

## Incontinência urinária feminina e a prática de atividade física

### Female urinary incontinence and the practice of physical activity

Andréa Ovando Moraes<sup>1</sup> 

Nayara Mendes de Sousa<sup>2</sup> 

Priscila Cardoso Salles<sup>3</sup> 

Elaine Aparecida Rocha Domingues<sup>4</sup> 

<sup>1</sup>Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (Campo Grande). Mato Grosso do Sul, Brasil.

<sup>2</sup>Prefeitura Municipal de Caarapó (Caarapó). Mato Grosso do Sul, Brasil.

<sup>3</sup>Unimed Campo Grande (Campo Grande). Mato Grosso do Sul, Brasil.

<sup>4</sup>Autora para correspondência. Faculdade Novoeste (Campo Grande). Mato Grosso do Sul, Brasil. elainerocha.contato@gmail.com

**RESUMO | OBJETIVO:** Estimar a prevalência de incontinência urinária em mulheres que realizam de atividade física e os fatores associados. **MÉTODOS:** Pesquisa de abordagem quantitativa e transversal. Participaram da pesquisa mulheres com idade acima de 20 anos e que realizam algum tipo de atividade física funcional. Na coleta de dados aplicou-se um questionário estruturado composto por dados sociodemográficos e clínicos. Para análise utilizou-se o Teste do Qui-Quadrado e Teste exato de Fisher. **RESULTADOS:** A prevalência de incontinência urinária feminina, as quais realizam atividade física foi de 21,9% e o exercício preeminente de perda involuntária de urina foi pular (55%). A faixa etária prevalente foi de 30 a 39 anos (40,2%), solteiras (47,6%), ensino superior completo (56,1%), raça branca (46,3%). O fator de risco associado e significativo foi a infecção urinária ( $p=0,005$ ) e a prática de atividade física ( $p=0,001$ ). **CONCLUSÃO:** Detectou-se que mulheres que praticam atividades físicas, em maior prevalência com pulos ou impactos, apresentam incontinência urinária. E o fator associado a eliminação involuntária de urina foi a infecção urinária.

**PALAVRAS-CHAVE:** Incontinência Urinária. Prevalência. Mulheres. Exercício Físico. Enfermagem. Estomaterapia.

**ABSTRACT | OBJECTIVE:** To estimate the prevalence of urinary incontinence in women who perform physical activity and associated factors. **METHODS:** Research with a quantitative and cross-sectional approach. Women aged over 18 years and who perform some type of physical activity participated in the research. In data collection, a structured questionnaire was applied, consisting of sociodemographic and clinical data. For analysis, the chi-square test and Fisher's exact test were used. **RESULTS:** The prevalence of female urinary incontinence, which perform physical activity was 21.9% and the preeminent exercise of involuntary loss of urine was jumping (55%). The prevalent age group was 30 to 39 years old (40.2%), single (47.6%), complete higher education (56.1%), white race (46.3%). The associated and significant risk factor was urinary infection ( $p=0.005$ ) and the practice of physical activity ( $p=0.001$ ). **CONCLUSION:** It was detected that women who practice physical activities, with a higher prevalence with jumps or impacts, have urinary incontinence. And the factor associated with involuntary elimination of urine was urinary tract infection.

**KEYWORDS:** Urinary Incontinence. Prevalence. Women. Exercise. Nursing. Enterostomal Therapy.

## 1. Introdução

Mundialmente, a incontinência urinária (IU) é uma morbidade que incide em média de 200 milhões de indivíduos com demasiada taxa de prevalência, representa 26% da população feminina adulta em países em desenvolvimento.<sup>1</sup> No Brasil, cerca de 40,8% padecem com a doença em alguma fase da vida. Contudo, essas estimações não refletem a realidade, visto que a patologia ainda persiste subdiagnosticada e subtratada.<sup>2</sup>

A IU, de acordo com a *International Continence Society*, é conceituada como qualquer eliminação involuntária de diurese e, pode ser nomeada segundo a etiologia e sintomatologia<sup>3</sup>, como incontinência urinária de urgência (IUU), incontinência urinária de esforço (IUE), ou incontinência urinária mista (IUM)

