

ARTIGO ORIGINAL

Avaliação da função sexual de mulheres praticantes de CrossFit® e de mulheres sedentárias – um estudo comparativo

Assessment of the sexual function of CrossFit® and sedentary women - a comparative study

Bianca Bispo dos Santos¹, Laíse Veloso Veras e Silva¹, Carolina Carvalho Ambrogini^{1,2}, Ivaldo da Silva^{1,3}

¹Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Escola Paulista de Medicina (EPM), São Paulo, SP, Brasil

²Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

³Univesidade Yale (Yale University), New Haven, U.S, Estados Unidos

Recebido em: 9 de fevereiro de 2024; Aceito em: 13 de fevereiro de 2024.

Correspondência: Bianca Bispo dos Santos, biancabispo.fisiopelvica@gmail.com

Como citar

Santos BB, Silva LV, Ambrogini CC, Silva I. Avaliação da função sexual de mulheres praticantes de crossfit® e de mulheres sedentárias – um estudo comparativo. Fisioter Bras. 2024;25(1):1189-1206. doi:[10.62827/fb.v25i1.8g02](https://doi.org/10.62827/fb.v25i1.8g02)

Resumo

Objetivo: avaliar a função sexual de mulheres praticantes de CrossFit® e comparar com a função sexual de mulheres sedentárias. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal comparativo. Foi utilizado o questionário Índice de Função Sexual Feminina – IFSF para a análise da função sexual. Participaram da pesquisa 50 mulheres, divididas igualmente entre os dois grupos, grupo CrossFit® e o grupo Sedentárias. As variáveis analisadas foram: desejo sexual, excitação, lubrificação, orgasmo, satisfação sexual, dor na relação sexual, escore total da função sexual. **Resultados:** O grupo CrossFit® mostrou uma função sexual superior nos domínios desejo, lubrificação, orgasmo, dor e escore total comparado ao grupo sedentárias. Apenas excitação e satisfação a média do grupo CrossFit® foi inferior. **Conclusão:** o grupo CrossFit® mostrou uma função sexual relativamente superior em relação ao grupo Sedentárias, entretanto não foi encontrado diferenças significativas entre os grupos.

Palavras-chave: CrossFit; sedentárias; assoalho pélvico; função sexual feminina.

Abstract

Objective: To analyse the sexual function of CrossFit® female athletes and compare with the sexual function of sedentary women. **Methods:** This is a comparative cross-sectional survey. The Female Sexual Function Index - FSFI questionnaire was used to analyze sexual function. Fifty women participated in the research, divided equally between the two groups, the CrossFit® group and the Sedentary group. The variables analyzed were: sexual desire, arousal, lubrication, orgasm, sexual satisfaction, pain during intercourse, total score of sexual function. **Results:** The CrossFit® group showed superior sexual function in the domains of desire, lubrication, orgasm, pain and total score compared to the sedentary group. Only arousal and satisfaction the average of the CrossFit® group was lower. **Conclusion:** the CrossFit® group showed a relatively superior sexual function compared to the Sedentary group, but no significant difference was found between the groups.

Keywords: CrossFit; sedentary; pelvic floor; female sexual function.

Introdução

A função sexual humana se dá em resposta a um estímulo sexualmente excitante, sendo caracterizada por um ciclo motivacional que inclui respostas fisiológicas do corpo e experiência individual subjetiva. A resposta sexual feminina, pode ser dividida em quatro fases: desejo, excitação, orgasmo e resolução. As fases ocorrem num modelo circular, no qual uma pode ser sobreposta a outra em ordem variável [1].

Dificuldade persistente e recorrente em experimentar qualquer uma dessas fases caracteriza disfunção sexual feminina (DSF). As DSF causam sofrimento significativo para a mulher, impactando negativamente na qualidade de vida [2]. Segundo o Manual diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais - DSM-V, as disfunções sexuais femininas são classificadas em: transtorno do desejo/excitação, transtorno do orgasmo feminino e transtorno da dor gênito-pélvica/penetração [3].

A sexualidade pode ser influenciada por múltiplos fatores, sendo eles: fatores pessoais, psicológicos, sociais, culturais e biológicos [4]. O assoalho pélvico (AP), sendo um fator físico, exerce grande influência na função sexual feminina [5].

Entende-se como assoalho pélvico o conjunto de músculos, ligamentos e fâscias que fecham a pelve inferiormente. Tem como função sustentar os órgãos pélvicos, estabilizar a pelve, manter a continência urinária e fecal, além de auxiliar na função sexual. Os músculos do assoalho pélvico (MAP) trabalham de forma coordenada entre contração e relaxamento. Quando essa coordenação está prejudicada, pode dar origem a desordens ou disfunções do AP [5]. Em mulheres praticantes de exercício físico de alto impacto, como o CrossFit®, é frequente encontrar disfunções [6].

O CrossFit® é uma modalidade esportiva de força e condicionamento de alta intensidade. Os praticantes realizam movimentos funcionais, simulando situações cotidianas, todos os exercícios são realizados com pouco ou nenhum descanso [7]. A participação em programas desse tipo está ganhando cada vez mais adeptos. Só no Brasil, existem registrados 440 centros e academias, totalizando aproximadamente 40 mil atletas, destes 42,9% são mulheres [8].

