

IMPACTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA NA QUALIDADE DE VIDA DE HOMENS PROSTATECTOMIZADOS

Giulliana Helen de Vasconcelos **GOMES**¹
Wagner Vitória dos **SANTOS**²

¹ Fisioterapeuta pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – FCM-PB, 58010 -740, João Pessoa- PB- Brasil.

giullianahvgomes@gmail.com

² Fisioterapeuta pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – FCM-PB, 58010-740, João Pessoa- PB- Brasil.
wagnervitoriasantos@hotmail.com

Resumo: A incontinência urinária é caracterizada como qualquer perda involuntária de urina, decorrente de alguma disfunção do assoalho pélvico. A presente pesquisa tem como objetivo avaliar a qualidade de vida de homens portadores desta patologia. A pesquisa é um estudo de campo de modelo quantitativo de caráter exploratório, realizada com pacientes atendidos na Policlínica da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, da cidade de João Pessoa - PB. Participaram da pesquisa 10 homens enquadrados nos critérios de inclusão, que aceitaram e assinaram como voluntários sua participação, através do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). A coleta de dados foi realizada no mês de abril do presente ano, cada voluntário foi entrevistado individualmente por meio do King's Health Questionnaire (KHQ), questionário que avalia o impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de indivíduos portadores dessa patologia, contendo oito domínios: percepção geral da saúde, impacto na qualidade de vida, limitações diárias, limitações físicas, relações pessoais, sono, nas emoções e medidas de gravidade. Para análise estatística dos dados, foi aplicada uma análise não-paramétrica, usando os procedimentos de média, do aplicativo Excel for Windows. A pesquisa mostrou que dentre os domínios questionados os que mais se destacaram foram referentes ao impacto na qualidade de vida onde 50% dos indivíduos relatam que seu problema de bexiga não interfere em nada; nas limitações físicas os resultados mostram que este domínio é pouco afetado; nas relações pessoais é observado que as relações sexuais são um pouco (40%) afetadas; e o sono é afetado às vezes em 50% dos indivíduos entrevistados. Concluindo através destas observações de resultados que a incontinência urinária interfere um pouco, de modo geral, na qualidade de vida dos homens portadores desta patologia, tendo em vista que a maioria dos pacientes consideram o seu problema de bexiga algo natural do envelhecimento humano, que pode ser adaptado para a sua vida diária.

Palavras-chave: Incontinência Urinária, Qualidade de Vida, Prostatectomia.

INTRODUÇÃO

A incontinência urinária (IU) é caracterizada por qualquer perda involuntária de urina. A IU ocorre geralmente devido alguma alteração no sistema orgânico do assoalho pélvico podem levar o indivíduo a apresentar disfunções afetando o trato urinário. A incontinência urinária incide sobre homens e mulheres entre variadas faixas etárias de acordo com o fator desencadeante. A incidência masculina aumenta com a idade, mas também está diretamente relacionada com outros acontecimentos, sendo o maior fator desencadeante a prostatectomia (LIMA, 2010). A IU pode se classificar em três tipos: incontinência de esforço (IUE), que pode ser caracterizada pela perda involuntária de urina decorrente algum esforço, como por exemplo o de espirrar, praticar atividade física, rir ou qualquer outro tipo de esforço físico. A incontinência de urgência (IUU) se caracteriza pela hiperatividade do músculo detrusor, a perda da urina ocorre juntamente com o desejo de urinar. A *incontinência* urinária mista (IUM) é caracterizada pela junção dos sintomas da incontinência urinária de esforço e de urgência (MONTEIRO; FILHO, 2006; VIANA et al., 2012).

A IU masculina decorre geralmente das consequências ocasionadas pelo câncer de próstata (CP), que é considerado o tumor de maior incidência em homens com mais de 50 anos, sendo responsável por 40% dos tumores nesta faixa etária. A prostatectomia é um dos principais tratamentos do CP, consiste na retirada da próstata e permite o controle do tumor localizado, com aumento da expectativa de vida desses indivíduos em dez anos sem que haja reincidência do tumor. Em casos de bom resultado, as taxas de aumento da expectativa de vida são melhores do que as de pacientes de mesma idade que não tem câncer, diminuindo o índice de morbimortalidade. A retirada da próstata pode desencadear algumas disfunções na região do assoalho pélvico, podem ser afetados os sistemas urinário, genital e intestinal, acarretando problemas como a incontinência urinária e disfunções sexuais que vão afetar diretamente na qualidade de vida desses indivíduos (ZEQUI E CAMPOS, 2010).