A IUE é determinada por queixa de perda involuntária de urina em razão a elevação da pressão intra-abdominal, como a execução de um esforço (tosse, espirro ou vigores físicos). A incontinência urinária de urgência (IUU), referida como a deleção involuntária de urina antecedida ou acompanhada prontamente de urgência urinária ou incontinência. A IUM é a agregação de IUE e IUU.<sup>4</sup>

A IU, principalmente a IUE é prevalente na população feminina, pois adjudica-se a sua fisiologia e anatomia. Uma das principais causas está pautado na redução dos níveis do hormônio estrogênio na corrente sanguínea, o qual acarreta a atrofia da musculatura pélvica devido a atenuação da vascularização local.<sup>5</sup>

Dentre outros fatores que propiciam a IU feminina, destaca-se a idade avançada, obesidade, paridade, gestações, parto, peso do recém-nascido, cirurgias pélvicas, constipação intestinal, doenças crônicas, tabagismo, consumo de cafeína, uso de drogas, menopausa e prática de atividade física de impacto e esforço.<sup>6,7</sup>

Distintas teorias são descritas na literatura sobre a correlação da IU em mulheres à realização da atividade física, principalmente as de impacto. O exercício exacerbado pode ocasionar aumento da pressão abdominal e perda da urina involuntária. Ademais, a utilização de pesos excessivos pode levar ao estiramento muscular e o enfraquecimento do músculo do assoalho pélvico.<sup>8,9</sup>

A presença da IU compromete a vida diária da mulher, pois impacta nas distintas áreas de convívio, desde a atividade sexual, interação social e laboral. As consequências são alterações físicas, psicológicas e econômicas, deixando-a debilitável a diversos problemas pelas advertências que a patologia impõe, e torna-se grande adversidade da saúde pública, por vezes caracterizando-se em uma epidemia camuflada.<sup>8,9</sup>

Desta forma, são imperiosas políticas públicas peculiares à saúde da mulher, com intervenções contundentes concernentes à prevenção e reabilitação da IU, incumbindo aos órgãos responsáveis pela formação de profissionais da saúde estabelecer competências para contribuir com a resolubilidade de uma patologia de grande impacto, sobretudo na vida de mulheres.<sup>2</sup>

Mediante esse cenário, que destaca a população feminina como propensa a perdas urinárias involuntárias, coligado a escassos estudos sobre a prevalência da patologia no sexo feminino, objetivou-se estimar a prevalência de incontinência urinária feminina que praticam atividade física e seus fatores associados.

## 2. Métodos

### 2.1 Desenho do estudo

Estudo com abordagem quantitativa e transversal, realizado na cidade de Campo Grande, capital do Estado do Mato Grosso do Sul.

### 2.2 População, local e critério de seleção

Participaram do estudo mulheres com idade superior a 20 anos e que praticam atividade física regularmente, ou seja, pelo menos duas vezes na semana. Foram excluídas da pesquisa mulheres com incapacidade física e mental para assinalar o instrumento e mulheres com infecção urinária vigente. A amostra foi por conveniência.

### 2.3 Coleta de dados

Para a coleta de dados foi solicitado previamente a autorização nas academias para a realização da pesquisa. A opção das academias foi realizada por meio de um sorteio e de modo aleatório.

No local, as mulheres foram convidadas a participar da pesquisa e em caso de afirmação de participação, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) era assinado. Posteriormente, o instrumento foi aplicado por meio de entrevista ou autopreenchido, conforme opção da entrevistada.

O instrumento foi confeccionado pelas pesquisadoras e é constituído pelas seguintes variáveis sociais: iniciais do nome, idade, sexo, escolaridade, estado civil, bem como variáveis das condições de saúde, composto pelas variáveis: presença de IU, tabagismo, uso de bebidas alcoólicas, índice de massa corporal (IMC), relato de infecção urinária, hábitos intestinais, gestações, prática e tipo de atividade física.

Referente a variável de interesse destaca-se que foi questionado as participantes quanto a perda involuntária de urina durante a prática de atividade física, em qual atividade, e se percebeu a perda involuntária de urina. Tal variável foi autorrelatada e percebida.

Todo o instrumento foi construído baseado em evidências científicas de estudos prévios relacionados aos fatores de riscos presentes em mulheres com IU.

