



**MARIANNA CARVALHO E SOUZA LEÃO
CAVALCANTI**

**ADAPTAÇÃO CULTURAL DA BROCHURA
“YOUR PELVIC FLOOR” PARA A LÍNGUA
PORTUGUESA DO BRASIL**

**CAMPINAS
2014**



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

FACULDADE DE ENFERMAGEM

MARIANNA CARVALHO E SOUZA LEÃO CAVALCANTI

**ADAPTAÇÃO CULTURAL DA BROCHURA “YOUR PELVIC FLOOR”
PARA A LÍNGUA PORTUGUESA DO BRASIL**

Dissertação apresentada à Faculdade de Enfermagem da
Universidade Estadual de Campinas como parte dos requisitos exigidos para obtenção do título
de Mestra em Ciências da Saúde , Área de Concentração Enfermagem e Trabalho .

Orientadora: Profa. Dra. Maria Helena Baena de Moraes Lopes

**ESTE EXEMPLAR CORRESPONDE À VERSÃO FINAL DA DISSERTAÇÃO
DEFENDIDA PELA ALUNA MARIANNA CARVALHO E SOUZA LEÃO CAVALCANTI
E ORIENTADA PELA PROFA. DRA. MARIA HELENA BAENA DE MORAES LOPES.**

Assinatura dA Orientadora

CAMPINAS

2014

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas
Biblioteca da Faculdade de Ciências Médicas
Maristella Soares dos Santos - CRB 8/8402

C314a Cavalcanti, Marianna Carvalho e Souza Leão, 1984-
Adaptação cultural da brochura "Your pelvic floor" para a língua portuguesa do Brasil / Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti. – Campinas, SP : [s.n.], 2014.

Orientador: Maria Helena Baena de Moraes Lopes.
Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem.

1. Diafragma da pelve. 2. Adolescente. 3. Saúde da mulher. 4. Educação em saúde. I. Lopes, Maria Helena Baena de Moraes, 1959-. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Enfermagem. III. Título.

Informações para Biblioteca Digital

Título em outro idioma: Cultural adaptation of the brochure "Your pelvic floor" to brazilian portuguese language

Palavras-chave em inglês:

Pelvic floor

Teen

Women's health

Health education

Área de concentração: Enfermagem e Trabalho

Titulação: Mestra em Enfermagem

Banca examinadora:

Maria Helena Baena de Moraes Lopes [Orientador]

Luiza Akiko komura Hoga

Maria José Martins Duarte Osis

Data de defesa: 01-07-2014

Programa de Pós-Graduação: Enfermagem

BANCA EXAMINADORA DA DEFESA DE MESTRADO
MARIANNA CARVALHO E SOUZA LEÃO CAVALCANTI

Orientador(a) PROF(A). DR(A). MARIA HELENA BAENA DE MORAES LOPES

MEMBROS:

1. . PROF(A). DR(A). MARIA HELENA BAENA DE MORAES LOPES Maria Helena B. M. Lopes
2. PROF(A). DR(A). LUIZA AKIKO KOMURA HOGA Luiza Akiko
3. PROF(A). DR(A). MARIA JOSÉ MARTINS DUARTE OSIS Maria José Martins Duarte Osis

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da
Universidade Estadual de Campinas

Data: 01 de julho de 2014

|

Objetivos: Traduzir e adaptar culturalmente para a língua portuguesa do Brasil o material educativo “Your Pelvic Floor”, criado na língua inglesa, para divulgar entre as adolescentes informações sobre o assoalho pélvico e comparar o conhecimento de um grupo de adolescentes sobre essa temática, antes e após a leitura deste material já traduzido e adaptado. **Métodos:** A pesquisa foi dividida em três momentos. No primeiro momento, foi realizada a adaptação cultural do material educativo “Your Pelvic Floor” para a língua portuguesa do Brasil. No segundo momento, as pesquisadoras criaram um questionário com cinco questões de múltipla escolha baseadas nos tópicos abordados no material educativo e validado por um comitê de especialistas. No terceiro momento da pesquisa, foram realizadas sessões educativas compostas por três etapas: pré-teste, leitura do material traduzido e pós-teste. No pré-teste, as adolescentes responderam o questionário, cujo objetivo era avaliar as informações prévias delas sobre o assoalho pélvico. Após essa etapa, foi realizada a leitura em grupo do material “Seu Assoalho Pélvico”. Ao final de cada sessão, realizava-se o pós-teste, momento em que se aplicava novamente o questionário usado no pré-teste com o objetivo de avaliar mudanças do conhecimento das alunas sobre o assunto. **Resultados:** O processo de adaptação cultural foi composto de cinco etapas, de acordo com as recomendações metodológicas da literatura internacional: tradução, síntese das traduções, retrotradução, avaliação pelo Comitê de Especialistas e pré-teste. As três primeiras etapas foram realizadas a contento. Os membros do comitê de especialistas fizeram algumas modificações para assegurar as equivalências entre as versões original e traduzida. No pré-teste, o material traduzido foi lido por 32 adolescentes, com idade entre 10 e 18 anos, que compuseram quatro grupos focais divididos de acordo com a faixa etária. Elas sugeriram mudanças de alguns termos e palavras para melhorar sua compreensão, sendo estas aceitas e aprovadas pelo comitê, ficando a versão final intitulada “Seu Assoalho Pélvico”. Com base na versão final do material educativo, desenvolveu-se sessão educativa com 16 adolescentes, com idade entre 11 e 18 anos, que responderam o questionário sobre o tema antes e após a leitura em grupo da brochura “Seu assoalho Pélvico”. Após a leitura do material, o número de questões corretas foi significativamente ($p < 0,05$) maior que antes da leitura. **Conclusão:** A adaptação do material educativo “Your Pelvic Floor” para a cultura brasileira foi realizada satisfatoriamente, com uma linguagem acessível e compreensível para as adolescentes brasileiras. O material traduzido

mostrou ser adequado para que as adolescentes tenham maior conhecimento sobre o assoalho pélvico, suas funções e disfunções. Frente a estas considerações, julgamos ser essencial sua divulgação e utilização por profissionais da saúde e educadores.

Linha de Pesquisa: Processo de Cuidar em Enfermagem

Palavras-Chave: Assoalho Pélvico, Adolescente, Saúde da Mulher, Educação em Saúde.

Objectives: To translate and culturally adapt to Brazilian Portuguese the educational material “Your Pelvic Floor”, created in English, to disseminate the knowledge amongst adolescents about the pelvic floor and compare the knowledge of a group of teenagers on this topic before and after reading this material already translated and adapted. **Methods:** The research was divided into three moments. First it was performed the cultural adaptation of educational material "Your Pelvic Floor" into Brazilian Portuguese. Secondly, the researchers created a questionnaire with five multiple choice questions based on the topics discussed in the educational material, subsequently validated by an expert committee. At last, educational sessions were performed in three steps: pretest, reading material translated and posttest. At the pretest, adolescents answered the questionnaire, to register their previous knowledge about pelvic floor. After this stage, the material “Your Pelvic Floor” was read in group. At the end of each session, the posttest was answered, its content was the same as the one used in the pretest. **Results:** The process of cultural adaptation was developed in five steps, according to the methodological recommendations of international literature: translation, translation’s synthesis, back-translation, review by the expert committee and pretesting. The first three steps were performed satisfactorily. The members of the expert committee made some changes to ensure the equivalence between the original and translated versions. In the pretest, translated material was read by 32 teenagers between 10 and 18 years old. They were divided in four focal groups according to the age. Some changes were suggested to improve their understanding, which were accepted and approved by the committee. The final version was entitled "Seu Assoalho Pélvico". Based on the final version of the educational material, educational sessions were developed with 16 adolescents, aged between 11 and 18, who answered the questionnaire about the topic before and after reading in group the brochure "Seu Assoalho Pélvico". After reading the material, the number of correct answers was significantly ($p < 0.05$) greater than before reading. **Conclusion:** Adaptation of educational material “Your Pelvic Floor" for Brazilian culture was performed satisfactorily, with an accessible and understandable language for Brazilian adolescents. The translated material was shown to be suitable for teens to learn about the pelvic floor, its functions and dysfunctions. In

conclusion, we believe to be essential their dissemination and use by health professionals and educators.

Keywords: Pelvic Floor, Teen, Women's Health, Health Education.

<i>Dedicatória</i>	xiii
<i>Agradecimentos</i>	xv
<i>Lista de quadros e tabelas</i>	xvii
<i>Lista de abreviaturas e siglas</i>	xix
1. INTRODUÇÃO	21
2. OBJETIVOS	31
3. MÉTODOS	35
4. RESULTADOS	47
4.1 <i>Artigo 1</i>	51
4.2 <i>Artigo 2</i>	69
5. DISCUSSÃO	81
6. CONCLUSÃO	87
7. REFERÊNCIAS	91
8. APÊNDICES	99
9. ANEXOS	143

Aos meus pais, Sebastião e Dalva, ao meu marido, Diego, e a minha irmã, Julianna, que sempre me apoiaram e acreditaram em mim.

AGRADECIMENTOS

A Deus e à Nossa Senhora Desatadora dos Nós por guiarem meus passos e minha vida.

Aos meus pais, Sebastião e Dalva que estão sempre me apoiando nos momentos pelos quais mais preciso, pelo amor e exemplo de vida que eles representam para mim.

Ao meu grande amor, Diego, por ser a metade que me completa em todos os aspectos e a força quando me falta.

A minha irmã, Julianna, que sempre torceu por minha vitória e me deu forças para eu continuar a lutar por meus ideais.

A todos os meus familiares pelo amor e carinho.

Aos meus amigos pelos incentivos, quando estes me faltaram, e os momentos de alegria vividos.

À minha orientadora, Prof^a Dra. Maria Helena, por ter acreditado em mim e ter me proporcionado oportunidades para que eu crescesse intelectualmente, sendo uma amiga durante todo esse tempo de pós-graduação.

A coordenação e aos professores do Grupo Primavera que permitiram e facilitaram a realização desta pesquisa.

As adolescentes do Grupo Primavera que participaram e tornaram esta pesquisa possível.

A todos pelo carinho e pela compreensão nos momentos em que a dedicação aos estudos foi exclusiva.

A todos que contribuíram direta ou indiretamente para que esse trabalho fosse realizado meu eterno AGRADECIMENTO.

LISTA DE QUADROS E TABELAS

ARTIGO 1

Quadro 1 Mudanças realizadas pelo Comitê de Especialistas do Comitê da síntese das traduções da brochura “Your Pelvic Floor”- Campinas, SP – 2013 56

Quadro 2 Alterações sugeridas e aprovadas pelas adolescentes que participaram do pré-teste da versão brasileira da brochura “Your Pelvic Floor”- Campinas, SP – 2013 60

ARTIGO 2

Quadro 1 Mudanças realizadas pelo Comitê de Especialistas do questionado que foi criado para ser usado na sessão educativa do material “Seu assoalho pélvico” - Campinas, SP – 201372

Tabela 1 Comparação entre as respostas do pré-teste e pós-teste 76

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACA	Association for Continence Advice
AP	Assoalho pélvico
ICS	International Continence Society
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
IU	Incontinência Urinária
IUE	Incontinência Urinária de Esforço
IUM	Incontinência Urinária Mista
OMS	Organização Mundial da Saúde
RT₁	Retrotradução 1
RT₂	Retrotradução 2
T₁	Tradução 1
T₂	Tradução 2
T_{1,2}	Versão da síntese das traduções
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TMAP	Treinamento dos Músculos do Assoalho Pélvico
UNICAMP	Universidade Estadual de Campinas



INTRODUÇÃO

O assoalho pélvico (AP) feminino é composto por estruturas ósseas da pelve, fâscias musculares e músculos localizados na região perineal⁽¹⁾. Este é formado pelos diafragmas pélvico e urogenital. O diafragma urogenital é formado por uma fina camada de músculos estriados localizados na porção anterior da pelve e o diafragma pélvico é formado pelos músculos elevadores do ânus e coccígeo, que fecham a parte inferior da pelve⁽²⁾.

Os músculos elevadores do ânus, cuja função é sustentar vísceras pélvicas e conter o aumento da pressão intra-abdominal, se dividem em pubococcígeo e íliococcígeo. O músculo pubococcígeo divide-se em músculo pubovaginal, que forma uma rede ao redor da vagina, e músculo puborretal, que forma uma rede ao redor do ânus⁽²⁾. Como pelo AP passam a uretra, vagina e reto, a contração e o relaxamento desta musculatura participam dos mecanismos de continência urinária e anal, do desempenho da função sexual e da sustentação dos órgãos pélvicos⁽³⁾.

Os músculos do assoalho pélvico são formados, em sua maior parte, por fibras tipo I, de contração lenta, e a sustentação dos órgãos pélvicos é realizada por estas fibras. Os músculos do assoalho pélvico (MAP) fecham a uretra e o reto para permitir a continência e, durante o repouso, as fibras tipo I mantém a tensão muscular⁽²⁾.

As fibras fásicas, ou fibras do tipo II, são responsáveis por proporcionar uma contração rápida e vigorosa quando há o aumento da pressão intra-abdominal, evitando dessa maneira a perda urinária^(4,5) ou a perda fecal. Em uma situação de emergência, fibras do tipo II contraem, fechando os esfíncteres.

As disfunções do assoalho pélvico podem acometer mulheres em variadas idades, mas aquelas que estão no período do climatério e as multíparas são as mais suscetíveis⁽⁶⁾. O estresse costuma ser maior nas jovens que apresentam essa disfunção. Acredita-se que nos próximos 30 anos, irá dobrar a procura de mulheres por serviços de cuidados de distúrbios do assoalho pélvico feminino. A demanda desse cuidado vem de uma ampla faixa etária das mulheres, embora as mulheres mais velhas gerem dez vezes mais consultas do que as mulheres mais jovens⁽⁷⁾.

Essas disfunções podem acarretar deficiências na estrutura de sustentação do AP, podendo gerar incontinência urinária, incontinência fecal, prolapso dos órgãos pélvicos ou disfunção sexual⁽⁸⁾.

A incontinência urinária (IU) foi definida pela Sociedade Internacional de Continência (*International Continence Society - ICS*) como queixa de qualquer perda involuntária de urina⁽⁹⁾.

Aproximadamente 200 milhões de pessoas no mundo possuem algum tipo de incontinência urinária ⁽¹⁰⁾. A taxa de prevalência de IU poderá variar de acordo com a população estudada e a definição utilizada, podendo variar de 10% a 55% entre mulheres de 15 a 64 anos. No entanto, somente um quarto dessas mulheres procura ajuda médica ^(11,12).

Os principais tipos de IU são: “IU de esforço (IUE), quando a perda involuntária de urina ocorre associada ao esforço; urge-incontinência ou incontinência urinária de urgência, perda involuntária associada a forte desejo miccional; e IU mista (IUM), aquela em que os dois sintomas se associam” ⁽¹³⁾.

A IU tem, como consequência, restrições nas atividades sexuais, sociais, domésticas e ocupacionais, além de provocar baixa autoestima e problemas econômicos por aumentar o gasto na compra de absorvente ou por impedir ou dificultar o trabalhar fora de casa ⁽¹⁴⁾. A IU é considerada por essas mulheres como algo que deve ser escondido da sociedade, gerando sentimentos de angústia medo e vergonha ⁽¹⁵⁾.

De acordo com a revisão da literatura realizada por Higa, Lopes e Reis ⁽¹⁶⁾, constataram que os principais fatores de risco para a IU em mulheres são idade, trauma do assoalho pélvico, fatores hereditários, raça, menopausa, obesidade, doenças crônicas, uso de alguns medicamentos, constipação, tabagismo, consumo de cafeína e exercícios que aumentam a pressão intra-abdominal.

A incontinência anal é definida como a queixa de perda involuntária de fezes ou flatos ⁽⁹⁾. Esta pode causar alteração emocional, social e psicológica, podendo modificar o cotidiano da pessoa por estar sempre na busca de ocultar tal situação ⁽¹⁷⁾. Pode ser associada a diversos fatores causais, dos quais os mais frequentes são parto vaginal, lesões traumáticas, esforço crônico nas evacuações, envelhecimento e algumas doenças degenerativas ⁽¹⁸⁾.

A incontinência anal está mais associada aos flatos, quando comparado com a perda fecal e as perdas mais leves já sinalizam algum tipo de comprometimento da integridade do esfíncter anal interno ⁽¹⁹⁾. Estes sintomas já devem ser investigados para um diagnóstico precoce e tratamento profilático secundário, evitando desta maneira agravamento.

O prolapso é considerado uma hérnia do conteúdo pélvico e/ou intraperitoneal no canal vaginal ⁽²⁰⁾. É um problema que pode gerar baixa autoestima e imagem corporal diminuída ⁽²¹⁾. Estudo feito em mulheres brasileiras mostrou que os fatores de risco para o desenvolvimento de prolapso genital acontecem por condições multifatoriais. Os fatores de riscos que contribuem

para que aconteça o prolapso são idade e história familiar, que não podem ser alterados, e índice de massa corpórea elevado, paridade e macrosomia fetal, sobre os quais se pode intervir⁽²²⁾.

A disfunção sexual feminina ocorre quando há comprometimento da excitação e desejo sexual, do orgasmo e/ou dor sexual que causam desconforto significativo⁽²³⁾. De acordo com a NANDA Internacional⁽²⁴⁾, a disfunção sexual é um “estado em que o indivíduo passa por mudanças na função sexual, durante as fases de resposta sexual de desejo, excitação e/ou orgasmo, que é vista como insatisfatória, não-compensadora e inadequada”, cujos fatores relacionados são abuso físico, abuso psicossocial, alteração biopsicossocial da sexualidade, estrutura corporal alterada, função corporal alterada, falta de pessoa significativa, falta de privacidade, informação errada ou falta de conhecimento, modelos de papéis ausentes ou insuficientes e vulnerabilidade.

Seus fatores de risco são multifatoriais, sendo tanto por causas psicossociais quanto relacionadas a doenças crônicas, câncer, gestação, puerpério, fármacos, uso de drogas, doenças psiquiátricas, cirurgias, traumas e causas psicológicas⁽²³⁾. A probabilidade de acontecer esse problema aumenta com a idade e prejudicam a qualidade de vida e os relacionamentos interpessoais das mulheres que tem esta disfunção⁽²³⁾. Além disso, a falta de uso, enfraquecimento e hipotonicidade dos músculos do assoalho pélvico podem colaborar para a incapacidade orgástica. Logo, o treinamento destes músculos contribuem para a melhora na vida sexual da mulher⁽²⁵⁾.

Estudo feito por Piassarolli et al.⁽²⁶⁾ avaliou o efeito do treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) sobre disfunções sexuais femininas. As mulheres pesquisadas apresentaram diagnóstico de disfunção sexual (transtorno de desejo sexual, de excitação, orgástico e/ou dispareunia). As participantes foram avaliadas antes, na metade e no final do tratamento, e foi constatado que o treinamento dessa musculatura gerou uma melhora da força muscular e, conseqüentemente, melhora na função sexual, indicando que esses exercícios têm efeito sobre as disfunções sexuais femininas⁽²⁶⁾.

Os exercícios dos músculos do assoalho pélvico permitem o desenvolvimento da musculatura e do automatismo perineal. Esses músculos podem ser exercitados e terão os mesmos benefícios dos músculos esqueléticos^(27,28). Os movimentos repetidos e voluntários favorecem o aumento da força muscular⁽²⁸⁾, hipertrofia de fibras, melhora da sensibilização

cortical dos grupos musculares, reforço do tecido conjuntivo, recrutamento de neurônios motores ativos e aumento do fluxo sanguíneo para a região⁽²⁹⁾.

