



ISSN: 2230-9926

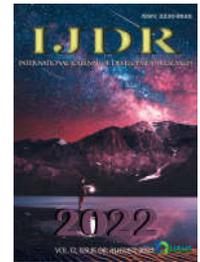
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 12, Issue, 08, pp. 58076-58080, August, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.25023.08.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

PACIENTES PROSTATECTOMIZADOS: PERDAS URINÁRIAS E QUALIDADE DE VIDA

Karoline Gonçalves da Silva¹, Sandra Maria Beltrami Doltrario², Fernanda Michelle Duarte da Silva³, Vanessa Carreiro Paulino^{4*}, Bruna Ferreira dos Santos⁴, Emanuella Abrantes da Silva Carvalho⁴, Izaura Cleone Ferreira Dos Santos Cadete⁴, Malueska Luacche Xavier Ferreira Sales⁴, Suzana Cristina Andrade Bezerra⁴, Jéssica Viviane Silva de Moura⁵

¹Aluna do Curso de Fisioterapia no Centro Universitário Central Paulista – UNICEP; ²Mestre em Gestão da Clínica pela Universidade Federal de São Carlos – SP; ³Enfermeira na Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) do Hospital Prof Dr Horácio Carlos Panepucci; ⁴Enfermeira na Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) do Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPE; ⁵Enfermeira na Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) do Hospital das Clínicas - UFPE

ARTICLE INFO

Article History:

Received 10th June, 2022
Received in revised form
17th June, 2022
Accepted 20th July, 2022
Published online 22th August, 2022

Key Words:

Prostatectomia;
Incontinência Urinária;
Qualidade de Vida.

*Corresponding author:

João Wilton Lucena Bessa

ABSTRACT

Objetivo: Analisar a relação entre frequência, quantidade de perda urinária e a percepção da interferência na QV de pacientes pós prostatectomia, bem como comparar a relação entre a interferência da QV conforme os tipos de IU e a severidade da perda urinária apresentada. **Método:** trata-se de uma pesquisa quantitativa, foram incluídos os prontuários dos pacientes prostatectomizados, acompanhados na Clínica Escola de Fisioterapia da Instituição do Centro Universitário Central Paulista / UNICEP, na cidade de São Carlos/SP nos anos de 2019 e 2020, que responderam ao questionário de QV ICIQ-SF. Para correlacionar os resultados foi aplicado o teste estatístico de correlação para dados não paramétricos de Spearman. Foi possível considerar que nem sempre sintomas mais graves implicam em percepção pior da Qualidade de Vida. O tipo de Incontinência Mista foi o que demonstrou maior Severidade e pior percepção de Qualidade de Vida. Apesar de não ter sido obtida significância para a correlação de Spearman, quanto à frequência e a percepção da Qualidade de Vida, pode ser observado maior interferência na Qualidade de Vida com um aumento da frequência de perda de urina.

Copyright © 2022, João Wilton Lucena Bessa et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: João Wilton Lucena Bessa, Tainá Rodrigues Toqueton, Jéssica Pagan Faria, Ingrid Inácio Ferreira Mesquita et al. "Pacientes Prostatectomizados: perdas urinárias e qualidade de vida", *International Journal of Development Research*, 12, (08), 58076-58080.

INTRODUCTION

A próstata é uma glândula do sistema genital masculino localizada na superfície anterior do reto, logo abaixo da bexiga que envolve a uretra e produz o líquido que faz parte do sêmen (NARDOZZA; FILHO; REIS, 2010; BACELAR *et al*, 2015; OLIVEIRA *et al*, 2019). O câncer de próstata ocupa a primeira posição no país, estima que até o ano de 2022 teremos 65.840 casos novos de câncer de próstata, com um risco de 62,95 casos novos a cada 100 mil homens. Os principais fatores de risco associados ao câncer de próstata são: obesidade, idade, fatores hereditários, tabagismo e doenças sexualmente transmissíveis. A maior parte dos tumores cresce de forma lenta o que facilita o diagnóstico precoce bem como o tratamento, porém em outros casos pode acontecer de crescerem rapidamente e se espalhar para outras regiões do corpo (INCA, 2020). O tratamento do câncer de próstata está diretamente ligado com a necessidade individual de cada paciente. Entre os tratamentos disponíveis estão: cirurgia, quimioterapia, radioterapia, hormonioterapia e imunoterapia podendo