A disfunção comumente relatada nessa população é a incontinência urinária (IU). Em um estudo realizado em 2019, constatou que a prevalência de incontinência urinária em praticantes de CrossFit® é maior do que a prevalência na população geral de mulheres jovens, com menos de 40 anos [9]. Isso ocorre devido ao aumento da pressão abdominal durante o exercício, que causa uma sobrecarga no MAP, predispondo a incontinência urinária [10]. Além disso, essa sobrecarga do exercício, pode gerar um aumento da tensão muscular local, como uma tentativa do corpo de estabilizar a região. Esse aumento da tensão pode causar dor e dispareunia, que é a dor durante a relação sexual, termo hoje

conhecido como dor gênito-pélvica/penetração [11,12].

A incontinência urinária além de prejudicar a qualidade de vida, está associada a taxas de disfunção sexual em mulheres. As disfunções comumente relacionadas são déficit do desejo, lubrificação, orgasmo e dor [13].

Ainda há poucos estudos na literatura que avaliem a função sexual nessa população. Dito isso, o objetivo deste estudo é avaliar a função sexual de mulheres praticantes de CrossFit® e comparar com a função sexual de mulheres sedentárias.

Métodos

Desenho e amostra do estudo

O estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo, através do parecer CAAE 24822219.4.0000.5505.

Trata-se de uma pesquisa transversal comparativa que investigou a prevalência de disfunções sexuais em praticantes e não praticantes de CrossFit®. A amostra da pesquisa foi dada por conveniência. As voluntárias foram convidadas a participar da pesquisa por meio da divulgação da mesma em redes sociais e em box/academias de CrossFit®. A todas as participantes que aceitaram participar do presente estudo foi apresentado e aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo A) e foram incluídas na pesquisa apenas aquelas que assinaram o documento.

Critérios de inclusão

Foram incluídas na pesquisa mulheres nulíparas, com idade entre 18 e 50 anos, sem queixas de disfunções pélvicas, que praticassem CrossFit®

no mínimo 2 vezes por semana, por 3 meses ou, no caso do grupo sedentárias, que não praticassem atividade física regularmente há pelo menos 3 meses.

Critérios de exclusão

Foram excluídas mulheres que não assinaram o TCLE, mulheres que não tiveram relação sexual nas últimas 4 semanas, mulheres que previamente já tinham realizado tratamento para disfunções sexuais ou disfunções pélvicas.

Procedimentos

As voluntárias de ambos os grupos, receberam um link virtual do formulário Google Online. Formulários Google ou Google Forms é uma plataforma online, gratuita que permite qualquer pessoa criar questionários e formulários e divulgá-los. A escolha da aplicação do questionário online, teve como objetivo facilitar o acesso e obter um alcance maior de indivíduos participantes. Essa forma de pesquisa, tem se mostrado mais eficaz do que a forma tradicional de aplicação de questionários

impressos por diminuir os gastos financeiros e o tempo de coleta de dados, além de proporcionar conforto, praticidade, imparcialidade e anonimato ao participante por não expor os voluntários a opinião do pesquisador [14].

Por meio desse link, dois questionários foram aplicados. O preenchimento foi realizado pelas voluntárias uma única vez. O primeiro questionário (apêndice A) investigou as informações pessoais e sociodemográficas como idade, estado civil, escolaridade, questões sobre hábitos e prática de exercício físico e dados físicos como peso, altura, presença ou não de doenças crônicas, antecedentes ginecológicos e histórico de disfunções pélvicas.

O segundo questionário, Índice de função sexual feminina (IFSF) (anexo B), é um questionário validado e autoaplicável para avaliar a função sexual feminina. Nele, é avaliado a função sexual em 6 domínios: desejo sexual, excitação, lubrificação vaginal, orgasmo, satisfação sexual e dor [15]. As questões são referentes às relações sexuais que a pessoa teve nas últimas quatro semanas. O questionário é composto por 19 questões, sendo todas de múltipla escolha. Para cada questão existe um

padrão de respostas cujas opções recebem uma pontuação de 0 a 5 de forma crescente, quanto maior a pontuação, melhor é a função sexual naquele item avaliado. Apenas as questões sobre dor são definidas de forma invertida. A pontuação total pode variar entre 2 a 36 pontos, sendo considerada uma boa função sexual a partir de 26,5. Abaixo desse valor, é indicativo de disfunção sexual [16].

Análise estatística

Para a análise estatística foi utilizado a planilha eletrônica MS-Excel, em sua versão do MS-Office 2013, para a organização dos dados e o pacote estatístico IBMSPSS Statistics (Statistical Package for the Social Sciences), em sua versão 25.0, para a obtenção dos resultados. O Teste de Mann-Whitney foi aplicado para a comparação das variáveis Idade, IMC e o escore do questionário IFSF. E para as demais variáveis estado civil, escolaridade, religião, doenças crônicas, uso de medicamento, disfunção pélvica prévia e cirurgia ginecológica, foi aplicado o Teste da Razão de Verossimilhança. Nas análises estatísticas, adotamos o nível de significância de 5%, $p < 0,05$.

Resultados

O total de 50 mulheres participaram da pesquisa, sendo 25 praticantes de CrossFit® e 25 mulheres sedentárias. Entre as mulheres praticantes de CrossFit®, 41,70% realiza a atividade há 1 ano e 25% há mais de 2 anos, além disso 32% pratica

CrossFit® 5 vezes por semana, 24% 6 vezes na semana. Em relação ao grupo sedentárias, 64% não pratica nenhum tipo de atividade física há 1 ano e 32% apenas há 3 meses (Tabela 1).

