessem grávidas na época e menores de 18 anos. Foi enviado um questionário produzido através do Google Forms (on-line) para recolher dados sociodemográficos, antecedentes e hábitos miccionais relacionados com a prática de Crossfit. A análise dos dados foi realizada por meio do Statistical Package for the Social Sciences versão 23.0 para análises descritivas e analíticas. Um teste qui-quadrado foi realizado para associações entre a presença de incontinência atlética (desfecho) e história de gravidez, menopausa, conhecimento e prática de exercícios pélvicos (preditores). Uma regressão logística binária foi realizada com o objetivo de investigar até que ponto a incontinência urinária atlética poderia ser predita pelos fatores idade, peso, Índice de Massa Corporal (IMC), número de partos, partos vaginais e tempo praticando a modalidade. O nível de significância aceito foi de 5%. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e aprovado sob parecer nº 4.131.462. **Resultados:** Participaram da pesquisa 1.119 mulheres praticantes de Crossfit®. Como os dados não apresentaram um padrão normal, foi utilizada a mediana para os dados numéricos. Quanto à idade, a mediana foi de 34 anos (DP ± 7), o peso foi de 66kg (DP±10) e a altura foi de 163cm (DP±6). Em relação à gravidez e paridade, as respostas apontaram que 51,5% já haviam engravidado. Além disso, a mediana do IMC dos participantes foi de 25,15, mostrando peso adequado para estatura. Entretanto, o valor (moda) mais repetido entre as

respostas foi 27,34, indicando excesso de peso. Quanto à perda de urina, é importante diferenciar a incontinência atlética de outros tipos, pois 100% das mulheres que participaram do estudo relataram perda de urina durante a prática de CrossFit®. Assim, questionou-se sobre a perda de urina antes de praticar esses exercícios de alto impacto, e os resultados mostraram uma prevalência de 63,4% (n=709) de mulheres que não perdiam urina antes de praticar CrossFit® e que não perdem urina em qualquer outra situação, apenas durante a prática do exercício. Foi realizada análise bivariada entre incontinência atlética e histórico de gravidez, menopausa, conhecimento e prática de exercícios do assoalho pélvico, onde gravidez (p=0,00) e prática de exercício pélvico (p=0,000) apresentaram associação estatisticamente significativa a IA. Ter engravidado e realizar exercícios do assoalho pélvico configuraram-se como variáveis protetoras para incontinência atlética, visto que ambas apresentaram odds menores que um, 0,618 [0,484 – 0,791] e 0,654 [0,467 – 0,917] respectivamente. Esse resultado da gravidez como fator protetor contraria a literatura que aponta a gravidez e o parto como fatores relacionados à incontinência urinária em diversos estudos⁴. Através da análise de regressão foi verificado o impacto da idade, peso, IMC, número de partos, número de partos vaginais e tempo de CrossFit para a presença de incontinência atlética. As variáveis preditivas de incontinência atlética foram avaliadas e as mais significativas foram o número de partos e o IMC. O número de partos teve impacto estatisticamente significativo (exp (B)=1,367) [IC 95%: 1,140 – 1,639], p= 0,001) e IMC (exp (B)=1,130) [IC 95%: 1,052 – 1,214], p=0,001). O modelo foi estatisticamente significativo [χ²(6)= 50,281, p= 0,000; Nagelkerke R² = 0,06], sendo capaz de prever adequadamente 65,12% dos casos (onde 92,1% dos casos classificados corretamente para quem tem incontinência atlética e 18,3% dos casos classificados corretamente para quem não tem). Os achados indicam que a cada parto aumenta em 1,3 as chances de uma mulher ter incontinência atlética, assim como cada ponto de aumento no IMC, aumenta em 1,1 as chances de ter incontinência atlética. Sabe-se que o Índice de Massa Corporal não diferencia tecido adiposo de massa muscular, porém, o excesso de peso somado a exercícios de alto impacto aumenta a pressão intra-abdominal, resultando em aumento da pressão intravesical e possível perda de urina². Conclusão: O autorrelato das mulheres evidenciou alto percentual (63,3%) de perda de urina apenas durante o exercício. Ter engravidado e realizar exercícios do assoalho pélvico configuraram-se como variáveis protetoras para incontinência atlética, visto que ambas apresentaram odds menores que um. Destaca que as mulheres nulíparas têm um risco significativamente menor de desenvolver esta condição. É fundamental que estomaterapeutas que trabalham com disfunções do assoalho pélvico desenvolvam mais estudos sobre a temática em questão, bem como possam criar programas específicos de treinamento para prevenção dessas perdas urinárias em mulheres atletas.