A IU causa sintomas que afetam a auto-estima dos indivíduos que apresentam, além de aumentar as chances de depressão e isolamento social, causando grande impacto na qualidade de vida destas pessoas, a auto-estima é um dos principais pontos afetados do indivíduo com IU, e está totalmente associada aos fatores psicológicos, físicos e comportamentais. A qualidade de vida (QV) é dita pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a percepção do indivíduo e sua posição na vida, incluindo cultura e sistema de valores no meio em que vive, relacionando a objetivos, expectativas, padrões e preocupações (OLIVEIRA et AL, 2009). Para o tratamento da incontinência urinária a

fisioterapia é importante porque possibilita a reeducação da musculatura do assoalho pélvico, proporcionando também a melhora do grande desconforto que o indivíduo sente, através da cinesioterapia e eletroestimulação urogenital, sendo um tratamento menos invasivo e pouco dispendioso em relação ao tratamento cirúrgico (BERQUÓ; RIBEIRO E AMARAL, 2009). O presente estudo tem relevância, tendo em vista que as perspectivas da qualidade de vida do indivíduo podem ser classificadas em diversas formas, envolvendo a saúde geral, o bem-estar físico, emocional e o desempenho social, determinadas enfermidades podem interferir na qualidade de vida do indivíduo. A incontinência urinária pode provocar sintomas como a dor e a perda urinária involuntária, podendo levar a disfunções sexuais entre outras limitações físicas e sociais (RAIMUNDO, 2003). Diante dos sintomas apresentados em decorrência da incontinência urinária, surge o seguinte questionamento: A incontinência urinária pode afetar a qualidade de vida de homens com essa condição? O presente estudo tem como objetivos principais avaliar como os sintomas da incontinência urinária afetam a qualidade de vida dos homens e relacionar o tipo de incontinência urinária e as principais queixas apresentadas além de identificar se a fisioterapia ajuda a reduzir os sintomas apresentados pela incontinência urinária influencia.

METODOLOGIA

O desenvolvimento da pesquisa seguiu o modelo quantitativo quanto à natureza das variáveis, exploratório quanto aos objetivos e estudo de campo quanto aos procedimentos técnicos. Numa pesquisa quantitativa são definidas as hipóteses e as variáveis, para usá-las na obtenção de resultados precisos e quantificáveis, onde é possível traduzir em números opiniões e informações, para classificá-las e analisá-las. O caráter exploratório proporciona maior familiaridade com o problema, podendo explicá-lo com transparência ou utilizá-lo para construção de hipóteses, onde pode abordar pessoas experientes no problema pesquisado. Nos procedimentos técnicos o estudo de campo aborda o aprofundamento de uma realidade existente, através da observação direta de fatos e fenômenos, para análise da percepção dos indivíduos envolvidos nessa realidade com base numa fundamentação teórica consistente (GIL, 2008).

A presente pesquisa foi realizada na Policlínica Ciências Médicas, da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, localizada na Rua Vigário Sarlém, Centro, João Pessoa-PB. Participaram do estudo 10 pacientes com diagnóstico

de incontinência urinária, atendidos gratuitamente pela equipe de profissionais e estagiários da Fisioterapia. Como critérios de Inclusão foram utilizados: pacientes com diagnóstico de incontinência urinária, estarem recebendo atendimento fisioterapêutico pela policlínica, terem realizado a prostatectomia e aceitarem participar voluntariamente da pesquisa. E como critérios de exclusão foram usados: pacientes que não apresentem incontinência, não estarem em atendimento fisioterapêutico, não terem realizado a prostatectomia, e não aceitarem participar voluntariamente da pesquisa.