Tabela 1 - Frequência da prática de atividade física

	Período	Frequência	%
	3 meses	2	8,30%
Tempo de praticado CrossFit	6 meses	4	16,70%
	1 ano	10	41,70%
	2 anos	6	25,00%
	3 anos	2	8,30%
	1	1	4,00%
	2	1	4,00%
Frequência de treinossemanal	3	4	16,00%
	4	5	20,00%
	5	8	32,00%
	6	6	24,00%
	3 meses	8	32,00%
Sedentárias Tempo sem praticade atividade física	6 meses	1	4,00%
	1 ano	16	64,00%
	2 anos	0	0,00%
	3 anos	0	0,00%

As características sociodemográficas e de saúde das participantes de cada grupo estão expostas na tabela 2.

Tabela 2 - Características sociodemográficas e de saúde da amostra

Características	CrossFit®	Sedentárias	P-valor
Idade	30,2 ± 4,99	22,28 ± 2,88	0*
IMC	23,76 ± 2,84	25,05 ± 5,34	0,741
Doenças crônicas %			
Não	22 (88)	21 (84)	0,684
Sim	3 (12)	4 (16)	
HAS	0	1 (4)	
Artrite reumatoide	1 (4)	1 (4)	
Hipotireoidismo	2 (8)	1 (4)	0,499
Enxaqueca	0	1 (4)	
Rinite	0	1 (4)	
Uso de medicamento %			
Anticoncepcional	4 (16)	6 (24)	0,301
Ansiolíticos	2 (8)	0	
Cirurgia ginecológica prévia %			
Não	24 (94)	22 (88)	0,297
Sim	1 (4)	3 (12)	
Disfunção pélvica %			
Incontinência urinária	0	1 (4)	0,312
Escolaridade %			
Fundamental	0	1 (4)	0,036*
Médio	0	4 (16)	
Graduação	11 (44)	14 (56)	
Pós-graduação	14 (56)	6 (24)	
Estado Civil %			
Solteira	19 (76)	23 (92)	
Casada	4 (16)	1 (4)	0,284
União Estável	2 (8)	1 (4)	
Segue alguma religião %			
Sim	20 (80)	14 (56)	0,069
Não	5 (20)	11 (44)	

Os dados são apresentados como média ± desvio padrão ou em porcentagem (%), quando apropriado. *Valor de P estatisticamente significativo.

Na tabela 3 encontra-se o resultado do questionário IFSF. Consta-se que em nenhum dos domínios do questionário apresentou diferença estatisticamente significativa entre os grupos. O grupo CrossFit® mostrou uma função sexual melhor em relação ao grupo sedentárias nos domínios desejo, lubrificação, orgasmo e dor com as médias respectivamente 4,27 ($\pm 0,92$), 5,18 ($\pm 0,95$ DP), 4,78 ($\pm 1,28$ DP), 5,38 ($\pm 0,82$ DP) contraposto com as médias do grupo sedentárias 4,01 ($\pm 0,71$ DP),

4,88 ($\pm 1,09$ DP), 4,74 ($\pm 1,18$), 4,62 ($\pm 1,56$ DP). Apenas excitação e satisfação a média do grupo CrossFit® foi inferior. No domínio excitação, a média CrossFit® 4,75 ($\pm 1,10$ DP) para o grupo sedentárias 4,87 ($\pm 0,84$ DP) e no domínio satisfação a média foi de 4,99 ($\pm 1,30$ DP) comparado a 5,09 ($\pm 1,03$) das sedentárias (Figura 1). No escore total, as praticantes de CrossFit® obtiveram a média de 29,36 ($\pm 5,08$) em relação as sedentárias com média 28,21 ($\pm 3,70$ DP).

Tabela 3 - Comparação do questionário IFSF entre os grupos

Escore e IFSF	Grupo	Média Desvio	Mediana	Padrão	Mínimo	Máximo	P-valor
Desejo	CrossFit®	4,27	4,2	0,92	1,8	6	
	Sedentárias	4,01	4,2	0,71	2,4	5,4	
Excitação	CrossFit®	4,75	5,1	1,1	1,5	6	0,945
	Sedentárias	4,87	5,1	0,84	3	5,7	
Lubrificação	CrossFit®	5,18	5,4	0,95	1,5	6	0,274
	Sedentárias	4,88	5,1	1,09	1,5	6	
Orgasmo	CrossFit®	4,78	4,8	1,28	1,2	6	0,702
	Sedentárias	4,74	5,2	1,18	1,6	6	
Satisfação	CrossFit®	4,99	5,6	1,3	2	6	0,772
	Sedentárias	5,09	5,6	1,03	2,8	6	
Dor	CrossFit®	5,38	5,6	0,82	3,2	6	0,075
	Sedentárias	4,62	4,8	1,56	0	6	
Total	CrossFit®	29,36	30,2	5,08	13,2	35	0,157
	Sedentárias	28,21	29,1	3,7	16,9	33,5	

