



UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI - UNIVATES
CURSO DE FISIOTERAPIA

**SINTOMAS URINÁRIOS EM MULHERES
PRATICANTES DE CORRIDA**

Karoline Martins

Lajeado, Julho de 2020

Karoline Martins

**SINTOMAS URINÁRIOS EM MULHERES
PRATICANTES DE CORRIDA**

Artigo apresentado na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, do curso de Fisioterapia, da Universidade do Vale do Taquari - Univates, como parte da exigência para a obtenção do título de fisioterapeuta.

Orientadora: Profa. Dra. Alessandra C. Kerkhoff

Lajeado, Julho de 2020

Sintomas urinários em mulheres praticantes de corrida

Urinary symptoms in women runners

Karoline Martins¹
Alessandra C. Kerkhoff²

Abstract

Introduction: Urinary incontinence is conceptualized as a condition where there is a complaint of any involuntary loss of urine, often mistakenly interpreted as a natural part of aging. This can lead to depression, shame and / or isolation, changing personal life. **Objective:** To evaluate the urinary symptoms and levels of physical activity of women joggers, together with the perception of quality of life. **Methods:** Descriptive and cross-sectional study. Inclusion and exclusion criteria. 49 women were selected, with an average age of 33 years, running practitioners who answer the virtualized form. **Results:** 49% of women were already pregnant. Weekly running average ~ 90 minutes, with 26% perceived leakage of urine during the run. In the last 4 weeks 18% noticed leakage of urine, in the last week 10%, 2% have urinary incontinence. 37% lose urine up to once a week, 2% 2 to 3 times a week, 43% perceive a small loss. Practice of physical activity, total walking time (min) 120 ± 112 , moderate activity (min) 152 ± 118 , vigorous activities (min) 184 ± 188 , time spent sitting per day (min) 265 ± 201 . Loss of urine, 47% does not interfere with quality of life, 37% interferes very little, 8% interferes little, 4% interferes moderately or interferes a lot. **Conclusion:** We found that women who run have some urinary loss, but that it does not significantly affect their quality of life, these data are observed in the presence of moderate to high running volumes.

Keywords: Urinary Incontinence, Physical Activity, Physiotherapy

Resumo

Introdução: Incontinência urinária é conceituada como uma condição onde ocorre queixa de qualquer perda involuntária de urina, muitas vezes equivocadamente interpretado como parte natural do envelhecimento. Isto, pode levar a depressão, vergonha e/ou isolamento, alterando o convívio pessoal. **Objetivo:** Avaliar os sintomas urinários e os níveis de atividade física de mulheres praticantes de corrida, juntamente com a percepção da qualidade de vida. **Métodos:** Estudo descritivo e transversal. Critérios de inclusão e exclusão. Foram selecionadas 49 mulheres com idade média de 33 anos, praticantes de corrida que respondem o formulário virtualizado. **Resultados:** 49% das mulheres já foi gestante. Média semanal de corrida ~90 minutos, com 26% de percepção de escape de urina durante a corrida. Nas

¹ Acadêmica da Universidade do Vale do Taquari – Univates, Lajeado, Brasil RS, CEP: 95800-000, e-mail: karoline.martins@universo.univates.br

² Professora do Curso de Fisioterapia da Universidade do Vale do Taquari – Univates, alessandra.kerkhoff@univates.br

últimas 4 semanas 18% perceberam escape de urina, na última semana 10%, 2% tem incontinência urinária. 37% perdem urina até 1 vez por semana, 2% de 2 a 3 vezes por semana, 43% percebem uma pequena perda. Prática de atividade física, tempo total de caminhada (min) 120 ± 112 , atividade moderadas (min) 152 ± 118 , atividades vigorosas (min) 184 ± 188 , tempo que permanecem sentadas por dia (min) 265 ± 201 . Perda de urina, 47% não interfere na qualidade de vida, 37% interfere muito pouco, 8% interfere pouco, 4% interfere moderadamente ou interfere muito. **Conclusão:** Identificamos que mulheres que correm tem alguma perda urinária, porém que não afeta a qualidade de vida de forma importante, estes dados são observados na presença de moderados a altos volumes de corrida.

