

INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES JOVENS E NULÍPARAS: FATORES ASSOCIADOS E PREVALÊNCIA

Erica Elice Lessa Ferreira^{1,*} , Jábriel Carneiro da Silva Filho¹ , Marília Perrelli Valença¹ ,
Isabel Cristina Ramos Vieira Santos¹ 

RESUMO

Objetivo: Verificar a prevalência e os fatores de risco associados à incontinência urinária em mulheres jovens nulíparas. **Método:** Revisão integrativa da literatura, realizada através de busca nas bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde (IBECS) e na Base de Dados de Enfermagem (BDEFN), no período de março a junho de 2021, utilizando os descritores: “incontinência urinária”, “prevalência”, “mulheres”, “estudantes” e “adulto jovem” combinados através do operador booleano “AND”. **Resultados:** A busca inicial resultou em 234 artigos e, após aplicação dos critérios de elegibilidade, obteve-se uma amostra final de 5 artigos. Após as análises, evidenciou-se prevalência de incontinência urinária em mulheres jovens nulíparas de 48%. Os fatores de risco foram: atividade física de alto impacto, duração da atividade física, sintomas intestinais e urinários concomitantes. **Conclusão:** Observou-se que a ocorrência de incontinência urinária em mulheres jovens nulíparas é uma condição comum, os fatores de risco associados demonstram a necessidade de orientação em saúde a essas mulheres para evitar a cronificação do agravo.

DESCRITORES: Incontinência urinária. Prevalência. Estudantes. Estomaterapia.

URINARY INCONTINENCE IN YOUNG NULLIPAROUS WOMEN: ASSOCIATED FACTORS AND PREVALENCE

ABSTRACT

Objective: To verify the prevalence and risk factors associated with urinary incontinence in nulliparous young women. **Methods:** Integrative literature review, performed by searching the following databases: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Spanish Bibliographic Index in Health Sciences (IBECS) and in the Nursing Database (BDEFN), from March to June 2021, using the descriptors: “urinary incontinence”, “prevalence”, “women”, “students” and “young adult” combined with the Boolean operator “AND”. **Results:** The initial search resulted in 234 articles and, after applying the eligibility criteria, a final sample of 5 articles was obtained. After the analyses, a prevalence of urinary incontinence in young nulliparous women of 48% was evidenced. Risk factors were: high-impact physical activity, duration of physical activity, concomitant bowel and urinary symptoms. **Conclusion:** It was observed that the occurrence of urinary incontinence in nulliparous young women is a common condition. The associated risk factors demonstrate the need for health guidance to these women to avoid the chronification of the disease.

DESCRIPTORS: Urinary incontinence. Prevalence. Students. Enterostomal therapy.

1. Universidade de Pernambuco – Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças – Recife (PE), Brasil.

*Autora correspondente: erica.lessa@upe.br

Editor de Seção: Gisela Maria Assis

Recebido: Dez. 16, 2021 | Aceito: Mar. 3, 2022

Como citar: Ferreira EEL; Silva Filho JC; Valença MP; Santos ICRV (2022) Incontinência urinária em mulheres jovens e nulíparas: Fatores associados e prevalência. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther., 20: e0522. https://doi.org/10.30886/estima.v20.1168_PT