*Valor de P estatisticamente significativo

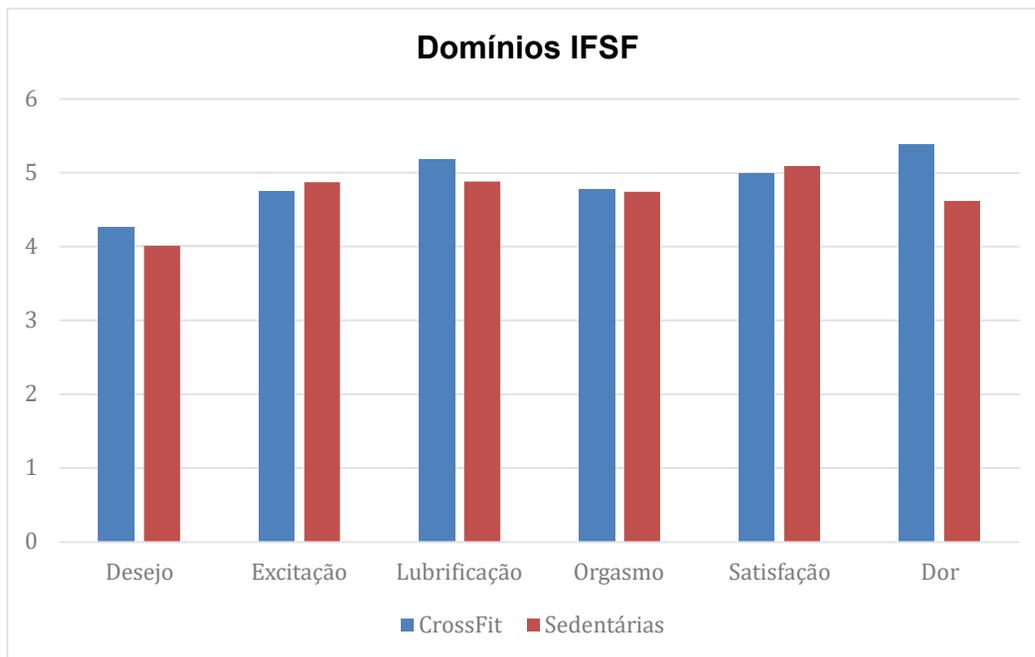


Figura 1 - Comparação dos domínios do IFSF entre os grupos

Discussão

Neste presente estudo não foi encontrado a presença de disfunções sexuais em mulheres praticantes de CrossFit® e em mulheres sedentárias. No escore total, obtiveram um valor acima de 26,5 que é o valor de corte, indicativo de disfunção sexual [17].

A amostra foi composta em sua maioria por mulheres jovens, o que corrobora com a prevalência de disfunção sexual no Brasil, que é maior principalmente em mulheres mais velhas, de meia-idade [18]. Outro fator que pode ter contribuído para o nosso resultado é o nível de escolaridade dos grupos, a maioria das participantes possuem nível superior de ensino. Níveis mais altos de escolaridade estão associados a um fator positivo para a sexualidade [19].

Nossos resultados indicam que o grupo CrossFit® obteve uma função sexual relativamente

superior em relação ao grupo de sedentárias. Alguns fatores podem ter contribuído para esse resultado. O IMC das sedentárias foi superior, com média de 25,05, que é indicativo de sobrepeso. O sobrepeso está correlacionado diretamente a disfunção da autoimagem sexual, que contribui para uma piora da função sexual [20]. Além disso, as mulheres sedentárias apresentaram outras características que estão relacionadas à prejuízo da função sexual como: menor escolaridade em comparação ao outro grupo, doenças crônicas como HAS, uso de pílula anticoncepcional, cirurgia ginecológica prévia e incontinência urinária [19].

Em contrapartida, no nosso estudo as praticantes de CrossFit® não relataram incontinência urinária e disfunções pélvicas. Isso deve-se ao fato de que as mulheres dessa pesquisa são jovens e nulíparas e a IU, mesmo nessa população é mais

prevalente em mulheres acima de 36 anos e multiparas [21]. Outro fator que colabora com isso, foi a nossa forma de abordagem sobre as disfunções pélvicas. Ainda a perda de urina é culturalmente aceito como algo normal e subnotificado [22]. Nos questionários não havia nenhuma explicação sobre o assunto e não havia uma questão que perguntasse diretamente sobre perda de urina, as participantes ficaram livres para responder sobre a presença de disfunções pélvicas.

Já é relatado na literatura que o exercício físico está correlacionado a melhores índices de função sexual, principalmente do desejo sexual e do orgasmo [19]. Em nosso estudo o achado foi semelhante, tanto no domínio desejo, como no domínio orgasmo, a média das mulheres praticantes de CrossFit® foi superior.

Ainda há poucos estudos dos quais podemos comparar com o nosso trabalho sobre a função sexual nessa população. Em uma pesquisa sobre a prevalência de disfunções do assoalho pélvico em mulheres atletas de exercício de alto impacto e não atletas, a prevalência de disfunções sexuais foi mais frequente nas mulheres nãoatletas, principalmente no item dor [23]. Achado semelhante

ao nosso, a média do grupo CrossFit® no domínio dor foi maior do que as sedentárias. Porém nessa pesquisa em questão, as mulheres avaliadas não eram praticantes de CrossFit®. Em um outro estudo com mulheres atletas, incluindo mulheres praticantes de CrossFit®, 44% relatou disfunção sexual. As disfunções de lubrificação, orgasmo e dor foram as mais prevalentes [24].

Embora as participantes do grupo CrossFit® tenham apresentado uma função sexual superior a mulheres sedentárias, no domínio satisfação ocorreu o oposto, demonstraram maior insatisfação com a vida sexual. Isso pode dever-se ao fato de que pessoas praticantes de exercício físico tendem a ser mais exigentes consigo mesmas, sempre em busca de autorrealização e êxito [25]. Porém ainda não há estudos que comprovem esse fato.