## 2.4 Análise de dados

Os dados foram inseridos em uma planilha do Excel 2016 e avaliados por meio do *Software Jamovi* (version 2.2). Para as variáveis contínuas foram utilizadas o desvio padrão e a média, em contrapartida,

empregou-se a frequência relativa e absoluta para as variáveis classificadas como categóricas. Para verificar a existência de associação entre variáveis categóricas foi utilizado o Teste do Qui-Quadrado ( $\chi^2$ ) e Teste exato de Fisher, quando necessário.

## 2.5 Aspectos éticos

O estudo elaborado seguiu as condições estabelecidas pela resolução nº466/2012, onde ressalva a ética em pesquisa com seres humanos. Foram respeitadas as questões éticas referidas ao anonimato e autonomia. A pesquisa foi consentida pelo Comitê de Ética em Pesquisa com o parecer consubstanciado número 5.511.685.

## 3. Resultados

A amostra do estudo foi composta de 82 mulheres que realizam atividades físicas em academias localizadas na cidade de Campo Grande-MS.

A tabela 1 apresenta os dados sociodemográficos das mulheres. Quanto à faixa etária das participantes é possível constatar que preponderou a idade compreendida entre 30 a 39 anos (40,2%) e solteiras (47,6%). No que concerne à escolaridade, sobrelevou o ensino superior completo (56,1%). No que tange a raça, a predominância da amostra foi de raça branca (46,3%).

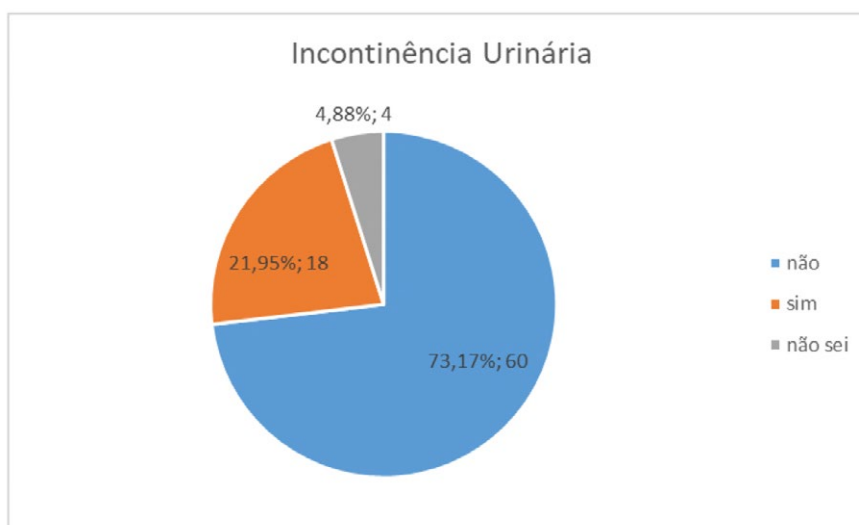
**Tabela 1.** Dados sociodemográficos de mulheres praticantes de atividades físicas (n=82), Campo Grande-MS /Brasil

Variável		n	%
Sexo	Feminino	82	100%
Faixa etária	20-29 anos	15	18,3%
	30-39 anos	33	40,2%
	40-49 anos	25	30,5%
	50 + anos	9	11,0%
Estado civil	Solteira	39	47,6%
	Casada	31	37,8%
	Separada/divorciada	10	12,2%
	Viúva	2	2,4%
Escolaridade	fundamental incompleto	1	1,2%
	ensino médio completo	13	15,9%
	ensino técnico	4	4,9%
	ensino superior incompleto	6	7,3%
	ensino superior completo	46	56,1%
Raça	pós-graduação	12	14,6%
	Branca	38	46,3%
	Parda	28	34,1%
	Negra	5	6,1%
	Amarela	10	12,2%
	Indígena	1	1,2%

Fonte: as autoras (2024).

Em relação a prevalência de incontinência urinária feminina que realizam atividades físicas constatou-se uma frequência de 21,9%. Como apresenta o gráfico 1.

**Gráfico 1.** Prevalência de incontinência urinária feminina em mulheres que praticam atividade físicas (n=82), Campo Grande – MS (Brasil)



Fonte: as autoras (2024).

Alusivo aos fatores associados, a tabela 2 delinea os fatores associados com a IU no sexo feminino que realizam atividade física. Observa-se que não houve correlação significativa quanto ao uso do tabaco ( $p=1,00$ ), bebida alcoólica ( $p=0,153$ ), índice de massa corpórea - IMC ( $p=0,166$ ) e constipação intestinal ( $p=0,251$ ).