Esses exercícios garantem o posicionamento adequado dos órgãos pélvicos durante o repouso e durante aumento da pressão intra-abdominal. Além disso, favorece uma melhor relação sexual^(30,31). Essa melhora é justificada principalmente pelo aumento do fluxo sanguíneo para o clitóris e para os músculos do assoalho pélvico, principalmente dos músculos isquiocavernoso e bulboesponjoso que estão inseridos no corpo cavernoso do clitóris, aumentando dessa forma o ingurgitamento do clitóris, a excitação e o orgasmo^(29,32).

A propriocepção dos MAP colabora para o prazer sexual, pois a hipertrofia dessa musculatura fará com que o canal vaginal fique mais estreito e, conseqüentemente, aumentará o prazer⁽²⁾.

As disfunções do assoalho pélvico podem estar relacionadas com a perda da propriocepção, alteração da função de seus músculos e falta de conhecimento sobre este órgão. Para que o indivíduo desenvolva a contração voluntária dessa musculatura, é necessário treinamento específico para que a mesma tenha consciência dessa contração, além de realizar os exercícios propostos^(33,34).

Para se fortalecer os MAP e obter melhores resultados é necessário que a contração voluntária seja máxima. Pesquisas mostram que a maioria das mulheres consegue contrair esses músculos, porém com contrações fracas, que ganham força durante os exercícios⁽³⁴⁾.

Uma frequência de treino semanal com supervisão e a realização de exercícios em casa, sem a presença do profissional, com frequência são sugeridas para aquelas pessoas que procuram ajuda profissional. Durante o acompanhamento com o profissional, é incentivado a paciente a atingir o máximo de contração e mantê-la por alguns segundos. São três princípios usados para estimular essa contração máxima: manter as contrações de alta intensidade entre seis a oito segundos e terminar com três a quatro contrações rápidas; realizar a atividade com os membros inferiores em abdução para diminuir a chance de ações de outros músculos; realizar estímulo verbal forte. Durante os exercícios em casa a pessoa deve realizar as contrações voluntárias durante suas atividades diárias, como lavar louça, assistir televisão sentada no sofá, estudar, entre outras⁽³⁵⁾.

Observa-se que alguns fatores de risco para as disfunções pélvicas femininas estão associados ao estilo de vida das mulheres; desta maneira, orientações para mudanças comportamentais e a realização de exercícios que fortaleçam o assoalho pélvico são fundamentais para diminuir e prevenir o aparecimento desses problemas, além de que aumenta a percepção das mulheres sobre o seu próprio corpo, facilitando a identificação de disfunções, passo importante para a procura mais precoce de tratamento com profissionais da saúde.

Discutir sobre o assoalho pélvico na adolescência é importante para que se previna e diminua futuras disfunções pélvicas em mulheres. Assim, entende-se que é necessário que o assunto entre elas seja divulgado o mais precocemente possível, ou seja, já na adolescência, para que desde jovens elas tenham consciência e percepção da existência da musculatura do assoalho pélvico e que saibam suas funções, seus cuidados e identifiquem precocemente seus problemas. Como resultado, será evitado que disfunções pélvicas sejam ocultadas devido à falta de informações ou vergonha e medo de assumir o problema durante consultas com profissionais de saúde. Além de amenizar as alterações emocionais, sociais, psicológicas e interpessoais geradas por estas disfunções, devido à diminuição do estigma sobre a temática e maior esclarecimento da sociedade diante da existência desses problemas e, conseqüentemente, aumento da procura por tratamento e melhor qualidade de vida dessas mulheres.

Desta maneira, tal prevenção e promoção devem ser trabalhadas logo na adolescência por ser um período no qual existe a descoberta da sexualidade e haver maior chance de adesão a práticas em saúde através de promoção e educação em saúde, permitindo que elas iniciem e vivenciem a sexualidade de forma mais segura, saudável e prazerosa.

As atividades de educação e promoção em saúde, embora tenham propostas distintas, estão inter-relacionadas, pois tem o objetivo de fazer com que as pessoas se envolvam com as questões da saúde. A primeira fornece orientações sobre mudanças de comportamento individual em relação à própria saúde. A segunda, além de incluir a educação em saúde, refere-se a transformações de padrões de conduta de grupos e comunidades, através da disponibilização de matérias, formulações de leis, entre outras⁽³⁶⁾.

Durante a pesquisa desenvolvida por Bechara et al.⁽³⁷⁾ que realizou atividades de promoção de saúde sexual e reprodutiva com adolescentes através de recursos dinâmicos e lúdicos abordando as temáticas “Meu Corpo”; “Sexualidade”; “Relações de Gênero e Sexualidade”; “Doenças Sexualmente Transmissíveis”; “Gravidez na Adolescência” e

“Vivenciando a sexualidade de forma segura”, foi verificado que as informações dos adolescentes sobre o assunto antes e após os encontros melhorou, principalmente em relação ao conhecimento do corpo. Adolescentes afirmaram, em outra pesquisa, que ações educativas sobre sexualidade são capazes de promover a saúde, ensinando cuidados básicos que irão implicar no processo de adolecer saudável⁽³⁸⁾. Assim, podemos verificar o quanto a promoção e a educação em saúde contribuem positivamente para mudança de informações dos adolescentes sobre assuntos relacionados à saúde, e que, se essas ações estiverem presentes e constantemente abordadas com esse público, influenciarão uma maior adesão a boas práticas de saúde.

Acredita-se que a maioria das mulheres começa a aprender a cuidar do seu assoalho pélvico durante a gravidez. A partir disso, no final de 2008, a *Association for Continence Advice* (ACA) verificou a necessidade de capacitar uma nova geração de mulheres a serem mais conscientes sobre a saúde do assoalho pélvico em idade precoce, acreditando que este conhecimento traria o benefício preventivo dessa estrutura anatômica para as mulheres durante toda sua vida adulta⁽³⁹⁾.

Em 2009, na Inglaterra, alguns membros da *Association for Continence Advice* (ACA), fisioterapeutas, juntos com a enfermeira de uma escola, realizaram uma revisão da literatura sobre orientações específicas para adolescentes e mulheres sobre o cuidado com o assoalho pélvico, e verificaram a carência desse tipo de orientação para este público. Encontraram poucos folhetos destinados a adolescentes, porém a maioria informava sobre a menstruação, atividade sexual, contracepção, doenças sexualmente transmitidas ou sobre como manter a vida saudável, tais como dieta e exercício. Nada especificamente direcionado ao cuidado com o assoalho pélvico⁽³⁹⁾.

Durante a revisão feita por esses autores, os pesquisadores encontraram pouca evidência de que esses materiais tivessem sido desenvolvidos com a participação de adolescentes, além da maioria estar disponível apenas em papel impresso disponibilizado pelas enfermeiras das escolas ou profissionais de saúde. Encontraram somente um material que tinha foco específico sobre a saúde da musculatura do assoalho pélvico voltado para adolescentes, *Don't Laugh Until You Read This!*, produzido pela *Education and Resources for Improving Childhood Continence* (ERIC) disponível em seu site, cujo conteúdo foi desenvolvido com a participação de adolescentes e pais⁽³⁹⁾.

As informações que eles encontraram sobre a promoção da saúde dos músculos do assoalho pélvico estavam mais relacionadas com incontinência e publicadas em livros, revistas ou orientações de programas de cuidado nacionais, não havendo preocupação de como essa informação era transmitida para os adolescentes⁽³⁹⁾.

A partir desses achados, eles resolveram desenvolver um material educativo abordando a saúde do assoalho pélvico e voltado para o público adolescente. Antes da sua elaboração, realizaram uma pesquisa desenvolvida em três etapas para saber o que esse material deveria conter para estar mais adequado ao público-alvo. O estudo foi realizado em um centro de saúde da Inglaterra, com alunos que estavam estudando cuidados em saúde, com idade média de 17 anos. Na primeira etapa, todas as estudantes responderam um questionário, que tinha como objetivo comparar o nível de conhecimento anatômico, fisiológico e promoção de saúde sobre o coração e sobre os músculos do assoalho pélvico e, como resultado, observou-se que a maioria tinha bom conhecimento sobre o coração e seus cuidados para mantê-lo saudável, mas pouco sabiam sobre o assoalho pélvico. A segunda etapa foi realizada com um grupo focal composto por cinco jovens que participaram da etapa anterior. Elas analisaram os folhetos já disponíveis voltados para adolescentes e deram sugestões sobre conteúdo, layout, linguagem e terminologia. Na opinião delas o material deveria ser em formato pequeno, com informações espaçadas, em papel brilhante, colorido, com muitas imagens, em formato de perguntas e respostas, sucinto e, se o material abordasse tema voltado ao sexo, o mesmo não deveria estar exposto na capa. Na última etapa, foi feita uma sessão educativa sobre a consciência e exercícios musculares do assoalho pélvico com outras doze alunas que não participaram do grupo focal. Durante a sessão, observou-se os comentários das alunas e verificou-se que o maior interesse era saber o papel do assoalho pélvico na atividade sexual, e que isto seria o principal motivo que as fariam se interessar pelo material educativo⁽³⁹⁾.

O resultados encontrados nesta pesquisas embasaram a produção do folheto “Your Pelvic Floor”, voltado para adolescentes com o tema saúde do assoalho pélvico. O material é ilustrado e colorido, com pequeno formato, sucinto, composto de cinco tópicos relacionados ao assoalho pélvico que são: explicação do que é o assoalho pélvico; suas funções; importância dessa musculatura; exercícios de fortalecimento desta região; fatores de risco e prevenção do enfraquecimento dessa musculatura. A estrutura de cada tópico é feita por meio de perguntas e respostas.

A proposta do presente estudo está contida em tornar viável a disponibilização da brochura *Your Pelvic Floor* na língua portuguesa do Brasil para que possa servir como meio de divulgação da prevenção das disfunções pélvicas junto às adolescentes brasileiras. Para isto, foi realizado o processo de tradução e adaptação cultural do material “Your Pelvic Floor” para a língua portuguesa do Brasil, após autorização dos autores. Ao final deste processo, o material educativo traduzido e adaptado foi apresentado a um grupo de adolescentes para verificar se este contribuiria para aumentar o conhecimento que as adolescentes possuíam sobre a temática.

OBJETIVOS

- Traduzir e adaptar culturalmente o material educativo “Your Pelvic Floor” para a língua portuguesa do Brasil, com uso de linguagem direcionada ao público adolescente.
- Comparar as informações conhecidas pelas adolescentes sobre assoalho pélvico, antes e após uma sessão educativa com o material “*Your Pelvic Floor*”, já traduzido e adaptado culturalmente.

3

MÉTODOS

3.1 Local do Estudo

A pesquisa foi realizada em uma Organização Não Governamental (ONG) que desenvolve programas de educação complementar para meninas de 8 a 18 anos de idade, moradoras de uma determinada região de uma cidade do interior do Estado de São Paulo. Elas participam de atividades na ONG em período diferente daquele em que frequentam a escola.

Essa ONG foi escolhida pelo fato de prestar assistência somente a adolescentes e encontrar-se localizada em uma região que é campo de ensino e assistência e da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).

3.2 População/Sujeitos

A população de estudo foi composta por adolescentes que frequentavam a ONG e amostragem foi determinada por conveniência.

Critérios de inclusão:

- Ser do sexo feminino;
- Ter idade entre 10 e 19 anos, período definido como adolescência pela Organização Mundial de Saúde⁽⁴⁰⁾.
- Ser alfabetizada e capaz de ler e compreender o texto a ser apresentado.

No pré-teste a amostra deveria ser constituída por trinta a quarenta indivíduos, conforme indicado pela literatura para estudos de adaptação cultural^(41,42,43).

Para a comparação das informações que as adolescentes tinham sobre o assoalho pélvico antes e após a leitura do material educativo realizou-se um estudo piloto, por não ter nenhum estudo prévio sobre o assunto.

3.3 Tipo de estudo

Tratou-se da tradução e adaptação cultural de um material educativo que pode ser classificada como um estudo metodológico, isto é, que se refere às “investigações dos métodos de obtenção, organização e análise dos dados, pela elaboração, validação e avaliação de instrumentos e técnicas de pesquisa”⁽⁴⁴⁾.

3.4 Processo de tradução e adaptação cultural

O processo de adaptação cultural permite que um instrumento relacionado à área da saúde seja utilizado em outro país culturalmente diferente daquele onde foi desenvolvido. Esse processo metodológico permite que a versão final seja equivalente linguisticamente e culturalmente à versão original, apesar de possuírem culturas e idiomas diferentes⁽⁴¹⁾.

O processo de tradução de Gouadec é um método bastante usado por tradutores de material científico. Composta de três fases; pré-tradução; tradução e pós-tradução. Na pré-tradução o tradutor recebe do cliente o material que deverá ser traduzido, assim ele elaborará o orçamento, definição de prazos, tipo de contagem, esclarecimento de dúvidas, planejamento para execução, seleção de ferramentas tecnológicas que serão usadas, pesquisa e investigação da temática. A tradução se subdivide em três partes: pré-transferência (levantamento das terminologias, glossários e dicionários úteis para tradução); transferência (tradução do texto original) e pós-transferência (o texto já traduzido é avaliado por um linguista e a um revisor científico capacitado para executar uma revisão crítica da tradução). A pós-tradução configura-se pela parte de formatação e edição do trabalho para ser entregue ao cliente⁽⁴⁵⁾. Essa metodologia foi empregada para a tradução do inglês para o português de Portugal de um material educativo de saúde sobre o climatério. Durante o processo de tradução, houve dificuldades nos referenciais culturais, que são contemplados quando a tradução é apresentada ao público-alvo, o que essa metodologia não permitiu⁽⁴⁶⁾.

Assim, para que o material educativo fosse traduzido de forma mais adequada e fidedigna para a linguagem das adolescentes brasileiras, optamos pela utilização das normas metodológicas recomendadas para tradução de instrumentos reconhecidas internacionalmente^(41,42,47), por permitirem que aspectos culturais sejam contemplados uma vez que representantes do público alvo podem ser agentes ativos no processo de tradução e adaptação cultural.

Assim, o presente estudo foi desenvolvido conforme as seguintes etapas: tradução para a língua portuguesa do Brasil, síntese, retrotradução, análise pelo comitê de especialistas e pré-teste.

Tradução

A primeira etapa consistiu na tradução do instrumento do inglês para a língua portuguesa do Brasil por dois tradutores independentes, com fluência em ambos os idiomas, e que possuíam a língua portuguesa do Brasil como materna. Um dos tradutores não conhecia a temática e o outro a conhecia, o que possibilitou que erros e interpretações divergentes de itens com significados discrepantes no instrumento original fossem detectados. Foram tradutores um linguista e um médico generalista, que morou um ano na Austrália, resultando, respectivamente, em duas versões independentes: T₁ e T₂ (Anexo 1).

Síntese das traduções

As duas versões (T₁ e T₂) traduzidas para a língua portuguesa do Brasil foram avaliadas por um terceiro tradutor independente, médico generalista, em conjunto com a pesquisadora. Assim, foram analisadas as discrepâncias das traduções e produzida uma única versão, denominada versão síntese T_{1,2} (Anexo 1).

Retrotradução

A versão síntese (T_{1,2}) foi traduzida novamente para o inglês por outros dois tradutores independentes bilíngues, cuja língua materna era o inglês, nascidos nos Estados Unidos. Esses tradutores não receberam informações sobre o instrumento e sobre seus objetivos, e não eram da área da saúde. Resultaram desta etapa duas retrotraduções RT₁ e RT₂ (Anexo 1).

Análise do Comitê de Especialistas

A composição do Comitê de peritos foi fundamental para se alcançar a equivalência transcultural do instrumento traduzido. Estes especialistas eram bilíngues. A composição do Comitê de Especialistas foi de: uma fisioterapeuta especialista em saúde da mulher, uma enfermeira com experiência em processo metodológico, uma linguista, um tradutor e um sujeito do público alvo, isto é uma adolescente de 17 anos. Cada membro do Comitê recebeu cópias do texto original (Anexo 2), as traduções T₁ e T₂ (Anexo 1) e as retrotraduções RT₁ e RT₂ (Anexo 1), além de um instrumento específico (Apêndice 1), feito pelas pesquisadoras para realizar a avaliação.

A avaliação dos juízes abrangeu as equivalências: semântica (significado da palavra), idiomática (uso das expressões nos respectivos idiomas), conceitual (significado conceitual) e cultural (expressões e situações diferentes entre os países)^(41,42,47).

Para análise quantitativa da avaliação dos juízes, foi utilizado o cálculo do índice de Validade de Conteúdo (IVC). Este permitiu que se avaliasse a extensão de concordância dos especialistas, porém ao final desse processo também foram considerados os aspectos subjetivos⁽⁴⁸⁾.

Para cada avaliação, os juízes pontuaram os itens com valores de um a quatro, sendo: 1- não equivalente; 2- impossível avaliar a equivalência sem que o item seja revisto; 3- equivalente, mas necessita de alterações menores e 4- absolutamente equivalente^(49,50,51).

O escore do índice foi calculado por meio da soma de concordância dos itens que foram marcados por “3” ou “4” pelos especialistas e os itens que foram avaliados como “1” e “2” foram revistos. O índice de concordância entre os juízes deve ser igual ou maior que 0,80 para cada item julgado^(52,53).

$$IVC = \frac{\text{número de respostas “3” e “4”}}{\text{número total de respostas}}$$

Os itens que tiveram o IVC igual ou maior que 0,80 foram considerados adequados e não modificados. Para aqueles que não atingiram esse valor e aqueles com IVC maior ou igual a 0,80 que receberam sugestões de mudanças foram alterados e reenviados para nova avaliação dos juízes.

Pré-Teste

Neste momento, é orientado que a versão do instrumento resultante da reunião entre os especialistas do comitê seja testada em um grupo de trinta a quarenta indivíduos da população-alvo com o propósito de averiguar as dúvidas e a compreensão relativa aos itens do instrumento. Nesta fase, utilizamos o grupo focal (GF), mesmo método adotado para a construção do material original⁽³⁹⁾. O GF permite, além de atingir outros objetivos, experimentar produtos em desenvolvimento e futuros programas a serem implementados. Assim, além de auxiliar na construção final do instrumento de pesquisa, mostrou as partes que deveriam ser modificadas, para evitar distorções ou dificuldades para compreensão⁽⁵⁴⁾.

O GF é bastante útil quando se quer explorar o grau de consenso de um tópico, utilizando um público que possui características em comum que os qualifiquem para a discussão do tema⁽⁵⁵⁾. É utilizado para o entendimento de um fato, prática, produto ou serviço, a partir de diferentes percepções e atitudes. Deve haver interação entre os participantes e o pesquisador, onde este deve focar o que será discutido⁽⁵⁶⁾. De acordo com Gatti⁽⁵⁵⁾, cada grupo focal deve ser composto de no máximo dez e no mínimo seis participantes. Assim, para conseguirmos os 32 participantes, realizamos quatro grupos focais.

No primeiro momento a pesquisadora foi às salas de aula da ONG para apresentar a proposta do projeto de pesquisa e convidar as adolescentes a participarem desta última etapa do processo de adaptação cultural. As alunas com idade maior ou igual a 18 anos que desejassem participar da pesquisa assinaram, após explicação e leitura, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Apêndice 2). As alunas menores de 18 anos, além de assinarem o Termo de Assentimento (Apêndice 3), levaram para casa o TCLE (Apêndice 4) para a autorização dos pais/responsáveis, e somente após entregarem essa autorização assinada à pesquisadora, puderam participar da pesquisa. Esses documentos explicavam os objetivos do estudo e garantiram o anonimato das participantes. Neste momento também eram informados os horários e as datas da realização dos grupos, que foram realizados na própria ONG.

No segundo momento, foi realizada, com cada grupo focal, a leitura em conjunto do material educativo. Ao final de cada trecho foi discutida sua compreensão, com o objetivo de verificar se este se encontrava adaptado à linguagem das jovens. Todas as dúvidas e opiniões sugeridas pelas adolescentes eram registradas pela pesquisadora.