ser utilizados separados ou de forma combinada (INCA, 2020). A prostatectomia radical é a principal das cirurgias usada no tratamento de câncer em estágio inicial. Existem vários tipos de prostatectomia e várias formas de serem feitas, porém o que todas têm em comum é a retirada da próstata e estruturas ao redor e as suas possíveis complicações dentre elas está a incontinência urinária e a disfunção erétil (IZIDORO, *et al*, 2017). A Incontinência Urinária (IU) é definida pela Sociedade Internacional de Continência (ICS) como a perda de qualquer quantidade de urina de forma involuntária. A incontinência urinária pós prostatectomia radical acontece por lesões causadas no esfíncter interno durante a cirurgia, com isso, ocorre maior solicitação do esfíncter externo. São classificadas por situações nas quais acontecem, a IU de esforço é caracterizada pela perda de urina associada ao esforço que causa aumento da pressão abdominal como: andar, correr, tossir, espirrar e levantar peso. A enurese noturna é a perda de urina à noite, durante o sono. A IU mista é a união da perda durante a junção da IU de esforço e urge incontinência, ou seja, durante esforços e da vontade intensa de urinar

que aparece de forma súbita, respectivamente (ROBLES, 2006; KAKIHARA, *et al*, 2007). Os homens submetidos a prostatectomia radical podem apresentar disfunção erétil, pois durante a cirurgia ou em decorrência da radiação pode ocorrer lesões nos nervos e artérias cavernosas localizados lateralmente a região da próstata (NOVAIS, 2019). Pacientes submetidos à prostatectomia estão diretamente ligados ao risco de sofrer uma deterioração da Qualidade de Vida (QV) que pode ser causada por suas complicações, tais como: distúrbios do sono, danos psicológicos, constrangimentos na interação social, na vida sexual e por perdas urinárias. A qualidade de vida está diretamente ligada ao conjunto de condições que contribuem para o bem-estar físico e psicológico do paciente. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). A IU pode afetar a qualidade de vida, uma vez que as situações que causam perdas involuntárias podem ocorrer em qualquer lugar e a qualquer momento, causando constrangimento ao paciente. (NOVAIS, 2019). É possível avaliar o impacto na QV através do questionário *International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form* (ICIQ-SF). O ICIQ-SF é um questionário simples e avalia de forma rápida o impacto da IU na QV de pacientes (FONSECA, *et al*, 2005; TAMANINI, *et al*, 2004). A fisioterapia, por meio de cinesioterapia, exercícios funcionais para estimulação do assoalho pélvico e eletroestimulação contribui para a reabilitação dos distúrbios urinário e sexual causados pelo procedimento cirúrgico. Essas abordagens são usadas de forma individual ou de forma combinada, eleitas após avaliação individualizada, buscando tratamento efetivo (KUBAGAWA, 2006; BICALHO; LOPES, 2012; OLIVEIRA, *et al*, 2018). A IU é uma seqüela comum provocada pela prostatectomia e interfere na QV do paciente e dependendo do tipo podem levar a maior severidade dos casos, bem como a frequência e a quantidade de perda urinária separadamente podem interferir diretamente na percepção da QV. Desta forma o presente estudo teve como objetivo analisar a relação entre frequência, quantidade de perda urinária e a percepção da interferência na QV de pacientes pós prostatectomia, bem como comparar a relação entre a interferência da QV conforme os tipos de IU e a severidade da perda urinária apresentada.