INCONTINENCIA URINARIA EN MUJERES JÓVENES NULÍPARAS: FACTORES ASOCIADOS Y PREVALENCIA

RESUMEN

Objetivo: Verificar la prevalencia y los factores de riesgo asociados a incontinencia urinaria en mujeres jóvenes nulíparas. **Método:** Revisión integral de literatura realizada a través de búsqueda en las bases de datos: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias De Salud (LILACS), Índice bibliográfico español en ciencias de salud (IBECS) y en la Base de Datos de Enfermería (BDENF), en el periodo de marzo a junio del 2021 utilizando los descriptores “incontinencia urinaria”, “prevalencia”, “mujeres”, “estudiantes” y “adulto joven” combinados a través del operador booleano “AND”. **Resultados:** Después del análisis se evidenció una prevalencia de incontinencia urinaria en mujeres jóvenes nulíparas de 48%. Los factores de riesgo fueron: actividad física de alto impacto, duración de actividad física, síntomas intestinales y urinarios concomitantes. **Conclusión:** Se observó que la ocurrencia de incontinencia urinaria en mujeres jóvenes nulíparas es una condición común. Los factores de riesgo asociados demuestran la necesidad de orientación en salud a esas mujeres para evitar la cronificación de la gravedad.

DESCRIPTORES: Incontinencia urinaria. Prevalencia. Estudiantes. Estomaterapia.

INTRODUÇÃO

A perda involuntária de urina é uma realidade na população feminina no cenário global. Trata-se de incontinência urinária (IU), um agravo de etiologia multifatorial, com prevalência estimada em até 39% entre os homens e de 6 a 25 vezes a mais nas mulheres, quando comparadas a eles¹. Essa taxa de acometimento, pode ser explicada pela anatomia da uretra feminina e por condições comuns ao seu ciclo vital, que interferem no desempenho adequado do assoalho pélvico². Dentre os fatores de risco para ocorrência de IU, de forma geral citam-se: idade, gravidez, paridade, climatério, utilização de medicamentos, cirurgias pélvicas, índice de massa corporal, exercícios físicos de alto impacto, tabagismo, dentre outros³.

A IU representa um verdadeiro problema de saúde pública em diversos países ao redor do mundo, entretanto os números relacionados à sua ocorrência poderiam ser ainda mais representativos, caso não houvesse uma subnotificação relacionada à não procura por atendimento, situação comum tendo em vista as questões culturais que envolvem o crescimento e o desenvolvimento da mulher, além do desconhecimento das possibilidades de tratamento⁴. Contudo, para que o tratamento seja efetivo, é necessário que a IU seja diagnosticada conforme seus subtipos: incontinência urinária de esforço (IUE), quando há o escape de urina durante o desempenho de alguma atividade física, como subir degraus, tossir, espirrar ou rir; incontinência urinária de urgência (IUU) que está relacionada à perda de urina precedida por desejo miccional súbito, mesmo sem o completo enchimento vesical; e incontinência urinária mista (IUM) que, por sua vez, associa características de ambos subtipos anteriormente citados⁵.

Apesar de haver a crença de que a IU acomete apenas mulheres idosas, a condição não faz parte do envelhecimento fisiológico⁶ e, mesmo apresentando maior prevalência com o avanço da idade, mulheres de todas as faixas etárias podem experimentar a perda involuntária de urina, inclusive as jovens nulíparas⁷. Entretanto a literatura tem sido escassa quando se trata de estudos realizados nessa população. Pesquisas recentes afirmam que essa é uma condição de prevalência considerável e sem fatores de risco conhecidos⁸⁻¹⁰. Por se tratar de uma doença de etiologia multicausal, a IU tem influência não apenas na saúde física e no autocuidado, mas desfavorece aspectos relacionados à saúde mental e à qualidade de vida das mulheres, principalmente por limitar atividades sociais e profissionais, gerar estresse, isolamento social e depressão¹¹.

A realização desta revisão de literatura sobre a IU em mulheres jovens particularmente nulíparas justifica-se pela necessidade do reconhecimento dos fatores associados à prevalência desse agravo na referida população, o que pode auxiliar na proposta de medidas que identifiquem antecipadamente os sintomas e os tratem, evitando complicações posteriores e para o estabelecimento de métodos que aumentem o bem-estar e favoreçam a qualidade de vida dessas mulheres. Além de disseminar conhecimento entre a comunidade acadêmica, colaborando com estudos já existente sobre essa temática ainda em ascensão.

OBJETIVO

Verificar a prevalência e os fatores de risco associados à IU em mulheres jovens nulíparas.