Todas as mudanças sugeridas, durante esse período, foram encaminhadas para a aprovação dos juízes do Comitê de Especialistas. Após o processo de adaptação cultural, a versão final brasileira recebeu o título de “Seu Assoalho Pélvico” (Anexo 3).

3.5 Validação do Questionário para a Sessão Educacional

Validação é um procedimento metodológico utilizado para avaliar a qualidade de um instrumento^(44,57). A validade de conteúdo se refere à análise minuciosa de um instrumento com o objetivo de verificar se os itens e subitens propostos são representativos do conteúdo que se deseja medir. O instrumento é submetido à apreciação de expertises na área de interesse para retirada, modificação ou acréscimo de itens^(48,57,58).

Para comparar o conhecimento das adolescentes sobre assoalho pélvico, antes e após a sessão educativa com o material “Seu Assoalho Pélvico” (Anexo 3), foi criado um questionário (Apêndice 5), com questões de múltipla escolha, baseado nos tópicos abordados na brochura. Após o desenvolvimento deste instrumento, o mesmo foi encaminhado para a avaliação de juízes, que avaliaram sua pertinência, clareza e abrangência. O questionário foi acompanhado por um instrumento de avaliação (Apêndice 6) e de uma cópia do “Seu Assoalho Pélvico” (Anexo 3), para que os juízes tivessem-no como base teórica para realizar sua avaliação. Este comitê de juízes foi composto por cinco especialistas na área: uma fisioterapeuta especialista em reabilitação do assoalho pélvico, duas fisioterapeutas com experiência em reabilitação do assoalho pélvico, sendo uma delas especialista em saúde da mulher, uma enfermeira doutora em tocoginecologia e uma enfermeira estomaterapeuta⁽⁴⁹⁾.

No primeiro momento, os juízes, individualmente, fizeram a análise das questões relacionadas aos domínios verificando sua clareza, pertinência e abrangência do instrumento.

Pertinência: os conceitos dos itens foram analisados sobre o quanto representam os conceitos envolvidos, se eram relevantes à situação e adequados ao objetivo proposto^(59,60). Para verificar a pertinência de cada item utilizaram-se os seguintes critérios^(53,60):

- “1” = item não relevante ou não representativo
- “2” = item necessita de grande revisão para ser representativo
- “3” = item necessita de pequena revisão para ser representativo
- “4” = item relevante ou representativo

Clareza: avaliou a redação dos itens, ou seja, se expressam adequadamente o que se desejava medir e se traduzia fielmente o conceito desejado^(53,59). Avaliou-se se os itens estavam escritos de maneira correta e compreensível. Cada item foi avaliado como^(51,53):

- “1” = não claro
- “2” = pouco claro
- “3” = moderadamente claro
- “4” = muito claro

Abrangência: avaliou se os itens permitiam que se obtivessem informações suficientes para atingir o objetivo de cada tópico. Neste momento, puderam incluir ou excluir itens que

fossem julgados necessários ou desnecessários, respectivamente⁽⁵⁰⁾. Cada tópico foi avaliado como:

- “1” = não abrangente
- “2” = pouco abrangente
- “3” = moderadamente abrangente
- “4” = muito abrangente

Ao final de cada tópico os juízes puderam propor sugestões de exclusão ou melhoria de cada item, ou fazer comentários que julgassem importantes.

Para medir a concordância entre os juízes sobre determinados aspectos no instrumento e em seus itens, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), da forma como já abordado anteriormente ao ser apresentada a análise da tradução do *Your Pelvic Floor* pelo comitê de especialistas.

Os itens que tiveram IVC maior ou igual a 0,8 foram considerados adequados. Aqueles itens que não atingiram este valor e aqueles que, apesar de terem IVC maior ou igual que 0,8, receberam sugestão de mudanças, foram alterados e reenviados para uma nova avaliação e aprovação dos juízes.

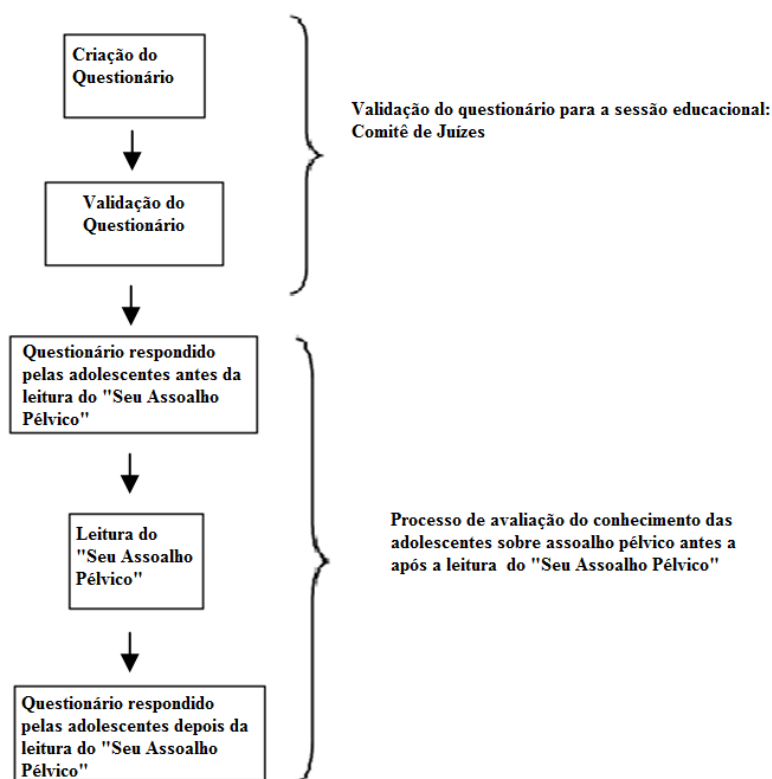
3.6 Processo de avaliação das informações conhecidas pelas adolescentes sobre o assoalho pélvico antes e após a leitura da brochura “Seu Assoalho Pélvico”

Essa sessão teve três momentos: pré-teste, apresentação do material educativo “Seu Assoalho Pélvico” e o pós-teste. No pré-teste as alunas receberam o questionário validado com as questões de múltipla escolha (Apêndice 7) sobre o tema apresentado na brochura. O objetivo, nesse momento, era saber quais informações prévias essas adolescentes tinham sobre o assoalho pélvico. Em seguida era feita a leitura do material educativo e, ao final, aplicado o pós-teste, usando-se o mesmo questionário utilizado no pré-teste, com o objetivo de avaliar as mudanças de informações sobre a temática que esse material trazia para as adolescentes.

O grupo, que participou desta fase, teve faixa etária de 10 a 18 anos. Da mesma maneira que no processo de adaptação cultural, a pesquisadora foi às salas de aula para apresentar a proposta do projeto de pesquisa e convidar as adolescentes a participarem dessa sessão educacional. As alunas com idade maior ou igual a 18 anos que desejaram participar da pesquisa

assinaram, após explicação e leitura, o TCLE (Apêndice 8). As alunas menores de 18 anos assinaram o Termo de Assentimento (Apêndice 9), levaram para casa um TCLE (Apêndice 10) para a autorização dos pais/ responsáveis, e somente após a pesquisadora receber este termo assinado foi que essas alunas puderam participar. Esses documentos explicaram os objetivos do estudo e garantiram o anonimato das participantes. Neste momento também foram informados o horários e data da realização do grupo.

3.7 Fluxograma do processo de avaliação do conhecimento das adolescentes sobre o assoalho pélvico antes e após a leitura do material educativo “*Seu Assoalho Pélvico*”



4. Análise dos dados

As comparações entre os dois momentos de avaliação com relação às questões do instrumento foi feita por meio do teste de simetria de Bowker⁽⁶¹⁾. Este teste é uma extensão do

teste de McNemar. O teste de McNemar é utilizado para os casos onde a variável apresenta duas categorias, e o teste de Bowker é para os casos onde a variável apresenta mais de duas categorias.

Para todas as análises foi considerado um nível de significância igual a 5% e utilizado o software estatístico Statistical Analysis System (SAS), versão 9.2.

5. Aspectos Éticos da Pesquisa

Antes de iniciar a pesquisa, foi realizado contato prévio, por e-mail, com os autores e obteve-se sua autorização para a realização do processo de tradução e adaptação cultural do material (Anexo 4). Somente após esta autorização, o presente estudo foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, sob número 217.720 (Anexo 5).

Os Assentimentos e os Termos de Consentimentos Livres e Esclarecidos continham informações sobre: os objetivos da pesquisa, a determinação do que consiste a participação do sujeito, o direito de sair da pesquisa sem qualquer dano ou ônus, a garantia de total sigilo quanto à identificação das participantes na divulgação dos resultados em artigos e eventos científicos, assim como garantia de responder todas as dúvidas que pudessem surgir referentes à pesquisa. Esses documentos contiveram assinaturas do pesquisador e do sujeito da pesquisa, afirmando a livre escolha em participar, o que atendeu às recomendações determinadas pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) naquele momento vigente, mas atendendo também à Resolução nº 466/2012, que revogou a Resolução 196/96.

4

RESULTADOS

Os resultados deste estudo serão apresentados no formato de artigos científicos:

4.1 Artigo 1

ADAPTAÇÃO À CULTURA BRASILEIRA DO MATERIAL EDUCATIVO “YOUR PELVIC FLOOR” CRIADO PARA ADOLESCENTES

(Foi enviado à Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – USP)(Anexo 6)

4.2 Artigo 2

USO DO MATERIAL EDUCATIVO “SEU ASSOALHO PÉLVICO” ENTRE ADOLESCENTES BRASILEIRAS

(Será enviado à Revista AQUICHAN)

4.1 ARTIGO 1

ADAPTAÇÃO À CULTURA BRASILEIRA DO MATERIAL EDUCATIVO “YOUR PELVIC FLOOR” CRIADO PARA ADOLESCENTES

BRAZILIAN CULTURE ADAPTATION OF EDUCATIONAL MATERIAL "YOUR PELVIC FLOOR" CREATED FOR ADOLESCENTS

ADAPTACIÓN A LA CULTURA BRASILEÑA DEL MATERIAL EDUCATIVO “YOUR PELVIC FLOOR” CREADO PARA ADOLESCENTES

Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti¹, Maria Helena Baena de Moraes Lopes²

O artigo é parte da dissertação de Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti sob o título Adaptação cultural da brochura “Your Pelvic Floor” para a língua portuguesa do Brasil a ser apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP no dia 01/07/2014 para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

¹ Enfermeira. Mestranda em Ciências da Saúde pelo Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP – Campinas, SP - Brasil. Rua: Tessália Vieira de Camargo, 126 Cidade Universitária "Zeferino Vaz" - Campinas - SP - Brasil - CEP: 13083-887. Telefone: (19) 3521-8831. Email: maricarvalholeao@yahoo.com.br

² Enfermeira. Professora Associada da Faculdade de Enfermagem da UNICAMP- Campinas, SP, Brasil. Rua: Tessália Vieira de Camargo, 126 Cidade Universitária "Zeferino Vaz" - Campinas - SP - Brasil - CEP: 13083-887. Telefone: (19) 3521-8831. Email: mhbaenam1@yahoo.com.br

RESUMO

O artigo tem como objetivo descrever o processo de tradução e adaptação cultural à língua portuguesa do Brasil do material educativo “Your Pelvic Floor”, criado na língua inglesa, para divulgar entre as adolescentes informações sobre o assoalho pélvico. Foram realizadas cinco etapas, de acordo com as recomendações metodológicas da literatura internacional para o processo de adaptação cultural: tradução, síntese das traduções, retrotradução, avaliação pelo Comitê de Especialistas e pré-teste. Todas essas etapas foram realizadas a contento. Os juízes do Comitê de Especialistas fizeram algumas modificações para assegurar as equivalências entre as versões original e traduzida. No pré-teste, o material traduzido foi lido por 32 adolescentes, com idade entre 10 a 18 anos, que compuseram quatro grupos focais, divididas de acordo com a faixa etária. Elas sugeriram mudanças de alguns termos e palavras para melhorar sua compreensão, sendo estas aceitas e aprovadas pelo Comitê. Ao final o material educativo demonstrou ser de fácil compreensão para as adolescentes brasileiras.

DESCRITORES: Diafragma da Pelve, Adolescente, Saúde da Mulher.

ABSTRACT

The article describes the process of translation and cultural adaptation to Brazilian Portuguese of the educational material “Your Pelvic Floor”, created in English, to disseminate among teenagers knowledge about the pelvic floor. Five steps were performed according to the methodological recommendations of the international literature to the process of cultural adaptation: translation, translation’s synthesis, back-translation, review by the Expert Committee and pretesting. The first three steps were performed satisfactorily. The judges of the Expert Committee made some changes to ensure the equivalence between the original and translated versions. In the pretest, translated material was read by 32 adolescents, aged between 10 and 18, which composed four focal groups divided according to age. They suggested some changes in terms and words to improve their understanding, which were accepted and approved by the Committee. In the end the educational material proved to be easy to understand by Brazilian adolescents.

KEYWORDS: Pelvic Floor, Adolescent, Women's Health.

RESUMEM

El artículo tiene como objetivo describir el proceso de traducción y adaptación cultural al portugués de Brasil del material educativo “Your Pelvic Floor”, creado en inglés, para difundir información entre los adolescentes sobre el piso pélvico. Para tanto, fueron realizadas cinco etapas, de acuerdo con las recomendaciones metodológicas de la literatura internacional para el proceso de adaptación cultural: traducción, síntesis de las traducciones, la retro traducción, evaluación por parte del Comité de Expertos y de las pruebas preliminares. Las tres primeras etapas se realizaron satisfactoriamente. Los jueces del Comité de Expertos hicieron algunos cambios para asegurar la equivalencia entre las versiones original y traducida. En las pruebas preliminares, el material traducido fue leído por 32 adolescentes, con edad entre 10-18 años, que

fueron compuestos por cuatro grupos focales, divididas según el rango de edad. Han sugerido cambios de algunos de los términos y palabras para mejorar su comprensión, los cuales fueron aceptados por el comité. Al final el material educativo demostrado fácil comprensión de lectura para la los adolescentes brasileños.

DESCRIPTORES: Diafragma Pélvico, Adolescente, Salud de la Mujer.

INTRODUÇÃO

A maioria das mulheres só adquire consciência da musculatura do assoalho pélvico durante a gravidez. Assim, há necessidade de informar cada vez mais cedo sobre os cuidados e as prevenções das disfunções pélvicas, para que essas jovens possam aderir com maior facilidade às práticas de promoção e prevenção em saúde¹.

As disfunções da musculatura do assoalho pélvico podem ter como consequências incontinência urinária e fecal, distopias, anormalidades no trato urinário, prolapso de órgãos pélvicos, disfunções sexuais, dor pélvica crônica e outras consequências². Dados epidemiológicos da última década evidenciaram aumento significativo dessas condições². Permitir que a população torne-se consciente dos problemas que a disfunção pélvica pode causar e promover a promoção e prevenção do cuidado do assoalho pélvico irá favorecer a identificação precoce desses problemas e a busca por ajuda de profissionais da saúde, evitando maiores problemas de saúde, constrangimentos sociais e emocionais.

Sabe-se que uma boa alternativa para divulgar informações de saúde é através de materiais educativos. A utilização deste tipo de material direcionado à saúde já é uma prática muito usada no Brasil, pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Manuais, folhetos e cartilhas voltados ao cuidado em saúde facilitam e uniformizam as orientações a serem realizadas³, com o objetivo de prevenção, tratamento ou redução de agravo.

A brochura “Your Pelvic Floor” foi apresentada durante o congresso anual da Sociedade Internacional de Continência (*International Continence Society – ICS*), em Toronto, no Canadá em 2010 e verificamos que não existia algo semelhante disponível no Brasil. Esse material foi desenvolvido na Inglaterra por uma enfermeira e fisioterapeutas da *Association for Continence Advice* (ACA) a partir da opinião de um grupo de adolescentes. O material é direcionado ao público adolescente do sexo feminino, composto por ilustrações informativas, colorido, com

linguagem voltada para adolescentes e textos sucintos. Possui tamanho pequeno, de forma a ser facilmente guardado e transportado. Compõe-se de cinco tópicos relacionados ao assoalho pélvico: explicação do que é o assoalho pélvico; suas funções; importância dessa musculatura; exercícios de fortalecimento desta região; fatores de risco e prevenção do enfraquecimento dessa musculatura. A estrutura de cada tópico foi organizada por meio de perguntas e respostas.

Considerando que as disfunções do assoalho são problemas comuns principalmente na população feminina, que sua prevenção é importante, e que no Brasil assuntos relacionados à saúde são frequentemente veiculados por meio de material educativo, realizou-se a tradução e adaptação cultural da brochura “Your Pelvic Floor” para a língua portuguesa do Brasil a fim de disponibilizar esse material às adolescentes e profissionais de nosso país por meio da Associação que produziu este material.

MÉTODOS

O processo metodológico de adaptação cultural tem por finalidade a obtenção de um instrumento equivalente linguisticamente e culturalmente ao original, porém, adaptado à cultura do país onde será aplicada a sua versão³.

Neste estudo, para o processo de tradução e adaptação cultural do instrumento educativo foram utilizadas as normas metodológicas recomendadas por publicações reconhecidas internacionalmente^{4,5,6}, desenvolvidas pela Academia Americana de Cirurgiões Ortopédicos, que tem como finalidade a padronização do método de adaptação cultural de instrumentos de medida relacionados à saúde. Desta maneira, este processo foi composto pelas seguintes etapas: tradução do material original para a língua portuguesa do Brasil, síntese das traduções, tradução da síntese para o idioma de origem (retrotradução), submissão das traduções ao Comitê de Especialistas e pré-teste. Realizados entre os meses de fevereiro a junho de 2013.

Aspectos Éticos

Antes de iniciar a pesquisa, foi realizado contato prévio, por e-mail, com os autores e obteve-se sua autorização para a realização do processo de tradução e adaptação cultural do material. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas- UNICAMP, sob o número 217.720, respeitando todas as recomendações previstas para pesquisas envolvendo seres humanos. Todas as adolescentes com menos de 18 anos que quiseram participar da pesquisa leram e assinaram o

termo de assentimento e seus pais assinaram o termo de consentimento, respectivamente. Aquelas maiores de 18 anos assinaram o termo de consentimento, não sendo necessário o consentimento de seus pais

Material educativo

O material educativo “Your Pelvic Floor” foi desenvolvido em 2009 por membros da *Association for Continence Advice* (ACA), após profissionais de saúde verificarem a falta de conhecimento de um grupo de adolescentes sobre o assoalho pélvico saudável. Para a construção desse material, um grupo de adolescentes voluntárias discutiram sobre materiais de promoção de saúde para jovens, previamente existentes, comentando sobre quais características tornavam a leitura mais agradável e atraente nos materiais educativos. Após esse momento, foi realizada uma sessão educativa com outro grupo de adolescentes para investigar o que elas tinham interesse em saber a temática. Com base em todos esses achados, as pesquisadoras desenvolveram a brochura “Your Pelvic Floor”, que se encontra disponível no site da ACA¹.

O material é ilustrado e colorido. Composto de cinco tópicos relacionados ao assoalho pélvico que são: explicação do que é o assoalho pélvico; suas funções; importância dessa musculatura; exercícios de fortalecimento desta região; fatores de risco e prevenção do enfraquecimento dessa musculatura. A estrutura de cada tópico é feita por meio de perguntas e respostas.

Fases da adaptação cultural

Para facilitar o processo de adaptação cultural, foi feita a identificação dos trechos ou palavras da brochura através de números, totalizando 74 fragmentos para serem avaliados pelos juízes e adolescentes. Os fragmentos foram agrupados por temáticas: título (fragmento 1) apresentação do assoalho pélvico (fragmento 2 ao 11); funções do assoalho pélvico (fragmento 12 ao 22); importância de conhecer o assoalho pélvico (fragmento 23 a 31); orientações dos exercícios para o fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico (32 a 55); apresentação do assoalho pélvico (56 a 67) e informações (68 a 74).

