

Impacto en la Calidad de Salud de las Personas Mayores con Hiperplasia Benigna de Próstata

Impact on the Quality of Health of Elderly People with Benign Prostate Hyperplasia

Impacto en la Calidad de Salud de las Personas Mayores con Hiperplasia Benigna de Próstata

RESUMO

Objetivo: Identificar o impacto da hiperplasia benigna prostática em idosos submetidos a cirurgia num hospital público do Paraná. **Método:** Estudo quantitativo, descritivo e transversal, realizado num hospital de referência para a saúde de adultos e idosos, localizado em Curitiba - Paraná, realizado com 57 homens diagnosticados com hiperplasia benigna prostática atendidos no ambulatório de urologia. A pesquisa abrangeu quatro instrumentos de coleta de dados: o sociodemográfico e clínico, o International Prostate Symptom Score, o Questionário de impacto da incontinência urinária e o Inventário de Angústia Urogenital. Resultados: Antes da cirurgia, a maioria dos pacientes apresentou sintomas prostáticos moderados (52,6%). Quanto à incontinência urinária, predominou impacto leve (35,1%), enquanto no inventário de angústia urogenital prevaleceram sintomas moderados (50,9%). **Conclusão:** O comprometimento da funcionalidade e a saúde global do idoso, reforça a necessidade de cuidados multiprofissionais, humanizados e com uma prática baseada em evidências.

DESCRIPTORIOS: Hiperplasia prostática benigna; Qualidade de vida; Urologia; Obstrução prostática benigna.

ABSTRACT

Objective: To identify the impact of benign prostatic hyperplasia in elderly patients undergoing surgery in a public hospital in Paraná. **Method:** A quantitative, descriptive, cross-sectional study conducted in a referral hospital for adult and elderly health, located in Curitiba - Paraná, involving 57 men diagnosed with benign prostatic hyperplasia treated at the urology outpatient clinic. Four data collection instruments were used: the sociodemographic and clinical questionnaire, the International Prostate Symptom Score, the Urinary Incontinence Impact Questionnaire, and the Urogenital Distress Inventory. **Results:** Before surgery, most patients presented with moderate prostatic symptoms (52.6%). Regarding urinary incontinence, mild impact predominated (35.1%), while in the urogenital distress inventory, moderate symptoms were prevalent (50.9%). **Conclusion:** The impairment of functionality and the overall health of the elderly reinforces the need for multiprofessional, humanized, and evidence-based care.

DESCRIPTORS: Benign prostatic hyperplasia; Quality of life; Urology; Benign prostatic obstruction.

RESUMEN

Objetivo: Identificar el impacto de la hiperplasia prostática benigna en adultos mayores sometidos a cirugía en un hospital público de Paraná. **Método:** Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, realizado en un hospital de referencia para la salud de adultos y ancianos, ubicado en Curitiba - Paraná, con 57 hombres diagnosticados con hiperplasia prostática benigna atendidos en el ambulatorio de urología. La investigación incluyó cuatro instrumentos de recolección de datos: el cuestionario sociodemográfico y clínico, el International Prostate Symptom Score, el Cuestionario de Impacto de la Incontinencia Urinaria y el Inventario de Malestar Urogenital. Resultados: Antes de la cirugía, la mayoría de los pacientes presentó síntomas prostáticos moderados (52,6%). En cuanto a la incontinencia urinaria, predominó el impacto leve (35,1%), mientras que en el inventario de malestar urogenital prevalecieron los síntomas moderados (50,9%). **Conclusión:** El compromiso de la funcionalidad y la salud global del adulto mayor refuerza la necesidad de cuidados multiprofesionales, humanizados y con una práctica basada en evidencias.

DESCRIPTORIOS: Hiperplasia prostática benigna; Calidad de vida; Urología; Obstrucción prostática benigna.