A pesquisa na área da saúde envolve constantemente seres humanos, logo existem considerações éticas a serem executadas. Os riscos que poderiam vir a acontecer, mesmo que involuntariamente, seria o constrangimento ético que pode afetar a integridade psicológica mediante os questionamentos a respeito do tema as pessoas envolvidas no estudo, onde se fosse necessário seria feito o encaminhamento da participante a um profissional responsável. Os benefícios envolvem a desmistificação do conceito errôneo acerca do tema pela população através da divulgação de novas perspectivas e modalidades terapêuticas que podem vir a melhorar os sintomas apresentados pelo homem incontinente e conseqüentemente os desconfortos que estes trazem no dia a dia desses homens, além de despertar novos horizontes para a realização de novas pesquisas.

A coleta dos dados foi realizada com a aplicação do questionário *King's Health Questionnaire-KHQ* (Apêndice B) os pacientes no mês de abril de 2016, onde inicialmente foram feitas as considerações a respeito da pesquisa a cerca dos objetivos do estudo, da confidencialidade dos dados e ausência de repercussões caso os pacientes não aceitem participar na recolha de dados. Em seguida foi entregue o questionário para sua resolução, e logo após feita a análise dos dados. O questionário foi desenvolvido em 1997 por Kelleher e colaboradores, e foi traduzido por Tamanini (2000), onde este questionário tem o objetivo de avaliar o impacto da Incontinência Urinária na qualidade de vida dos indivíduos (RODRIGUES, 2011). Possui 21 questões com oito domínios: percepção geral de saúde (um item), que avalia a percepção dos homens com IU acerca da sua saúde geral; impacto da incontinência urinária (um item), que avalia o impacto que a IU assume na vida dos homens; limitações de atividades diárias (dois itens), avalia as limitações impressas pela IU na realização de tarefas do cotidiano; limitações físicas (dois itens), avalia as limitações causadas pela IU a nível físico; limitações sociais (dois itens), avalia as dificuldades sentidas, devido à IU, em estabelecer inter-relações com pessoas no âmbito social; relacionamento pessoal (três itens), avalia as alterações do foro

íntimo, decorrentes da IU, que causam alterações no relacionamento com o parceiro/a ou familiares próximos; emoções (três itens), avalia, em termos emocionais, o impacto subsequente da IU nos homens; Sono/disposição (dois itens), avalia as perturbações que afeta à IU, que ocorrem no padrão de sono e, conseqüentemente, na vitalidade;

A última sub-escala do questionário, é independente das restantes sub-escalas apresentadas, e tem por objetivo avaliar a gravidade dos sintomas urinários apresentados pela amostra: Medidas de gravidade (quatro itens), avalia o impacto da IU através da frequência com que os homens adotam determinados comportamentos, como trocar roupa interior quando está molhada ou quando são acometidos por preocupações ou embaraço devido à possibilidade de cheirarem a urina.

Estas escalas são graduadas em quatro opções de respostas, que variam entre 1 e 4 (“1-nada, 2-um pouco, 3-moderadamente, 4-muito” ou “1-nunca, 2-às vezes, 3-frequentemente, 4-sempre”), exceção feita ao domínio percepção geral de saúde com cinco opções de respostas, cuja pontuação varia entre 1 e 5 (“1-muito bom, 2-bom, 3-regular, 4-mau, 5-muito mau”) e ao domínio relações pessoais, com uma pontuação que varia entre 0 e 4 (“0-não aplicável, 1-nada, 2-um pouco, 3-moderadamente, 4-muito”). O *KHQ* é pontuado em cada uma das suas respostas, sendo os valores somados e avaliados por domínio, não havendo, portanto pontuação geral. As pontuações variam entre 0 e 100, e quanto maior a pontuação obtida, pior é a qualidade de vida relacionada com aquele domínio (RODRIGUES, 2011).

O presente projeto foi apreciado pelo Colegiado do Curso de Fisioterapia e submetido à avaliação do Comitê de Ética e Pesquisa. Ressaltando que para a realização do estudo proposto foram obedecidos todos os critérios estabelecidos pela resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) sobre ética em pesquisa com seres humanos. A participação dos indivíduos foi voluntária, foram esclarecidas todas as dúvidas e os participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice A).