Entretanto, a existência de infecção urinária ( $p=0,005$ ) e a prática de atividade física ( $p<0,001$ ), foram fatores que evidenciaram associação significativa com a incontinência urinária. Destaca-se que 34% das mulheres com IU relataram infecção urinária prévia. Enfatiza-se que a média da prática de atividade física pelas mulheres foi 3,9 vezes na semana.

**Tabela 2.** Fatores associados a Incontinência urinária. Campo Grande- MS (n=78), 2022

Variáveis	sem IU	com IU	Total**	Valor <i>p</i> *
	n(%)	n(%)	n(%)	
<b>Tabagismo</b>				
Não	57(77,0)	17(23,0)	74(100)	1,000
Sim	3(75,0)	1(25,0)	4(100)	
Total	60(76,9)	18(23,1)	78(100)	
<b>Bebida alcoólica</b>				
Não	22(68,8)	10(31,3)	32(100)	0,153
Sim	38(82,6)	8(17,4)	46(100)	
Total	60(76,9)	18(23,1)	78(100)	
<b>IMC</b>				
Normal	23(88,5)	3(11,5)	26(100)	0,166
Sobrepeso	25(73,5)	9(26,5)	34(100)	
Obesidade	12(66,7)	6(33,3)	18(100)	
Total	60(76,9)	18(23,1)	78(100)	
<b>Infecção urinária prévia</b>				
Não	29(93,5)	2(6,5)	31(100)	0,005
Sim	31(66,0)	16(34,0)	47(100)	
Total	60(76,9)	18(23,1)	78(100)	
<b>Intestino preso</b>				
Não	45(80,4)	11(19,6)	56(100)	0,251
Sim	15(68,2)	7(31,8)	22(100)	
Total	60(76,9)	18(23,1)	78(100)	
<b>Perda de urina na prática de atividade física</b>				
Não	58(86,6)	9(13,4)	67(100)	<.001
Sim	2(18,2)	9(81,8)	11(100)	
Total	60(76,9)	18(23,1)	78(100)	

\*Nível de significância <0,05 (5%).

\*\* total teve seu campo ignorado para 4 casos que responderam "não sei" para a IU  
Fonte: as autoras (2024).

A Tabela 3 traceja a associação da idade com a presença de IU. Detecta-se que não apresentou discrepância estatística significativa entre os intervalos de idade.

**Tabela 3.** Idade associada a incontinência urinária. Campo Grande-MS (n=78), 2022

Variável	sem IU	com IU	Total**	Valor p*
	n(%)	n(%)	n(%)	
<b>Faixa etária</b>				
20-29 anos	12(85,7)	2(14,3)	14(100)	0,902
30-39 anos	24(75,0)	8(25,0)	32(100)	
40 a 49 anos	18(75,0)	6(25,0)	24(100)	
50 anos+	6(75,0)	2(25,0)	8(100)	
Total	60(76,9)	18(23,1)	78(100)	

Notas:

\*Nível de significância fixado em (&lt;0,05).

\*\* teve seu campo ignorado para 4 casos que responderam “não sei” para a IU

Fonte: as autoras (2024).

A Tabela 4 apresenta as variáveis obstétricas e ginecológicas associada a incontinência urinária. Enfatiza-se que não houve associação significativa entre as variáveis gravidez ( $p= 0,526$ ), número de gestações ( $p= 0,077$ ), tipo de parto ( $p= 0,778$ ) e a presença de episiotomia ( $p=0,727$ ).

**Tabela 4.** Variáveis obstétricas e ginecológicas e a associação com a Incontinência urinária feminina. Campo Grande, (n=78), 2022

Variáveis	sem IU	com IU	Total**	Valor p*
	n(%)	n(%)	n(%)	
<b>Gravidez</b>				
Não	25(80,6)	6(19,4)	31(100)	0,526
Sim	35(74,5)	12(25,5)	47(100)	
Total	60(76,9)	18(23,1)	78(100)	
<b>Nº gestações</b>				
0	25(80,6)	6(19,4)	31(100)	0,077
1	20(90,9)	2(9,1)	22(100)	
2	8(61,5)	5(38,5)	13(100)	
3 ou +	7(58,3)	5(41,7)	12(100)	
Total	60(76,9)	18(23,1)	78(100)	
<b>Tipo de parto</b>				
Nenhum	26(81,3)	6(18,8)	32(100)	0,778
Cesáreo	24(75,0)	8(25,0)	32(100)	
Vaginal	10(71,4)	4(28,6)	14(100)	
Total	60(76,9)	18(23,1)	78(100)	
<b>Episiotomia</b>				
Nao	50(78,1)	14(21,9)	64(100)	0,727
Sim	10(71,4)	4(28,6)	14(100)	
Total	60(76,9)	18(23,1)	78(100)	