Francisco José Koller

Doctor en Enfermería. Jefe de la Unidad de Cirugía y Anestesia del Complejo Hospitalario de la Universidad Federal de Paraná. Profesor del Programa de Enfermería del Centro Universitario Santa Cruz. Curitiba – Paraná.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2911-7670>

Bianca Lapola Rocha

Estudiante del Programa de Enfermería del Centro Universitario Santa Cruz. Curitiba – Paraná.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5123-2180>

Gabriela Cristina da Rocha

Estudiante del Programa de Enfermería del Centro Universitario Santa Cruz. Curitiba – Paraná.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-5478-3801>

Graziane Leonor Salim

Especialista en Enfermería de Quirófano y Centro de Material y Esterilización. Coordinadora de la Unidad Quirúrgica del Hospital Municipal para Ancianos Zilda Arns. Curitiba – Paraná
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4519-9979>

Recibido en: 31/08/2025

Aprobado en: 16/09/2025

INTRODUCCIÓN

La hiperplasia prostática benigna (HPB) es un problema de salud que afecta principalmente a los hombres de edad avanzada, con diversos grados de deterioro de la salud⁽¹⁾. Se trata de una afección benigna que provoca el agrandamiento de la glándula prostática debido al proceso de envejecimiento y a los cambios hormonales, que se intensifica cada año y requiere un enfoque sistemático de la atención primaria de salud en el trata-

miento de estos pacientes⁽²⁾.

Aunque no es una afección que ponga en peligro la vida, puede causar complicaciones graves, como retención urinaria, insuficiencia renal obstructiva, infecciones recurrentes del tracto urinario, formación de cálculos en la vejiga y obstrucción del tracto urinario^(3,4), eyaculación dolorosa, disfunción eréctil, trastornos eyaculatorios y disminución de la libido, lo que afecta negativamente a la calidad de vida^(5,6). Aunque los síntomas pueden desaparecer espontáneamente y su progresión es generalmente lenta, los factores de riesgo para desarrollar la enfermedad incluyen la edad avanzada, los antecedentes familiares y el origen étnico, siendo los hombres de ascendencia africana más propensos a desarrollarla⁽⁷⁾.

La incidencia afecta a unos 79 millones de hombres en todo el mundo, con el mayor número de casos prevalentes en China, India y Estados Unidos, debido a múltiples causas y al aumento de tres factores principales: el crecimiento de la población (94,93 %), los cambios epidemiológicos (3,45 %) y el envejecimiento (1,62 %)⁽⁴⁾. La prevalencia de los casos de HBP está directamente relacionada con el aumento de la esperanza de vida de la población, lo que plantea varios problemas relacionados con la salud⁽²⁾. Entre 2016 y 2020, el Departamento de Informática del Sistema Único de Salud registró un total de 89 882 hospitalizaciones por HBP en el grupo de edad superior a 30 años en Brasil, lo que afecta a alrededor del 50 % de los hombres mayores de 50 años y al 90 % de los hombres en su octava década de vida^(8,2).

Existen varios tratamientos para la HBP, incluidas intervenciones no invasivas: se ha demostrado que los cambios en el estilo de vida y las terapias farmacológicas son eficaces para mejorar los síntomas urinarios y la calidad de vida de los pacientes con HBP leve a moderada⁽⁹⁾. Para los casos más graves, se ha demostrado que las técnicas quirúrgicas, como la terapia con láser y la enucleación de la próstata, son eficaces para reducir el tamaño

de la próstata y mejorar el flujo urinario.

La planificación de los cuidados debe correr a cargo de un equipo sanitario multidisciplinar que desempeña un papel crucial en la creación de estrategias de intervención y prevención, contribuyendo a la planificación de acciones destinadas a promover la salud de los hombres⁽¹⁰⁾. Es esencial adoptar enfoques personalizados para el tratamiento de los síntomas de la HBP. Los avances en la comprensión de la fisiopatología y el desarrollo de nuevas terapias ofrecen una amplia gama de opciones de tratamiento, enfoques terapéuticos y formas de tratar a cada paciente de manera integral⁽²⁾.

Es fundamental destacar la importancia del papel de la enfermera en la toma de decisiones relativas al cuidado de los pacientes con HBP, de forma proactiva en el tratamiento y la rehabilitación de estos pacientes, llevada a cabo en consultas de enfermería con énfasis en la atención primaria, que abarca la prevención, la promoción, la detección precoz de enfermedades y la atención^(11, 1). En este contexto, es necesario identificar el impacto de la hiperplasia prostática benigna en los hombres de edad avanzada que se someten a cirugía en un hospital público de Paraná.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y longitudinal en un hospital de referencia para la atención de adultos y ancianos ubicado en Curitiba, Paraná. El hospital atiende exclusivamente a pacientes del Sistema Único de Salud (SUS), derivados por la atención primaria de salud y la Red de Atención Urgente y de Emergencia, bajo la regulación de la Secretaría Municipal de Salud.