Palavras-chave: Incontinência Urinária. Atividade Física. Fisioterapia.

Introdução

A perda de urina pode ser classificada em três tipos principais: a Incontinência Urinária de Esforço (IUE), que é quando ocorre perda de urina durante algum esforço que aumente a pressão intra-abdominal, como exercícios físicos, tosse ou espirro. A urge-incontinência ou Incontinência Urinária de Urgência (IUU), caracterizada pela perda de urina juntamente por forte sensação de urgência para urinar. A Incontinência Urinária Mista (IUM), quando há queixa de perda de ambos os tipos anteriores [1].

Conforme a *International Continence Society* (ICS), incontinência urinária (IU) é conceituada como uma condição onde ocorre queixa de qualquer perda involuntária de urina, tornando-se um problema social ou higiênico, muitas vezes equivocadamente interpretado como parte natural do envelhecimento [2]. Este fator pode, por si só, levar a um quadro clínico de depressão, vergonha e/ou isolamento, e alterar o convívio pessoal com o meio [2]. Dentro dos principais fatores de riscos associados à IU evidencia-se: idade, trauma do assoalho pélvico, fatores hereditários, menopausa, raça, uso de alguns adrenérgicos e drogas, constipação intestinal, tabagismo, consumo de cafeína, exercícios intensos na região abdominal, e algumas morbidades como hipertensão arterial, doença de Parkinson, obesidade e diabetes mellitus [3].

A atividade física é um potencial fator de risco para escapes e perdas urinárias, que pode ser modificável. O aumento no número de meninas e mulheres que praticam esportes e treinamentos intensivos demonstra a necessidade de compreender os riscos e benefícios associados a essas atividades. Sabe-se que tanto atividades leves quanto moderadas, por

exemplo caminhadas rápidas, têm um menor potencial de desencadear a perda urinária ou incontinência urinária por esforço [4]. Martins et al. descrevem que o impacto da modalidade esportiva tem mais relevância para a IU em comparação com a carga de treino usada. Traz ainda que, decorrente dos estudos disponíveis, há evidência relevante de que modalidades de alto-impacto associadas com cargas altas de treino são os que possuem mais prevalências de IU. Além de que, altas cargas de treino acumulado com extensos períodos de prática esportiva estão relacionadas com os sintomas urinários [5]. Silva et al. relatam que, apesar da relação entre a carga semanal de treinamento e a agravante da perda urinária, não foram encontradas relações entre a cinemática da corrida e a ação dos músculos do assoalho pélvico [6]. Porém, Ferraz et al. trazem que a prevalência de IU em pessoas corredoras de rua foi elevada, destacando-se as mulheres sendo as mais atingidas [7].

Diante disso, o estudo pretende ampliar o conhecimento desta temática, de modo a identificar as questões acima citadas fazendo um levantamento da frequência de perda de urina nesta população. Portanto, os objetivos deste estudo são identificar os sintomas urinários em mulheres praticantes de corrida, avaliar a qualidade de vida e a intensidade da atividade física das mulheres.

Métodos

A pesquisa caracterizou-se como observacional, descritiva, quantitativa e do tipo transversal. Foi iniciada a partir da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) da Universidade do Vale do Taquari – Univates, de Lajeado/RS, sob número: 3.913.752, e ocorreu durante os meses de abril e maio de 2020. Através de formulários virtualizados, foi possível coletar as informações de identificação, características das participantes, dados demográficos, além dos sintomas urinários, qualidade de vida e nível de intensidade da atividade física em mulheres praticantes de corrida da região do Vale do Taquari. Como critérios de inclusão e exclusão, participaram indivíduos do sexo feminino, que fossem praticantes de corrida e foram excluídos indivíduos que pratiquem a atividade física por menos de 30 min/semana.

Os questionários foram realizados por Google Formulário. Inicialmente foi feito um contato com as responsáveis pelas equipes de corrida de cidades da região do Vale do Taquari.