A análise dos dados foi de forma descritiva, que trata de verificar as relações entre as variáveis estudadas, que seguiu a aplicação do questionário *King's Health Questionnaire-KHQ*. Para análise estatística dos dados, foi aplicada uma análise não-paramétrica, usando os procedimentos MED (média), DV (desvio padrão), FREQ (frequência) e CORR (correlação linear de Pearson), do aplicativo Excel for Windows, para inferir a correlação entre as facetas sociodemográficas e os resultados apontados pelo King's Health Questionnaire-KHQ, sobre a análise da satisfação da qualidade de vida de homens incontinentes e seus domínios.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na presente pesquisa, a amostra foi composta por 10 indivíduos, sendo eles todos homens, com incontinência urinária. Com idade média de $63,30 \pm 7,17$ anos. A população estudada apresentou o estado civil casado. O tipo de incontinência mais referido foi de incontinência urinária mista.

Tabela 1: Perfil Sociodemográfico.

Variável	Sujeitos da Pesquisa (n=10)
<i>Idade (em DP)</i>	63,30 anos ($\pm 7,17$)
<i>Estado Civil (em %)</i>	
Casado	10,00 (100,00%)
Solteiro	0,00 (00,00%)
<i>Tipo de Incontinência (em %)</i>	
Esforço	2,00 (20,00%)
Urgência	2,00 (20,00%)
Mista	6,00 (60,00%)

Fonte: GOMES; SANTOS, 2018.
dados da pesquisa.

Tabela 2: Impacto da Incontinência.

Pergunta	Sujeitos da Pesquisa (n=10)
<i>De que modo seu problema de bexiga afeta sua vida? (em %)</i>	
Nada	5,00 (50,00%)
Um pouco	2,00 (20,00%)
Moderadamente	2,00 (20,00%)
Muito	1,00 (10,00%)

Fonte: GOMES; SANTOS, 2018.
dados da pesquisa.

Na tabela acima (tabela 2), observa-se o resultado do segundo domínio do questionário KHQ que se refere ao quanto a incontinência urinária afeta na qualidade de vida do voluntário. Foi analisado que metade da amostra (50%) dos voluntários referiu que a incontinência urinária não afeta em nada na sua vida, quanto que 10% dos voluntários referiram que sua vida é muito afetada pelo seu problema de bexiga.

No estudo de Oliveira et al (2009) sobre avaliação da qualidade de vida em portadores de incontinência urinária, com amostra de 34 portadores de IU submetidos a aplicação do KHQ, o estudo demonstrou que 38,24% consideram que o seu problema de bexiga não atrapalham em nada na sua vida; 47,06% relatam que afeta um pouco; 2,94% moderadamente e 11,76% referiram que a IU afeta muito sua vida. Os resultados deste estudo não corroboram com o atual estudo.

Oliveira et al (2014) mostra no seu estudo que 25% dos voluntários relatam que a incontinência urinária não afeta em nada na sua vida, 45% um pouco, 25% moderadamente e 5% que afeta muito. Concordando com o atual estudo que a incontinência urinária nada ou pouco afeta na sua qualidade de vida, e o percentual menor dos entrevistados refere muito, no impacto da IU com a qualidade de vida.

Molinero e Baio (2008) em sua pesquisa com 47 voluntários relatou que para 17% destes a IU interferia nada ou pouco na sua qualidade de vida, 26% moderadamente e 31% muito, mostrando que há um grande impacto na qualidade de vida da maioria desses indivíduos, o que não corrobora com o atual estudo realizado.