MATERIAIS E METODOS

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, retrospectiva, envolvendo análise de prontuários de pacientes prostatectomizados em tratamento na Clínica Escola de Fisioterapia do Centro Universitário Central Paulista / UNICEP, na cidade de São Carlos/SP. Foram incluídos os prontuários dos pacientes prostatectomizados, acompanhados na Clínica Escola de Fisioterapia da Instituição nos anos de 2019 e 2020, que responderam ao questionário de QV ICIQ-SF, e que tenham assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para avaliação e acompanhamento nos prontuários (aprovação pelo comitê de ética 72897617.4.0000.5380). Foram excluídos os prontuários de pacientes que embora inseridos na Prática Clínica Supervisionada na Saúde da Mulher e do Homem não tivessem histórico de câncer de próstata e não realizaram prostatectomia, ou paciente do sexo feminino, ou prontuários sem preenchimento do ICIQ-SF. Nos prontuários foram analisadas as respostas ao questionário de QV ICIQ-SF, desenvolvido por Avery *et al*, 2001, traduzido para o português por Tamanini *et al*, 2004. O mesmo consiste em quatro questões que avaliam a interferência no cotidiano do paciente, a frequência e quantidade de perda urinária, ou seja, quantas vezes ao dia e a quantidade possibilitando assim determinar a interferência causada na QV pela IU, e quantificando a perda urinária. As questões 1 e 2 são respectivamente, data de nascimento e sexo. As questões 3, 4 dizem respeito à frequência e quantidade de perda urinária e a cada resposta é atribuído um escore numérico. A questão 5 é uma escala de 0 a 10 sobre o quanto a perda interfere na vida da pessoa. A classificação da severidade da perda urinária é dada pela soma da pontuação das duas questões 3 e 4 sobre frequência e quantidade de perda urinária, respectivamente, tendo-se assim, Leve (1-3), Moderada (4-5), Severa (6-9), Muito Severa (10-11), aqui nesta pesquisa considerado até 12, para respeitar a adaptação realizada no aspecto quantidade no qual a quantidade grave passa a ser considerada 6 ao invés de 5 (SILVA, *et al*, 2012). No ICIQ-SF os

escores para frequência de perda urinária variam em Nunca - 0, uma vez por semana ou menos -1, duas ou três vezes por semana - 2, uma vez ao dia - 3, diversas vezes ao dia - 4, o tempo todo -5. Estes escores foram adaptados para análise, fazendo-se uma correspondência ao termo Leve associou-se o número 2, compreendendo os escores 0 e 1; ao Moderado associou-se o número 4, compreendendo os escores 2 e 3, e ao grave associou-se o número 6, compreendendo os escores 4 e 5, assim nivelando-se a numeração para análise (Figura 1).

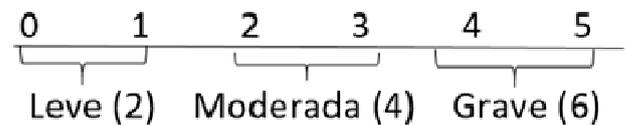


Figura 1. Representação de gravidade conforme a frequência da perda urinária

Desta forma, exemplificando, todo paciente que respondesse que apresentava perda urinária uma vez ao dia, receberia escore 3, que aqui para efeito de comparação, seria considerado moderada e receberia valor 4. Em relação aos escores da quantidade de urina perdida, estes escores variam em Nenhuma - 0, Uma pequena quantidade- 2, Uma moderada quantidade - 4, Uma grande Quantidade- 6, assim compreendidos e agrupados para análise, Figura 2.

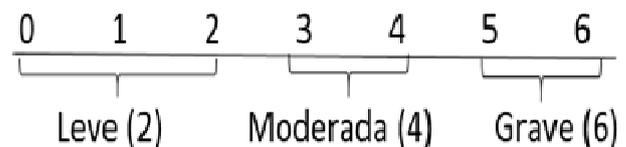


Figura 2. Representação de gravidade conforme a quantidade de perda urinária

Para a análise de percepção da interferência na QV foi utilizada a Escala Analógica adaptada contida no instrumento ICIQ-SF e os escores de 0 a 10 foram agrupados para análise, considerando 0 para a Não Percepção, Figura 3.