Este estudo apresenta algumas limitações. Não houve homogeneidade entre os grupos, como sugestão para futuras pesquisas, uma amostra maior poderia diminuir as diferenças entre os grupos. Além disso, não avaliamos a função do MAP que é um preditor importante para a função sexual feminina.

Considerações finais

Em nosso estudo, o grupo CrossFit® mostrou uma função sexual relativamente superior em relação ao grupo sedentárias, entretanto não foi encontrado diferenças significativas entre os grupos. É necessário outros estudos que analisem a função sexual nessas populações para confirmar nossos achados.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Fontes de financiamento

Financiamento próprio.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Bianca Bispo e Laise Veloso. Obtenção de dados: Bianca Bispo. Análise dos dados: Bianca Bispo e Laise Veloso. Redação do manuscrito: Bianca Bispo. Revisão do manuscrito: Ivaldo da Silva e Carolina Ambrogini.

Referências

1. Basson R. Human sexual response. *Handb Clin Neurol*. 2015. 130:11–8.
2. Clayton AH, Valladares Juarez EM. Female Sexual Dysfunction. *Med Clin North Am*. 2019 Jul;103(4):681–98.
3. American Psychiatry Association. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM 5. 5th ed. Washington; 2013.
4. Mendonça CR de, Silva TM, Arrudai JT, Garcia-Zapata MTA, Amaral WN do. Função sexual feminina: aspectos normais e patológicos, prevalência no Brasil, diagnóstico e tratamento. *Femina*. 2012 Jul-Ago. 40(4).
5. Eickmeyer SM. Anatomy and Physiology of the Pelvic Floor. *Phys Med Rehabil Clin N Am*. 2017 Ago; 28(3):455–60.
6. Nygaard IE, Shaw JM. Physical activity and the pelvic floor. *Am J Obstet Gynecol*. 2016 Fev; 214(2):164–71.
7. Meyer J, Morrison J, Zuniga J. The Benefits and Risks of CrossFit®: A Systematic Review. *Workplace Health Saf*. 2017 Dez; 65(12):612–8.
8. Sprey JWC, Ferreira T, de Lima M V., Duarte A, Jorge PB, Santili C. An Epidemiological Profile of CrossFit® Athletes in Brazil. *Orthop J Sport Med*. 2016 Ago; 4(8).
9. High R, Thai K, Virani H, Kuehl T, Danford J. Prevalence of Pelvic Floor Disorders in Female CrossFit® Athletes. *Female Pelvic Med Reconstr Surg*. 2019 Set;1.
10. Bø K. Urinary incontinence, pelvic floor dysfunction, exercise and sport. *Sports Med*. 2004; 34(7):451–64.
11. Luginbuehl H, Naef R, Zahnd A, Baeyens JP, Kuhn A, Radlinger L. Pelvic floor muscle electromyography during different running speeds: an exploratory and reliability study. *Arch Gynecol Obstet*. 2016; 293(1).
12. Faubion SS, Shuster LT, Bharucha AE. Recognition and management of nonrelaxing pelvic floor dysfunction. *Mayo Clin Proc*. 2012 Fev; 87(2):187–93.
13. Duralde ER, Rowen TS. Urinary Incontinence and Associated Female Sexual Dysfunction. *Sex Med Rev*. 2017 Out; 5(4):470–85.
14. Faleiros F, Käßpler C, Augusto F, Pontes R, Souza Da Costa Silva S, Dos F, et al. Artigo Original Uso de questionário online e divulgação virtual como estratégia de coleta de dados em estudos científicos. 2016; 25(4):3880014.
15. Hentschel, Heitor; Alberton, Daniele Lima; Capp, Edison; Goldim, José Roberto; Passos EP. Validação do Female Sexual Function Index (FSFI) para uso em língua portuguesa. 2007; 27(1):10-14.
16. Pacagnella, Rodolfo de Carvalho; Martinez, Edson Zangiacomi; Vieira EM. Validade de construto de uma versão em português do Female Sexual Function Index. 2009 Nov; 25(11):2333-234.
17. Wolpe RE, Zomkowski K, Silva FP, Queiroz APA, Sperandio FF. Prevalence of female sexual dysfunction in Brazil: A systematic review. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2017 Apr; 211:26–32.

18. McCool-Myers M, Theurich M, Zuelke A, Knuettel H, Apfelbacher C. Predictors of female sexual dysfunction: a systematic review and qualitative analysis through gender inequality paradigms. *BMC Womens Health*. 2018;18(1):108.
19. Lewis RW, Fugl-Meyer KS, Corona G, Hayes RD, Laumann EO, Moreira ED, et al. Definitions/epidemiology/risk factors for sexual dysfunction. *J Sex Med*. 2010 Apr;1598–607.
20. Zheng J, Skiba MA, Bell RJ, Islam RM, Davis SR. The prevalence of sexual dysfunctions and sexually related distress in young women: a cross-sectional survey. *Fertil Steril*. 2020 Feb; 113(2): 426–34.
21. Yang J, Cheng JW, Wagner H, Lohman E, Yang SH, Krishingner GA, et al. The effect of high impact CrossFit® exercises on stress urinary incontinence in physically active women. *Neurourol Urodyn*. 2019; 38(2).
22. Bardsley A. An overview of urinary incontinence. *Br J Nurs*. 2016 Out; 25(18): S14–21.
23. Almeida MBA, Barra AA, Saltiel F, Silva-Filho AL, Fonseca AMRM, Figueiredo EM. Urinary incontinence and other pelvic floor dysfunctions in female athletes in Brazil: A cross-sectional study. *Scand J Med Sci Sports*. 2016 Set; 26(9):1109–16.
24. dos Santos KM, Da Roza T, da Silva LL, Wolpe RE, da Silva Honório GJ, Tonon da Luz SC. Female sexual function and urinary incontinence in nulliparous athletes: An exploratory study. *Phys Ther Sport*. 2018 Set; 33:21– 6.
25. Melo GF de, Giavoni A. *Revista Brasileira de Psicologia do Esporte*. Vol. 3, *Revista Brasileira de Psicologia do Esporte Associação Brasileira de Psicologia do Esporte*; 2010. 2–18