Tradução inicial

Esta fase consistiu na tradução da brochura “Your Pelvic Floor” do inglês para a língua portuguesa do Brasil por dois tradutores independentes, com fluência em ambos os idiomas, que possuíam o português do Brasil como língua materna e haviam residido em país da língua inglesa. Um dos tradutores conhecia a temática e o outro desconhecia, o que possibilitou que

erros e interpretações divergentes de itens com significados discrepantes no instrumento original fossem detectados. Foram os tradutores um linguista e um médico generalista, resultando, respectivamente, em duas versões independentes: T₁ e T₂.

Síntese das traduções

Após o término da primeira fase, as duas versões traduzidas T₁ e T₂ foram analisadas por um terceiro tradutor, médico generalista, em conjunto com uma das pesquisadoras, ambos com domínio da língua inglesa, os quais iniciaram um processo de consenso para a obtenção da versão síntese T_{1,2}.

Para obtenção desta versão, foi necessária uma análise meticulosa das discrepâncias levantadas entre a T₁ e a T₂, e as modificações sugeridas e efetuadas foram de comum acordo entre tradutor e pesquisadora.

Tradução do instrumento de volta para o idioma de origem (Retrotradução)

Participaram desta etapa dois tradutores nascidos e alfabetizados no país de língua de origem do material a ser adaptado e conhecedores das propriedades linguísticas e culturais do Brasil. Eles, que desconheciam o instrumento original e não eram da área da saúde, receberam a versão sintetizada T_{1,2} e foram orientados a traduzi-la, de forma independente, a versão do português para o inglês gerando duas versões RT₁ e RT₂.

A retrotradução tem a finalidade de conferir a validade da versão traduzida com a língua alvo, além de averiguar a existência de discrepâncias entre o material original e o material traduzido.

Comitê de Especialistas

Esse Comitê de Especialistas foi composto por cinco membros bilíngues: um fisioterapeuta especialista em saúde da mulher, uma enfermeira com experiência em processo metodológico, uma linguista, um tradutor e um representante do público alvo, isto é, uma adolescente de 17 anos.

Cada membro do Comitê recebeu um material composto pela versão original, as traduções T₁ e T₂, retrotraduções RT₁ e RT₂ e a versão final T_{1,2} e um instrumento com as orientações de como deveriam proceder a avaliação das equivalências semântica (significado das palavras), idiomática (uso das expressões nos respectivos idiomas), conceitual (coerência do item com relação ao significado conceitual) e cultural (expressões e situações diferentes entre as duas culturas) entre a versão final T_{1,2} e a versão original “Your Pelvic Floor”^{4,5,6}.

A avaliação das equivalências das versões ocorreu através do cálculo do índice de Validade de Conteúdo (IVC) que permite a avaliação quantitativa da extensão de concordância dos especialistas⁷. Os itens que tiveram o IVC igual ou maior que 0,80 foram considerados adequados e não modificados. Para os itens que não atingiram este valor e para aqueles que apesar de terem IVC maior que 0,80 os juízes fizeram sugestão de mudanças, foram realizadas alterações e os itens modificados foram reenviados para os juízes para nova avaliação^{8,9}. Quando todos os itens atingiram um IVC maior ou igual a 0,80, obteve-se a versão final em português para a aplicação do pré-teste.

Pré-teste

A versão final do material educativo foi apresentada para grupos de adolescentes de uma Organização Não Governamental (ONG) com o propósito de averiguar dúvidas e compreensão relativa aos itens do material. Nesta fase, optamos por realizar grupos focais (GF) por ser o mesmo método adotado para a construção da versão original do material educativo¹. Cada grupo foi composto de no máximo dez e no mínimo seis participantes¹⁰.

Com cada grupo era feita a leitura em conjunto do material educativo e ao final de cada trecho era discutida sua compreensão, com o objetivo de verificar se este se encontrava adaptado à linguagem das jovens. Todas as dúvidas e opiniões de mudanças sugeridas pelas adolescentes foram registradas e enviadas para a aprovação dos juízes do Comitê de Especialistas.

RESULTADOS

As etapas de tradução, síntese e retrotradução, sucederam a contento. Os fragmentos 39, 61b, 61c e 71 tiveram taxa de concordância inferior a 80%. Para o fragmento 39, a equivalência cultural obteve taxa de 60%. Para o fragmento 61b, a taxa de concordância da equivalência idiomática foi de 60%. Para os fragmentos 61c e 71, todas as equivalências obtiveram taxas de concordância de 60%. Todos esses fragmentos foram modificados e enviados por relatório para reavaliação dos membros do Comitê, inclusive para a representante do público alvo. Após esta reavaliação, as taxas de concordância desses itens ficaram iguais ou acima de 80%.

O trecho 39, dois os juízes sugeriram a mudança da palavra “coloque” e “apertarem” por “encoste” e “contraírem” por considerarem que aqueles termos eram invasivos. Questionaram que esses termos poderiam ser interpretados de forma errada tanto pelos pais quanto pelos pré-

adolescentes, podendo ser considerados palavras incentivadoras da masturbação, de questionamentos sobre perda da virgindade ou incentivo à prática sexual. Esses questionamentos foram apresentados para a representante que representava do público-alvo, de 17 anos, e ela considerou que estas palavras lidas por adolescentes, entre 15 a 19 anos, não causariam problema; porém para as pré-adolescentes, entre 10 e 14 anos, achou que poderia acontecer essa má interpretação e até mesmo constrangimento, tanto por parte delas como por parte dos pais. Desta maneira, essas considerações foram colocadas no relatório enviado para os juízes e estes aprovaram a mudanças dos termos, desde que essas mudanças fossem apresentadas para as adolescentes que participassem do pré-teste, para confirmação que isto realmente pudesse acontecer.

No trecho 61c, dois juízes afirmaram que a tradução não havia sido feita de acordo com a versão original. Neste trecho, a versão original informava um site e um telefone do Reino Unido os quais os adolescentes pudessem ter informações sobre profissionais disponíveis a ajudar aquelas que quisessem parar de fumar. Na tradução para a língua portuguesa, esses site e telefone foram retirados e foi orientado que aqueles adolescentes que quisessem ajuda de profissionais para parar de fumar procurassem os Centros de Atenção Psicossocial da sua cidade. Após o envio dessa explicação, os juízes concordaram com a tradução.

Quanto ao trecho 71, duas juízas avaliaram que tradução não havia disponibilizado um site onde as adolescentes pudessem encontrar profissionais especialistas em assoalho pélvico, equipes de fisioterapia de saúde da mulher ou serviço de incontinência, como constava no documento original. Foi enviado junto ao relatório de mudança que esta não substituição do endereço do site por um equivalente do Brasil deveu-se pela inexistência desse tipo de site elaborado por órgãos públicos no Brasil. Desta forma, decidiu-se pela exclusão do mesmo, para evitar divulgação de sites de serviços particulares. Após essa justificativa, todos os juízes concordaram.

Todas as alterações feitas pelo Comitê de Especialistas para obtenção da versão final para aplicação no pré-teste estão explanadas no Quadro 1.

Quadro 1 – Mudanças realizadas pelo Comitê de Especialistas na síntese das traduções da brochura “Your Pelvic Floor”- Campinas, SP – 2013:

	Síntese das Traduções apresentada aos Especialistas	Versão final em português aprovada pelos Especialistas
8	Nas meninas, o assoalho pélvico tem três aberturas entre as camadas musculares, <i>são elas:</i>	Nas meninas, o assoalho pélvico tem três aberturas entre as camadas musculares, <i>que são:</i>
18	Em adultos, o assoalho pélvico tem um papel importante para <i>o ato</i> sexual ...	Em adultos, o assoalho pélvico tem um papel importante para <i>a relação</i> sexual...
21	O assoalho pélvico ajuda a saída do bebê durante o parto. A pélvis é uma estrutura (...) passagem por todo o trajeto da <i>pélvis</i> .	O assoalho pélvico ajuda a saída do bebê durante o parto. A <i>pelve</i> é uma estrutura (...) passagem por todo o trajeto da pelve .
26b	Assoalho pélvico e músculos abdominais fortes	Assoalho pélvico <i>forte</i> e músculos abdominais fortes
26c	Assoalho pélvico e músculos abdominais fracos.	Assoalho pélvico <i>fraco</i> e músculos abdominais fracos.
27	Os músculos do assoalho pélvico trabalham em conjunto com os músculos abdominais, <i>então</i> , exercitar os músculos do assoalho ...	Os músculos do assoalho pélvico trabalham em conjunto com os músculos abdominais. <i>Dessa forma</i> , exercitar os músculos do assoalho ...
28	Os músculos do assoalho pélvico contribuem para a estabilidade <i>da pélvis (bacia)</i> e ajudam ...	Os músculos do assoalho pélvico contribuem para a estabilidade <i>da pelve (quadril)</i> e ajudam ...
34a	... Mantenha enquanto você...	... Mantenha <i>essa contração</i> enquanto você...
34b	... Mantenha enquanto você...	... Mantenha <i>essa contração</i> enquanto você...
34c	... como se estivesse tentando parar de fazer xixi...	... como se <i>você</i> estivesse tentando parar de fazer xixi...
37	... olhar a área entre suas pernas (<i>sua região genital</i>) olhar a área entre suas pernas (<i>sua vagina e ânus</i>) ...
39	<i>Coloque o seu polegar</i> em sua vagina. Quando você exercitar os músculos do assoalho pélvico <i>deve senti-los apertarem</i> em torno de seu <i>polegar</i> . Ok!	<i>Encoste seu dedo</i> em sua vagina. Quando você exercitar os músculos do assoalho pélvico <i>deverá senti-los contraírem</i> próximo ao seu <i>dedo</i> . Ok!
45	<i>Com que frequência</i> , por quanto tempo ...	<i>Quantas vezes</i> , por quanto tempo ...
55	... irá ajudar a protegê-lo de danos e evitar qualquer <i>perda involuntária</i> de urina ou fezes na sua roupa. Tonifique-se!	... irá ajudar a protegê-lo de danos e evitar qualquer perda <i>sem querer</i> de urina ou fezes na sua roupa. Tonifique-se!

58a	O quê? <i>Constante prisão de ventre.</i>	O quê? <i>Prisão de ventre constante.</i>
61b	... Uma tosse persistente causada pelo <i>tabagismo</i> pode (...) e pode <i>te</i> dar a sensação <i>de que você precisa urinar com urgência</i> (isso é chamado de urge-incontinência). <i>Uma informação a mais</i> - fumantes têm 6 vezes mais chances de ter câncer de bexiga do que um não-fumante (<i>Cancer Research UK</i>)...	... Uma tosse persistente causada <i>por fumar cigarros</i> pode (...) e pode dar a sensação <i>de um desejo forte de urinar de repente</i> (isso é chamado de urge-incontinência). <i>Fique sabendo:</i> fumantes têm 6 vezes mais chances de ter câncer de bexiga do que um não-fumante (<i>Pesquisas sobre o câncer – Reino Unido</i>)...
61c	O que você pode fazer para ajudar? Procure ajuda profissional de saúde para parar de fumar. Você pode encontrar ajuda nos postos de saúde ou Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) da sua cidade.	O que você pode fazer para ajudar? Procure ajuda profissional de saúde para parar de fumar. Você pode encontrar ajuda nos postos de saúde ou Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) da sua cidade.
62	Não se preocupe e <i>tire suas dúvidas!!!</i>	Não se preocupe, <i>apenas pergunte!!!</i>
64b	Por quê? <i>Uma mãe</i> pode ficar 12,5kg mais pesada quando fica grávida	Por quê? <i>A mulher</i> pode ficar 12,5kg mais pesada quando fica grávida ...
64c	... ou pegar uma <i>doença sexualmente transmissível</i> não é bom ou pegar uma <i>doença transmitida pela relação sexual</i> não é bom ...
65c	O que você pode fazer para ajudar? Certifique-se de que você usa corretamente as medicações <i>prescritas, em caso</i> de dúvidas ...	O que você pode fazer para ajudar? Certifique-se de que você usa corretamente as medicações <i>recomendadas pelo médico. Em caso</i> de dúvidas...
66b	Por quê? Durante o ciclo menstrual seus hormônios <i>flutuam</i> e, algumas vezes ...	Por quê? Durante o ciclo menstrual seus hormônios <i>mudam</i> e, algumas vezes ...
71	... Especialistas em assoalho pélvico podem ser encontrados em equipes de fisioterapia de saúde da mulher ou de um serviço de incontinência. <i>Você pode encontrá-los procurando seu site www.nhs.uk/servicesdirectories</i>	... Especialistas em assoalho pélvico podem ser encontrados em equipes de fisioterapia de saúde da mulher ou de um serviço de incontinência.

No primeiro momento do pré-teste a pesquisadora foi às salas de aula da ONG para apresentar a proposta do projeto de pesquisa e convidar as adolescentes a participarem desta última etapa do processo de adaptação cultural. Somente após a assinatura dos termos de assentimento e consentimento das adolescentes e dos seus pais, elas participavam do grupo.

Participaram do pré-teste 32 adolescentes que ficavam no período da manhã na ONG. Todas eram alfabetizadas, estudantes de escolas públicas, com idades variando de 10 a 18 anos. Foram formados quatro grupos de acordo com a faixa etária. O primeiro grupo, de 10 e 11 anos, e o segundo grupo, de 12 e 13 anos, compostos por seis e dez pré-adolescentes, respectivamente. O terceiro grupo, de 14 e 15 anos, e o quarto grupo, de 16 a 18 anos, compostos por seis e dez adolescentes. Os encontros com cada grupo foram realizados em momentos diferentes. A média de duração de cada grupo foi de aproximadamente 40 minutos.

Para facilitar a compreensão das adolescentes da tradução do material educativo, os trechos traduzidos foram colocados em cima dos trechos originais, para que elas tivessem a ideia de onde os trechos estavam localizados na brochura. Cada participante recebeu uma cópia desse material, que ao final da leitura era devolvido.

Em cada grupo focal, era feita a leitura em conjunto do material educativo. Ao final de cada trecho, era discutida sua compreensão, com o objetivo de verificar se encontrava adaptado à linguagem das jovens. Todas as opiniões de mudanças sugeridas pelas adolescentes foram registradas pela pesquisadora. Em todos os grupos, a pesquisadora observou que todas as adolescentes se encontravam interessadas em ler o material. A maioria relatava no decorrer da leitura que nunca havia escutado falar sobre o assunto.

No trecho 4, três grupos sugeriram que localizasse o osso do púbis na figura da página dois. Também sugeriram identificar a figura do trecho 38 da página oito, a localização do clitóris, pequenos lábios e grandes lábios. Todas essas informações adicionais, que as adolescentes julgaram necessárias, foram enviadas para os autores do material para que aprovassem sua inclusão na versão brasileira.

Em todos os grupos, a pesquisadora questionou o trecho 39 em relação à mudança das palavras “coloque” e “apertarem” da versão original por “encoste” e “contraírem” da versão apresentada. Todos os grupos preferiram a versão apresentada. Algumas meninas, principalmente as menores de 14 anos, reagiram ao questionamento com risadas, baixando a cabeça e relataram constrangimento dos pais e dos colegas de andar com um material que tivesse os termos da versão original. Desta maneira, consolidou-se a aprovação da alteração desse trecho, que apesar de não se encontrar exatamente igual à versão original, essa mudança favoreceu a aceitação da população-alvo.

Ao final da leitura do material, a pesquisadora questionava sobre o que elas achavam de manter os sites informativos na língua inglesa, sobre incontinência urinária e fecal disponibilizados na última página do material (trecho 73). A maioria achou que seria mais fácil compreender se fosse expresso na língua portuguesa, mas após explicação da pesquisadora que sites como aqueles em português só existiam relacionados à propaganda de instituições particulares e que não poderia fazer propaganda daquelas empresas no material, elas acharam melhor que mantivessem os endereços dos sites no material, pois aquelas que tivessem interesse a mais no assunto poderia fazer a pesquisa nos sites, e caso não tivessem domínio do inglês, haveria a possibilidade de fazer a tradução na internet. Se informações sobre esses sites fossem retiradas as adolescentes ficariam em desvantagem por não saber da sua existência.

A maioria das adolescentes achou o *layout* e as ilustrações atrativas e chamativas, deixando-as com curiosidade para ler o material. Em relação ao formato (brochura), elas acharam adequado e prático para guardar e transportar na bolsa e ler em qualquer lugar.

Após a realização de todos os grupos, as pesquisadoras fizeram um relatório com todas as mudanças sugeridas e sugestões dadas pelas adolescentes e enviaram para a aprovação do Comitê de Especialistas. Todas as mudanças sugeridas pelas adolescentes foram aprovadas pelos juízes, finalizando o processo de adaptação cultural. As alterações feitas no material pelas adolescentes que participaram do pré-teste estão explanadas no Quadro 2.

Quadro 2: Alterações sugeridas e aprovadas pelas adolescentes que participaram do pré-teste da versão brasileira da brochura “Your Pelvic Floor”- Campinas, SP – 2013:

	Versão final em português aprovada pelos Especialistas	Alterações após pré-teste
3	O assoalho pélvico é um grupo de músculos com o formato de concha na base da sua pelve. Se você ...	O assoalho pélvico é um grupo de músculos com o formato de concha na base da sua pelve (<i>região do quadril</i>). Se você ...
4	(...) da parte de trás do osso do púbis em direção ao cóccix, que fica na parte inferior da coluna vertebral.	(...) da parte de trás do osso do púbis (<i>osso do quadril que fica sob a região genital</i>) em direção ao cóccix, <i>pequeno osso</i> que fica na parte inferior da coluna vertebral.
18	Em adultos, o assoalho pélvico tem um papel importante para a relação sexual; mantê-lo saudável pode trazer benefícios para um relacionamento	Em adultos, o assoalho pélvico tem um papel importante para a relação sexual; mantê-lo saudável <i>pode proporcionar uma relação mais prazerosa.</i>

	amoroso.	
21	(...) A pelve é uma estrutura muito irregular e rígida (...)	(...) A pelve (região do quadril) é uma estrutura muito irregular e rígida (...)
24	(...) para apoiar a coluna e nos manter em postura ereta (...)	(...) para apoiar a coluna e nos manter em postura reta (...)
27	(...) exercitar os músculos do assoalho pélvico pode ajudar você conseguir uma barriga menos flácida .	(...) exercitar os músculos do assoalho pélvico pode ajudar você conseguir uma barriga mais firme .
28	Os músculos do assoalho pélvico contribuem para a estabilidade da pelve e ajudam a reduzir o risco de problemas nas articulações pélvicas (quadril).	Os músculos do assoalho pélvico contribuem para a estabilidade da pelve (região do quadril) e ajudam a reduzir o risco de problemas nas articulações pélvicas.
29	Os músculos superficiais do assoalho pélvico estão localizados ao redor do clitóris e contribuem para o prazer sexual. (...)	Os músculos superficiais do assoalho pélvico estão localizados ao redor do clitóris e contribuem para o prazer sexual. (...) O clitóris é um pequeno prolongamento, sensível ao toque, localizado na junção dos pequenos lábios da vagina.
52	(...)Por exemplo, coloque um lembrete no seu telefone ou sempre faça-os antes de cada refeição.	(...) Por exemplo, coloque um aviso no seu telefone ou sempre faça-os antes de cada refeição.
53	Coloque um lembrete no seu telefone ou sempre faça-os antes de cada refeição.	Coloque um aviso no seu telefone ou sempre faça-os antes de cada refeição.
55	Aumento de pressão súbita em seu assoalho pélvico pode causar problemas. (...) TONIFIQUE-SE!!!	Aumento de pressão súbita (de repente) em seu assoalho pélvico pode causar problemas. (...) EXERCITE-SE!!!
58a	O quê? Prisão de ventre constante	O quê? Ter dificuldade constante de evacuar (fazer cocô)
58c	(...) Tente se exercitar no mínimo de 30 minutos diariamente .	(...) Tente se exercitar no mínimo de 30 minutos todos os dias .
60c	(...) você estiver com sobrepeso , peça orientações (...)	(...) você estiver com acima do peso , peça orientações (...)
61b	(...) Além disso, a nicotina, dos cigarros, estimula a bexiga (...) e também são mais propensos a ter câncer de intestino.	(...) Além disso, a nicotina, substância tóxica presente nos cigarros, estimula a bexiga (...) e também tem mais chances a ter câncer de intestino.
61c	(...) Você pode encontrar ajuda nos postos de saúde ou Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), da sua cidade.	(...) Você pode encontrar ajuda nos postos de saúde ou Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), local onde oferece cuidados a pessoas com problemas psicológicos e sociais, da sua cidade.