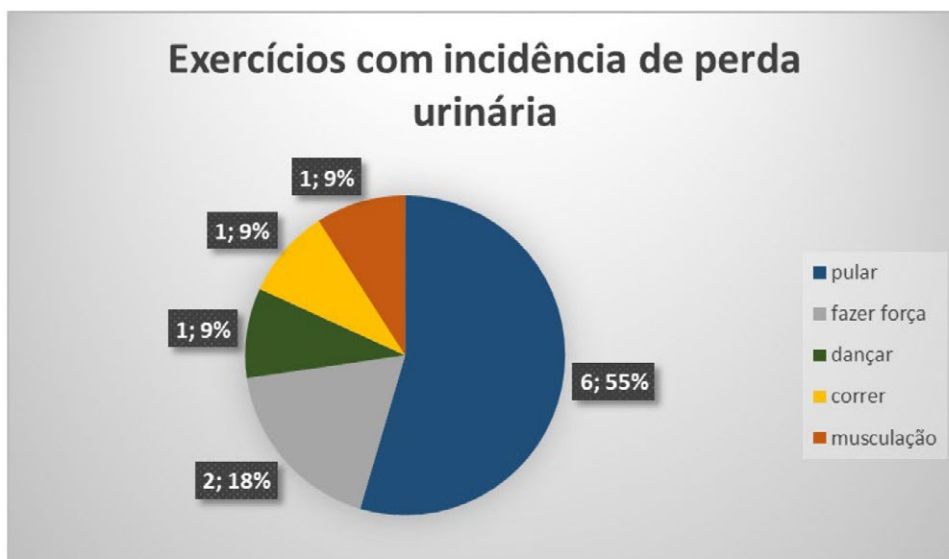
\* nível de significância &lt;0,05 (5%).

\*\* total teve seu campo ignorado para 4 casos que responderam “não sei” para a IU

Fonte: as autoras (2024).

Todas as participantes praticavam alguma modalidade de atividade física regular, dentre elas o funcional que inclui CROSSFIT, RPM (Raw Power in Motion) e JUMP (20,5%), Dança (20,5%), Musculação (38,5%) e outros (20,5%)

O gráfico 2 aponta os exercícios com incidência de perda urinária no momento da coleta. Dessas, 55% perdem a urina ao pular e 18% em exercícios que demandam força.



Fonte: as autoras (2024).

#### 4. Discussão

A pesquisa encontrou uma prevalência de IU de 21,9% em mulheres que praticam atividade física. A perda urinária foi recorrente nos movimentos como pular e em exercícios que demandam força. A infecção urinária foi um fator associado para a perda de urina involuntária. Uma pesquisa prévia com uma amostra de 306 mulheres identificou uma prevalência de 40,8% (125) com queixa de perda involuntária de urina. Dessas, 30,4% com faixa etária de 20 a 39 anos, 53,6% com 40 a 59 anos e 16,0% entra 60 a 83 anos.<sup>10</sup>

As mulheres consideradas na meia-idade são acometidas primordialmente pela incontinência mista, quando comparadas a mulheres idosas. Tal cenário justifica-se pela anatomia e fisiologia feminina, relacionado as alterações hormonais, gestações, partos, dentre outros fatores de estilo de vida, os quais podem enfraquecer o músculo do períneo.<sup>11</sup>

A apresentação de alguns fatores de risco no sexo feminino, como a idade, o parto natural, por fórceps, e o elevado peso do recém-nascido, sublevam a ocasião de desenvolver a IUE.<sup>12</sup> Entretanto, na presente pesquisa, não apresentou associação significativa com a amostra de mulheres que realizam alguma atividade física. O contexto é corroborado por autores que enfatizam que a população feminina que perpetram atividades físicas expõe com maior frequência a IU, mesmo quando não presentes os fatores de risco.<sup>11,13,14</sup>