La muestra de conveniencia se determinó a partir de los pacientes con HBP atendidos en la consulta externa de urología, mayores de 40 años, con un volumen prostático superior a 40 gramos descrito en los exámenes radiológicos, con síntomas del tracto urinario inferior y que solicitaban tratamiento quirúrgico.

Se excluyó a los pacientes que se habían sometido a tratamiento quirúrgico de la glándula prostática en los últimos cinco años, tenían un informe radiológico de enfermedad oncológica del sistema urinario o presentaban deterioro cognitivo para responder a las preguntas.

Los entrevistados respondieron a cuatro instrumentos. El primer instrumento es sociodemográfico y clínico, y contiene variables relacionadas con la identificación del participante, el historial clínico y los antecedentes de enfermedad prostática. El segundo instrumento es la Escala Internacional de Síntomas Prostáticos, que se utiliza para analizar el impacto de la glándula prostática en la rutina diaria del participante, determinar la mejor opción de tratamiento y controlar el estado clínico. Utiliza siete preguntas medidas en una escala de Likert, siendo cero la mejor calidad y cinco la peor calidad del síntoma evaluado en la pregunta.

El tercer instrumento es el cuestionario de impacto de la incontinencia urinaria. La versión abreviada contiene siete ítems y se refiere a aspectos de la vida que pueden verse influidos o alterados por la incontinencia urinaria. La puntuación total se obtiene sumando las puntuaciones de las preguntas tres, cuatro y cinco, con valores que van de cero a 21, considerando que cuanto mayor es la puntuación, peor es la calidad de vida. Así, el impacto en la calidad de vida se clasifica según la puntuación: sin impacto (cero puntos); impacto leve (de uno a tres puntos); impacto moderado (de cuatro a seis puntos); impacto grave (de siete a nueve puntos); e impacto muy grave (10 o más puntos).

El cuarto instrumento es el Inventario de Malestar Urogenital, un cuestionario de seis preguntas que evalúa la discapacidad relacionada con los síntomas de la incontinencia urinaria. El inventario ha sido adaptado y validado para la población brasileña y es específico para los síntomas asociados con la disfunción del tracto urinario inferior, combinando información sobre los síntomas irritativos, de estrés y obstructivos/molestos. Su puntua-

ción tiene seis preguntas divididas en tres subescalas: síntomas urinarios relacionados con la urgencia (preguntas 1 y 2), el esfuerzo (preguntas 3 y 4) y la dificultad para vaciar la vejiga (preguntas 5 y 6). Este cuestionario tiene una puntuación máxima de 18 puntos, y cuanto mayor es la puntuación, más graves son los síntomas notificados [18]. Las puntuaciones de hasta 6 se consideraron como pacientes con síntomas leves, a partir de 7 puntos con síntomas moderados y a partir de 13 puntos, pacientes con síntomas urinarios graves⁽¹⁵⁾.

Las entrevistas se realizaron el día anterior a la intervención quirúrgica, con una duración media de 35 minutos. Los datos se introdujeron en el programa Statistical Package for the Social Sciences, con frecuencias absolutas y relativas de las variables del instrumento. La participación en el estudio fue voluntaria y se formalizó mediante la firma del formulario de consentimiento libre e informado. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Secretaría Municipal de Salud con el dictamen número 6.592.211.

RESULTADOS

Cincuenta y siete hombres diagnosticados con HBP participaron en el estudio entre el 6 de junio y el 26 de octubre de 2024. La tabla 01 muestra la prevalencia de hombres casados (n = 44; 77,2 %), hombres blancos (n = 53; 93 %), hombres con estudios secundarios (n = 20; 35,1 %), hombres sin comorbilidades (n = 24; 42,1 %); sin antecedentes de tabaquismo (n = 38; 66,7 %); sin antecedentes de alcoholismo (n = 44; 77,2 %); y sexualmente activos (31; 54,4 %) entre los pacientes analizados.