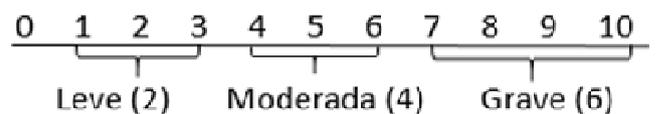


Figura 3. Representação modificada da interferência na QV

Para o cálculo da severidade da IU utiliza-se soma dos escores de frequência e quantidade de perda urinária, sendo os resultados padronizados em Leve (1-3), Moderada (4-5), Severa (6-9) e Muito Severa (10-11) (KLOVING, *et al*, 2009). O tipo de IU foi verificado pela anamnese e pelas informações do ICIQ contidas nas perguntas: Como perde urina e as opções: nunca; perco antes de chegar ao banheiro; quando tusso ou espirro; quando estou dormindo; fazendo atividades físicas; quando terminei de urinar e estou me vestindo; sem razão óbvia; o tempo todo. Os dados obtidos no presente estudo foram organizados em planilhas e apresentados em figuras e tabelas. Foi empregado o teste estatístico Índice de correlação de Spearman para correlação dos dados não paramétricos, considerando um nível de significância de 5%.

RESULTADOS

Foram localizados oito prontuários, porém um prontuário não foi analisado por ser um paciente do sexo feminino. Os itens avaliados foram quantidade de perda urinária, frequência urinária, interferência na QV, severidade pela soma de quantidade e frequência. Após as

conversões para nivelamento numérico os resultados foram representados na Tabela 1.

Tabela 1. Representação da quantidade e frequência de perda de urina; bem como interferência na qualidade de vida para cada um dos pacientes avaliados

Pacientes	Quantidade	Frequência	Severidade	Interferência
•	6	6	MS (10-12)	G - 6
•	4	6	MS (10 -12)	G - 6
•	4	6	MS (10 -12)	G - 6
D.	2	6	S (6-9)	G - 6
E.	2	6	S (6-9)	M - 4
F.	2	6	S (6-9)	L - 2
G.	2	2	M (4- 5)	NP -0

Legenda da gravidade: 0 - NP, 2 – Leve, 4 – Moderada e 6 – Grave;
 Legenda da severidade MS – Muito Severa, S – Severa, M – Moderada
 Fonte: dados da pesquisa, 2021.

Considerando a quantidade e a frequência da perda urinária separadamente e a correlação com a interferência na QV, foi possível verificar que a quantidade ou a frequência de perdas graves (6), interferiram na piora da percepção da QV, dois pacientes mesmo com a quantidade de perda urinária sendo moderada (4), a interferência na QV manteve-se grave (6), e estes apresentaram frequências graves (6). Para dois pacientes com perda urinária leve (2), a interferência foi grave (6) e moderada (4) e estes pacientes tinham frequência grave (6). Somente um paciente com perda urinária leve (2), mas frequência grave (6), apresentou a interferência leve (2) na QV, um paciente apresentou quantidade de perda urinária e frequências leves (2) com a não percepção de interferência na QV (Figura 4):

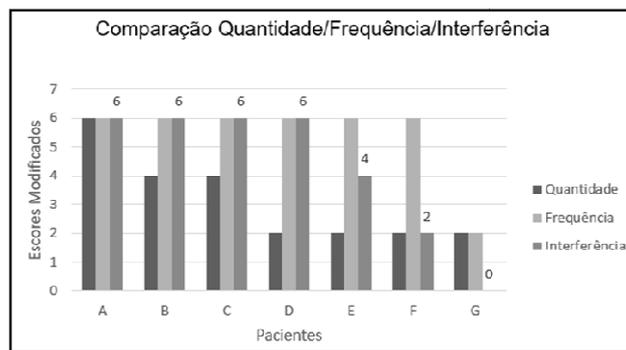
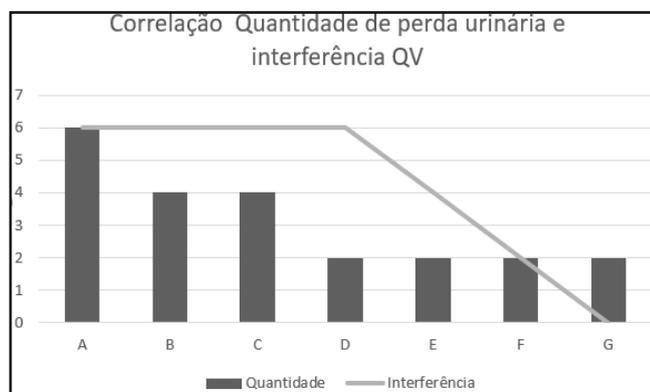