Das 78 mulheres, 47 delas relataram infecção urinária, esse achado é robustecido por pesquisa realizada com acadêmicas de fisioterapia composta por 79 participantes, destas 16 (20,3%) expuseram IU e exclusivamente a infecção urinária (p=0,020) foi o fator de risco destacado. Na totalidade de 16 incontinentes, 13 explanaram um ou mais eventos de infecção urinária prévia, totalizando 81,25%, fator este que pode ter influência na perda involuntária de urina até o tratamento.<sup>15</sup>

Vale destacar que na pesquisa, 34% das mulheres com IU relataram infecção urinária prévia. A infecção urinária pode ser acarretada por bactérias, vírus ou fungos e ocasiona a volubilidade do músculo detrusor e a redução na pressão de encerramento da uretra, predispondo ao surgimento da IU. Devido a fisiopatologia da infecção do trato urinário, origina um aumento da demanda da frequência miccional, maior urgência e ainda o esvaziamento incompleto da bexiga, eventos que favorecem a eliminação involuntária da urinária.<sup>14-16</sup>

Uma pesquisa documental corroborou ao evidenciar que cinquenta pacientes com idade entre 5 a 80 anos, predominância do sexo feminino (84,0%), todas com diagnóstico de IU, relataram histórico de infecção urinária prévia (90,0%), perfazendo uma associação da IU e infecção urinária.<sup>17</sup>

A realização de atividade física foi outro episódio de evidência e vale ressaltar que estudos prévios foram confeccionados com intuito de identificar a associação entre a atividade física e a IU. Nos resultados, detectou-se a prevalência de IU, predominantemente pertinente às atividades de alto impacto, enfatizando-se os saltos, corrida e exercícios que combinam movimentos abdominais e pélvicos.<sup>18-20</sup>

Dentre as modalidades versadas pelas mulheres entrevistadas, obteve predominância de IU nas praticantes de exercícios com pulos e esforços. Pesquisas realçam que ao comparar os tipos de treinamentos, as mulheres ativas apresentam elevada probabilidade de eliminação involuntária de urina, primordialmente relacionados a atividades de alto impacto.<sup>18,19</sup>

A IUE é descrita comumente em desportistas, seguida de IU mista e IU de urgência.<sup>19</sup> A literatura científica assinala risco culminante nas mulheres de academia que realizam musculação, de maneira avulsa ou conjugada.<sup>21,22</sup>

A IUE é a mais corriqueira de incontinência em mulheres com a faixa etária de 20 a 40 anos. Apesar de não ratificado, há relatado na bibliografia a hipótese de que a atividade física e esportes podem ser fatores de risco que incitam a IUE no sexo feminino consideradas ou não atletas.<sup>23</sup>

As atividades de elevado impacto, como pulos e esforços oferecem maiores riscos de escapes urinários, visto que as forças de reação do solo no transcórper do pouso vertical máximo podem alcançar 16 vezes o peso corpóreo. Portanto, essas modalidades estão associadas a presença de IU.<sup>24</sup> Em dessemelhantes atividades esportivas, a força de impacto corresponde de cinco a doze vezes o peso corporal quando pulos.<sup>25</sup> Tal situação acarreta o esforço do músculo e seu estiramento, enfraquecendo o MAP.

A presença de IUE nessas atividades justifica-se, pois, as contrações dos músculos do assoalho pélvico, por recorrência, acarretadas pelo impacto, influenciam negativamente no emprego do assoalho pélvico, na qual a consequente falência incita em disfunções relacionadas as três funções fisiológicas: evacuatória, sexual e urinária.<sup>24</sup>

Nesse contexto, as mulheres que apresentam sintomas de perda involuntária de urina, ao procurarem um tratamento peculiar com profissional da saúde, obtêm resultados satisfatórios e reduzem índices cirúrgicos em casos não indicados, assim como a atenuação de sintomas. Contudo, a maioria dos indivíduos desconhecem tal informação, por tratar-se de uma alteração desconhecida e com escassas divulgações no âmbito da saúde e nos meios comunicativos, o que dificulta a compreensão e a identificação pela população de tal condição.<sup>2</sup>

Ainda é escasso o número de profissionais, especificamente os enfermeiros com conhecimento técnico científico sobre a abordagem de paciente com IU, bem como a produção científica sobre a temática do manejo da IU, conquanto existam probabilidades de especialização relacionada à assistência, como no caso da Estomaterapia, que pode atuar diretamente junto à clientela incontinente.<sup>26</sup>

Como limitação da pesquisa destaca-se o número reduzido da amostra, o que pode inferir na generalização dos dados. Destaca-se também a falta do cálculo amostral e a ausência de escalas padronizadas para comprovar se as pacientes apresentam incontinência, o que foi avaliado apenas pelo autorrelato.