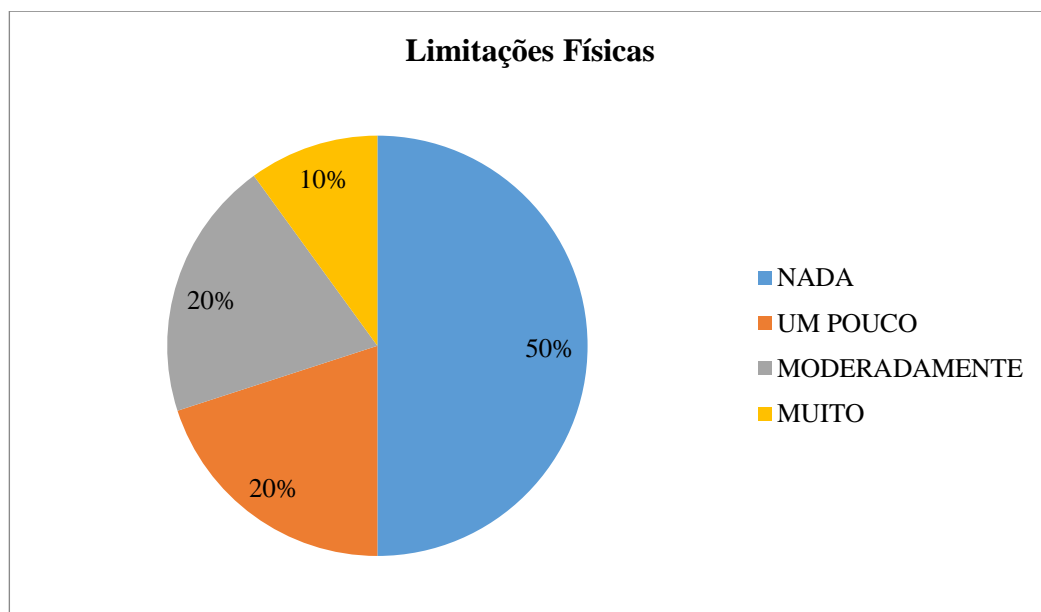


Gráfico 1: O seu problema de bexiga afeta as suas atividades físicas, tais como andar, correr, praticar desporto(s), fazer ginástica, etc? (em %)

O gráfico 1 demonstra a IU nos esforços. Ocorre a perda de urina quando o indivíduo realiza algum esforço físico como: tossir, espirrar, correr, caminhar, etc. No atual estudo observa-se que em 50% dos avaliados não sofrem com a perda urinária durante a realização de esforço físico, e apenas 10% relata muita perda de urina.

No estudo de Oliveira et al (2009) mostra que 30,9% dos indivíduos de sua pesquisa relatam que tem pouca perda de urina durante a realização de esforços físicos, quanto que 13,3% relatam muita perda. Numa amostra com 34 portadores de IU podemos observar que a minoria dos indivíduos tem perda de urina por realização de esforço físico, corroborando com o atual estudo.

O estudo de Cornélio et al (2012) corrobora com o atual estudo, quando observado em seus resultados que 5% dos indivíduos relatam não ter perda de urina durante o esforço físico, 40% um pouco, 20% moderadamente e 35% muito na sua pesquisa realizada com 40 voluntários portadores de IU.

No gráfico 2 percebe-se que a incontinência urinária influencia um pouco nas relações sexuais de 40% dos indivíduos do atual estudo, 20% moderadamente e 30% muito.

Cornélio et al (2012) mostra em sua pesquisa realizada com 40 voluntários portadores de IU que apenas 25% destes relatam que o seu problema de bexiga atrapalha de um pouco a muito na sua sexualidade, e não afeta em nada em 75% deles. Esses resultados não corroboram com o atual estudo onde percebe-se que o problema de bexiga influencia na sexualidade dos indivíduos. Na pesquisa de Oliveira et al (2014) realizado com 20 portadores de incontinência urinária, foi observado que 80% destes referiram que seu problema de bexiga não afeta em nada na sua relação sexual, os outros 20% responderam que afeta um pouco.