Figura 4. Comparação da quantidade e frequência de perda de urina com a interferência na qualidade de vida

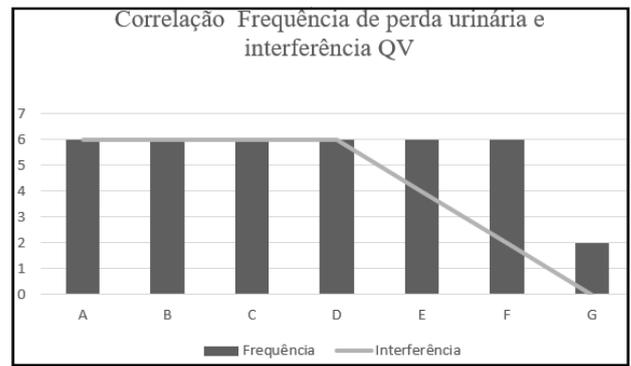
Com aplicação do teste estatístico de Spearman para a quantidade de perda e a correlação com a interferência na QV foi obtida correlação com RS= 0,69, com p-value de 0,08 (Figura 5):



Fonte: Dados da pesquisa, 2021

Figura 5. Correlação de Spearman para Quantidade/Interferência na QV

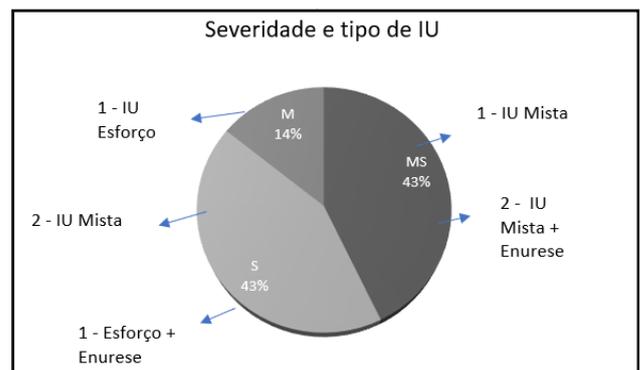
Para a correlação entre a frequência de perda urinária e a interferência na QV foi obtida correlação com RS= 0, 67 e p-value = 0,09 (Figura 6).



Fonte: Dados da pesquisa, 2021

Figura 6. Correlação de Spearman para Frequência/Interferência

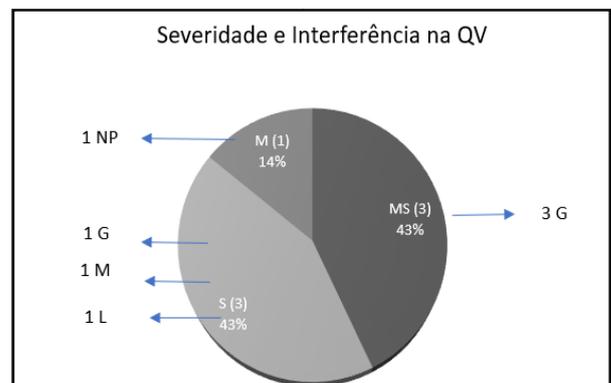
A severidade da IU foi perceptível a partir da soma dos escores da quantidade e frequência da perda urinária e verificado o tipo conforme a severidade. Para 43 % dos participantes obteve-se a classificação muito severa e a IU identificada foi a mista com enurese para dois participantes e sem enurese para um participante, 43% apresentaram severa e presenças de IU mista para dois participantes e IU por esforço com enurese para um participante, 14% apresentaram classificação moderada e presença de IU de esforço. Desta forma a os casos mais graves apresentam IU mista, ou esforço, agravadas pela enurese, (Figura 7):



Fonte: Dados da pesquisa, 2021

Figura 7. Severidade da perda urinária conforme tipo de IU

Para comparação da percepção da interferência na QV com a severidade da perda urinária, três participantes que apresentaram a classificação muito severa, também apresentaram interferência grave na QV, três que apresentaram classificação severa a percepção da interferência na QV ficou distribuída em grave, moderada e leve. O participante que apresentou classificação moderada não teve percepção de interferência na QV, (Figura 8):