TABLA 1 - PERFIL SOCIAL Y CLÍNICO DE LOS PACIENTES CON HBP

Características sociales y clínicas		n	%
Estado civil	Casado	44	77,2
	Divorciado	6	10,5
	Soltero	4	7
	Viudo/a	3	5,3
Raza/Color	Blanca	53	93
	Marrón	1	1,8
	Negro	3	5,3
Nivel educativo	Graduado de secundaria	20	35,1
	Educación secundaria incompleta	5	8,8
	Educación primaria completa	10	17,5
	Educación primaria incompleta	16	28,1
	Educación superior completa	4	7
	Educación superior incompleta	2	3,5
Comorbilidades	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida	1	1,8
	Diabetes	2	3,5
	Diabetes mellitus asociada a hipertensión arterial	16	28,1
	Hipertensión arterial	12	21,1
	Hipertensión arterial asociada a depresión	1	1,8
Antecedentes de alcoholismo	Hernia discal inguinal	1	1,8
	No	24	42,1
	Exfumador	10	17,5
Actividad sexual	Fumador	9	15,8
	No	38	66,7
	No	44	77,2
Atividade sexual	Ex alcohólico	5	8,8
	Sí	8	14
Atividade sexual	Activa	31	54,4
	No activa	26	45,6
Total		57	100

Fuente: Los autores (2025)



Según la tabla 2, en lo que respecta a los síntomas prostáticos, la mayoría de los pacientes antes de la cirugía consideraban que sus síntomas eran moderados (n = 30; 52,6 %). Sin embargo, en el análisis cualitativo de los cuestionarios completados, destacó la pregunta «en el último mes, ¿cuántas veces tuvo un flujo urinario

débil?», destacó, con 21 (12 %) pacientes que respondieron «casi siempre», y la pregunta «en el último mes, ¿cuántas veces tuvo que volver a orinar en las dos horas siguientes a haber orinado?», con 17 (9,69 %) pacientes que respondieron que aproximadamente la mitad de las veces.

DISCUSIÓN

La investigación sobre la calidad de vida de los pacientes ancianos con HBP antes de la prostatectomía quirúrgica tiene un gran impacto en la atención prestada por los servicios de salud, ya que las características de la población coinciden con los datos del perfil sociodemográfico del estado de Paraná, donde el 64,6 % de la población masculina es blanca, lo que puede influir en el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de complicaciones^(12,13).

Los factores sociales, como los niveles educativos y económicos, tienen una influencia significativa tanto en la incidencia de la HBP como en la adherencia y la continuidad del tratamiento, que están directamente relacionados con el grado de vulnerabilidad socioeconómica de las personas⁽¹⁴⁾. Cabe señalar que la disparidad en los ingresos per cápita entre blancos y negros puede imposibilitar el inicio, la adherencia y la finalización del tratamiento, ya que la disparidad se observó en el estudio realizado en la región sudeste, que cuenta con recursos tecnológicos y hospitalarios superiores en comparación con otras regiones brasileñas, y destaca que los individuos negros tienen los salarios más bajos entre los diferentes grupos étnicos, además de que el costo de los medicamentos es incompatible con el salario medio de la mayoría de la población brasileña⁽⁸⁾.

Uno de los factores que afectan negativamente a la calidad de vida es la combinación de comorbilidades como la diabetes mellitus y la obesidad, a menudo presentes en pacientes con HBP, tal y como se presenta en el análisis aleatorio de dos muestras, con limitaciones metodológicas para dilucidar una asociación causal entre estas condiciones clínicas y la aparición de la HBP⁽¹⁵⁾.

En el estado de Maranhão, el estudio sobre hipertensión arterial la detectó en el 73,7 % de los pacientes con HBP, lo que indica una relación directa con el empeoramiento de los síntomas urinarios con

TABLA 2 - Puntuación internacional de síntomas prostáticos

Gravedad de los síntomas	n	%
Síntomas graves	23	40,4
Síntomas moderados	30	
Síntomas leves	4	
Total	57	52,6

Fuente: Los autores (2025)

La tabla 3 sobre el impacto de la incontinencia urinaria antes de la cirugía destaca que la mayoría de los pacientes consideran que el impacto es leve (n = 20; 35,1 %). Sin

embargo, en el análisis cualitativo de los cuestionarios completados, se observó que la pregunta «¿Su participación en actividades sociales fuera de su hogar?» obtuvo la puntuación más alta (n = 22; 38,6 %).