## 5. Conclusão

A prevalência de IU foi de 21,9%, em mulheres que praticam atividade física. A perda urinária foi prevalente nos movimentos como pular e em exercícios que demandam força. Destacando como fator associado significativo a infecção urinária prévia e a prática de atividade física regular. Enfatiza-se que 34% das mulheres com IU relataram infecção urinária prévia.



## Contribuições dos autores

Os autores declararam ter feito contribuições substanciais ao trabalho em termos da concepção ou desenho da pesquisa; da aquisição, análise ou interpretação de dados para o trabalho; e da redação ou revisão crítica de conteúdo intelectual relevante. Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada e concordaram em assumir a responsabilidade pública por todos os aspectos do estudo.

## Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

## Indexadores

A Revista Pesquisa em Fisioterapia é indexada no [DOAJ](#), [EBSCO](#), [LILACS](#) e [Scopus](#).



## Referências

1. Mostafaei H, Sadeghi-Bazargani H, Hajebrahimi S, Salehi-Pourmehr H, Ghojazadeh M, Onur R, et al. Prevalence of female urinary incontinence in the developing world: A systematic review and meta-analysis—A Report from the Developing World Committee of the International Continence Society and Iranian Research Center for Evidence Based Medicine. *Neurourology and urodynamics*. 2020;39(4):1063-86. <https://doi.org/10.1002/nau.24342>
2. Benício CDAV, Luz MHBA, Lopes MHBM, Carvalho NAR. Urinary Incontinence: Prevalence and Risk Factors in Women at a Basic Health Unit. *Revista Estima*. 2016; 14(4):161-8. <https://doi.org/10.5327/Z1806-3144201600040002>
3. Abrams P, Cardozo L, Wagg A, Wein A. (Eds) *Incontinence 6th Edition*. ICI-ICS. International Continence Society, Bristol UK, 2017.
4. Pilsetniece Z, Vjaters E. The role of conventional urodynamic in diagnosing specific types of urinary incontinence in women. *Turk J Urol*. 2020;46(2):134-139. <https://doi.org/10.5152/tud.2020.19218>

5. Cândido FJLF. Urinary incontinence in women: a brief review of this Pathophysiology, evaluation and treatment [Internet]. *Visão Acadêmica*. 2017;18(3):67-80. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/54506>
6. Silva AG, Carvalho RRC, Ferreira SA, Valença MP, Silva Filho JC, Santos ICRV. Urinary incontinence in women: risk factors according to type and severity. *Cogitare enferm*. 2020;25:e68514. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.68514>
7. Balalau DO, Olaru OG, Bacalbasa N, Paunica S, Balan DG, Stanescu AD. The analysis of risk factors associated with women's urinary incontinence: literature review. *J Mind Med Sci*. 2021;8(1):53-59. <https://doi.org/10.22543/7674.81.P5359>
8. Souza GAN, Marchesi FCL, Mazeto LLG, Nunes EFC, Latorre GFS. Impact of physical activity on urinary incontinence - Systematic review. *Rev. Kinesis*. 2021;39:01-10. <https://doi.org/10.5902/2316546440375>
9. Pizzol D, Demurtas J, Celotto S, Maggi S, Smith L, Angiolelli G, Trott M, Yang L, Veronese N. Urinary incontinence and quality of life: a systematic review and meta-analysis. *Aging Clin Exp Res*. 2021;33(1):25-35. <https://doi.org/10.1007/s40520-020-01712-y>
10. Silva JVMB, Domingos AB, Buranello MC, Lourenço EG. Prevalência da incontinência urinária e seu impacto na qualidade de vida de mulheres adultas. *Revista Baiana de Saúde Pública*. 2024;48(1):91-101. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2024.v48.n1.a3971>
11. Caetano AS, Tavares MCGCF, Lopes MHBM. Incontinência urinária e a prática de atividades físicas. *Rev Bras Med Esporte*. 2007;13(4):270-4. <https://doi.org/10.1590/S1517-86922007000400012>
12. Oliveira E, Zuliani LMM, Ishicava J, Silva SV, Albuquerque SSR, Souza AMB, et. al. Avaliação dos fatores relacionados à ocorrência da incontinência urinária feminina. *Rev. Assoc. Med. Bras*. 2010;56(6):688-90. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302010000600019>
13. Martines GA, Tamanini JTN, Dambros M. Efeito do treinamento resistido sobre o ganho de força muscular nos membros inferiores em mulheres com incontinência urinária de esforço. *Rev Pan-Amaz Saude*. 2014;5(4):29-36. <http://dx.doi.org/10.5123/S2176-62232014000400004>
14. Mourão LF, Luz MHBA, Marques ADB, Benício CDAV, Nunes BMVT, Pereira AFM. Caracterização e fatores de risco de incontinência urinária em mulheres atendidas em uma clínica ginecológica. *Estima*. 2017;15(2):82-91. <https://doi.org/10.5327/Z1806-3144201700020004>
15. Fernandes C, Ognibeni LCR. Prevalência e Fatores de risco associados à incontinência urinária em acadêmicos do curso de fisioterapia. *Rev. Uningá*. 2021;58 (eUJ3233):1-11. <https://doi.org/10.46311/2318-0579.58.eUJ3233>