G: grave; M: moderada; L: leve; NP: não percepção; S: severa; MS: muito severa Fonte: Dados da pesquisa, 2021

Figura 8. Severidade, Interferência na QV conforme tipo de IU

DISCUSSÃO

Os participantes desta pesquisa apresentavam perda urinária sendo que apenas um participante não relatou interferência na QV. O controle voluntário da bexiga é um pré requisito para a sensação de normalidade, auto estima e independência sendo a condição de perda urinária um grande problema social (SENRA; PEREIRA, 2015). A QV está relacionada à recuperação e reabilitação de homens prostatectomizados, e implica entre outros aspectos aos efeitos indesejáveis da cirurgia, como a perda urinária e sua interferência na vida da pessoa (IZIDORO, 2019). Nesta pesquisa as interferências graves, severa na QV foram percebidas por participantes com os tipos de IU mista com enurese e sem enurese e esforço com enurese. A avaliação da QV conforme o tipo de IU, possibilita informações para melhor planejamento de tratamento integral a esta população (IZIDORO, 2019). Para Cruz e Lisboa (2019), a IU mista acarreta maior interferência na QV por ser a perda de urina associada à incontinência e às situações em que há aumento da pressão intra-abdominal, a fusão entre estes sintomas acarreta piora na percepção na QV (DEDICAÇÃO, *et al.*, 2008). SOLER, *et al.*, (2017) associam a perda de urina noturna e a noctúria a maior interferência na QV. Ao comparar a indicação de severidade pela soma dos escores para frequência e quantidade de perda urinária com a percepção da interferência na QV, 43% apresentaram percepção grave da interferência da QV. De acordo com Bernardes *et al.* (2019) a severidade, ou seja a frequência mais aumento da quantidade da perda urinária, implica no aumento do número de absorventes diários que influencia diretamente na percepção do paciente sobre a sua QV, pacientes que perdem pouca urina e com pouca frequência não trocam muitos absorventes por dia e se consideram continent (HIKITA, *et al.*, 2017).

No presente estudo ficou evidente que um participante não apresentou percepção de interferência com perda moderada sendo que dois com percepções moderada e leve da interferência de QV e apresentaram severidade de perda urinária. Pode-se afirmar que a QV é uma avaliação subjetiva de cada paciente que permite aos profissionais da fisioterapia uma melhor compreensão de como ocorre a percepção à IU, de maneira que, mesmo não relacionada à gravidade de uma avaliação física, traz consigo um contexto de saúde e doença construído pela pessoa e colabora para traçar e direcionar o tratamento, para que ocorra adesão dos paciente no processo terapêutico em consideração à interferência e o desconforto causado pela IU (DEDICAÇÃO, *et al.*, 2008).

CONCLUSION

Foi possível considerar que o tipo de IU mista demonstrou maior severidade e pior interferência na QV. Apesar de não ter sido obtida significância para a correlação de Sperman, quanto à frequência e a percepção da QV, pode-se observar maior interferência na QV com um aumento da frequência de perda de urina. De acordo com Lopes e Higa (2005) o efeito psicossocial pode ser mais devastador do que as consequências sobre a saúde, com múltiplos e abrangentes efeitos que influenciam as atividades diárias, a interação social e a autopercepção do estado de saúde. A frequência de perda de urina tende a interferir na percepção da QV. No entanto, Carvalho *et al.* (2014) demonstraram em pacientes com baixo número de eventos, uma vez na semana ou menos, com melhor percepção da QV. No estudo de Silva e Lopes (2009) cerca de 40% dos participantes responderam como QV moderada ou grave, associando ao fato dos mesmos perderem urina várias vezes ao dia. Apesar do contexto do estudo apresentar resultados importantes e satisfatórios para a pesquisa, os prontuários para quantificar foram limitados para serem analisados, no entanto resultou em um estudo satisfatório para os objetivos propostos.

Conflito De Interesses: Os autores atestam que não existe conflito de interesses e os próprios autores financiaram o trabalho.