TABLA 3 - Cuestionario sobre el impacto de la incontinencia urinaria

Impacto de la incontinencia	N	%
Sin impacto	15	26,3
Impacto leve	20	35,1
Impacto moderado	13	22,8
Impacto grave	9	15,8
Total	57	100

Fuente: Los autores (2025)

En cuanto a la tabla 4 sobre el inventario de molestias urogenitales, la respuesta

más frecuente fue síntomas moderados (n = 29; 50,9 %).

TABLA 4 - Puntuación del inventario de molestias urogenitales

Nivel de síntomas	n	%
Síntomas leves	19	33,3
Síntomas moderados	29	50,9
Síntomas graves	9	15,8
Total	57	100

Fuente: Los autores (2025)

el aumento del volumen prostático, así como una relación con las condiciones socioeconómicas y el estilo de vida⁽¹⁶⁾. Una característica de los estudios sobre la calidad de vida es la relación con los factores de riesgo modificables relacionados con el estilo de vida, que han recibido una atención creciente debido a su asociación con el desarrollo de diversas patologías, incluidas las enfermedades urológicas, lo que apunta a una relación significativa entre estas enfermedades y los hábitos de comportamiento.

El consumo de alcohol se ha asociado con el empeoramiento de los síntomas urinarios debido a su efecto diurético. Sin embargo, en este estudio, los datos muestran que el 77,2 % de los participantes no tienen antecedentes de consumo de alcohol, pero, debido al agrandamiento de la glándula prostática, presentan retención urinaria y disminución del flujo urinario⁽¹⁵⁾.

El proceso de envejecimiento provoca cambios en la función sexual, como la disminución del deseo o la impotencia. Sin embargo, un estudio realizado en México revela que el 54,4 % de los adultos mayores siguen siendo sexualmente activos, lo que demuestra su relevancia en la vejez. Se observó una correlación negativa entre la disfunción eréctil y la salud mental, mientras que el aspecto físico de la calidad de vida mostró una relación estadísticamente significativa con la función sexual, evidenciada en factores psicofísicos⁽¹⁸⁾.

En cuanto a las limitaciones de la vida diaria causadas por la HBP, el 52,6 % de los pacientes presentaba síntomas prostáticos clasificados como moderados, entre los que destacaban la debilidad del chorro urinario, la urgencia urinaria y la necesidad de orinar de nuevo en menos de dos horas. Esto se evidenció en un estudio realizado en México, que destaca la variabilidad de los síntomas relacionados con la HBP correlacionados con la percepción de la calidad de vida relacionada con la salud en 300 hombres mayores de 50 años, lo que sugiere que la disfunción

eréctil y los síntomas prostáticos eran eventos frecuentes, así como una baja percepción de la calidad de vida, un hecho que influye en la prevalencia e intensidad de los signos clínicos⁽¹⁹⁾.

El estudio realizado en el sur del estado de Maranhão indica una correlación entre el aumento del volumen de la próstata y la intensificación de los síntomas, y destaca que un volumen de próstata superior a 40 g es un parámetro de riesgo para el empeoramiento de los STUI, y que existe una relación directa entre el envejecimiento y el aumento del volumen de la próstata, lo que contribuye a la progresión clínica de la HBP y al empeoramiento de los trastornos urinarios⁽¹⁶⁾.

Entre la reducción de la calidad de vida, el impacto de la incontinencia urinaria, evidenciado en el presente estudio con un 35,1 % de los ancianos que la clasifican como leve, similar al estudio realizado en Nashville (EE. UU.), cita la incontinencia como un factor independiente que limita las actividades diarias y tiene repercusiones negativas tanto en la vida personal como profesional de las personas afectadas. Estas variables dependen de la gravedad y la frecuencia de los síntomas urinarios, como la dificultad para orinar, la urgencia urinaria, el aumento de la frecuencia diurna y la sensación de vaciado incompleto de la vejiga.