MÉTODOS

A elaboração de uma revisão integrativa consiste em seis etapas: a elaboração do tema e da questão norteadora, o estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão de estudos, a busca na literatura, a análise e categorização dos estudos incluídos, os resultados e discussão e, por fim, a apresentação da revisão propriamente dita^{12,13}. Para isso, pretende-se com este estudo responder à pergunta: quais os fatores de risco associados à prevalência da IU em mulheres jovens nulíparas?

Os critérios de exclusão utilizados foram: o tipo de estudo (resenhas, anais e revisões), população do estudo (mulheres grávidas, no pós-parto, menopausa e idosas) e a abordagem da prevalência/fatores associados em amostras com faixa etária mista. Os critérios de inclusão consistiram em: texto completo, idiomas inglês, português e espanhol e intervalo de tempo de publicação definido entre 2016–2021, com o objetivo de obter informações atualizadas que contribuam com os resultados do estudo.

Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) / *Medical Subject Headings* (MeSH): “incontinência urinária”, “prevalência”, “mulheres”, “estudantes”, “adulto jovem” e o termo alternativo “nuliparidade”, além da combinação entre os termos que se deu pelo operador booleano “AND”.

O estudo foi realizado no período de abril a junho de 2021 e o levantamento bibliográfico foi realizado a partir das seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências de saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde (IBECS) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

Inicialmente as buscas encontraram 234 artigos, que, após as etapas de exclusão de duplicados, leitura de título e resumo e leitura na íntegra, resultaram em 5 artigos analisados, conforme evidencia o fluxograma baseado na metodologia PRISMA¹⁴ observado na Fig. 1. Todo o processamento de dados se deu através do software Microsoft Excel através do qual foi elaborado um instrumento de caracterização dos artigos, contendo: ano de publicação, título, autores, país de origem e fatores de risco para IU.