REFERENCES

- AVERY, K., *et al.* Validation of a new questionnaire for incontinence: the International Consultation on Incontinence Questionnaire (ICIQ). *Neurourol Urodynamics*. Korea. V. 86, n. 31, p. 510 – 1, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/sJjtsdfrRnmcgBSLB6gGqDx/?lang=pt>, [Acesso em 20 de janeiro de 2019].
- BICALHO, M. B. *et al.* Impacto da incontinência urinária na vida de esposas de homens com incontinência: revisão integrativa. *Rev. esc. enferm. USP*. São Paulo. V.46, n.4, p. 1009 – 1014, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reucsp/a/vFrHLbRtBdGHhPMXkPrf3y/?lang=pt>, [Acesso 20 de agosto de 2019].
- CRUZ, J.M.A., LISBOA, L.L. O impacto da incontinência urinária sobre a qualidade de vida e sua relação com a sintomatologia depressiva e ansiedade em mulheres. *Rev. Salud Pública*. Bogotá. V. 21, n. 4, p. 1-8, 2019. Disponível em: <http://www.sciel.o.org.co/pdf/rsap/v21n4/0124-0064-rsap-21-04-e150016.pdf>, [Acesso 03 de outubro de 2020].
- DEDICAÇÃO, A.C. *et al.* Comparação da qualidade de vida nos diferentes tipos de incontinência urinária feminina. *Revista Brasileira de Fisioterapia*. São Carlos. V. 13, n. 2, p. 116 -122, 2008. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-9ERJ33/1/maria_cristina_de_almeida_mo_nografia_completa.pdf, [Acesso 29 de setembro de 2019].
- FONSECA, E. S. M. *et al.* Validação do questionário de qualidade de vida (King's Health Questionnaire) em mulheres brasileiras com incontinência urinária. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet*. Rio de Janeiro. V. 27, n. 5, p. 235-242, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/BhVKh8grVDp37bKJZ7LMjmD/?lang=pt>, [Acesso em 02 de janeiro de 202].
- HIKITA, K. *et al.* Evaluation of Incontinence after Robot-Assisted Laparoscopic Radical Prostatectomy: Using the International Consultation on Incontinence Modular Questionnaire Short Form and Noting the Number of Safety Pads Needed by Japanese Patients. *Journal Yonago Acta Med*. Yonago. V. 60, n. 1, p. 52-55, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/316636303_Evaluation_of_Incontinence_after_Robot-Assisted_Laparoscopic_Radical_Prostatectomy_Using_the_International_Consultation_on_Incontinence_Modular_Questionnaire_Short_Form_and_Noting_the_Number_of_Safety, [Acesso 29 de novembro de 2019].
- INCA- Instituto Nacional do Câncer. Câncer de Próstata - Saúde do Homem. 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/assuntos/cancer-de-prostata>, [Acesso 29 de agosto de 2019].
- IZIDORO, L. C.R., *et al.* Qualidade de vida relacionada à saúde e fatores psicossociais após prostatectomia radical. *Acta Paulista de Enfermagem*. Online. V. 32, n. 2, p. 169-177, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/cBfBXszs5pHkrKKFjGRqNng/?lang=pt>, [Acesso em 18 de fevereiro de 2019].
- IZIDORO, L. C. R. *et al.* Qualidade de vida em homens submetidos à prostatectomia: revisão integrativa. *Psic. Saúde & Doenças*. Lisboa. V.18, n.1, p. 186 – 202, 2017. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/362/Resumenes/Resumo_36250481016_5.pdf, [Acesso em 18 de fevereiro de 2019].
- KAKIHARA, C. T. *et al.* Efeito do treinamento funcional do assoalho pélvico associado ou não à eletroestimulação na incontinência urinária após prostatectomia radical. *Bras. Fisioter*. São Carlos. V. 11, n. 6, p. 481- 486, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfis/a/MDtLRKsQmvV7rqTvTwyNTp/abstract/?lang=pt>, [Acesso em 03 de janeiro de 2020].
- KLOVING, A. *et al.* Comparison of two questionnaires for assessing the severity of urinary incontinence: The ICIQ-UI SF versus the incontinence severity index. *Neurourol Urodyn*. Online. V. 28, n. 5, p. 411 - 415, 2009. Disponível em: https://www.academia.edu/18225363/Comparison_of_two_questionnaires_for_assessing_the_severity_of_urinary_incontinence_The_ICIQ_UI_SF_versus_the_incontinence_severity_index, [Acesso em 30 de outubro de 2019].
- KUBAGAWA, L. M. *et al.* A eficácia do tratamento fisioterapêutico da incontinência urinária masculina após prostatectomia. *Revista*