Un estudio realizado en Estados Unidos con 6924 pacientes con HBP y síntomas del tracto urinario inferior señaló que la incontinencia urinaria se asocia con una reducción significativa de la autoestima, el aislamiento social y el empeoramiento de la salud mental, y demostró que la incontinencia urinaria relacionada con la HBP compromete la calidad de vida de las personas mayores, especialmente en las esferas física, emocional y social⁽²²⁾.

Y en el estudio Global Burden of Disease (GBD), la iniciativa de análisis de enfermedades a nivel mundial más completa y detallada hasta la fecha, los síntomas descritos están relacionados con restricciones de movilidad, aislamiento social y disminución de los niveles de

energía, lo que puede afectar a las actividades rutinarias, el ocio y las relaciones interpersonales, ya que la incontinencia urinaria es un problema multifacético con profundas repercusiones biopsicosociales en los pacientes⁽²³⁾.

En cuanto al malestar urogenital, el estudio realizado en Maranhão cita que los síntomas son los más frecuentes y se asocian a varias implicaciones para la salud, lo que afecta significativamente a la calidad de vida de los pacientes, provocando cambios en el sueño, las actividades diarias, la intimidad y la vida profesional⁽¹⁶⁾. El grado de deterioro observado está relacionado específicamente con las manifestaciones clínicas de la disfunción del tracto urinario inferior, incluidos los síntomas irritativos, de estrés y obstructivos/incómodos, que se consideran de manera integrada para una evaluación completa de la afección⁽²⁴⁾.

Las principales limitaciones se refieren a la autopercepción de la enfermedad, que puede dar lugar a un infraregistro u omisión de información, además de la escasez de investigaciones sobre el tema. La muestra local y el diseño transversal también limitan la generalización de los resultados. Se recomiendan futuros estudios con mayor cobertura geográfica y metodologías longitudinales para evaluar los efectos de la cirugía a lo largo del tiempo y reforzar la evidencia para la planificación de la salud pública. Este estudio tiene limitaciones relacionadas con la autopercepción de la enfermedad, la muestra restringida y el diseño transversal, factores que reducen la generalización de los resultados. Se recomiendan investigaciones longitudinales y multicéntricas para reforzar la solidez de la evidencia.

CONCLUSIÓN

El objetivo de este estudio fue evaluar el impacto de la hiperplasia prostática benigna (HPB) en hombres de edad avanzada sometidos a cirugía en un hospital público de Paraná. Mediante un enfoque cuantitativo, con la aplicación de instru-

mentos validados y adaptados a la realidad brasileña (IPSS, IIQ-7 y UDI-6), fue posible identificar el grado de deterioro de la calidad de vida de estos pacientes antes de la intervención quirúrgica.

Los resultados mostraron que la mayoría de los pacientes presentaban síntomas prostáticos moderados, así como impactos leves a moderados relacionados con la

incontinencia urinaria y el malestar urogenital. Estos síntomas afectan directamente a las actividades sociales, el rendimiento físico, el sueño y el bienestar emocional, lo que demuestra hasta qué punto la HBP compromete la funcionalidad y la salud general de las personas mayores. Así, se refuerza la importancia de un enfoque multidisciplinario y humanizado de la

atención sanitaria masculina, con énfasis en las acciones educativas y la participación activa del equipo de enfermería. La escucha cualificada, el seguimiento clínico y la atención individualizada son estrategias esenciales para afrontar la enfermedad y promover la calidad de vida.