64c	(...) Evite atividade sexual de risco sem preservativo ou os perigos da gravidez na adolescência.	(...) Evite relação sexual sem preservativo (camisinha) ou os perigos da gravidez na adolescência.
65b	Por quê? Uma tosse persistente , como na asma ou bronquite (...)	Por quê? Uma tosse, como na asma ou bronquite (...)
65c	O que você pode fazer para ajudar? Certifique-se de que você usa corretamente (...)	- O que você pode fazer para ajudar? Tenha certeza de que você usa corretamente (...)
71	Seu médico generalista pode encaminhá-la (...). Especialistas em assoalho pélvico podem ser encontrados em equipes de fisioterapia de saúde da mulher ou de um serviço de incontinência.	Seu médico pode encaminhá-la (...). Especialistas em assoalho pélvico podem ser encontrados em equipes de fisioterapia de saúde da mulher ou de um serviço de incontinência, local onde trata pessoas que perdem urina, fezes ou gases sem querer.
73	<i>Sites informativos na língua inglesa sobre incontinência urinária e fecal:</i>	<i>Sites informativos na língua inglesa sobre incontinência urinária e fecal (perda sem querer de urina e fezes):</i>

DISCUSSÃO

As etapas que se seguiram para a obtenção da versão traduzida do material educativo foram concluídas sem maiores dificuldades, pois a língua inglesa é usada frequentemente em nossa sociedade. O fato dos tradutores que participaram do processo de tradução e adaptação cultural terem experiências com pesquisas e a linguagem do material educativo ser relativamente simples, facilitou um resultado mais preciso e de boa qualidade.

Avaliações qualitativas interdisciplinares são de grande valia no processo de adaptação cultural de instrumentos⁴. A comunicação com o Comitê de Especialistas, embora trabalhosa, por meio de relatórios e trocas de e-mails, permitiu a compreensão final do material. As opiniões e sugestões dos diferentes profissionais foram enriquecidas pela participação da representante da população alvo, a adolescente de 17 anos. Ela expressou pareceres importantes, que foram considerados pelos demais, por se tratar da opinião do sujeito da pesquisa.

Ao entrarmos em contato com outra língua, automaticamente entramos em contato com outra cultura¹¹. Assim, para a tradução do material educativo original em inglês para a versão final em português, além da tradução linguística, teve-se a preocupação dos mesmos estarem adaptados à cultura e à realidade das adolescentes brasileiras.

Foi fundamental a parceria entre as pesquisadoras, membros do Comitê de Especialistas e as jovens que participaram do pré-teste, para a obtenção da versão brasileira do material educativo “Your Pelvic Floor” com vocabulário adequado à linguagem das adolescentes brasileiras.

A linguagem do material educativo foi compreendida com facilidade por todas as participantes. Esta facilidade pode ser justificada pelo fato delas já estarem familiarizadas com alguns termos por existirem frequentemente aulas e palestras na ONG sobre educação sexual. Apesar disto, acredita-se que com todas as mudanças sugeridas por elas, a versão brasileira contém uma leitura bastante acessível para todas as pré-adolescentes e adolescentes.

Em relação ao julgamento sobre o *layout*, ilustração e formato, a opinião das adolescentes brasileiras foi semelhante às relatadas pelas jovens que fizeram parte da construção do material “Your Pelvic Floor”, pois elas também acharam atrativo e prático para transporte e manuseio¹¹⁹.

Pesquisa desenvolvida por Moreira et al.¹² orienta a construção de material educativo em saúde e mostra que, para atingir uma boa qualidade, a linguagem deve ser apropriada ao público alvo, usando palavras com definições simples e familiares, ilustrações que ajudem a explicar ou enfatizar pontos e ideias importantes do texto, além de *layout* e *design* com cores atrativas.

A tradução finalizada foi enviada para os autores da versão original, para que eles disponibilizem a versão brasileira no site da instituição, possibilitando, desta maneira, que adolescentes brasileiras tenham acesso a esse material e que professores e profissionais de saúde possam usá-lo em suas atividades junto às jovens.

Durante a realização dessa pesquisa, não foi encontrado nenhum material educativo criado em outro país traduzido e adaptado culturalmente para a língua portuguesa do Brasil. Pesquisas utilizando essa metodologia só foram encontradas para questionários, instrumentos e escalas.

Uma limitação do estudo foi a realização do processo de adaptação cultural somente com adolescentes da região sudeste do Brasil. Sugerimos que novas pesquisas sejam realizadas com adolescentes de outras regiões.

CONCLUSÃO

A adaptação do material educativo “Your Pelvic Floor” para a cultura brasileira foi realizada a contento. Ao empregar uma metodologia criteriosamente definida, respaldou e promoveu a obtenção da versão em português fiel à original em inglês.

A aplicação a mais de um grupo de indivíduos durante o pré-teste foi fundamental para a obtenção da versão brasileira de fácil compreensão. Frases ou palavras que geraram dúvidas foram esclarecidas e resolvidas com as mudanças sugeridas pelas próprias adolescentes.

AGRADECIMENTO

À Cordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES pela bolsa de mestrado recebida.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses no estudo.

REFERÊNCIAS

1. Howard-Thornton L, Craine S, Holden, C, Pearl, G. Pelvic floor health: information for teenagers. *Nursing Times*. 2011; 107(17): 14-17.
2. Sung VW, Hampton BS. Epidemiology of Pelvic Floor Dysfunction. *Obstet Gynecol Clin Nort Am*. 2009; 36(3):421-43.
3. Echer IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2005;13(5):754-7.
4. Beaton D, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Recommendations for the Cross-Cultural Adaptation of the DASH & *QuickDASH* Outcome Measures. *American Academy of Orthopaedic Surgeons and Institute for Work & Health*. 2007; 3-45.
5. Beaton DE, Bombardier D, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*. 2002; 25(24): 3186-91.
6. Guillemin F, Bombardier C, Beaton D. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. *J Clin Epidemiol*. 1993; 46(12): 1417-32.
7. Polit DF, Hungler BP. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in Nursing & Health*. 2006; (29):489 – 497.
8. Davis L. Instrument Review: Getting the most from your panel of experts. *Applied Nursing Research*. 1992; 5:104-7.
9. Alexandre NMC, Coluci M Z O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Rev. Ciência & Saúde Coletiva*. 2011; 6(7): 3061-8.

10. Gatti BA. Grupo foca na pesquisa em ciências sociais e humanas. Liber Livro editora. 2005; 77p.

11. Oliveira LDR. Tradução e validação para o Português do gaudenzfragebogen usado no diagnóstico da incontinência urinária feminina. [dissertação] Campinas(SP): Universidade Estadual de Campinas; 2010.

12. Moreira MF, Nobrega MML, Silva MIT. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. Rev Bras Enferm 2008; 56(2): 184-88.

4.2 ARTIGO 2

USO DO MATERIAL EDUCATIVO “SEU ASSOALHO PÉLVICO” ENTRE ADOLESCENTES BRASILEIRAS

Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti¹

Maria Helena Baena de Moraes Lopes²

Resumo

Teve-se como objetivo comparar o conhecimento das adolescentes sobre assoalho pélvico antes e após uma sessão educativa com o material “Seu assoalho Pélvico”, validado para o português do Brasil. Este material contém cinco tópicos que são: explicação do que é o assoalho pélvico, suas funções, exercícios de fortalecimento dessa região, fatores de risco e prevenção do enfraquecimento dessa musculatura. Esta pesquisa foi dividida em dois momentos. No primeiro momento, foi elaborado um questionário baseado nos temas abordados no material que, a seguir, foi validado por um comitê de especialistas. No segundo momento, 16 adolescentes realizaram um pré-teste, respondendo ao questionário; a seguir, fizeram leitura do material e logo após, responderam ao mesmo questionário (pós-teste). Após a leitura do material, o número de questões corretas foi significativamente maior ($p < 0,05$) que antes da leitura. Conclui-se, portanto, que o material colaborou para que as adolescentes tivessem mais informações sobre o assoalho pélvico, sendo adequado para informar adolescentes sobre o assoalho pélvico, sua função e disfunções.

Palavras-chaves

Diafragma da pelve, adolescente, saúde da mulher, educação em saúde, conhecimento.

¹Enfermeira. Mestranda em Ciências da Saúde pelo Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP – Campinas, SP - Brasil. Rua: Tessália Vieira de Camargo, 126 Cidade Universitária "Zeferino Vaz" - Campinas - SP - Brasil - CEP: 13083-887. Telefone: (19) 3521-8831. Email: maricarvalholeao@yahoo.com.br

²Enfermeira. Professora Associada III da Faculdade de Enfermagem da UNICAMP- Campinas, SP, Brasil. Rua: Tessália Vieira de Camargo, 126 Cidade Universitária "Zeferino Vaz" - Campinas - SP - Brasil - CEP: 13083-887. Telefone: (19) 3521-8831. Email: mhbaenam1@yahoo.com.br

Introdução

Disfunções pélvicas podem acarretar incontinência urinária e anal, prolapso dos órgãos pélvicos ou disfunção sexual¹, além de problemas psicológicos e sociais. A prevalência de enurese na América do Norte é estimada em 10,63% entre as idades de cinco e 17 anos². Quando as disfunções do assoalho pélvico acontecem, a maioria das mulheres não fala sobre o problema ou considera-o natural devido ao envelhecimento ou por terem tido partos vaginais. Isso leva a uma subestimação da real epidemiologia do problema³.

Considerando todas essas causas, orientações sobre mudanças comportamentais e a realização de exercícios preventivos são fundamentais para diminuir o aparecimento desses problemas, por meio de mudanças de hábitos e prática de exercícios dos músculos do assoalho pélvico. Assim, a utilização de materiais educativos sobre essa temática é importante para divulgar a existência e o cuidado que se deve ter com essa musculatura. Além disso, é fundamental que esse trabalho seja desenvolvido desde a adolescência, de forma a melhorar a percepção desta musculatura e gerar um hábito de cuidado durante toda a vida.

O material educativo "Your Pelvic Floor", que aborda o tema assoalho pélvico direcionado ao público adolescente do sexo feminino, foi criado na Inglaterra em 2009 por profissionais de saúde membros da *Association for Continence Advice* (ACA) com ajuda de um grupo de adolescentes⁴. Para que as adolescentes brasileiras tivessem acesso a esse material, realizamos sua tradução e adaptação para a língua portuguesa do Brasil, com o título "Seu Assoalho Pélvico". O material é ilustrado, colorido, possui linguagem compreensível e explica, através de perguntas e respostas, o que é o assoalho pélvico, sua importância, suas funções, os exercícios que as jovens podem realizar para o fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico, os fatores de risco e prevenção do seu enfraquecimento.

Acreditamos que essa cartilha, na versão portuguesa, facilitará sua utilização entre as jovens brasileiras e fará que este assunto seja mais divulgado e discutido por esse público, fazendo com que elas tenham conhecimento, desde cedo, sobre a existência do assoalho pélvico e saibam como cuidá-lo. Isto provavelmente poderá contribuir para, no futuro, diminuir o número de disfunções pélvicas entre as mulheres.

A proposta da presente pesquisa foi verificar a utilidade desse material para divulgar o tema e comparar o conhecimento que as adolescentes tinham antes e após a leitura do material "Seu Assoalho Pélvico".

Material e Métodos

Este estudo semi-experimental, antes-depois de uma intervenção educacional, foi realizado em uma Organização não Governamental (ONG), que desenvolve programas de educação complementar para meninas de 8 a 18 anos de idade, no interior de estado de São Paulo, Brasil, com aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas, sob número 217.720, durante o período de setembro a novembro de 2013. Todas as adolescentes que quiseram participar da pesquisa leram e assinaram o termo de assentimento e seus pais assinaram o termo de consentimento, respectivamente. Aquelas maiores de 18 anos assinaram apenas o termo de consentimento, sem que fosse necessário o consentimento dos pais, antes que participassem da pesquisa, a qual foi dividida em dois momentos descritos a seguir.

Primeiro momento – Desenvolvimento do questionário

As pesquisadoras criaram um pergunta para cada tópico temático abordado no material educativo. Cada questão tinha quatro alternativas de respostas, sendo uma correta, duas erradas e uma “não sei”, ao final foram criadas cinco perguntas, relacionado aos cinco tópicos temáticos abordados na brochura “Seu assoalho pélvico” que são: explicação do que é o assoalho pélvico; suas funções; importância dessa musculatura para a saúde; exercícios de fortalecimento desta região; fatores de risco e prevenção do enfraquecimento dessa musculatura.

O questionário criado pelas pesquisadoras foi enviado para um Comitê de Especialistas, composto por cinco juízes: uma fisioterapeuta especialista em reabilitação do assoalho pélvico; duas fisioterapeutas com experiência em reabilitação do assoalho pélvico, sendo uma delas especialista em saúde da mulher; uma enfermeira doutora em Tocoginecologia, e uma enfermeira estomaterapeuta⁵. Junto com o questionário foi enviado com uma cópia do material educativo “Seu Assoalho Pélvico” e um instrumento de avaliação, para que cada juiz, individualmente, avaliasse a pertinência, clareza e abrangência das questões. Ao final de cada questão e das alternativas de respostas existia um espaço para que os juízes pudessem propor sugestões de exclusão ou alteração, ou fazer comentários que julgassem importantes.

Para medir a concordância entre os juízes, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que permite a avaliação quantitativa da extensão de concordância dos especialistas⁶. Os itens que tiveram o IVC igual ou maior que 0,80 foram considerados adequados. Aqueles itens

que não atingiram este valor e aqueles que, apesar de terem IVC maior que 0,80, apresentavam sugestão de mudanças, foram alterados e reenviados para os juízes para nova avaliação^{7,8}.

Segundo momento da pesquisa – Comparação das informações contidas pelas adolescentes sobre o assoalho pélvico antes e depois da leitura do material educativo

O segundo momento foi composto por três etapas: pré-teste, leitura do material educativo e pós-teste. No pré-teste as adolescentes responderam o questionário, já aprovado pelo Comitê de Especialistas. O objetivo era saber o conhecimento prévio delas sobre o assoalho pélvico. Após essa etapa, foi realizada a leitura em grupo do material “Seu assoalho pélvico” e em seguida foi feito o pré-teste, etapa em que se aplicou novamente o questionário usado no pré-teste, avaliando as informações que essas adolescentes obtiveram após a leitura do material.

Para comparar os resultados do pré-teste e do pós-teste, foi feito o teste de simetria de Bowker⁹. Este teste é uma extensão do teste de McNemar. O teste de McNemar é utilizado para os casos onde a variável apresenta duas categorias, o teste de Bowker é para os casos onde a variável apresenta mais de duas categorias. Para todas as análises foi considerado um nível de significância igual a 5% e usado o software estatístico *Statistical Analysis System (SAS)* versão 9.2¹⁰.

Resultados

Os únicos itens que tiveram IVC menor que 0,80 foram os itens 3b e 3c, com IVC igual a 0,40, mas, após alterações e nova avaliação, eles alcançam o IVC igual a 0,80. Os itens que tiveram IVC maior e igual a 0,80 e que tiveram pequenas sugestões de mudança foram: introdução, identificação, 1b, 2, 2a, 2b, 2c, 3, 4, 4a, 4b e 4c. Todos esses itens foram alterados e reenviados para os juízes para nova avaliação, sendo todos aprovados. Obteve-se, assim, a versão final do questionário, que foi apresentada para uma adolescente de 15 anos, representando o público alvo, que não teve dúvidas para respondê-lo.

Todas as alterações nos itens feitas pelo Comitê de Especialistas para obtenção da versão final do questionário estão explanadas no Quadro 1.

Quadro 1: Mudanças realizadas pelo Comitê de Especialistas no questionário criado para ser usado na sessão educativa do material “Seu assoalho pélvico” - Campinas, SP – 2013:

Questões	Questionário antes da avaliação pelo Comitê de Especialistas	Versão final do questionário após aprovação pelo Comitê de Especialistas
Informação	Pedimos que você responda essas questões somente com o que você realmente sabe. Caso não saiba, existe a alternativa 'Não Sei' . Este questionário não é uma prova e não valerá como nota, servirá para avaliar o impacto do material educativo que será apresentado a você no encontro de hoje. Obrigada pela sua participação e colaboração!	Pedimos que você responda essas questões somente com o que você realmente sabe. Caso não saiba, existe a alternativa não sei . Este questionário não é uma prova e não valerá como nota, servirá para avaliar o material educativo que será apresentado a você no encontro de hoje. Obrigada pela participação e colaboração!
Identificação	Iniciais: _____ Idade: _____	Iniciais do nome: _____ Idade: _____
1b	O assoalho pélvico é um grupo de músculos com formato de concha que fica na base da sua pélvis. Ele ajuda a segurar a urina e as fezes até a pessoa chegar ao banheiro. Apoiar e orienta a cabeça do bebê durante o parto e trás benéficos para o ato sexual.	O assoalho pélvico é um grupo de músculos com formato de concha que fica na base da sua pelve (região do quadril). Ele ajuda a segurar a urina (xixi) e as fezes (cocô) até a pessoa chegar ao banheiro. Além disso , apoia e orienta a cabeça do bebê durante o parto normal e pode trazer benéficos para a relação sexual.
2	Por que devemos exercitar , cuidar do assoalho pélvico?	Por que devemos cuidar do assoalho pélvico?
2a	Porque ajuda a proteger e manter a temperatura elevada dos órgãos internos (por exemplo, a bexiga, intestino e útero), auxilia para uma boa respiração e ajudam a prevenir a hipertensão e a diabetes .	Porque o assoalho pélvico protege e mantém a temperatura elevada dos órgãos internos (por exemplo, a bexiga, intestino e útero) e auxilia uma boa respiração.
2b	Porque evita problemas durante o trabalho de parto, evita que a gestante transmita doenças para o filho durante a gravidez ou para o seu parceiro sexual .	Porque o assoalho pélvico evita problemas durante o trabalho de parto, evita que a gestante transmita doenças para seu filho durante a gravidez e evita que a mulher transmita doenças sexuais para o homem .
2c	Porque ajuda a manter a postura ereta , ajuda a barriga ficar menos flácida , diminui risco de	Porque o assoalho pélvico ajuda a manter a postura reta , barriga mais firme , diminui risco de problemas nas

	problemas nas articulações pélvicas, contribui para o prazer sexual e auxilia no controle da bexiga e intestino.	articulações pélvicas, contribui para o prazer sexual e auxilia no controle da urina (xixi) e das fezes (cocô).
3	Como fazer os exercícios para fortalecer a musculatura do assoalho pélvico?	Como fazer os exercícios para fortalecer os músculos do assoalho pélvico?
3b	A mulher buscar o equilíbrio vertical em pé, com uma das pernas flexionada , de modo que a planta de um pé se apoie na virilha da perna oposta , no exercício lento se respira três vezes calmamente, no exercício rápido respira uma vez , as mãos devem estar em posição de oração e um olhar fixo para um objeto. Repete-se o exercício alternando a perna de apoio.	A mulher deve buscar o equilíbrio na posição em pé, dobrando uma das pernas , de modo que a planta do pé se apoie na perna oposta . As mãos devem ficar em posição de oração. Para o exercício lento ela deve ficar nesta posição por 30 segundos e para o exercício rápido ela deve ficar nesta posição por 10 segundos. Deve repetir o exercício alternando a perna de apoio.
3c	A mulher deve deitar com a barriga para baixo, mantendo uma perna esticada e a outra levantada, durante um tempo confortável. Alterna-se o exercício para cada perna, três vezes para cada uma, e prossegue-se com outras três vezes para ambas as pernas, movendo-se simultaneamente. Os ossos dos quadris devem ficar “encostados” no chão e as mãos devem ficar encostadas ao corpo.	A mulher deve ficar deitada com a barriga para baixo e com as mãos encostadas ao lado do corpo. O exercício que deve ser feito é de levantar uma perna de cada vez do chão. Para o exercício lento, a pessoa deve sustentar a perna que está fora do chão por alguns segundos, e para exercício rápido essa sustentação deve ser feita por 1 segundo.
4	Qual a frequência , por quanto tempo e quando se devem fazer os exercícios para o assoalho pélvico?	Quantas vezes , por quanto tempo e quando se devem fazer os exercícios para os músculos do assoalho pélvico?
4a	A frequência deve ser de 10 minutos por dia. Pode ser realizada a qualquer momento.	Deve fazer o exercício durante 10 minutos todos os dias antes de dormir.
4b	A frequência e as repetições não precisam ser programadas, pois os resultados independem destes.	O tempo e as repetições dos exercícios não precisam ser programados.