Após, o questionário foi enviado para as mulheres via WhatsApp, deixando ali o contato das autoras, disponíveis para retirada de qualquer eventual dúvida, juntamente com o envio do formulário de perguntas, foi disponibilizado um áudio com a explicação sobre o que cada questão abordava. As questões foram divididas em 3 campos que juntos englobaram 34 perguntas, sendo estes campos divididos em: questionário gerais, que abordam informações de identificação e características das participantes; o questionário de qualidade de vida relacionada a perda urinária e o IPAQ para identificar o nível de atividade física destas mulheres.

O questionário que avalia a qualidade de vida (*International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF)*) é composto por quatro questões que avaliam de forma rápida o impacto da IU e qualificam as perdas urinárias das participantes analisadas quanto à frequência e à gravidade, acrescida de oito itens de auto diagnóstico, relacionados às causas ou às situações de IU vivenciadas pelos participantes. Para avaliar o impacto da IU, o questionário traz uma escala numérica com pontuação entre zero e dez, na qual zero indica pouca interferência da IU na vida diária da entrevistada e dez, muita interferência. O escore total é obtido pela soma das questões referentes à frequência, à quantidade e ao impacto na vida diária, podendo variar de 0 a 21, respondido pelas mulheres. E ainda, o questionário internacional de atividade física IPAQ, que é um questionário curto e objetivo, avalia questões relacionadas com a prática de atividade física, subdividido em atividades leves, moderada e vigorosas.

Os dados foram descritos através de frequências e percentuais, média e desvio padrão. Para a análise dos dados foi utilizado o Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.

Resultados

O formulário teve alcance de 238 mulheres, porém apenas 49 responderam no período de abril a maio de 2020. A idade média das participantes foi de 33 anos. Em relação aos hábitos de vida e estado de saúde, 2% tinham Hipertensão e Diabetes Mellitus, 49% tiveram gestações até o momento, sendo 34 % parto cesárea e 10% parto natural. Sobre as medicações usadas, 2% utilizam ou utilizaram hormônio para tratar menopausa, 2% tomam Alprazolam, 16% tomam anticoncepcionais e 51% não utilizam medicações (Tabela 1).

Tabela 1 - Características das participantes do estudo (N=49)

Características	(Média ± DP; N %)
Idade	33±0.05
Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus	1 (2%)
Uso de Hormônio para tratar menopausa	
Sim	1 (2%)
Não	46(94%)
Não se aplica	2 (4%)
Teve Gestações	
Sim	24 (49%)
Não	25 (51%)
Número de gestações	
Uma	14 (28%)
Duas	8 (16%)
Três	2 (4%)
Nenhuma	25 (51%)
Tipo de parto	
Parto Cesária	17 (34%)
Parto Natural	5 (10%)
Cesária e Natural	2 (4%)
Medicações	
Alprazolam	2 (4%)
Anticoncepcional	8 (16%)

Em relação à prática de corridas (Tabela 2), foi possível identificar que, 26% praticavam a corrida há 6 meses, 16% há 12 meses, 24% há 24 meses e 33% há 36 meses. A média semanal de corrida foi de aproximadamente 90 minutos. Sobre a perda de urina (Tabela 2), 26% relataram percepção de escape de urina durante a corrida, sendo 14% de duas e três vezes. Nas últimas 4 semanas, 18% perceberam escape de urina e, na última semana 10%. Identificou-se que 2% tem incontinência urinária e 8% não souberam responder. Sobre a frequência de perda de urina, 61% responderam que nunca perdem urina, 37% perdem 1 vez por semana e 2% de 2 a 3 vezes por semana. Quanto a percepção da perda de urina, 43% responderam que era uma pequena perda.

Tabela 2 – Prática de corridas e perda de urina (N=49)

Características	(Média ± DP; N%)
Tempo que corre (meses)	
6 meses	13 (26%)
12 meses	8 (16%)
24 meses	12 (24%)