16. Subramaniam J, Eswara S, Yesudhasan B. Associação de Infecção do Trato Urinário em Mulheres Casadas Apresentando Incontinência Urinária em uma População Hospitalar. *J Clin Diagn Res.* 2016;10(3):DC10-3. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2016/16547.7390>
17. Aguiar JS, Souza KD, Lopes JVN, Lopes MCS, Bezerra EAG, Santos TAX, et al. Perfil dos pacientes com incontinência urinária atendidos na área de fisioterapia uroginecológica em uma clínica escola. *Research, Society and Development.* 2022;11(13). <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i13.35221>
18. Almousa S, Loon AB. The prevalence of urinary incontinence in nulliparous adolescent and middle-aged women and the associated risk factors: a systematic review. *Maturitas.* 2018;107:78-83. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2017.10.003>
19. Araujo MP, Parmigiano TR, Negra LGD, Torelli L, Carvalho CG, Woo L, et al. Avaliação do Assoalho Pélvico de Atletas: Existe Relação com Incontinência Urinária?. *Rev Bras Med Esporte.* 2015;21(6). <https://doi.org/10.1590/1517-869220152106140065>
20. Roza T, Brandão S, Mascarenhas T, Jorge RN, Duarte JA. Volume of Training and the Ranking Level Are Associated With the Leakage of Urine in Young Female Trampolinists. *Clin J Sport Med.* 2015;25(3). <https://doi.org/10.1097/jsm.000000000000129>
21. Araujo MP, Oliveira E, Zucchi EVM, Trevisani VFM, Girão MBC, Sartori MGF. Relação entre incontinência urinária em mulheres atletas corredoras de longa distância e distúrbio alimentar. *Rev Assoc Med Bras.* 2008;54(2):146-9. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302008000200018>
22. Marinho AR, Leal BB, Flister JS, Bernardes NO, Rett MT. Incontinência urinária feminina e fatores de risco. *Rev Fisioter Bras.* 2006;7(4):301-05. <https://doi.org/10.33233/fb.v7i4.1921>
23. Santos ES, Caetano AS, Tavares MCGCF, Lopes MHBM. Incontinência Urinária entre estudantes de Educação Física. *Revista Escola Enfermagem USP.* 2009;43(2):307-12. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000200008>
24. Martins LA, Santos KM, Dorcínio MBA, Alves JO, Roza T, Luz SCT. A perda de urina é influenciada pela modalidade Esportiva ou pela carga de treino? Uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte.* 2017;23(1). <https://doi.org/10.1590/1517-869220172301163216>
25. Almeida MBA, Barra AA, Figueiredo EM, Velloso FSB, Silva AL, Monteiro MVC, et al. Disfunções de assoalho pélvico em atletas. *Revista FEMINA.* 2011;39(8):395-402. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-613326>
26. Silva VA, D'Elboux MJ. Atuação do enfermeiro no manejo da incontinência urinária no idoso: uma revisão integrativa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP.* 2012;46:1221-26. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000500026>