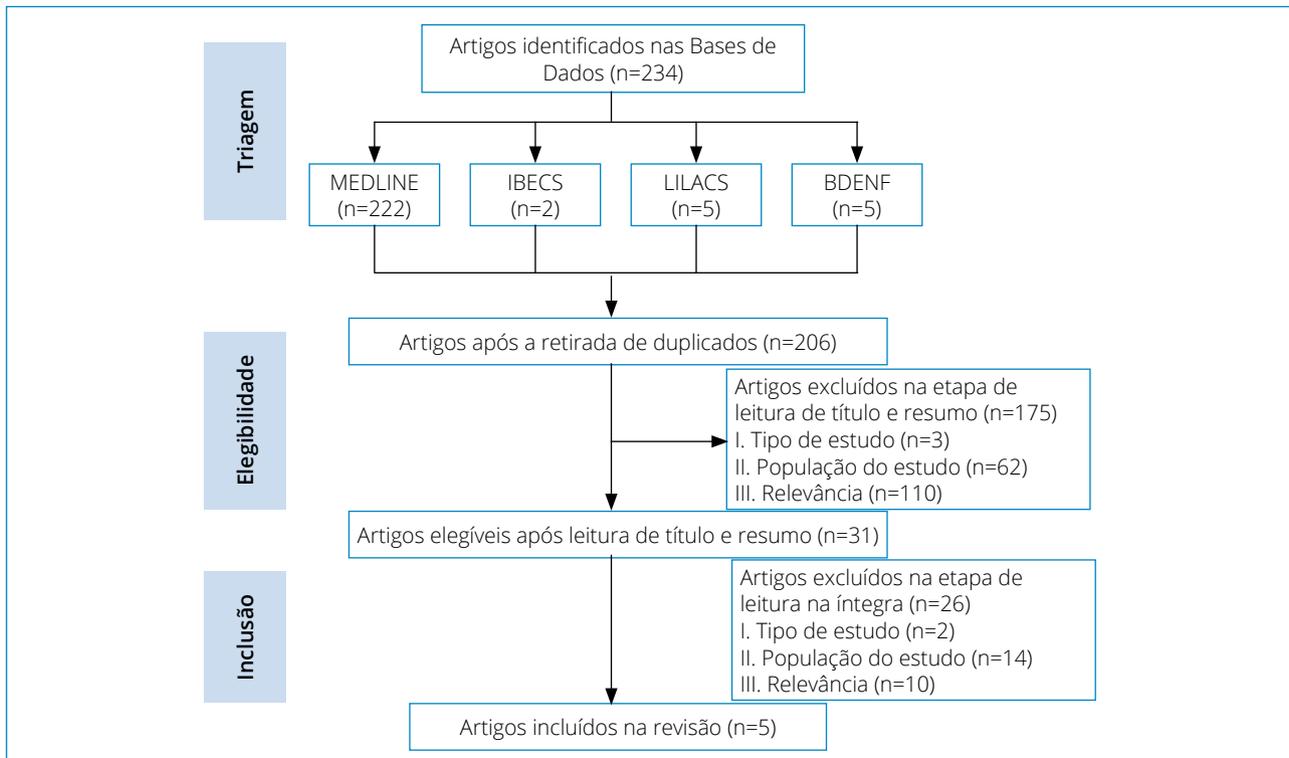


Figura 1. Fluxograma do processo de seleção do estudo. Recife, PE, Brasil, 2021.

Fonte: Elaborada pelos autores.

RESULTADOS

Conforme verifica-se na Fig. 1, os cinco artigos resultantes da busca de literatura foram provenientes da base MEDLINE e abordaram a IU em atletas¹⁵⁻¹⁸ e na população geral¹⁹.

A Tabela 1 apresenta os resultados sobre ano de publicação, país de origem e instrumento utilizado. Observa-se que em 2018 houve mais produções sobre a temática (n: 2, 40%) em relação aos outros anos. Apesar de publicados em revistas internacionais, a maior parte dos estudos (80%) são brasileiros. Quanto ao tipo de estudo, a maior frequência foi de desenho transversal, realizados com mulheres jovens e nulíparas, selecionadas através de diferentes tipos de amostragem, recrutadas pessoalmente através de pesquisadores treinados^{15,16}, via e-mail ou telefone¹⁷⁻¹⁹.

Como critério de exclusão, os estudos determinaram que as participantes não poderiam ter infecção do trato urinário, cirurgias pélvicas, não ter realizado tratamento para problemas ginecológicos, ter disfunções pélvicas, distúrbios ou doenças uroginecológicas. Esses são fatores de risco já pré-estabelecidos para a IU.

Observou-se nos artigos estudados que o método de preenchimento de questionários autoaplicáveis e anônimos foi utilizado para o levantamento dos dados. Os instrumentos foram constituídos em sua maioria por perguntas de cunho sociodemográficos e histórico clínico, com o objetivo de determinar o perfil das participantes das pesquisas; além disso em maior frequência (n: 4), os estudos utilizaram o *International Consultation on Incontinence Questionnaire (ICIQ)*. Outros instrumentos utilizados foram o *The Female Sexual Function Index (FSFI)* e o *King's Health Questionnaire (KHQ)*.

Tabela 1. Caracterização dos artigos selecionados. Recife, PE, Brasil, 2021.