36 meses	16 (33%)
Vezes por semana (dias)	
1 dia	9 (18%)
2 dias	21 (43%)
3 dias	19 (39%)
Tempo corrida semanal (min)	89,96± 59,05
Tem incontinência urinaria	
Sim	1 (2%)
Não	44 (90%)
Não sei	4 (8%)
Frequência de perda urinaria	
Nunca	30 (61%)
Até 1x por semana	18 (37%)
2 a 3x por semana	1 (2%)
Quantidade de urina que perde	
Nunca	28 (57%)
2 a 3x pequena quantidade	21 (43%)
Percebeu escape de urina nas últimas 4 semanas	
Sim	9 (18%)
Não	40 (82%)
Escape de urina durante a corrida	
Sim	13 (26%)
Não	36 (74%)
Número de vezes de escape de urina durante a corrida	
2 vezes	7 (14%)
3 vezes	7 (14%)
Não	35 (72%)

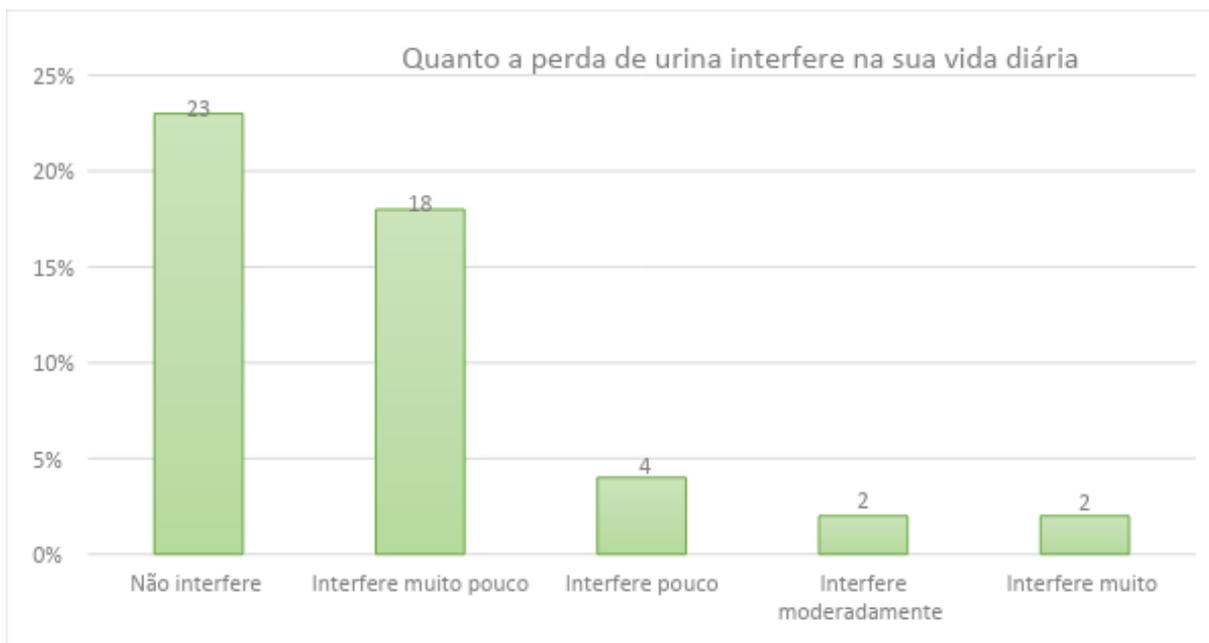
Em relação a avaliação da prática de atividade física, utilizando o questionário IPAQ foi observado então as média: tempo total de caminhada (minutos) 120±112, atividade moderadas (minutos) 152±118, atividades vigorosas (minutos) 184±188, tempo que permanecem sentadas por dia (minutos) 265±201 (Tabela 3).

Tabela 3 - Níveis de atividade física IPAQ – total de tempo

Características	(Média ± DP)
Caminhada (min)	120 ± 112
Atividades moderadas (min)	152 ± 118
Atividade vigorosas (min)	184 ± 188
Sentado por dia (min)	265 ± 201

Em relação a qualidade de vida ISIQ-SF, 47% relataram que a perda de urina não interfere na qualidade de vida, 37% que interfere muito pouco, 8% que interfere pouco, 4% que interfere moderadamente e mais 4% que interfere muito (Gráfico 1). A média do escore do questionário ICIQ-SF foi de $2,39 \pm 3,1$.