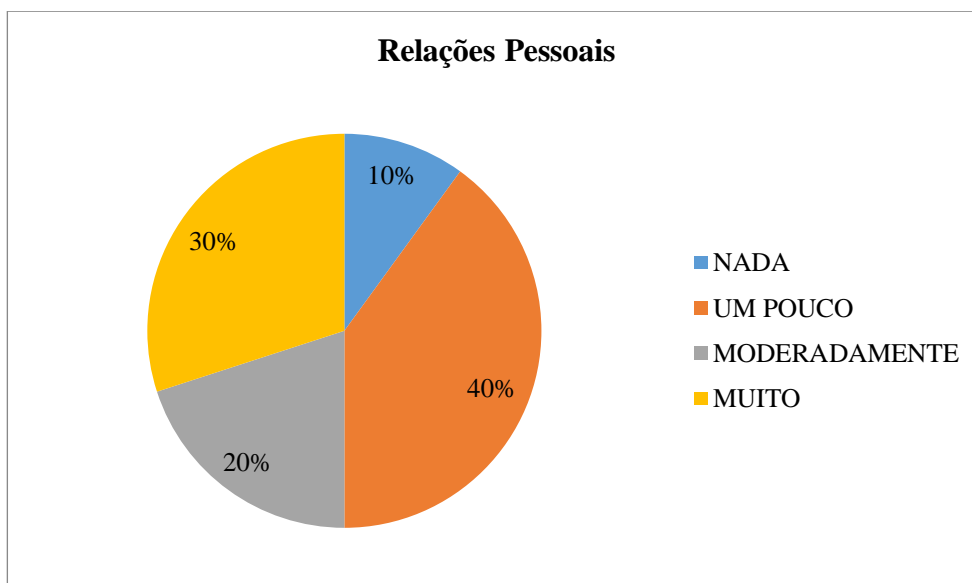


Gráfico 2: O seu problema de bexiga afeta a sua vida sexual? (em %)

Tabela 3: Sono e Disposição.

Pergunta	Sujeitos da
----------	-------------

Pesquisa (n=10)

O seu problema de bexiga afeta o seu sono? (em %)

	3,00 (30,00%)
Nunca	5,00 (50,00%)
Às vezes	1,00 (10,00%)
Frequentemente	1,00 (10,00%)
Sempre	

Fonte: GOMES; SANTOS, 2018.
dados da pesquisa.

Na tabela 3 é demonstrado o resultado da atual pesquisa sobre o domínio referente ao impacto da incontinência urinária no sono e disposição dos voluntários, onde 30% destes relatou que seu problema de bexiga nunca afeta seu sono, 50% às vezes, 10% frequentemente e 10% sempre. Diante deste resultado percebe-se que o sono dos indivíduos é pouco afetado pela incontinência urinária.

Oliveira (2014) mostra que 50% dos 20 entrevistados de sua pesquisa relatam que a IU afeta frequentemente o seu sono, 20% as vezes, 30% muito. O resultado desta pesquisa com a atual não concordam pois nesta é observado que o sono dos indivíduos é afetado de frequentemente à sempre na maioria da população estudada.

O estudo de Oliveira (2009) corrobora com o atual estudo, mostrando em seus resultados que 47,06% dos voluntários relatam que o seu problema de bexiga afeta seu sono às vezes, 20,59% frequentemente e 14,71% sempre.

Cornélio (2012) mostra nos resultados de sua pesquisa que 20% dos indivíduos não são afetados nunca, 35% às vezes, 17,5% frequentemente e 25,5% sempre, concordando com os resultados do atual estudo onde percebe-se que a maioria dos indivíduos é afetado às vezes pelo seu problema de bexiga durante o sono.

CONCLUSÕES

A perda de urina involuntária, conhecida como Incontinência Urinária pode apresentar grande impacto sobre a qualidade de vida das pessoas que desenvolvem essa patologia. A incontinência urinária pode se apresentar em diferentes tipos, os que mais acometem são a incontinência por urgência, por esforço físico e a mista onde há os dois tipos de urgência e esforço. Na atual pesquisa a incontinência mista foi a mais observada entre os voluntários.

A qualidade de vida é a relação da percepção do indivíduo com o seu estado de saúde, bem estar, auto estima, capacidade funcional, ambiente em que vive, suas atividades e estilo de vida.

Observa-se na atual pesquisa de avaliação da qualidade de vida de homens com incontinência urinária, através do *King's Health Questionnaire*, que dentre os domínios questionados

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

os de resultados mais interessantes foram sobre o impacto da doença na vida do indivíduo, a perda de urina durante o esforço físico, o impacto nas relações sexuais e no sono. Os resultados desta pesquisa mostram que a incontinência urinária atrapalha de pouco a moderadamente na qualidade de vida da maioria dos indivíduos. Comparando com outros estudos de mesmo objetivo, observou-se em alguns que a incontinência urinária afeta muito na qualidade de vida de indivíduos, e em outras pesquisas discutidas ela interfere de pouco a moderadamente, corroborando com a atual pesquisa.

Conclui-se com a atual pesquisa que a incontinência urinária interfere na qualidade de vida dos homens portadores desta patologia, tendo em vista que a maioria dos pacientes consideram o seu problema de bexiga algo natural do envelhecimento humano, que pode ser adaptado para a sua vida diária.