Apêndices

Apêndice A

Ficha Cadastral

Olá, estou fazendo uma pesquisa “Comparação da função sexual de mulheres praticantes de CrossFit® e não praticantes” para meu trabalho de conclusão de curso da especialização Fisioterapia em Ginecologia, na Universidade Federal de São Paulo.

Estou te convidando para participar da pesquisa, com praticantes de CrossFit® e mulheres sedentárias. O objetivo de avaliar como o estilo de vida afeta a função sexual.

- Nome (opcional)
- E-mail (obrigatório)
- Idade
- Estado Civil
- Escolaridade
- Segue alguma religião?

Vamos falar um pouco sobre você...

- Quantos quilos você pesa?
- Qual sua altura?
- Tem alguma doença crônica? Se sim, qual?
- Toma algum medicamento? Se sim, qual?
- Tem alguma disfunção pélvica? Se sim, qual? (Como incontinência urinária (perda de urina), prolapso (bexiga caída), constipação (intestino preso) e etc)
- Já realizou alguma cirurgia ginecológica?
- Pratica alguma atividade física? Se sim, qual?
- Há quanto tempo pratica essa atividade física?
- Quantas vezes por semana você realiza essa atividade?
- Se não pratica nenhuma atividade, há quanto tempo não pratica?

Anexos

Anexo A

Termo de consentimento livre e esclarecido

Título do Projeto de Pesquisa: Comparação entre a função sexual de mulheres praticantes de CrossFit® e não-praticantes

Pesquisador Responsável: Laíse Veloso Veras e Silva

Local onde será realizada a pesquisa: Ambulatório de Sexualidade da UNIFESP (Rua Embaú, nº66, Vila Clementino – SP).

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa acima especificada. O convite está sendo feito a você porque gostaríamos de saber como o seu estilo de vida (praticante de atividade física ou sedentário) influencia a sua vida sexual. Sua contribuição é importante, porém, você não deve participar contra a sua vontade.

Para participar é necessário ser mulher, com idade entre 18 e 50 anos, nulíparas, ou seja, que ainda não tiveram filhos, que não tenha feito ou esteja realizando tratamento para queixas de disfunções pélvicas (incontinência urinária, fecal, bexiga caída, disfunção sexual), praticante de CrossFit® há pelo menos 3 meses com frequência mínima de 2 treinos semanais ou no caso das sedentárias, que não pratique nenhuma atividade física regularmente há 3 meses. Como é uma pesquisa sobre a função sexual, é necessário ser ativa sexualmente e ter tido pelo menos 1 relação sexual no último mês.

Antes de decidir se você quer participar, é importante que você entenda porque esta pesquisa está sendo realizada, todos os procedimentos envolvidos, os possíveis benefícios, riscos e desconfortos que serão descritos e explicados abaixo.

A qualquer momento, antes, durante e depois da pesquisa, você poderá solicitar maiores esclarecimentos, recusar-se a participar ou desistir de participar. Em todos esses casos você não será prejudicado, penalizado ou responsabilizado de nenhuma forma.

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com o pesquisador responsável Laíse Veloso Veras e Silva, no telefone celular (11) 96701-1821 e e-mail: contato@laiseveloso.com.br e com a pesquisadora auxiliar Bianca Bispo dos Santos, nos telefones (11) 2669-6590, (11) 94556-4504 e e-mail: biancabispo96@hotmail.com. Se você tiver alguma dúvida sobre os seus direitos como participante nesta pesquisa ou questões éticas, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo, situado na Rua Botucatu, 740, 5º andar, sala 557, CEP 04023-900 – Vila Clementino, São Paulo/SP, pelos telefones (11) 5571-1062 ou (11) 5539-7162, às segundas, terças, quintas e sextas, das 09:00 às 12:00hs, ou pelo e-mail cep@unifesp.br.

Todas as informações coletadas neste estudo serão confidenciais (seu nome jamais será divulgado). Somente o pesquisador e/ou equipe de pesquisa terão conhecimento de sua identidade e nos comprometemos a mantê-la em sigilo. Os dados coletados serão utilizados apenas para esta pesquisa.

Após ser apresentado(a) e esclarecido(a) sobre as informações da pesquisa, no caso de aceitar fazer parte como voluntário(a), você deverá clicar no box “eu aceito os termos de consentimento”. Uma via desse termo irá ser enviada para o seu e-mail para que possa consultá-la sempre que necessário.