Gráfico 1 - Qualidade de vida ISIQ-SF



Discussão

Os resultados obtidos no estudo demonstraram que a média de idade entre participantes é de 33 anos. Dentre elas, 49% já tiveram gestações, sendo que o parto foi do tipo normal em 10% das mulheres e que 51% não utilizam medicações. Todas as mulheres são praticantes de corrida, sendo 33% a pelo menos 36 meses, com tempo médio de 90 minutos por semana. Com relação à perda de urina, 14% perceberam algum escape de urina durante a corrida, com frequência de 2 a 3 vezes na semana. Em concordância com o nosso estudo, Araujo et al. compararam a capacidade de contração dos músculos do assoalho pélvico de 93 mulheres, sendo 44 sedentárias e 49 atletas de elite praticantes de corrida de longa distância, basquete e ginástica olímpica. A avaliação foi realizada através do questionário “International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form” e da funcionalidade do assoalho

pélvico. Os autores perceberam que houve a associação entre a atividade física e a perda de urina durante o exercício e que mesmo com a capacidade de contração do assoalho pélvico superior em atletas de elite e inferior em sedentárias, o predomínio de incontinência urinária foi elevado no grupo de praticantes de esporte [8].

Ainda, os resultados do presente estudo trazem que a menor parte das corredoras relatou incontinência urinária ou não souberam responder, sendo que, 37% responderam que a frequência de perda de urina é de até 1 vez por semana e 43% responderam que pensam que perdem uma pequena quantidade de urina. O estudo de Silva et al. sobre a relação entre a função muscular do assoalho pélvico e a correlação do vazamento urinário realizado com 11 corredores incontinentes e 17 continentas, perceberam que existe associação entre a carga semanal de treinamento e o vazamento urinário. Porém, comparando a carga semanal de treinamento e a gravidade do vazamento urinário, não encontraram relação entre o desempenho dos músculos do assoalho pélvico e a cinemática da corrida [6]. Em contrapartida, uma revisão sistemática sobre o impacto das modalidades esportivas e a carga de treino praticado na IU em mulheres nulíparas realizada por Martins et al. teve como objetivo responder ao seguinte questionamento: “O impacto da modalidade do esporte é mais determinante em relação a IU do que a carga de treino?”. Nos resultados apresentados evidencia-se uma alta taxa de prevalência de IU entre atletas, sendo esses atletas praticantes de atividades que exigem salto, aterrissagem longa e corrida. Contudo, os autores trazem que ainda não há resposta para qual fator esportivo é mais determinante para a perda de urina entre mulheres nulíparas [5]. Corroborando com os autores Martins et al., o estudo de Guimarães et al., teve como objetivo verificar a prevalência de incontinência urinária num grupo de mulheres que praticam corrida de rua regularmente. Foram aplicados dois questionários num grupo de corrida, para observar a presença de sintomas de incontinência urinária nas praticantes. Um questionário sobre os dados do histórico ginecológico e obstétrico e o questionário ICIQ-SF sobre incontinência urinária. O estudo permitiu compreender que os sintomas de incontinência urinária estão presentes nas praticantes de corrida de rua. A corrida ocasiona aumento excessivo na pressão intra-abdominal, sobrecarregando os órgãos pélvicos, que irão fazer pressão no assoalho pélvico, ocasionando danos a essa musculatura. Salienta-se também que diversos estudos mostraram a ocorrência de sintomas em praticantes de corrida, revelando a necessidade de um trabalho preventivo com as mulheres corredoras, a fim de evitar o aparecimento de disfunções miccionais [9].