4c	A frequência deve ser 10 exercícios lentos e 10 rápidos, 3 vezes ao dia, a qualquer momento.	Deve-se fazer 10 exercícios de contração lenta e 10 exercícios de contração rápida, 3 vezes ao dia, a qualquer momento.
-----------	---	---

Fonte: Elaboração própria, 2013.

No segundo momento da pesquisa, participaram 16 adolescentes. A idade variou entre 11 a 18 anos, com média de 14,06 anos (DP = 2,17 anos). Dez jovens estavam cursando o ensino fundamental e seis cursavam o ensino médio. Foram formados três grupos, com aproximadamente cinco adolescentes em cada, para facilitar a leitura coletiva do material.

Antes de iniciar a pesquisa, foi novamente esclarecida que a resposta ao questionário não se tratava de era uma prova e não valeria como nota, evitando, desta maneira, que elas tivessem preocupação em responder certo ou errado, marcassem itens de forma aleatória e ficassem constrangidas ou receosas em responder a opção “não sei”.

O tempo de duração total de cada grupo foi de aproximadamente 45 minutos. As adolescentes não apresentaram dificuldades para a compreensão das perguntas e respostas ao questionário no pré-teste e pós-teste.

Logo ao iniciar a leitura do questionário, observou-se que a maioria das meninas ficava bastante curiosa sobre o tema ‘assoalho pélvico’ e relatavam que nunca haviam escutado falar sobre esse assunto. As poucas que sabiam algo adquiriram essa informação por meio da televisão, internet ou conheciam pessoas com disfunções do assoalho pélvico, como incontinência urinária e prolapso vaginal.

Para a leitura do material “Seu assoalho pélvico”, após o pré-teste, as adolescentes sentavam em círculo e cada uma recebia uma cópia do material. Em seguida, a pesquisadora iniciava a leitura em voz alta, e, posteriormente, algumas adolescentes, voluntariamente, continuavam a leitura. Neste momento, algumas adolescentes manifestaram que desconheciam a diferença da vagina e da uretra, algumas acreditavam que por pelo canal que se tinha relação sexual era o mesmo canal que urinavam. Além disso, ao ler alguns problemas que a fraqueza do assoalho pélvico poderia causar, algumas relataram que perdiam urina durante a prática de atividade física ou quando riam e que desconheciam que poderiam procurar ajuda profissional. Após a finalização da leitura foi realizado o pós-teste.

A análise das respostas ao questionário antes e depois da sessão educativa foi realizada através do teste de Bowker (Tabela 1). A questão 1, perguntava o que era o assoalho pélvico e

qual era a sua função. No Pré-teste apenas 3 adolescentes acertaram, enquanto que no pós-teste foram 14 . Na questão 2, que questionava como o assoalho pélvico deveria ser cuidado, no pré-teste todas não sabiam responder e no pós- teste 11 acertaram. A questão 3 referia-se a como fazer os exercícios para fortalecer os músculos do assoalho pélvico, no pré-teste somente 3 acertaram e no pós-teste ,15 . Em relação à questão 4, que perguntava a frequência, o tempo e quando deveria fazer os exercícios, no pré-teste 15 não sabiam e 1 errou e no pós-teste todas acertaram. Na questão 5, que perguntava o que podia enfraquecer o assoalho pélvico, no pré teste 14 não sabiam e 2 erraram e no pós-teste 11 acertaram. Comparando-se os resultados do pré-teste com os do pós-teste, observa-se que houve diferença significativa em relação a todas as questões do questionário, mostrando que as jovens assimilaram informações sobre o tema com a leitura do material educativo.

Tabela 1- Comparação entre as respostas do pré-teste e do pós-teste – Campinas,SP, 2013:

Q1	Pós- teste			p-valor*
	Correta	Errada	Não sabe	
Pré- teste				0,0046
Correta	3	0	0	
Errada	1	0	0	
Não sabe	10	2	0	
Q2	Pós- teste			p-valor*
	Correto	Errado	Não sabe	
Pré- teste				0,0046
Correta	0	0	0	
Errado	0	0	0	
Não sabe	11	2	3	
Q3	Pós- teste			p-valor*
	Correto	Errado	Não sabe	
Pré- teste				0,0005
Correta	3	0	0	
Errada	0	0	0	
Não sabe	12	0	1	
Q4	Pós- teste			p-valor*
	Correto	Errado	Não sabe	
Pré- teste				0,0011
Correta	0	0	0	
Errada	1	0	0	
Não sabe	15	0	0	
Q5	Pós- teste			p-valor*
	Correto	Errado	Não sabe	
Pré- teste				0,0046
Correta	2	0	0	
Errada	0	0	0	
Não sabe	9	4	1	

* p-valor obtido por meio do teste de Bowker.

Legenda: Q=questão

Fonte: Elaboração própria

Discussão

A construção das perguntas do questionário foi feita a partir dos temas abordados no material educativo e as respostas às questões tiveram aproximadamente o mesmo número de linhas para evitar que o tamanho das respostas influenciasse a escolha. A participação do Comitê de Especialistas e da adolescente, que representou o público alvo, foi fundamental para que o questionário ficasse mais compreensível.

Ao analisarmos as respostas das adolescentes, notamos que há uma grande diferença do número de respostas corretas antes e depois da leitura do material educativo, e que o número de acertos é significativamente maior no pós-teste que no pré-teste. Desta maneira, podemos considerar que o material educativo cumpriu seu propósito que é informar as adolescentes sobre o assoalho pélvico. No entanto, não podemos garantir por quanto tempo irá durar essas informações e se elas irão mudar o comportamento e a prática dessas adolescentes, porém devemos considerar que esta é uma importante etapa na formação de atitudes de saúde saudáveis, que precisam ser frequentemente reforçadas e divulgadas a esta população.

Algumas pesquisas semelhantes, porém realizadas num maior intervalo de tempo, que aplicaram questionários antes e após a realização de oficinas educativas sobre sexualidade, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e gravidez, verificaram a melhora do conhecimento sobre as temáticas abordadas pelos adolescentes^{11,12}, além de melhorar o diálogo sobre sexualidade entre pais e filhos¹².

Estes estudos confirmam que o uso de material educativo em oficinas, palestras e encontros com adolescentes abordando temáticas da saúde têm resultados positivos, pois proporcionam mudanças e acréscimos de informações prévia das jovens sobre determinados assuntos que envolvam saúde e bem-estar.

Na pesquisa em questão, apesar das adolescentes mostrarem-se interessadas em participar do estudo, elas apresentavam dificuldades para devolverem os TCLE assinados pelos pais, pois muitas se esqueciam de trazer no dia seguinte ou perdiam. Poucas adolescentes relataram que os pais não deixaram que elas participassem da pesquisa. Além disso, devido à pesquisa ser realizada no final do semestre letivo, quando as adolescentes se preparavam para apresentações em datas comemorativas muitas meninas não puderam participar do estudo. Ao final, participaram somente 16 meninas, sendo esse número suficiente para evidenciar diferença

significativa das informações sobre o assoalho pélvico que elas possuíam entre os momentos pré e pós da leitura do material educativo.

Outra limitação do estudo constitui-se a aplicação do pós-teste ao final da leitura do material, no mesmo dia de aplicação do pré-teste. Apesar da instituição ter aceitado a realização da pesquisa com intervalo de tempo de uma semana entre o pré-teste e o pós-teste, no período em que foi realizado o estudo as alunas estavam envolvidas em outras atividades que não podiam ser interrompidas, então para evitar perda de sujeitos, optou-se por realizar o pós-teste ao final da sessão educativa. Frente a isso, seria importante realizar estudos semelhantes usando intervalos de tempo maiores entre aos momentos de pré e pós-teste, bem como repetir ao longo do tempo para avaliar se essas informações se manterão e se gerarão mudanças de atitudes relacionadas à saúde com o cuidado do assoalho pélvico.

Acreditamos que a utilização do material “Seu Assoalho Pélvico” em oficinas educativas e em leituras individuais contribuirá para a construção do conhecimento e mudança de atitudes das adolescentes sobre os cuidados preventivos de disfunções do assoalho pélvico, tornando-as mais conscientes sobre a função e importância desta musculatura.

Conclusão

Nesta pesquisa, pode-se verificar que o material educativo “Seu assoalho pélvico” transmite de forma didática e compreensível a concepção de se ter um assoalho pélvico sem disfunções e que, após sua leitura, as adolescentes têm um ganho de informações sobre o tema. Conhecer desde jovem o seu corpo é fundamental para diagnosticar e evitar futuros problemas. Assim, é necessário e importante que haja divulgação e utilização deste material pelos profissionais de saúde e educadores que trabalham com atividades educativas junto as jovens.

Referências

1. Bo, K. Urinary incontinence, pelvic floor dysfunction, exercise and sport. *Sports Med.* 2004; 34(7): 451-64.
2. Hjalmas K, Arnold T, Bower W, Caione P, Chiozza LM, von Gontard A, et al. Nocturnal enuresis: an international evidence based management strategy. *J Urol* 2004; 171:2545-61.
3. Bidmead J, Cardozo LD. Pelvic floor changes in the older woman. *Br J Urol.* 1998;82 Suppl 1:18-2.

4. Howard-Thornton L, Craine S, Holden, C, Pearl, G. Pelvic floor health: information for teenagers. *Nursing Times*. 2011; 107(17): 14-17.
5. Lynn MR. Determination and quantification of content validity. *Nurs Res*. 1986; 35(6):382-385.
6. Polit DF, Hungler BP. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in Nursing & Health*. 2006; (29):489 – 497.
7. Davis L. Instrument Review: Getting the most from your panel of experts. *Applied Nursing Research*. 1992; 5:104-7.
8. Alexandre NMC, Coluci M Z O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Rev. Ciência & Saúde Coletiva*. 2011; 6(7): 3061-8.
9. Bowker, A. H. (1948), "Bowker's Test for Symmetry," *Journal of the American Statistical Association*, 43, 572–574.
10. SAS/STAT® User's Guide, Version 9.2, Cary, NC, USA: SAS Institute Inc., 2008.
11. Camargo EAI, Ferrari RAP. Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2009; 14(3):937-946.
12. Cajaiba RL. Percepção sobre sexualidade pelos adolescentes antes e após a participação em oficinas pedagógicas. *Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias*. 2013; 12(2):234-242.

DISCUSSÃO

O presente estudo destinou-se à adaptação do material educativo “Your Pelvic Floor” para a língua e cultura brasileira, bem como avaliar as mudanças de informações das adolescentes sobre o assoalho pélvico antes e após a leitura do material traduzido e adaptado (Seu Assoalho Pélvico). A escolha da brochura “Your Pelvic Floor” se deu pelo fato de não existir no Brasil um material educativo voltado para adolescentes que abordasse essa temática. Assunto que consideramos relevante ser abordado com as mulheres desde a adolescência, pois quando informadas da existência, dos cuidados e dos problemas que podem surgir com a musculatura do assoalho pélvico, acredita-se que elas adotarão práticas preventivas e que reconheçam os sintomas de disfunções pélvicas e procurem ajuda de um profissional de saúde. Essas atitudes permitirão que elas sejam tratadas precocemente, amenizando futuros constrangimentos emocionais e sociais.

Todas as fases de tradução e adaptação cultural foram realizadas satisfatoriamente. O resultado foi a versão final “Seu Assoalho Pélvico”, posteriormente encaminhado para os autores da versão original para publicação no site da ACA, a fim de permitir acesso das adolescentes brasileiras ao material.

Durante nossa pesquisa não encontramos nenhum material educativo em saúde que tivesse sido traduzido e adaptado ao português do Brasil. Encontramos apenas tradução e adaptação cultural de questionários, instrumentos, formulários e escalas. Localizamos somente uma pesquisa de tradução de material educativo em saúde para a língua portuguesa de Portugal, que utilizou a metodologia de Gouadec, porém a mesma apresentou limitação relacionada à adaptação cultural por não haver participação do público alvo nesse processo⁽⁴⁶⁾.

Durante o processo de adaptação foi fundamental a parceria das pesquisadoras com os juízes do Comitê de Especialista e as adolescentes, que representaram o público alvo para obtenção de resultados satisfatórios relacionados à tradução, à linguagem adequada e à fácil compreensão da versão final “Seu Assoalho Pélvico”.

A limitação do processo de adaptação da brochura foi a realização da pesquisa somente com adolescentes do sudeste do Brasil. Desta maneira, consideramos que outras pesquisas devam ser desenvolvidas com este material com o intuito de verificar se o mesmo continuará sendo compreendido por adolescentes que vivem em outras regiões do Brasil, devido a diferenças culturais.

Durante a leitura da brochura, algumas jovens manifestaram não saber algumas funções dos seus órgãos genitais e revelaram que perdiam urina de forma involuntária e desconheciam que podiam procurar ajuda de um profissional de saúde. Consideramos que a falta de informação sobre o corpo faz com que alguns problemas não sejam percebidos, contribuindo para que pessoas não procurem ajuda de um profissional. Conhecer desde jovem o corpo é fundamental para identificar e tratar precocemente disfunções e evitar futuros problemas.

Durante a realização da pesquisa, as alunas estavam com várias atividades na ONG e não podiam ser interrompidas. Desta maneira, para evitar perda desses sujeitos, realizou-se o pós-teste no final da sessão educativa sem intervalo de tempo entre a leitura do material e a aplicação do pós-teste. Seria relevante a realização de pesquisas semelhantes usando intervalos de tempo maior entre o pré-teste e o pós-teste para verificar quanto essas informações são assimiladas e se influenciam na mudança de práticas saudáveis entre as adolescentes.

Participaram da sessão educativa somente 16 adolescentes. Apesar desse número reduzido, este foi suficiente para evidenciar diferença significativa das informações que elas continham antes e após a leitura do material, mostrando que o material cumpriu com o seu propósito que era de apresentar, com uma linguagem adequada e compreensível, o assunto para a população-alvo. Apesar disso, não podemos afirmar por quanto tempo essas informações irão durar e se irá mudar o conhecimento e a prática dessas adolescentes, mas consideramos que esse é um importante meio para formação de atitudes saudáveis, que precisam constantemente ser trabalhadas com esta população.

Pesquisas que utilizaram como metodologia encontros, oficinas e palestras voltadas para saúde das adolescentes através de material educativo, verificaram que este tipo de ação contribui para maior informação e esclarecimento dos jovens sobre os temas abordados^(62,63). Notamos que cresce no Brasil o interesse em desenvolver materiais educativos voltados para a saúde desse público, como o material “Vamos falar sobre sexualidade?”, desenvolvido em 2013, com a participação de adolescentes que teve como objetivo promover a saúde sexual e reprodutiva durante a adolescência. Assim, acreditamos que o material “Seu assoalho pélvico”, além de permitir sua leitura individual, poderá ser utilizado para discussões em oficinas e encontros com jovens, esclarecendo e aumentando as informações destas sobre o assoalho pélvico e seus cuidados.

Após divulgação no site do material na versão portuguesa, pretendemos divulgá-lo em escolas de enfermagem, unidades de saúde e eventos científicos para que um maior público de profissionais da saúde possa ter conhecimento da existência desse material para que utilizem na realização da promoção e prevenção de saúde.

6

CONCLUSÃO

A adaptação do material educativo “Your Pelvic Floor” para a cultura brasileira foi realizada satisfatoriamente, obtendo-se uma versão final traduzida e adaptada fiel a original. A participação das adolescentes durante esse processo foi fundamental para que a obtenção da versão brasileira tornando-a acessível e de fácil compreensão, visto que todas as frases ou palavras que geraram dúvidas foram esclarecidas e resolvidas com as mudanças sugeridas pelas próprias adolescentes.

Verificamos que as adolescentes mostraram interesse pela temática e que o material foi útil em transmitir o tema, contribuindo com sua função de levar novas informações sobre a saúde do assoalho pélvico para o público-alvo.

Consideramos ser essencial que esse material, após divulgação no site da ACA, seja divulgado e utilizado por profissionais da saúde e educadores que trabalham com atividades educativas direcionadas a saúde sexual junto as jovens.

REFERÊNCIAS

1. Hall CM, Brody LT. Exercício terapêutico: na busca da função. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007. 796 p.
2. BRADY, Lori Thein; HALL, Carrie M. Exercício terapêutico na busca da função. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
3. Polden M, Mantle J. Fisioterapia em Ginecologia e Obstetrícia. São Paulo: Santos. 2000. 442p.
4. D'Ancona CAL, Netto Júnior NR. Aplicações clínicas da urodinâmica. 3 ed. São Paulo: Atheneu, 2001. 145-154p.
5. Corton MM. Anatomy of pelvic floor disfunction. *Obstet Gynecol Clin N Am.* 2009;36: 401-19.
6. Almeida MBA, Barra AA, Figueiredo EM, Velloso FSB, Silva AL, Monteiro MVC, Rodrigues AM. Disfunções de assoalho pélvico em atletas. *Femina.* 2011; 39(8): 395-402.
7. Luber KM, Boero S, Choe JY. The demographics of pelvic floor disorders: current observations and future projections. *Am J Obstet Gynecol.* 2001; 184(7):1496-501.
8. BO, K. Urinary incontinence, pelvic floor dysfunction, exercise and sport. *Sports Med.* 2004; 34(7): 451-64.
9. Haylen BT, Ridder, DD, Freeman RM, Swift SE, Berghmans B, Lee J et al. An International Urogynecological Association (IUGA) / International Continence Society (ICS) Joint Report on the Terminology for Female Pelvic Floor Dysfunction. 2009; 83p.
10. Oritz OC. Stress urinary in gynecological practice. *Int J Gynaecol Obstet.* 2004; 86(sup11): 6-16.
11. Minassian VA, Drutz HP, Al-Badr A. Urinary incontinence as a worldwide problem. *J Gynaecol Obstet.* 2003; 83(3): 327-38.
12. Hunskaar S, Lose G, Sykes D. The prevalence of urinary incontinence in women in four European countries. *B J Urol Int.* 2004; 93(3): 324-30.
13. Beltrami AOB, Storti IR, Muller A, De Camargo AC, Guarisi, T, Gollop, TR, Borges JBR. Percepção das pacientes do Ambulatório de Uroginecologia quanto ao acolhimento e à abordagem terapêutica conservadora na incontinência urinária. *Einstein.* 2009; 7(3): 238-33.
14. Lopes MHBM, Higa, R. Restrições causadas pela incontinência urinária à vida da mulher. *Rev Esc Enferm USP.* 2006; 40(1): 34-41.