Informações importantes que você precisa saber sobre a pesquisa

26. Justificativa para realização da pesquisa: Essa pesquisa está sendo realizada para identificar se a prática do CrossFit® traz algum impacto para a função sexual de mulheres. A partir disso, serão desenvolvidas futuramente estratégias de prevenção e orientações sobre função sexual e sexualidade na prática esportiva, aumentando assim a qualidade de vida de atletas;
27. Objetivos da pesquisa: Avaliar a função sexual de mulheres praticantes de CrossFit®; Avaliar a função sexual de mulheres sedentárias e comparar os resultados obtidos;
28. População da pesquisa: Mulheres praticantes de CrossFit® há pelo menos 3 meses e mulheres sedentárias que não praticam atividade física regular há 3 meses. Para avaliar o efeito do CrossFit® na função sexual é necessário um grupo não praticante para comparar os resultados;
29. Procedimentos aos quais será submetido(a): Caso você aceite participar da pesquisa, será necessário preencher uma ficha cadastral com as informações pessoais, sociodemográficas e antecedentes ginecológicos. Após isso, irá preencher o questionário Índice de função sexual feminina (FSFI). Esse questionário aborda questões da atividade sexual nas últimas 4 semanas. O preenchimento será necessário uma única vez; caso tenha alguma pergunta do questionário que te incomode, fique à vontade para não responder;
30. Riscos em participar da pesquisa: Para a execução dessa pesquisa, pode haver constrangimento durante o preenchimento do questionário FSFI, por se tratar de um assunto íntimo. Para evitar isso, trabalharemos com a confidencialidade;
31. Benefícios em participar da pesquisa: A partir desse estudo, será possível identificar alterações da função sexual causada pela prática de exercícios físicos de CrossFit®. Isso contribuirá para futuras pesquisas e criação de estratégias para prevenção e tratamento de disfunções sexuais nessas mulheres;
32. Privacidade e confidencialidade: os pesquisadores se comprometem a tratar seus dados de forma anonimizada, com privacidade e confidencialidade;
33. Acesso a resultados parciais ou finais da pesquisa: Há qualquer momento que desejar, você poderá ter acesso aos resultados dessa pesquisa e acesso aos seus dados obtidos do questionário;
34. Custos envolvidos pela participação da pesquisa: a participação na pesquisa não envolve custos, tampouco compensações financeiras;
35. Danos e indenizações: Se ocorrer qualquer problema ou dano pessoal durante ou após os procedimentos aos quais o Sr. (Sra.) será submetido(a), lhe será garantido o direito a tratamento imediato e gratuito na Instituição, não excluindo a possibilidade de indenização determinada por lei, se o dano for decorrente da pesquisa;
36. Consentimento do participante

Eu abaixo-assinado, declaro que concordo em participar desse estudo como voluntário(a) de pesquisa. Fui devidamente informada e esclarecida sobre o objetivo desta pesquisa, que li, os

procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação e esclareci todas as minhas dúvidas. Foi-me garantido que eu posso me recusar

a participar e retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto me cause qualquer prejuízo, penalidade ou responsabilidade. Autorizo a divulgação dos dados obtidos neste estudo mantendo em sigilo minha identidade. Informo que recebi

uma via deste documento por e-mail.

() Eu aceito os termos de consentimento

() Não aceito

Anexo B

Índice de função sexual feminina – IFSF

Instruções: Estas questões são sobre seus sentimentos e respostas sexuais nas últimas 4 semanas. Por favor, responda às perguntas que seguem da forma mais clara e honesta possível. Suas respostas serão mantidas em sigilo completo. As definições a seguir se aplicam nas respostas:

Para cada item, marque apenas uma resposta
O desejo ou interesse sexual é um sentimento que abrange a vontade de ter uma experiência sexual, a receptividade às iniciativas sexuais do parceiro, e pensamentos ou fantasias sobre o ato sexual.

1. Durante as últimas 4 semanas, com que frequência você sentiu desejo ou interesse sexual?

[5] Sempre ou quase sempre

[4] Muitas vezes (mais da metade das vezes)

[3] Às vezes (cerca de metade das vezes)

[2] Poucas vezes (menos da metade das vezes)

[1] Nunca ou quase nunca X

2. Durante as últimas 4 semanas, como você classificaria o seu nível (grau) de desejo ou interesse sexual?

[5] Muito alto

[4] Alto

[3] Moderado

[2] Baixo X

[1] Muito baixo ou ausente

A excitação sexual é uma sensação com aspectos físicos e mentais. Pode aparecer uma sensação de calor ou de vibração na genitália, lubrificação (umidade), ou contrações musculares.

3. Durante as últimas 4 semanas, com que frequência você se sentiu excitada durante o ato ou atividade sexual?

[0] Sem atividade sexual

[5] Sempre ou quase sempre

[4] Muitas vezes (mais da metade das vezes)

- [3] Às vezes (cerca da metade das vezes)
- [2] Poucas vezes (menos da metade das vezes)
- X [1] Nunca ou quase nunca

4. Durante as últimas 4 semanas, como você classificaria seu nível (grau) de excitação sexual durante a atividade sexual?

- [0] Sem atividade sexual
- [5] Muito alto
- [4] Alto
- X [3] Moderado
- [2] Baixo
- [1] Muito baixo ou sem excitação

5. Durante as últimas 4 semanas, qual foi seu grau de confiança sobre sentir-se excitada durante a atividade sexual?

- [0] Sem atividade sexual
- [5] Altíssima confiança
- [4] Alta confiança
- [3] Moderada confiança
- X [2] Baixa confiança
- [1] Baixíssima ou nenhuma confiança

6. Durante as últimas 4 semanas, com que frequência você ficou satisfeita com seu nível (grau de excitação) durante a atividade sexual?