Nos achados relacionados a qualidade de vida, foi questionado para as mulheres “Quanto a perda de urina interfere na sua vida diária?”, e foi observado que a perda de urina interfere de algum modo na qualidade de vida em 26% das respondentes. Entre as mulheres que responderam que a perda urinária afeta a qualidade de vida, foi identificado que em 18% interfere muito pouco na qualidade de vida, em 4% que interfere pouco, e somente em 2% das mulheres interfere moderadamente e 2% interfere muito. No estudo de Martins et al., é apontado que a população geral não praticante de esportes, sabe que a IU pode gerar sentimentos negativos como, vergonha, constrangimento, medo e até solidão, afetando a qualidade de vida [5]. Na esfera esportiva, além dos sentimentos negativos, os estudos têm constatado que o escape de urina pode causar uma piora no desempenho esportivo ou até mesmo o abandono da prática de esportes. No estudo de Dawalibi et al., os autores trazem que a qualidade de vida em geral está relacionada diretamente à autoestima e bem-estar pessoal. O mesmo engloba vários aspectos como a capacidade funcional, situação financeira, estado emocional, cuidados consigo mesmo, interação social, condições de saúde, participação familiar, satisfação com as atividades de vida diárias e com o ambiente em que vivem [10]. Conforme Almeida e Machado, existe uma amplitude relevante sobre os conceitos de qualidade de vida, podendo ser definida como a capacidade do sujeito em perceber o que é necessário para sua vida no contexto cultural, preocupações, seus objetivos e expectativas [11]. Já para Fernandes et al, a incontinência urinária pode ser interpretada como uma realidade preocupante e crescente, de onde surgem diversas repercussões dentre elas: físicas, psicológicas, econômicas e sociais, que afeta principalmente a qualidade de vida das mulheres acometidas. Por estar relacionada com a vida íntima da mulher, muitas vezes se assiste a uma certa relutância em abordar o assunto de incontinência urinária, ou procurar ajuda, o que pode levar ao isolamento, seja no âmbito familiar ou social, com implicações agravadas pelo adiamento ou ausência de tratamento [12].

Em relação aos níveis de atividade física, percebemos que todas as participantes realizam um volume considerável de exercício físico. Em contrapartida, permanecem grande parte do dia em sedestação (sentadas). No mesmo seguimento, o estudo de Macêdo et al. que teve como objetivo analisar o efeito do tempo sentado prolongado sobre marcadores cardiometabólicos em adultos fisicamente ativos e inativos. Participaram do estudo 10 adultos fisicamente ativos e 11 fisicamente inativos. Todos realizaram uma sessão de tempo sentado prolongado de 10 horas, com quatro refeições padronizadas. Os níveis de glicose e pressão

arterial foram mensurados no jejum, antes e 1 hora após cada refeição e também 2 horas após o almoço. Os níveis de triglicerídeos foram medidos no jejum, 2 e 3,5 horas após o almoço. O grupo fisicamente ativo apresentou menor ASCi para os níveis de glicose no período de 10 horas e no período da manhã, comparado ao grupo fisicamente inativo. Não houve diferença da ASCi dos triglicerídeos e na ASC da pressão arterial entre os grupos. Como conclusão trazem que, adultos fisicamente ativos apresentaram melhor controle glicêmico comparados àqueles fisicamente inativos durante a exposição a tempo sentado prolongado [13]. Em concordância com o níveis de atividade físicas o estudo de Almeida e Machado trás que o número de meninas e mulheres que praticam esportes e treinamentos intensivos tem aumentado a necessidade de compreender os riscos e benefícios associados a essas atividades. Os mesmos autores relatam que exercícios físicos leves a moderados, por exemplo caminhadas rápidas, minimizam as chances de desenvolver a incontinência urinária [11]. Já no estudo de Radzimińska et al. que buscou avaliar a eficácia do treinamento dos músculos do assoalho pélvico (PFMT) no tratamento da incontinência urinária (IU) em mulheres, com foco particular no impacto dessa forma de terapia na qualidade de vida dos pacientes, demonstrou-se que a PFMT é um tratamento eficaz para a IU em mulheres, através da melhora da qualidade de vida das mulheres com IU, o que é um determinante importante do seu funcionamento físico, mental e social [14].

O presente estudo apresenta algumas limitações que poderiam interferir na interpretação dos resultados, que são próprios do delineamento e metodologia. Isto se refere ao tipo do estudo e ao pequeno número amostral. No entanto, acredita-se que os resultados corroboram com diferentes estudos, que identificaram dados semelhantes, reforçando que o desfecho identificado nesta amostra de mulheres, a perda urinária, se faz presente. No entanto, não foi identificado como um problema que causa incômodo em relação aos aspectos relacionadas à qualidade de vida. Acredita-se que, a falta de resultados negativos em relação a qualidade de vida pode ser devido às participantes serem jovens e na sua grande maioria, ainda não terem filhos. Estes dois fatores são determinantes para aumentar o risco de perdas urinárias e IU. Vários são os fatores de risco para o desenvolvimento da IU, principalmente a IUE. Incluindo, a idade avançada, raça branca, obesidade, tipos de parto, multiparidade e gravidez, menopausa, deficiência estrogênica, medicamentos, tabagismo, doenças crônicas e histerectomia prévia [15].