Referencias

- SOUZA, F. M. de et al. Advances in the treatment of benign prostatic hyperplasia: An integrative review. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 13, n. 6, p. e0513645877, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i6.45877. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/45877>. Acesso em: 17 fev. 2025.
- GUEDES, G. R. L.; IBRAHIM, M. de O. N. Análise descritiva epidemiológica das interações por hiperplasia prostática, na população masculina acima de 30 anos, no Brasil nos últimos 5 anos. *Revista de Saúde*, [S. l.], v. 13, n. 3, p. 81–85, 2022. DOI: 10.21277/rs.v13i3.3249. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RS/article/view/3249>. Acesso em: 13 fev. 2025.
- VÍCTOR, J.; TESOLIN, P.; JAE HUNG JUNG. Update on the management of benign prostatic hyperplasia and the role of minimally invasive procedures. *Prostate International*, v. 11, n. 1, p. 1–7, 1 mar. 2023. Acesso em: 9 fev. 2025.
- ZI, H.; LIU, M. Y.; LUO, L. S. et al. Carga global de hiperplasia prostática benigna, infecciones del trato urinario, urolitiasis, cáncer de bexiga, cáncer de rim e câncer de próstata de 1990 a 2021. *Military Medical Research*, v. 11, p. 64, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40779-024-00569-w>. Acesso em: 19 fev. 2025.
- PINTO, Loiane Loah et al. Melhorando a vida: resultados da ressecção transuretral da próstata. *Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, [S. l.], v. 16, n. 2, 2024. DOI: 10.36692/V16N2-58R. Disponível em: <https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/1797>. Acesso em: 20 mar. 2025.
- FELICIO, F. C. et al. Hiperplasia prostática benigna (HPB): tratamento e considerações anestésicas. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [S. l.], v. 6, n. 8, p. 667–680, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n8p667-680. Disponível em: <https://bjihhs.emnuvens.com.br/bjihhs/article/view/2832>. Acesso em: 20 mar. 2025.
- BARROCO, A. V. et al. Hiperplasia prostática benigna - uma revisão abrangente sobre epidemiologia, fatores de risco, fisiopatologia, manifestações clínicas, diagnóstico, classificação e estadiamento, tratamento, perspectivas futuras e pesquisa em andamento. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 7, n. 2, p. e68795, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n2-332. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/68795>. Acesso em: 21 mar. 2025.
- SILVA, Marcello Henrique Araujo da; SOUZA, Jady Assis de. Vulnerabilidade de pacientes com hiperplasia prostática tratados com dutasterida e finasterida. *Revista Bioética*, v. 29, p. 394–400, 2021. Acesso em: 13 fev. 2025.
- SILVA, Ana Carolina Magalhães Chagas e et al. Hiperplasia prostática benigna: uma revisão abrangente dos aspectos diagnósticos e terapêuticos. *BJHBS Brazilian Journal of Health and Biological Science*, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 1, 2024. Disponível em: <https://bjhbs.com.br/index.php/bjhbs/article/view/17>. Acesso em: 9 fev. 2025.
- PELOSO-CARVALHO, B. de M. et al. Evidências de cuidado do enfermeiro aos homens com câncer de próstata: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, [S. l.], v. 11, 2021. DOI: 10.19175/recom.v11i0.3894. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/3894>. Acesso em: 15 mar. 2025.
- DA SILVA, Helen Vargas et al. Câncer de Próstata: Retrato de uma realidade dos pacientes, a importância e o preconceito com o toque retal. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 4, p. 14551-14561, 2021. Acesso em: 10 mar. 2025.
- IBGE. Censo 2022: pela primeira vez desde 1991, a maior parte da população do Brasil se declara parda. Agência IBGE de Notícias, 2022. Disponível em: <https://agencia-denoticias.ibge.gov.br/agencia-denoticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38719-censo-2022-pela-primeira-vez-desde-1991-a-maior-parte-da-populacao-do-brasil-se-declara-parda>. Acesso em: 11 Jun 2025.