Autores	Ano	Título	País	Instrumento de Coleta de Dados
Almeida M, Barra A, Salatiel F, Silva-Filho A, Fonseca A, Figueiredo E ¹⁵	2016	<i>Urinary incontinence and Other pelvic floor dysfunction in female athletes in Brazil: A cross-sectional study</i>	Brasil	Questionário demográfico; Status de saúde; Sintomas do assoalho pélvico; ICIQ-SF; ICIQ-VS.
Alves JO, Luz ST, Brandão S, Luz CM, Jorge RN, Roza T ¹⁶	2017	<i>Urinary incontinence in physically active young women: Prevalence and related factors</i>	Brasil	Questionário demográfico; Questionário médico-obstétrico; Questionário de atividade física; KHQ; ICIQ-SF.
Santos KM, Roza T, Silva L, Wolpe RE, Honório GJS, Luz SC ¹⁷	2018	<i>Female sexual function and urinary incontinence in nulliparous athletes: An exploratory study</i>	Brasil	Questionário demográfico; ICIQ-UI-SFFSFI
Santos KM, Roza T, Luz SCT, Hort JP, Kruger JM, Schevchenko B ¹⁸	2018	<i>Quantification of urinary loss in nulliparous athletes during 1 hour of sports training.</i>	Brasil	Questionário demográfico; Escala Filizola; ICIQ-UI-SF
Kovalik CG, Daily A, Goodridge SD, Hartigan SM, Kaufman MR, Fowkem JH, Dmochowski RR, Reynolds WS ¹⁹	2020	<i>Factors associated with urinary incontinence in a community sample of young nulligravid women.</i>	EUA	Questionário demográfico; Histórico médico; ICIQ-FLUTS

Fonte: Elaborada pelos autores.

As amostras tiveram diferentes tamanhos, variando desde 50 até 964 respondentes (média: 163,0). Os estudos foram realizados com mulheres jovens, cuja mediana de idade foi de 22,6 anos. Os fatores associados à ocorrência de IU na referida população foram: atividade física de alto impacto, duração da atividade física, sintomas intestinais e urinários associados. Observou-se prevalência do agravo de 48% da população estudada (Tabela 2).

Tabela 2. Conclusões da análise crítica dos artigos selecionados. Recife, PE, Brasil, 2021.

Quantificação e caracterização da amostra	Média de idade (anos)	Fatores associados	Prevalência de incontinência urinária (%)
n = 163 Mulheres jovens nulíparas atletas e não atletas	Atletas: 18 anos; Não atletas: 21 anos.	Atividade física; Constipação; Força para evacuar; Dispareunia.	52,2%
n = 245 Estudantes do Centro de Ciências de Saúde e Esportes da Universidade Estadual de SC.	Alto impacto: 21,6 ± 3,5 anos; Baixo impacto: 22,0 ± 3,9 anos.	Esportes de alto impacto; Duração da atividade física.	22,9%
n = 50 Atletas nulíparas em fase reprodutiva e sexualmente ativa e que compete pelo menos a nível municipal ou estadual.	24,2 ± 5,2 anos	Horas de treino por dia; Atividade de alto impacto; Duração da atividade física; Incapacidade/dificuldade de alcançar desejo sexual.	48,0%
n = 104 Atletas nulíparas que competem a nível municipal ou estadual.	26 ± 6,3 anos	Exercício de alto impacto; Duração da atividade física.	51,9%
n = 964 Mulheres nulíparas, cisgênero, entre 18 e 25 anos.	22,6 anos	Sintomas intestinais; Jatos intermitentes de urina; Atraso na micção.	30,6%

Fonte: Elaborada pelos autores.

DISCUSSÃO

A IU é uma doença de etiologia multifatorial, entretanto na população de mulheres jovens nulíparas esses fatores ainda não estão bem estabelecidos⁸. Os artigos analisados encontraram uma prevalência considerável do agravo, além de determinarem também potenciais fatores associados.

A IU nessa população carece de estudos mais amplos, isso porque classicamente se associa o advento da IU ao envelhecimento e, com isso, subestima-se a ocorrência em mulheres na faixa etária compreendida entre 18–30 anos, saudáveis e particularmente nulíparas, para as quais não estão claros os fatores de risco¹⁹. Pesquisar sobre os aspectos que envolvem a IU na referida população permite a identificação de problemas estruturais e de hábitos de vida, colaborando com a compreensão das mulheres acometidas sobre o problema e trazendo subsídios para os profissionais de saúde para buscar estratégias de enfrentamento¹⁶.