- Brasileira de Cancerologia. São Paulo. V.52, n.2, p.179-183, 2006. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisS cript=iah/ia h.xis&src=goo gle&base=LIL ACS& lang= p&nextAction= lnk&expr Search=5234 32&inde x Search=ID>, [Acesso em 15 de março de 2019].
- LOPES, M. H. M., HIGA, R. Restrições causadas pela incontinência urinária à vida da mulher. Rev Esc Enferm USP. São Paulo. V.40, n.1, p. 34-41, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/6F4HMPFkrGKSC64fdkG7z9N/?format=pdf&lang=pt>, [Acesso em 04 de julho de 2019].
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Qualidade de vida. 2013. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/dicas/260_qualidade_de_vida.htm, [Acesso em 03 de abril de 2019].
- NARDOZZA JUNIOR, A.; FILHO, M. Z.; REIS, R. B. Próstata. Urologia Fundamental. São Paulo: PlanMark, 2010. P. 22 – 23. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abmvz/a/Brw4hPXdYRzcrNrj4NJTxqM/?format=pdf&lang=pt>, [Acesso em 13 de outubro de 2019].
- NOVAIS, C.C. S. Prevalência da incontinência urinária e disfunção sexual em pacientes submetidos à prostatectomia radical. Dissertação (Mestrado Profissional Pesquisa em Saúde) – Centro Universitário CESMAC, Maceió. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/fX6ds4VymVYshVry8qzrjzC/?lang=pt>, [Acesso em 07 de outubro de 2019].
- OLIVEIRA, P. S. D. *et al.* Câncer de próstata: conhecimento e interferências na promoção e prevenção da doença. Enfermaria Global. Murcia. V.18, n.2, p.250-261, 2019. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n54/pt_1695-6141-eg-18-54-250.pdf, [Acesso em 29 de novembro de 2019].
- OLIVEIRA, F. L. *et al.* Atuação da fisioterapia no pós-operatório de prostatectomia total: uma revisão de literatura. Revista Integrativa em Inovações Tecnológicas nas Ciências da Saúde. Bahia. v. 3, n. fluxo contínuo, p. 104-109, 2018. Disponível em: <http://revista.liberumaccesum.com.br/index.php/RLA/article/view/108>, [Acesso em 29 de novembro de 2019].
- ROBLES, J. E. Incontinência urinaria. Anales Sis San Navarra. Pamplona. V. 29, n. 2, p. 219-231, 2006. Disponível em: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1137-66272006000300006, [Acesso em 25 de março de 2019].
- SENRA, C.; PEREIRA, M. G. Quality of life in women with urinary incontinence. Rev Assoc Med Bras. Online. V. 61, n.2, p. 178-183, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/PRH6VK7knzynC9twY3WMTjz/abstract/?lang=en>, [Acesso em 02 de julho de 2019].
- SOLER, R. *et al.* The prevalence of lower urinary tract symptoms (LUTS) inBrazil: Results from the epidemiology of LUTS (Brazil LUTS) study. Neurourology and Urodynamics Published by Wiley Periodical. Online. V. 37, n.4, p.1356 – 1364, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ibju/a/YZyD6hsPRcYtPDQPrvngPMK/>, [Acesso em 23 de março de 2020].
- TAMANINI, J. T. N.; *et al.* Validação para o português do “International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form” (ICIQ-SF). Rev. Saúde Pública. São Paulo. V.38, n.3, p. 438 – 444, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/sJjtsdfRRnmcgBSLB6gGqDx/?lang=pt>, [Acesso em 03 de abril de 2019].