Conclusão

Portanto, baseado nos resultados identificados no presente estudo, pode-se concluir que mulheres que correm tem alguma perda urinária, porém que não afeta a qualidade de vida de forma importante. Estes dados são observados mesmo na presença de moderados a altos volumes de corrida, identificados pelo tempo semanal de corrida e pelos moderados e altos níveis de atividade física. Novos estudos são necessários, com números maiores de participantes e metodologias que possam identificar se a corrida pode levar à IU a longo prazo.

Referências

1. Melo BES, Freitas BCR, Oliveira VRC, Menezes RL. Correlação entre sinais e sintomas de incontinência urinária e autoestima em idosas. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* 2012;15(1):41-50.
2. Carvalho MP, Andrade FP, Peres W, Martinelli T, Simch F, Orcy RB et al. O impacto da incontinência urinária e seus fatores associados em idosas. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* 2014;17(4):721-730.
3. Bolina AF, Dias FA, Santos NMF, Tavares DMS. Incontinência urinária autorreferida em idosos e seus fatores associados. *Rev Rene.* 2013;14(2):354-63.
4. Nygaard IE, Shaw JM. Physical activity and the pelvic floor. *Am J Obstet Gynecol.* 2016;214(2):164-171.
5. 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. *Rev Bras Med Esporte.* 2017;23(1):73-77.
6. Silva RM, Rodrigues MES, Puga GM, Dionisio VC, Baldon VSP, Resende APM. The relationship between running kinematics and the pelvic floor muscle function of female runners. *Int Urogynecol J.* 2020;31(1):155-163.

7. Ferraz FR, Ferraz AA, Nunes EFC, Latorre GFS. Prevalência de incontinência urinária em atletas praticantes de corrida de rua. *Rev Aten Saúde*. 2018;16(57):37-44.
8. Araujo MP, Parmigiano TR, Della Negra LG, Torelli L, Carvalho CG, Wo L et al. Avaliação do assoalho pélvico de atletas: existe relação com a incontinência urinária? *Rev Bras Med Esporte*. 2015;21(6):442-446.
9. Guimarães ECT. A prevalência de incontinência urinária em mulheres praticantes de corrida de rua [dissertação]. Brasília: UniCEUB; 2018.
10. Dawalibi NW, Anacleto GMC, Witter C, Goulart RMM, Aquino RC. Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO. *Estud Psicol (Campinas)*. 2013;30(3):393-403.
11. Almeida PP, Machado LRG. A prevalência de incontinência urinária em mulheres praticantes de jump. *Fisioter mov*. 2012;25(1):55-65.
12. Fernandes S, Coutinho EC, Duarte JC, Nelas PAB, Chaves CMCB, Amaral O. Qualidade de vida em mulheres com Incontinência Urinária. *Rev Enf Ref*. 2015;(5):93-99.
13. Macêdo GAD, Freire YA, Browne RAV, Farias-Junior LF, Cabral LLP, Souto GC et al. Efeito do tempo sentado prolongado sobre marcadores cardiometabólicos em adultos fisicamente ativos e inativos: um estudo piloto. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2019;23:1-11.
14. Radzimińska A, Strączyńska A, Weber-Rajek M, Styczyńska H, Strojek K, Piekorz Z. The impact of pelvic floor muscle training on the quality of life of women with urinary incontinence: a systematic literature review. *Clin Interv Aging*. 2018;17(13):957-965.
15. Guarisi T, Pinto Neto AM, Osis MJ, Pedro AO, Paiva LHC, Faúndes A. Incontinência urinária entre mulheres climatéricas brasileiras: inquérito domiciliar. *Rev Saúde Públ*. 2001;35(5):428-435.
16. 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):688-690.