Observou-se que um dos principais fatores associados à ocorrência da IU é a realização de atividades físicas de alto impacto e o volume de treino, isso se deve a um aumento da pressão intra-abdominal relacionada principalmente aos saltos, provocando a fadiga muscular no assoalho pélvico¹⁷. As praticantes de atividade física de alto impacto apresentam maior predisposição ao desenvolvimento de IU do que as que praticam atividade de baixo impacto¹⁸. Essa evidência encontra concordância com um estudo realizado em 2017 com mulheres jovens nulíparas, que afirma que o aumento da pressão intra-abdominal compromete o desempenho adequado da musculatura do assoalho pélvico, por gerar uma sobrecarga na região, provocando a fraqueza crônica por repetição do aumento desta pressão¹⁰. A fadiga da musculatura do assoalho pélvico está diretamente relacionada com a capacidade de armazenamento e com as fases de enchimento e esvaziamento da bexiga³.

Desse modo, como referido em estudo recente, o treinamento de alto impacto, como CrossFit, apesar de resultar em efeitos benéficos para a saúde física e mental, também pode ser um fator de risco independente, sobretudo para IUE²⁰.

Em concordância ao impacto da atividade física realizada, outro fator apresentado por três dos cinco estudos analisados foi a duração da atividade física, que, embora não tenha demonstrado diferença significativa entre os grupos de comparação,

apoia a hipótese do “límiar de continência”, relacionada ao tempo, quantidade e impacto da atividade física que a musculatura do assoalho pélvico pode suportar, fornecendo uma explicação plausível para a ocorrência de IU em mulheres jovens que não apresentam nenhuma evidência de dano muscular^{16-18,21}.

Outra evidência encontrada nos estudos foi a relação entre sintomas intestinais e urinários com ênfase para a constipação intestinal, disquesia e tenesmo, retratando que as disfunções do assoalho pélvico podem ocorrer concomitantemente. A fisiopatologia dos sintomas intestinais tem associação com a IU, conforme evidenciado entre os fatores associados em um estudo realizado em 2014, que observou que a constipação pode provocar, entre outras coisas, compressão da bexiga, retenção de urina, infecções do trato urinário e disfunções no desempenho adequado do assoalho pélvico, que a médio e longo prazo podem favorecer a ocorrência da IU nas mulheres²².

As infecções do trato urinário também citada nos estudos analisados relacionando os sintomas urinários e intestinais são um dos importantes fatores associados à incidência de IU conforme também evidenciado em outro estudo³, que afirma que essas infecções podem ser recorrentes principalmente na população feminina e uma das causas atribuídas a isso é a proximidade da uretra e do ânus, além do curto comprimento da uretra feminina. Essa pode ser a causa da IU transitória, que tem seus sintomas reduzidos ou cessados a partir do tratamento correto para a infecção.

As infecções do trato urinário em mulheres jovens estão associadas a fatores genéticos e comportamentais como a frequência de relações sexuais e o tipo de método contraceptivo utilizado²³, enquanto que em mulheres pós-menopausa tais disfunções associam-se principalmente à redução da produção de estrógeno, que, por sua vez, atua no trato urinário na coaptação uretral, um dos principais fatores associados à continência²⁴. Sua redução fisiológica interfere no desenvolvimento de IU provocando alterações no desempenho vesical, o que ocasiona a IU devido à redução da pressão de fechamento uretral²⁵.

Além disso é preciso reconhecer, conforme apontam os estudos analisados, o comprometimento da qualidade de vida das mulheres jovens nulíparas incontinentes. A IU nessas mulheres, além de alterar ou interromper seu nível de desempenho físico e consequentemente a interferir negativamente na autoestima, provoca sentimentos de medo e vergonha e comportamentos de ansiedade, medo da perda de urina e preocupação com maus odores, também compromete a sua relação consigo mesma e com os outros, seja no ambiente domiciliar ou de trabalho⁸.