15. Higa R; Rivorêdo CRSF, Campos IK, Lopes MHBM; Turato ER. Vivências de mulheres Brasileiras com incontinência urinária. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2010; 19: 627-635.
16. Higa R, Lopes MHBM, Dos Reis MJ. Fatores de risco para incontinência urinária na mulher. *Rev Esc Enferm USP*. 2008; 42(1):187-92.
17. Leite J, Poças F. Tratamento da Incontinência Fecal. *Rev Port Coloproct*. 2010; 7(2): 68-72.
18. Gladmam MA, Scott SM, Chan CLH, Williams NS, Lunniss PJ. Rectal hyposensitivity prevalence and clinical impact in patients with intractable constipation and faecal incontinence. *Dis Colon Rectum*. 2003;46(2):238-46.
19. Santos CRS, Santos VLCG. Prevalência da incontinência anal na população urbana de Pouso Alegre - Minas Gerais. *Rev Esc Enferm USP*. 2011; 45(1):180-6.
20. McLennan MT, Harris JK, Kariuki B, Meyer S. Family history as a risk factor for pelvic organ prolapse. *Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct*. 2008;19(8):1063-9.
21. Women seeking treatment for advanced pelvic organ prolapse have decreased body image and quality of life J. Eric Jelovsek, MD, Matthew D. Barber, MD, MHS *American Journal of Obstetrics and Gynecology* (2006) 194: 1455–61.
22. Rodrigues AM, Oliveira LM, Martins KF, DelRoy CA, Sartori MGF, Girão MJBC, Castro RA. Fatores de risco para o prolapso genital em uma população brasileira. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2009; 31(1):17-21.
23. Marques FZC, CHEDID SB, Eizerik GC. Resposta sexual humana. *Rev. Ciênc. Méd.* 2008; 17(3-6):175-183.
24. NANDA (North American Nursing Diagnoses Association). *Diagnósticos de Enfermagem: definições e classificação 2007- 2008*. Porto Alegre (RS): Artmed Editora; 2008. 393p.
25. Kegel A. Sexual functions of the pubococcygeus muscle. *West J Surg Obstet Gynecol*. 1952;60(10):521-4.
26. Piassarolli VP, Hardy E, Andrade NF, Ferreira NO, Osis MJD. Treinamento dos músculos do assoalho pélvico nas disfunções sexuais femininas. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet*. 2010; 32(5): 234-240.
27. Grosse D, Sengler J. Reeducação perineal: concepção, realização e transcrição em prática liberal e hospitalar. Barueri (SP): Manole; 2002. 146p.

28. Palma P (org.). Urofisioterapia: aplicações clínicas das técnicas fisioterapêuticas nas disfunções miccionais e do assoalho pélvico. Campinas (SP): Personal Link Comunicações Ltda.; 2009. 524p.
29. Etienne MA, Waitman MC. Disfunções sexuais femininas: a fisioterapia como recurso terapêutico. São Paulo: Editora LPM; 2006.
30. Bo K. Pelvic floor muscle training is effective in treatment of female stress urinary incontinence, but how does it work? *Int Urogynecol J*. 2004;15: 76-84.
31. Rett MT, Vale JR, Andrade CF, Simões JA. Abordagem fisioterápica no tratamento da incontinência urinária de esforço feminina. *Femina*. 2008;36 (4): 209-214.
32. Safik A. The role of the levator ani muscle in evacuation, sexual performance, and pelvic floor disorders. *Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct*. 2000;11: 361-76.
33. Laycock J, Standley A, Crothers E, Naylor D, Frank M, Garside S et al. Clinical Guidelines for physiotherapy management of females aged 16-65 with stress urinary incontinence. Chartered Society of Physiotherapy, London; 2004.
34. Ferreira M, Santos P. Princípios da Fisiologia do Exercício no Treino dos Músculos do Pavimento Pélvico. *Acta Urológica*. 2009, 26 (3): 31-38.
35. Bø K, Kvarstein B, Hagen R, Larsen S. Pelvic Floor Muscle Exercise for the Treatment of Female Stress Urinary Incontinence: III Effects of Two Different Degrees of Pelvic Floor Muscle Exercises. *Neurourology and Urodynamics* 1990; 9: 489-502.
36. Berbel DB, Rigolin CCD. Educação e promoção da saúde no Brasil através de campanhas públicas. *Revista Brasileira Ciência, Tecnologia e Sociedade*. 2001; 2(1): 25-38.
37. Bechara AMD, Gontijo DT, Medeiros M, Facundes VLD. “Na brincadeira a gente foi aprendendo”: promoção de saúde sexual e reprodutiva com homens adolescentes. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2013jan/mar;15(1):25-33. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i1.19046>.
38. Fonseca AD, Gomes VLO, Teixeira KC. Percepção de adolescente sobre orientação sexual. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2010 abr-jun; 14 (2): 330-337.
39. Howard- Thornton L, Craine S, Holden C, Pearl G. Pelvic floor health: information for teenagers. *Nursing Times*. 2011; 107(17): 14-17.
40. World Health Organization. Adolescent Health. Disponível em: http://www.who.int/topics/adolescent_health/en/ acessado em 30 março de 2012.

41. Beaton D, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Recommendations for the Cross-Cultural Adaptation of the DASH & *QuickDASH* Outcome Measures. American Academy of Orthopaedic Surgeons and Institute for Work & Health. 2007; 3-45.
42. Guillemin F, Bombardier C, Beaton D. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. *J Clin Epidemiol*. 1993; 46(12); 1417-32.
43. Guillemin F. Cross-cultural adaptation and validation of health status measures. *J Rheumatol*. 1995. 24(2); 61-3.
44. Polit DF, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. 126 p.
45. Gouadec D. Translation as a Profession. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins Publishing Company. 2007.
46. Muge A. A tradução e adaptação discursiva de textos no domínio da menopausa [Dissertação]. Aveiro: Universidade de Aveiro; 2011.
47. Beaton DE, Bombardier D, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*. 2002; 25(24): 3186-91.
48. Polit DF, Hungler BP. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in Nursing & Health*. 2006; (29):489 – 497.
49. Lynn MR. Determination and quantification of content validity. *Nurs Res*. 1986; 35(6):382-385.
50. Rubio DM, Berg-Weger M, Tebb SS, Lee S, Rauch S. Objectifying content validity: conducting a content validity study in social work research. *Soc Work Res*. 2003; 27(2):94-105.
51. Devon HA, Block ME, Moyle-Wright P, Ernst DM, Hayden SJ, Lazzara DJ, Savoy SM, Kostas-Polston E. A psychometric toolbox for testing validity and reliability. *J Nurs Scholarsh*. 2007; 39(2):155-64.
52. Davis L. Instrument Review: Getting the most from your panel of experts. *Applied Nursing Research*. 1992; 5:104-7.
53. Alexandre NMC, Coluci M Z O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Rev. Ciência & Saúde Coletiva*. 2011; 6(7): 3061-8.
54. Gondim SMG. Grupos focais como técnica de investigação qualitativa: desafios metodológicos. *Paidéia*. 2003; 24 (12).

55. Gatti BA. Grupo foca na pesquisa em ciências sociais e humanas. Liber Livro editora. 2005; 77p.
56. Iervolino AS, Pelicioni MCF. A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção da saúde. Rev Esc Enf USP. 2001; 35(2): 115-21.
57. Rodovanovic CAT, Alexandre NMC. Validação de um instrumento para avaliar a movimentação e transferência de pacientes. Ciência, Cuidado e Saúde. 2002; 1(2): 277-85.
58. Hermida PMV. Elaboração e validação de instrumento para a coleta de dados na assistência de Enfermagem [Dissertação]. Campinas (SP): Universidade Estadual de Campinas; 2005.
59. Grant JS, Davis LL. Selection and use of content experts for instrument development. Rev Nurs Health 1997; 20(3):269-274.
60. McGilton K. Development and psychometric evaluation of supportive leadership scales. J Nurs Res. 2003; 35(4):72-86.
61. Bowker A. H. Bowker's Test for Symmetry. Journal of the American Statistical Association. 1948; 43: 572-574.
62. Camargo EAI, Ferrari RAP. Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. Ciência & Saúde Coletiva. 2009; 14(3):937-946.
63. Cajaiba RL. Percepção sobre sexualidade pelos adolescentes antes e após a participação em oficinas pedagógicas. Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias. 2013; 12(2):234-242.
64. Hoga LAK et al. Vamos falar sobre sexualidade?. EEUSP. 1ª Edição; São Paulo: 2013, 50p.



APÊNDICES

Apêndice 1

INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA EQUIVALÊNCIA ENTRE AS VERSÕES ORIGINAL E TRADUZIDA DO *YOUR PELVIC FLOOR*

Cidade Universitária, ____ de _____ de 20__

Prezado(a) Sr(a). _____

Esta avaliação faz parte do desenvolvimento metodológico do projeto de pesquisa: “Adaptação Cultural da Brochura *Your Pelvic Floor* para a Língua Portuguesa do Brasil”. Tem por propósito adaptar o material educativo para a cultura brasileira, efetivando uma versão para a língua portuguesa. A avaliação proposta integra o Projeto de Mestrado desenvolvido junto ao Programa de Pós-Graduação do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas – UNICAMP.

O *Your Pelvic Floor*, que foi desenvolvido em 2009 pelos integrantes da Associação Assessoramento de Continência (ACA) para orientar as adolescentes sobre musculatura do assoalho pélvico, é composto de 5 tópicos relacionados ao assoalho pélvico que são: explicação do que é o assoalho pélvico; suas funções; importância dessa musculatura; exercícios de fortalecimento desta região; fatores de risco e prevenção do enfraquecimento dessa musculatura. Como o instrumento foi feito na língua inglesa e existem diferenças culturais entre as populações, estamos realizando uma adaptação cultural para a língua portuguesa seguindo normas internacionalmente aceitas.

Assim, considerando o seu conhecimento, experiência e atuação na área do estudo, gostaríamos de convidá-lo(a) a fornecer sua valiosa colaboração na avaliação das equivalências semântica e idiomática, conceitual e cultural das versões e traduções do material.

Informamos que, posteriormente, este material será apresentado para um grupo de adolescentes para avaliar a compreensão do mesmo.

Para facilitar o processo de avaliação, desenvolvemos um instrumento para a análise das equivalências.

Agradecemos, desde já, sua participação e colocamo-nos a disposição para maiores esclarecimentos.

Marianna C.S. Leão Cavalcanti
Enfa. – Mestranda em Enfermagem
Depto. de Enfermagem
FCM – UNICAMP
Pesquisadora

Profa Dra Maria Helena B. de M. Lopes
Enfa. – Professora Associada
Depto. de Enfermagem
FCM – UNICAMP
Orientadora

INSTRUÇÕES PARA ANÁLISE DO INSTRUMENTO

Para realizar a avaliação das equivalências entre as versões original e adaptada do *Your Pelvic Floor*, o(a) senhor(a) deve ler estas instruções e preencher os campos disponíveis.

Os anexos que se segue devem ajudá-lo(a) na avaliação:

Anexo 1 – Versão original

Anexo 2 – Traduções 1 e 2 para a língua portuguesa realizada por dois tradutores independentes nativos da língua portuguesa; síntese das traduções T1 e T2; retro-traduções 1 e 2, versão vertida novamente para o inglês da síntese de T1 e T2, por dois tradutores independentes, nativos da língua inglesa.

Anexo 3: Versão traduzida (projeto)

Ao analisar as equivalências semântica, idiomática, cultural e conceitual dos itens do instrumento, considere as seguintes orientações:

Equivalência semântica: refere-se ao significado das palavras, considerando o vocabulário e a gramática.

Equivalência idiomática: considera as expressões idiomáticas e coloquiais que deverão equivaler em ambos os idiomas.

Equivalência cultural: as situações retratadas nos itens da versão original devem corresponder às vivenciadas na cultura alvo, ou seja, na cultura brasileira.

Equivalência conceitual: representa a coerência do item com relação ao significado conceitual.

Para que sejam avaliadas as equivalências acima descritas, marque o campo disponível no impresso de Avaliação das Equivalências de acordo com as opções representadas abaixo:

1	Não equivalente
2	Impossível avaliar a equivalência sem que o item seja revisto
3	Equivalente, mas necessita de alterações menores
4	Absolutamente equivalente

A lista de itens a seguir corresponde às versões do material educativo original (O) e traduzido (T) do *Your Pelvic Floor*:

TÍTULO

1. O: Your Pelvic Floor

T: Seu assoalho Pélvico

Equivalência semântica				Equivalência idiomática				Equivalência cultural				Equivalência conceitual			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões _____

Tema 1: APRESENTAÇÃO DO ASSOALHO PÉLVICO

2. O: What is the pelvic floor?

T: O que é o assoalho pélvico?

Equivalência semântica				Equivalência idiomática				Equivalência cultural				Equivalência conceitual			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões _____

3. O: The pelvic floor is a bowl shaped group of muscles that sit at the base of your pelvis. If you “cup” your hands together in front of you, it is about the same size and shape as your hands.

T: O assoalho pélvico é um grupo de músculos com o formato de concha na base da sua pélvis. Se você juntar suas mãos como mostrado na figura, seu tamanho e forma serão aproximadamente semelhantes ao seu assoalho pélvico.

Equivalência semântica				Equivalência idiomática				Equivalência cultural				Equivalência conceitual			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

4. O: The pelvic floor is made of layers of muscles which stretch backwards from just behind the pubic bone to the tailbone at the bottom of the spine.

T: O assoalho pélvico é feito de camadas de músculos que se estendem da parte de trás do osso do púbis em direção ao cóccix, que fica na parte inferior da coluna vertebral.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

5. O: Pelvic Floor Muscles!

T: Músculos do assoalho pélvico!

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

6. O: “Cup your hands together! ”

T: Junte suas mãos em forma de concha!

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

7. 7a. O: Urethra **T:** uretra

7b. O: Vagina **T:** vagina

7c. O: Anus **T:** ânus

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

8. O: For girls the Pelvic Floor has three openings going through the muscle layers, they are:

T: Nas meninas o assoalho pélvico tem três aberturas entre as camadas musculares, são elas:

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

9. **O:** Urethra (the tube from your bladder to pass urine)
T: Uretra (o canal que leva a urina da bexiga para fora do corpo)

10. **O:** Vagina (birth canal) **T:** Vagina (canal do parto)

11. **O:** Anus (back passage) **T:** ânus (passagem de fezes/cocô)

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

Tema 2: FUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO

12. **O:** What does your pelvic floor do?

T: Quais as funções do seu assoalho pélvico?

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

13. **O:** The pelvic floor has 3 main functions:

T: O assoalho pélvico tem três funções principais:

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

14. **O:** It keeps all your internal organs (for example bladder, bowels and uterus) in the right place so that they can work correctly. Your bladder and bowel need to be well supported if they are to work properly, this helps you to hold onto urine and faeces, until you can get to a toilet.

T: Ele mantém todos os seus órgãos internos (por exemplo, bexiga, intestino e útero) no lugar certo, para que possam funcionar corretamente. Sua bexiga e o intestino precisam estar bem apoiados para que possam funcionar adequadamente. Isso ajuda a segurar a urina e as fezes até que você possa chegar a um banheiro.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

15- **O:** Engaged

T: Ocupado

16- **O:** I need the LOO!

T: Eu preciso usar um banheiro!

17- **O:** Hold on!

T: Segura!

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

18 – O: In adults, the pelvic floor plays a part in sex; keeping it healthy can bring benefits to a loving relationship.

T: Em adultos, o assoalho pélvico tem um papel importante para o ato sexual; mantê-lo saudável pode trazer benefícios para um relacionamento amoroso.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

19. O: Love

T: Amor

20. O: Sex!

T: Sexo!

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

21. O: The pelvic floor helps the baby during childbirth. The Pelvic is a very bony and lumpy structure to get through and during childbirth the pelvic floor gently supports and guides the baby's head past all the bony bits.

T: O assoalho pélvico ajuda a saída do bebê durante o parto. A pélvis é uma estrutura muito irregular e rígida. Durante o parto, o assoalho pélvico suavemente apoia e orienta a cabeça do bebê para facilitar sua passagem por todo o trajeto da pélvis.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

22- O: Childbirth!

T: Parto!

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

Tema 3 : IMPORTÂNCIA DE CONHECER O ASSOALHO PÉLVICO

23. O: Why do you need to look after it?

T: Por que você precisa cuidar dele?

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

24. O: The pelvic floor muscles work with the abdominals and diaphragm to support the spine to keep us in an upright posture. Weakness in these muscles can lead to lack of support and increase the risk of back problems.

T: Os músculos do assoalho pélvico trabalham com os músculos abdominais e o diafragma para apoiar a coluna e nos manter em uma postura ereta. Fraqueza nestes músculos pode levar a falta de apoio e aumentar o risco de problemas nas costas.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

25. O: Back pain! Ouch!!! **T:** Dor nas costas! Ai!

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

26. 26a. O: Backbone **T:** Coluna vertebral

26b. O: Strong pelvic floor and tummy muscles

T: Assoalho pélvico e músculos abdominais fortes

26c. O: Weak pelvic floor and tummy muscles

T: Assoalho pélvico e músculos abdominais fracos

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

27. O: The pelvic floor muscles work together with the deep stomach muscles so exercising the pelvic floor muscles can help towards a flat stomach. Flat tum!

T: Os músculos do assoalho pélvico trabalham em conjunto com os músculos abdominais, então, exercitar os músculos do assoalho pélvico podem ajudar você conseguir uma barriga menos flácida. Barriga de “tanquinho”!

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

28. O: The pelvic floor muscles contribute to the stability of the pelvis helping to reduce the risk of pelvic joint problems. Joint problems!

T: Os músculos do assoalho pélvico contribuem para a estabilidade da pélvis (bacia) e ajudam a reduzir o risco de problemas nas articulações pélvicas (quadril). Problemas articulares!

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

29. O: Superficial pelvic floor muscles are located around the clitoris and contribute to sexual enjoyment. Also the stronger the pelvic floor muscles, the better the sexual pleasure can be for both partners.

T: Os músculos superficiais do assoalho pélvico estão localizados ao redor do clitóris e contribuem para o prazer sexual. Além disso, quanto mais forte são os músculos do assoalho pélvico, maior o prazer sexual para ambos os parceiros.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

30 O: The pelvic floor muscles help to control the bladder and bowels. If they become weak you may leak urine or faeces into your underwear. Be in control!

T: Os músculos do assoalho pélvico ajudam a controlar a função da bexiga e do intestino. Se eles se ficarem fracos você pode perder sem querer urina ou fezes na sua roupa. Esteja no controle!

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

31- O: Sex! the wow factor! **T:** Sexo! Uau!

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

Tema 4 :EXERCÍCIOS PARA O FORTALECIMENTO DA MUSCULATURA DO ASSOALHO PÉLVICO

32. O: How do I do the exercises? **T:** Como eu faço os exercícios?

Equivalência	Equivalência	Equivalência cultural	Equivalência
--------------	--------------	-----------------------	--------------

semântica				idiomática								conceitual			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

33. O Sit comfortably on a chair with knees apart and feet flat on the floor. Lean forward and rest your forearms on your thighs.

T: Sente-se confortavelmente numa cadeira com os joelhos afastados e pés apoiados no chão. Incline-se para frente e apoie os antebraços sobre as coxas.

Equivalência semântica				Equivalência idiomática				Equivalência cultural				Equivalência conceitual			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

34a. O: Draw up muscle around your back passage as if trying not to pass wind. Hold on to this while you...

T: Contraia a musculatura ao redor de seu ânus como se estivesse tentando segurar as fezes ou gases. Mantenha enquanto você...

Equivalência semântica				Equivalência idiomática				Equivalência cultural				Equivalência conceitual			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

34b. O: ... draw up the muscles around the vagina. Hold onto this while you ...