- LEE, S. et al. Current trends in minimally invasive therapies for benign prostatic hyperplasia. *European Urology Reviews*, v. 19, n. 1, p. 27–34, 2023
- CAVALCANTE, H. R. et al. Conhecimento sobre o câncer de próstata e seus fatores associados em homens adultos. *Revista Brasileira de Educação Médica*, São Paulo, v. 44, n. 3, p. e049, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.3-20190240>. Acesso em: jul 2025.
- Wang, YB., Yang, L., Deng, YQ. et al. Relação causal entre obesidade, fatores de estilo de vida e risco de hiperplasia prostática benigna: um estudo de randomização mendeliana univariável e multivariável. *J Transl Med* 20, 495 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12967-022-03722-y>. Acesso em: 20 Jun 2025.
- AMORIM SANTOS, M.; SAMPAIO SOUZA, A.; MARTINS GOMES FONTOURA, G.; CRISTINA ARAÚJO-GOMES, R.; SILVANA SARMENTO DOS SANTOS, F.; LEONARDO ARAÚJO OLIVEIRA, B. Prevalência de sintomas do trato urinário inferior relacionados à hiperplasia prostática benigna em um ambulatório de urologia no sul do estado do Maranhão. *Revista Brasileira Multidisciplinar*, [S. l.], v. 26, n. 1, p. 3-13, 2023. DOI: 10.25061/2527-2675/ReBram/2023.v26i1.1442. Disponível em: <https://www.revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/1442>. Acesso em: 3 jun. 2025.
- Bientinesi R, Gandi C, Vaccarella L, Sacco E. Lifestyle in urology: Benign diseases. *Urologia*. 2021 Aug;88(3):163-174. doi: 10.1177/0391560321994386. Epub 2021 Feb 12. PMID: 33579177. Acesso em: 03 Jun 2025.
- MONTIEL-JARQUÍN, Álvaro J.; GUTIÉRREZ-QUIROZ, Claudia T.; PÉREZ-VÁZQUEZ, Ana L.; ORTIZ-AGUSTÍN, Johnny J.; GARCÍA-GALICIA, Arturo; LORÍA-CASTELLANOS, Jorge. Calidad de vida y disfunción eréctil en pacientes con hiperplasia prostática benigna. *Puebla: Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)*, 2020. Acesso em 20 Jun 2025.
- Guzmán-Esquivel José, Delgado-Enciso Iván, Guzmán-Solórzano José Alejandro, Urtiz-Licea Ana Julia, Parra-Lomeli Héctor, Ríos-Bracamontes Eder Fernando, Murillo-Zamora Frén. DISFUNÇÃO ERÉCTIL, SINTOMAS DO TRATO URINÁRIO INFERIOR E CALIDADE DE VIDA EM VARONES MAIORES DE 50 ANOS. *Arquivos Espanhóis de Urologia*. 2021, 74(2): 224-230. Acesso em: 20 Jun 2025.
- KOCH, G. E.; KAUFMAN, M. R. Male Stress Urinary Incontinence. *Urologic Clinics of North America**, v. 49, n. 3, p. 403–418, ago. 2022. DOI: [10.1016/j.ucl.2022.04.005](https://doi.org/10.1016/j.ucl.2022.04.005). Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35931433/ Acesso em: 23 jun. 2025.
- Harris S, Leslie SW, Riggs J. Incontinência Urinária Mista. [Atualizado em 8 de junho de 2024]. Em: StatPearls [Internet]. Ilha do Tesouro (FL): StatPearls Publishing; jan. de 2025. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK534234/>. Acesso em 20 Jun 2025.
- VASUDEVAN, V.; FERNANDEZ, G. M.; DUNN, R. L.; MINER, M.; ROEHRBORN, C.; ROSEN, R.; SEFTEL, A.; SPINO, C.; WEI, J. T.; SARMA, A. V.; BPH REGISTRY AND PATIENT SURVEY STEERING COMMITTEE. Relative impact of male urinary conditions on overall quality of life. **Neurourology and Urodynamics**, v. 44, n. 6, p. 1325-1331, ago. 2025. DOI: https://doi.org/10.1002/nau.70090[https://doi.org/10.1002/nau.70090].
- GÜLER SÓNMEZ, T.; UĞRAŞ, E.; GÜL ŞAHİN, E.; FIDANCI, I.; AKSOY, H.; AYHAN BAŞER, D. The prevalence of incontinence and its impact on quality of life. **Medicine (Baltimore)**, v. 103, n. 52, p. e41108, 27 dez. 2024. DOI: [10.1097/MD.00000000000041108](https://doi.org/10.1097/MD.00000000000041108). Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11688079/[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11688079/] Acesso em: 25 ago. 2025.
- NG, M.; LESLIE, S. W.; BARADHI, K. M. Hiperplasia Prostática Benigna. [Atualizado em 20 out. 2024]. In: *StatPearls [Internet]. Ilha do Tesouro (FL): StatPearls Publishing, jan. 2025. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558920/> Acesso em: 25 ago. 2025.