Destacam-se como limitações desse estudo a escassez de publicações acerca da IU na população de mulheres jovens nulíparas no período de tempo determinado (2016–2021) que pode ter restringido os fatores de risco associados a IU nessa faixa etária.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, observa-se que, apesar da variabilidade dos tamanhos das amostras nos artigos analisados, existe prevalência de IU em mais de um quarto das mulheres jovens nulíparas na maioria dos estudos; portanto admite-se que esse é um agravo comum nessa população. A ocorrência da IU nesse contexto está associada a fatores heterogêneos, dentre eles a realização de atividades físicas de alto impacto e a duração de treino, sintomas intestinais e urinários concomitantes com ênfase para a constipação intestinal e infecções do trato urinário, o que contribui para a prevalência da IU em percentuais consideráveis.

Desse modo, mulheres que praticam atividades físicas de alto impacto ou que realizam treinos físicos de longa duração devem ser orientadas quanto aos sintomas associados à disfunção do assoalho pélvico, uma vez que esses fatores parecem predispor a perda de urina. Nesse caso, o fortalecimento do assoalho pélvico através de exercícios direcionados pode ser uma alternativa para redução/cessação desta perda. Além disso, a uroterapia pode estar aliada à prevenção de IU, através de mudanças comportamentais como o estabelecimento de frequência miccional e melhora de hábitos alimentares objetivando o esvaziamento intestinal em frequência adequada.

Entretanto evidenciou-se a partir do quantitativo de artigos encontrados nesse estudo que a pesquisa sobre o agravo ainda é incipiente e carece de estímulo para sua investigação, principalmente no que se refere à população de mulheres jovens nulíparas, sem fatores de risco e interpretadas social e clinicamente como saudáveis, o que pode concorrer para cronificação desse agravo.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Conceitualização: Ferreira EEL e Santos ICRV; **Metodologia:** Ferreira EEL e Santos ICRV; **Investigação:** Ferreira EEL e Santos ICRV; **Redação – Primeira versão:** Ferreira EEL, Santos ICRV, Silva Filho JC; **Redação – Revisão & Edição:** Ferreira EEL, Santos ICRV, Valença MP; **Supervisão:** Santos ICRV, Valença MP.

DISPONIBILIDADE DE DADOS DE PESQUISA

Todos os conjuntos de dados foram gerados ou analisados no estudo atual.

FINANCIAMENTO

Não aplicável.

AGRADECIMENTOS

Não aplicável.

REFERÊNCIAS

1. Abrams P, Cardozo L, Wagg A, Wein A. Epidemiology of urinary incontinence in women. In: Abrams P, autor. 6th International consultation on incontinence. Recommendations of the International Scientific Comitee. Tóquio: ICS; 2017. p. 33-51.
2. Silva JCP, Soler ZASG, Wysocki AD. Associated factors to urinary incontinence in women undergoing urodynamic testing. *Rev Esc Enferm USP* 2017;51:e03209. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016140903209>
3. 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>
4. Martins JTC, Silva VR. Dialogando sobre incontinência urinária feminina, qualidade de vida e políticas públicas de saúde para a mulher brasileira. *Serv Soc Saúde* 2018;16(2):257-78. <https://doi.org/10.20396/sss.v16i2.8651466>
5. Lukacz ES, Santiago-Lastra Y, Albo MLE, Brubaker L. Urinary Incontinence in Women. *JAMA* 2017;318(16):1592-604. <https://doi.org/10.1001/jama.2017.12137>
6. Cavalcante KVM, Silva MIGC, Bernardo ASF, Souza DE, Lima TCGC, Magalhães AG. Prevalência e fatores associados à incontinência urinária em mulheres idosas. *Rev Bras Promoç Saúde* 2014;27(2):216-23. <https://doi.org/10.5020/2528>
7. O'Halloran T, Bell RJ, Robinson PJ, Davis SR. Urinary incontinence in Young Nulligravid Women: A Cross-sectional Analysis. *Ann Intern Med* 2012;157(2):87-93. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-157-2-201207170-00005>
8. Ural ÜM, Gücük S, Ekici A, Topçuoğlu A. Urinary incontinence in female university students. *Int Urogynecol J* 2021;32(2):367-73. <https://doi.org/10.1007/s00192-020-04360-y>
9. Van Breda HMK, Bosch JLHR, Kort LMO. Hidden prevalence of lower urinary tract symptoms in healthy nulligravid women. *Int Urogynecol J* 2015; 26(11):1637-43. <https://doi.org/10.1007/s00192-015-2754-1>
10. Almousa S, Van 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>
11. Fernandes S, Coutinho EC, Duarte JC, Nelas PAB, Chaves CMCB, Amaral O. Qualidade de vida em mulheres com Incontinência Urinária. *Rev Enf Ref* 2015;27(2):353-362. <https://doi.org/10.12707/RIV14042>
12. Sousa LMM, Marques-Vieira CMA, Severino SSP, Antunes AV. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Revista Investigação em Enfermagem* 2017:17-26.
13. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* 2010;8(1):102-6.
14. Galvão TF, Pansani TSA, Harrad D. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemol Serv Saúde* 2015;24(2):335-42. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>