REFERÊNCIAS

ALVES, C.C.F.S.; RABELO, C.S.S.; MARUOKA, F.Y. **Impacto da incontinência urinária na qualidade de vida em mulheres de 40 a 70 anos na cidade de Belém-PA**. Graduação em Fisioterapia - Universidade da Amazônia, Belém, 2009.

CORNÉLIO, T.C.P.; CARVALHO, B.M.L.; SOARES M.B.S.; SANTOS, C.R.; FILGUEIRAS, M.C. Avaliação do Perfil Sociodemográfico e do Impacto da Incontinência Urinária na Qualidade de Vida em Mulheres Atendidas no Município de Parnaíba – Piauí. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, ano 10, n.34, out/dez 2012.

DANGELO, J.G.; FATTINI, C. A. **Anatomia humana sistêmica e segmentar**. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu. 2007.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, C.; HISANO, M. Anatomia e fisiologia da micção: In: NARDOZZA JR, A. et al. **Urologia Fundamental**. São Paulo: Planmark Editora Ltda, 2010. Cap. 2, p. 30-35.

GUYTON, A. C. & HALL, J. E. **Tratado de fisiologia médica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

KUBAGAWA, L.M et al. A eficácia do tratamento fisioterapêutico da incontinência urinária masculina após prostatectomia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v.52,

n.2, p.179-183, abril. 2006.

LIMA, S.V.S. Fisioterapia: a relevância no tratamento da incontinência urinária. **Revista Eletrônica Novo Enfoque**, v. 10, n. 10, p. 144 – 160, 2010.

MOLINERO, A.G.S.; BAILO, T.H.F. **Qualidade de Vida das Pacientes com Incontinência Urinária que Recebem Acompanhamento em Unidades Básicas de Saúde de São Carlos**. Graduação em Fisioterapia. Centro Universitário Central Paulista – São Carlos, 2008.

MOURA, F.S. **Eletroestimulação no tratamento da incontinência urinária de esforço feminina**. Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Faculdade São Francisco de Barreiras, Barreiras, 2007.

NARDOZZA JUNIOR, A.; ZERATI FILHO, M.; REIS, R. **Urologia Fundamental**. 1 ed. São Paulo: Planmark Editora Ltda, 2010, v. 1.

OLIVEIRA, G.S.M.; BOTARO, N.A.A.B.; BOTARO, C.A.; ROCHA, C.A.Q.C. Análise da Incontinência Urinária na Qualidade de Vida de Idosas Frequentadoras de um Grupo de Convivência Social em Muriaé-MG. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**. (1):7-15, abril. 2014.

OLIVEIRA, J.M.S.; SALGADO, L.B.G.; SCHMITT, A.C.B.; ROSA, L.C.L. Correlação entre Sintomas Urinários e Qualidade de Vida em Mulheres com Incontinência Urinária. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, junho. 2007.

PINTO, A.; MACÉA, J. Anatomia cirúrgica dos tratos urinário e genital: In: NARDOZZA JR, A. et al. **Urologia Fundamental**. São Paulo: Planmark Editora Ltda, 2010. Cap1, p. 20-23.

RAIMUNDO, A.C.R.A. **Qualidade de vida, suporte social e satisfação sexual em mulheres com incontinência urinária**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa, 2003.

RODRIGUES, S.F.N.M. **Estudo de adaptação e validação do King's Health Questionnaire-KHQ a mulheres com incontinência de esforço**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar da Universidade do Porto, Porto, 2011.

SILVA, A.P.S.; SILVA, J.S. A importância dos músculos do assoalho pélvico feminino sob

uma visão anatômica. **Fisioterapia Brasil**, Rio de Janeiro, v.4, n.3, p. 205-210, junho. 2003.

SOBOTTA, J. **Atlas de anatomia humana**. 22. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

ZANATTA, G.M.L. **Incontinência Urinária de Esforço Feminina**: uma abordagem terapêutica. Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, 2003.

ZEQUI, S.C.; CAMPOS, R.S.M. Câncer de próstata localizado: In: NARDOZZA JR, A. et al. **Urologia Fundamental**. São Paulo: Planmark Editora Ltda, 2010. Cap. 23, p. 206-210.