- [0] Sem atividade sexual
- [5] Sempre ou quase sempre
- [4] Muitas vezes (mais da metade das vezes)
- X [3] Às vezes (cerca da metade das vezes)
- [2] Poucas vezes (menos da metade das vezes)
- [1] Nunca ou quase nunca

7. Durante as últimas 4 semanas, com que frequência você ficou lubrificada (molhada) durante a atividade sexual?

- [0] Sem atividade sexual
- [5] Sempre ou quase sempre
- [4] Muitas vezes (mais da metade das vezes)
- [3] Às vezes (cerca da metade das vezes)

[2] Poucas vezes (menos da metade das vezes)

[1] Nunca ou quase nunca

8. Durante as últimas 4 semanas, qual foi o grau de dificuldade para ficar lubrificada (molhada) durante a atividade sexual?

[0] Sem atividade sexual

[1] Extremamente difícil ou impossível

[2] Muito difícil ou impossível

[3] Difícil

[4] Pouco difícil

[5] Não houve dificuldade

9. Durante as últimas 4 semanas, com que frequência você manteve a lubrificação até o final da atividade sexual?

[0] Sem atividade sexual

[5] Sempre ou quase sempre

[4] Muitas vezes (mais da metade das vezes)

[3] Às vezes (cerca da metade das vezes)

[2] Poucas vezes (menos da metade das vezes)

[1] Nunca ou quase nunca

10. Durante as últimas 4 semanas, qual foi o grau de dificuldade para manter a lubrificação até o final da atividade sexual?

[0] Sem atividade sexual

[1] Extremamente difícil ou impossível

[2] Muito difícil

[3] Difícil

[4] Pouco difícil

[5] Não houve dificuldade

11. Durante as últimas 4 semanas, na atividade sexual ou quando estimulada sexualmente, com que frequência você atingiu o orgasmo (clímax)?

[0] Sem atividade sexual

[5] Sempre ou quase sempre

[4] Muitas vezes (mais da metade das vezes)

[3] Às vezes (cerca da metade das vezes)

[2] Poucas vezes (menos da metade das vezes)

[1] Nunca ou quase nunca

- 12.** Durante as últimas 4 semanas, na atividade sexual ou quando estimulada sexualmente, qual foi o grau de dificuldade para atingir o orgasmo (clímax)?
- [0] Sem atividade sexual
 - [1] Extremamente difícil ou impossível
 - [2] Muito difícil
 - [3] Difícil
 - [4] Pouco difícil
 - [5] Não houve dificuldade
- 13.** Durante as últimas 4 semanas, qual foi o grau de satisfação com sua habilidade de atingir o orgasmo (clímax) durante a atividade sexual?
- [0] Sem atividade sexual
 - [5] Muito satisfeita
 - [4] Moderadamente satisfeita
 - [3] Indiferente
 - [2] Moderadamente insatisfeita
 - [1] Muito Insatisfeita
- 14.** Durante as últimas 4 semanas, qual foi o grau de satisfação com a quantidade de envolvimento emocional entre você e seu parceiro durante a atividade sexual?
- [0] Sem atividade sexual
 - [5] Muito satisfeita
 - [4] Moderadamente satisfeita
 - [3] Indiferente
 - [2] Moderadamente insatisfeita
 - [1] Muito insatisfeita
- 15.** Durante as últimas 4 semanas, qual foi o grau de satisfação na relação sexual com seu parceiro?
- [0] Sem atividade sexual
 - [5] Muito satisfeita
 - [4] Moderadamente satisfeita
 - [3] Indiferente
 - [2] Moderadamente insatisfeita
 - [1] Muito insatisfeita

- 16.** Durante as últimas 4 semanas, de forma geral, qual foi o grau de satisfação com sua vida sexual?
- [5] Muito satisfeita
 - [4] Moderadamente satisfeita
 - [3] Indiferente
 - [2] Moderadamente insatisfeita
 - [1] Muito insatisfeita
- 17.** Durante as últimas 4 semanas, com que frequência você sentiu desconforto ou dor durante a penetração vaginal?
- [0] Não houve tentativa de penetração
 - [1] Sempre ou quase sempre
 - [2] Muitas vezes (mais da metade das vezes)
 - [3] Às vezes (aproximadamente a metade das vezes)
 - [4] Poucas vezes (menos do que a metade das vezes)
 - [5] Nunca ou quase nunca
- 18.** Durante as últimas 4 semanas, com que frequência você sentiu desconforto ou dor após a penetração vaginal?
- [0] Não houve tentativa de penetração
 - [1] Sempre ou quase sempre
 - [2] Muitas vezes (mais da metade das vezes)
 - [3] Às vezes (aproximadamente a metade das vezes)
 - [4] Poucas vezes (menos do que a metade das vezes)
 - [5] Nunca ou quase nunca
- 19.** Durante as últimas 4 semanas, como você classificaria seu grau de desconforto ou dor durante ou após a penetração vaginal?
- [0] Nunca houve tentativa de penetração
 - [1] Altíssimo
 - [2] Alto
 - [3] Moderado
 - [4] Baixo
 - [5] Baixíssimo ou ausente



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.