15. Almeida MBA, Barra AA, Salatiel 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;26(9):1109-16. <https://doi.org/10.1111/sms.12546>
16. Alves JO, Da Luz ST, Brandão S, Da Luz CM, Jorge RN, Da Roza T. Urinary incontinence in physically active young women: Prevalence and related factors. *Int J Sports Med* 2017;38(12):937-41. <https://doi.org/10.1055/s-0043-115736>
17. Santos KM, Da Roza T, Silva LL, Wolpe RE, Honório GJS, Luz SCT. Female sexual function and urinary incontinence in nulliparous athletes: An exploratory study. *Phys Ther Sport* 2018;33:21-6. <https://doi.org/10.1016/j.ptsp.2018.06.004>
18. Santos KM, Da Roza T, Luz SCT, Hort JP, Kruger JM, Schevchenko B. Quantification of Urinary Loss in Nulliparous Athletes During 1 Hour of Sports Training. *PM&R* 2019; 11(5):495-502. <https://doi.org/10.1016/j.pmrj.2018.08.383>
19. Kowalik CG, Daily A, Goodridge SD, Hartigan SM, Kaufman MR, Fowke JH, Dmochowski RR, Reynolds WS. Factors associated with urinary incontinence in a community sample of young nulligravid women. *Neurol and Urodin* 2020;39(5):1430-6. <https://doi.org/10.1002/nau.24368>
20. Khowailed IA, Pinjuv-Turney J, Lu C, Lee H. Stress Incontinence during Different High-Impact Exercises in Women: A Pilot Survey. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17(22):8372. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228372>
21. Alves JO, Da Luz ST, Brandão S, Da Luz CM, Jorge RN, Da Roza T. Urinary Incontinence in Physically Active Young Women: Prevalence and Related Factors. *Int J Sports Med* 2017;38(12):937-41. <https://doi.org/10.1055/s-0043-115736>
22. Feldkircher R, Osório AC. A interferência da constipação intestinal em mulheres com incontinência urinária. *Fiep Bulletin* 2014;84:1-5.
23. Paula MLA, Negri MM, Paula, CLA, Xavier AR, Kanaan S, Weide LCC. Infecção do trato urinário em mulheres com vida sexual ativa. *Rev Bras Med* 2016;103(2):37-41.
24. Haddad JM, Fernandes DAO. Infecção do trato urinário. *Femina* 2019;47(4):241-4.
25. Fernandes C, Ognibeni LCR. Prevalência e fatores de risco associados à incontinência urinária em acadêmicas do curso de fisioterapia. *Uningá Journal* 2021;58:eUJ3233. <https://doi.org/10.46311/2318-0579.58.eUJ3233>