T: Contraia a musculatura ao redor da sua vagina. Mantenha enquanto você...

Equivalência semântica				Equivalência idiomática				Equivalência cultural				Equivalência conceitual			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

34c. O: ...draw up around the front passage as if you are trying to stop yourself peeing ...

T: Contraia a musculatura que seguram sua urina como se estivesse tentando parar de fazer xixi...

Equivalência semântica				Equivalência idiomática				Equivalência cultural				Equivalência conceitual			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

34d. O: Try to hold this squeeze for a few seconds then relax completely.

T: Tente manter essa contração por alguns segundos e depois relaxe completamente.

Equivalência semântica				Equivalência idiomática				Equivalência cultural				Equivalência conceitual			

1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Sugestões: _____

34e. O: Rest for a few seconds before you try another one.

T: Descanse por alguns segundos antes de tentar outra vez.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

35. O: This is a slow exercise, now try the fast one

T: Este é um exercício lento, agora tente um rápido

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

36- O: You can check that you are doing the exercises correctly.

T: Você pode verificar se está fazendo os exercícios corretamente.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

37- O: When sitting or lying use a mirror look at the area between your legs. Squeeze and lift your pelvic floor muscles – the skin between your back passage and vagine should lift and move away from the mirror.

T: Quando sentado ou deitado use um espelho para olhar a área entre suas pernas (sua região genital). Contraia e segure os músculos do assoalho pélvico - a pele em volta do ânus e da vagina deve levantar e afastar-se do espelho.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

38a. O: Urethra **T:** Uretra

38b. O: Anus **T:** Ânus

38c- O: Vagina **T:** Vagina

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual

1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Sugestões: _____

39. O: Put your thumb into your vagina. When you exercise your pelvic floor muscles you should feel them tighten around your thumb. Thumbs up!

T: Coloque o seu polegar em sua vagina. Quando você exercitar os músculos do assoalho pélvico deve sentir eles apertarem em torno de seu polegar. Ok!

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

40. O: Have a look! Use a mirror! **T:** Dê uma olhada! Use um espelho!

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

41. O: This is a pelvic floor muscle exercise!

T: Este é um exercício para a musculatura do assoalho pélvico!

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

42. O: This is a fast exercise **T:** Este é um exercício rápido

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

43. O: Now try the same lift and squeeze but only hold for 1 second then relax and quickly squeeze up again.

T: Agora tente o mesmo exercício, mas segure por apenas 1 segundo, então relaxe e, de forma rápida, contraia novamente.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

44. O: Once you can do these exercises you can do them lying, sitting or standing at any time.

T: Uma vez que você aprendeu a fazer estes exercícios, você pode fazê-los deitado, sentado ou em pé a qualquer momento.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

45. O: How many how often and when?

T: Com que frequência, por quanto tempo e quando devo fazer esses exercícios?

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

46. O: Like all muscles the pelvic floor muscles need regular exercise to remain strong and not let you down.

T: Assim como todos os músculos do corpo, a musculatura do assoalho pélvico precisa de exercício regular para manter-se forte e não lhe causar problemas.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

47. O: Exercise Positions – TRY... sitting down, standing or lying down

T: Posições de exercício – TENTE... sentada, em pé ou deitada

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

48. O: Find your best position and exercise!

T: Encontre sua melhor posição e se exercite!

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

49.O: Aim to do 10 slow and 10 fast exercises 3 times each day.

T: Tente fazer 10 exercícios lentos e 10 exercícios rápidos 3 vezes ao dia.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

50. O: Start with 5 of each slow and fast exercise and build up to 10

T: Inicie com 5 repetições de cada exercício lento e rápido, vá aumentando até alcançar 10 repetições de cada.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

51.O: It may be hard at first and your muscles may get tired. If so start with 5 of each slow and fast exercise and build up to 10. The muscles will get stronger as you tone them up.

T: Pode ser difícil no começo e seus músculos podem ficar cansados. Se for o caso, comece com 5 repetições de cada exercício lento e rápido e vá aumentando até conseguir fazer 10 de cada. Os seus músculos irão se fortalecer cada vez que você os exercita.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

52. O: Try to find a good way to remind you to do them 3 times each day e.g. put a reminder in your phone, or always do them before each meal.

T: Tente encontrar uma boa maneira de lembrar-se de fazer os exercícios 3 vezes cada dia, por exemplo, coloque um lembrete no seu telefone ou sempre faça antes de cada refeição.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

53. O: Don't forget!!! Put a reminder in your phone, or always do them before each meal.

T: Não se esqueça!!! Coloque um lembrete no seu telefone ou sempre faça antes de cada refeição.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

54. O: Vary your position; doing the exercises whilst sitting and standing as well as lying will make sure the muscles work for you in different positions.

T: Varie sua posição; fazer os exercícios enquanto sentado, em pé e deitado irá lhe garantir que seus músculos estejam trabalhando bem em diferentes posições.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

55. O: Sudden pressure on your pelvic floor can cause problems. This can happen when sneezing, coughing, running, jumping or lifting. If you pull up and hold the pelvic floor muscles before you do any of these things it will help protect them from damage and help stop any leaks into your underwear. Brace yourself!!!

T: Aumento de pressão súbita em seu assoalho pélvico pode causar problemas. Isso pode acontecer quando você espirra, tosse, corre, salta ou levanta peso. Se você contrair e segurar os músculos do assoalho pélvico antes de fazer qualquer uma dessas coisas, irá ajudar a protegê-lo de danos e evitar qualquer perda involuntária de urina ou fezes na sua roupa. Tonifique-se!

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

Tema 5: Fatores de risco e prevenção da fraqueza da musculatura do assoalho pélvico

56. O: What can weaken your pelvic floor and what you can do to help?

T: O que pode enfraquecer o seu assoalho pélvico e o que você pode fazer para evitar?

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

57. O: Lifting! **T:** Levantamento de peso!

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

57a. O: What? Lifting heavy objects repeatedly (e.g. heavy bags, children) or doing high impact exercise (e.g. trampolining, high impact aerobics) or inappropriate unsupervised exercise (e.g. weight lifting or sit-ups).

T: O quê? Levantar objetos pesados repetidamente (por exemplo, bolsas pesadas, crianças) ou fazer exercícios de alto impacto (por exemplo, musculação, corrida) ou exercícios sem supervisão adequada (por exemplo, o levantamento de peso ou abdominais).

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

57b.O: Why? These activities can put too much strain on the muscles and can weaken the pelvic floor.

T: Por quê? Essas atividades podem colocar muita pressão sobre os músculos e podem enfraquecer o assoalho pélvico.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

57c. O: What can you do to help? Learn how to lift properly and safely. Brace your pelvic floor just before you lift.

T: O que você pode fazer para ajudar? Aprenda a levantar peso corretamente e e com segurança. Contraia seu assoalho pélvico pouco antes de levantar pesos.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

58. O: Constipation! **T:** Prisão de Ventre

58a. O: What? Regular constipation. **T:** O quê? Constante prisão de ventre.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

58b. O: Why? If you often strain and struggle to empty your bowels the nerves and muscles of the pelvic floor can be damaged.

T: Por quê? Se você costuma fazer muita força para evacuar, os nervos e músculos do assoalho pélvico podem ser danificados.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

58c. O: What can you do to help? Eat a well balanced diet with 5 portions of fruit and vegetables each day, Eat regular meals including breakfast. Drink 3-4 pints (1-2 litres) every day. This softens the stool (poo). However don't drink a lot of fizzy sugary drinks or caffeine as these affect your bladder, bowels, teeth and weight! Regular exercise helps the bowel to work properly, try to do 30 minutes on most days.

T: O que você pode fazer para ajudar? Comer uma dieta bem equilibrada, com cinco porções de frutas e vegetais por dia, fazer refeições regulares, incluindo o café da manhã, beber de 1 a 2 litros de líquidos todos os dias. Isto ajuda a amolecer as fezes (cocô). No entanto, não beba muito bebidas gaseificadas ricas em açúcar ou cafeína, pois estas atrapalham o funcionamento da bexiga, intestinos, dentes e ganho de peso! O exercício físico regular ajuda o intestino a funcionar adequadamente, tente se exercitar no mínimo de 30 minutos diariamente.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

59. O: There are many ways you can weaken your pelvic floor. Doing your pelvic floor exercises will help but there are some other thing that may help too.

T: Há muitas formas de enfraquecer o assoalho pélvico. Fazer seus exercícios do assoalho pélvico vai fortalece-lo, mas há algumas outras coisas que também podem ajudar.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

60. O: Weight! **T:** Peso!

60a.O: What? Being very overweight (obese).

T: O quê? Estar muito acima do peso (obesidade).

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

60b. O: Why? Being obese puts extra strain on your pelvic floor muscles and causes weakness over time. It also increases your risk of leaking urine during exercise, lifting or movement (known as stress urinary incontinence).

T: Por quê? A obesidade coloca uma pressão extra na musculatura do seu assoalho pélvico e causa fraqueza ao longo do tempo. Também aumenta o risco de perder urina durante exercícios físicos, levantamento de peso ou movimentos (fato conhecido como incontinência urinária de esforço).

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

60c. O: What can you do to help? Try to keep to a healthy weight range. Find out from your school nurse or family doctor what a healthy weight should be for your age and height. If you are overweight ask for advice about how to lose it, but don't use crash diets.

T: O que você pode fazer para ajudar? Tente dentro de uma faixa de peso saudável. Descubra com a enfermeira ou médico da família qual a faixa de peso saudável para a sua idade e altura. Se você estiver com sobrepeso, peça orientações sobre como emagrecer, porém evite dietas radicais.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

61. O: Smoking! **T:** Fumar!

61a. O: What? Smoking **T:** O quê? Fumar!

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

61b. O: Why? Smoking doesn't affect just your lungs! A persistent cough caused by smoking can weaken your pelvic floor muscles. Also, nicotine in cigarettes stimulates the bladder and can make you feel as though you need to pass urine urgently. (this is called urge urinary incontinence) Extra health fact – smokers are 6 times more likely to get bladder cancer than a non-smoker (Cancer Research UK) and are also more likely to get bowel cancer too.

T: Por quê? O fumo não afeta apenas os seus pulmões! Uma tosse persistente causada pelo tabagismo pode enfraquecer os músculos do assoalho pélvico. Além disso, a nicotina dos cigarros estimula a bexiga e pode te dar a sensação de que você precisa urinar com urgência (isso é chamado de urge-incontinência). Uma informação a mais - fumantes têm 6 vezes mais chances de ter câncer de bexiga do que um não-fumante (Cancer Research UK) e também são mais propensos a ter câncer de intestino.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

61c. O: What can you do to help? Visit www.smokefree.nhs.uk or call the free helpline number 0800022432 and talk to someone about how to stop smoking.

T: O que você pode fazer para ajudar? Procure ajuda profissional de saúde para parar de fumar. Você pode encontrar ajuda nos postos de saúde ou Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) da sua cidade.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

62.O: Don't worry just ask!!! **T:** Não se preocupe e tire suas dúvidas!

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

63. O: What can weaken your pelvic floor and what you can do to help?

T: O que pode enfraquecer o assoalho pélvico e o que você pode fazer para evitar?

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

64. O: Childbirth! **T:** Parto!

64a. O: What? Childbirth. **T:** O quê? O parto.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

64b. O: Why? A mother gets heavier by about 2 stones (12,5kg) when she is pregnant (more for twins or a big baby). This weight puts pressure on the pelvic floor during the pregnancy. Also, the birth can weaken the muscles further.

T: Por quê? Uma mãe pode ficar 12.5kg mais pesada quando fica grávida (mais do que isso se for gêmeos ou um bebê grande). Este peso faz pressão no assoalho pélvico durante a gravidez. Além disso, o parto pode enfraquecer os músculos ainda mais.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

64c- O: What can you do to help? Practice your pelvic floor muscle exercises more during pregnancy. A healthy pelvic floor will be of great benefit during the birth itself and in the recovery period after your baby has been born. Having a baby too young, before your body has had time to develop properly, or catching a sexually transmitted disease is not good for the health of your pelvic floor and can leave you with problems later on in life. Avoid risky

T: O que você pode fazer para ajudar? Pratique os exercícios para o assoalho pélvico ainda mais durante a gravidez. Um assoalho pélvico saudável ajudará muito durante o parto e no período de recuperação depois que seu bebê tenha nascido. Ter um bebê muito jovem, antes de seu corpo ter se desenvolvido adequadamente, ou pegar uma doença sexualmente transmissível não é bom para a saúde do seu assoalho pélvico e pode deixá-la com problemas quando você estiver mais velha. Evite atividade sexual de risco ou os perigos da gravidez na adolescência.

Equivalência	Equivalência	Equivalência cultural	Equivalência
--------------	--------------	-----------------------	--------------

semântica				idiomática								conceitual			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

65. O: Coughing! **T:** Tosse!

65a. O: What? Persistent coughing (e.g. asthma).

T: O quê? Tosse persistente (por exemplo asma).

Equivalência semântica				Equivalência idiomática				Equivalência cultural				Equivalência conceitual			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

65b. O: Why? A persistent cough such as from asthma or bronchitis can weaken the pelvic floor muscles over time.

T: Por quê? Uma tosse persistente, como na asma ou bronquite, podem enfraquecer os músculos do assoalho pélvico com o tempo.

Equivalência semântica				Equivalência idiomática				Equivalência cultural				Equivalência conceitual			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

65c. O: What can you do to help? Make sure that you use any prescribed inhalers correctly; the nurse at your doctor's surgery will be able to give you more information and support.

T: O que você pode fazer para ajudar? Certifique-se de que você usa corretamente as medicações prescritas, em caso de dúvidas procure sempre orientação de um enfermeiro ou médico.

Equivalência semântica				Equivalência idiomática				Equivalência cultural				Equivalência conceitual			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

66. O: Hormones! **T:** Hormônios!

66a. O: What? Hormonal change.

T: O quê? Mudança hormonal.

Equivalência semântica				Equivalência idiomática				Equivalência cultural				Equivalência conceitual			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

66b. O: Why? During the menstrual cycle your hormones fluctuate and sometimes just before and during a period your pelvic floor muscles can become weaker. During the period they may also ache.

T: Por quê? Durante o ciclo menstrual seus hormônios fluuam e, algumas vezes, um pouco antes e durante o período menstrual seus músculos do assoalho pélvico podem tornar-se mais fracos. Neste período eles também podem ficar doloridos.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

66c. O: What can you do to help? Pelvic floor muscles weakness due to menstruation is usually a temporary weakness and should get better when your period has finished. Doing pelvic floor exercises can help if your muscles ache, but if your periods are very painful you should see your doctor.

T: O que você pode fazer para ajudar? A fraqueza dos músculos do assoalho pélvico devido a menstruação costuma ser temporária e deve ficar melhor quando o sua menstruação termina. Se os seus músculos doem neste período, fazer exercícios do assoalho pélvico pode ajudar, mas se a dor for muito forte, você deve consultar o seu médico.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

67.O: Sometimes- pelvic floor problems just happen and we don't really know why ... but there may still be something that can help... Ask an expert!

T: Às vezes os problemas do assoalho pélvico simplesmente surgem sem que nós saibamos o porquê, mas ainda assim pode haver algo que possa ser feito ... Pergunte a um especialista!

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

ÚLTIMA PÁGINA

68. O: You only get one pelvic floor in life – look after it!

T: Você só tem um assoalho pélvico na vida – cuide bem dele!

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

69. O: Help! **T1,2:** Ajuda!

Equivalência	Equivalência	Equivalência cultural	Equivalência

semântica				idiomática								conceitual			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

70. O: Ask for help if you are worried about your pelvic floor. There are specialists in your area who may be able to help you.

T: Se você está preocupado com o seu assoalho pélvico peça ajuda. Há especialistas nesta área que podem lhe ajudar.

Equivalência semântica				Equivalência idiomática				Equivalência cultural				Equivalência conceitual			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

71. O: Your GP can refer you or you can often refer yourself. Pelvic floor specialists can often be found as part of a women's health physiotherapy team or the continence service. You may find them by searching your local Primary Care Trust website (www.nhs.uk/servicedirectories).

T: Seu médico generalista pode encaminhá-lo ou você mesmo pode procurar um especialista. Especialistas em assoalho pélvico podem ser encontrados em equipes de fisioterapia de saúde da mulher ou de um serviço de incontinência. Você pode encontrá-los procurando seu site(Procurar site disponível no Brasil)

Equivalência semântica				Equivalência idiomática				Equivalência cultural				Equivalência conceitual			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

72. O: There are also some charities that can help with further information and advice.

T: Há também algumas instituições de caridade que podem ajudar com informações e orientações.

Equivalência semântica				Equivalência idiomática				Equivalência cultural				Equivalência conceitual			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

73. O: Bladder and Bowel Foundation

T: Procurar site do Brasil.

Sugestões: _____

74. O: A leaflet for teenagers, designed by teenagers; in partnership with sixth form students from Morecambe Community High School.

T: Folheto dirigido à adolescentes, desenvolvido por adolescentes em parceria com estudantes da 6ª série da Escola Comunitária de Ensino Médio Morecambe.

Equivalência semântica	Equivalência idiomática	Equivalência cultural	Equivalência conceitual
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

Apêndice 2
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA AS
ADOLESCENTES

Projeto de Pesquisa: Adaptação cultural da brochura *Your Pelvic Floor* para a língua portuguesa do Brasil.

Pesquisadores: Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti – Enfermeira (Coren-SP 291.829).
Prof^ª Dr^ª Maria Helena Baena de Moraes Lopes (Orientadora) – Enfermeira Professora Associada da FCM/UNICAMP

Problemas no assoalho pélvico feminino estão acometendo a cada ano mais mulheres, trazendo como problemas perda involuntário de urina, de fezes, de gases, problemas genitais e no trato urinário inferior e disfunção sexual, acarretando prejuízos psicológicos e sociais. Observa-se que alguns fatores de risco estão associados ao estilo de vida das mulheres. Desta maneira, orientações para mudança de atitudes e a realização de exercícios que fortaleçam o assoalho pélvico é fundamental para diminuir as disfunções pélvicas femininas. Na busca de prevenir o surgimento de disfunções pélvicas em mulheres, entende-se que é necessária maior divulgação sobre o assunto. Assim, o propósito desta pesquisa é traduzir a “livrinho” *Your Pelvic Floor*, que trabalha, em inglês, esse tema direcionado ao público feminino adolescente, para o português do Brasil. Com esta tradução, espera-se que o tema seja trabalhado e divulgado já na adolescência, a fim de diminuir a incidência de disfunções pélvicas femininas.

Convidamos você a participar desse processo de adaptação, no qual junto com outras adolescentes, lerá a versão traduzida deste “livrinho” e ao final de cada trecho será discutida a compreensão ali resultante e você pode sugerir mudanças das palavras. Suas falas serão gravadas e anotadas. Essa discussão será fundamental para sabermos se a linguagem usada encontra-se adaptada às jovens brasileiras. Esse encontro será realizado em horário oposto ao cronograma de aula, a fim de não atrapalhá-las. Será garantido sigilo sobre sua identidade e as informações prestadas serão utilizadas exclusivamente para fins deste estudo. Fica garantida também sua liberdade para se retirar do estudo a qualquer momento, sem nenhum prejuízo junto ao Grupo Primavera. O benefício será permitir que você conheça sobre o assunto e tenha oportunidade de esclarecer dúvidas do mesmo. Você poderá ficar envergonhada com a leitura do material educativo por se tratar de um assunto que envolve sexualidade, para minimizar esse risco a pesquisadora estará capacitada para lhe acolher e deixar você bem a vontade para se retirar da pesquisa. Em caso de dúvida ou reclamação, entrar em contato com os pesquisadores responsáveis por meio do telefone: (19) 81847307 ou com o comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP que aprovou este estudo: (19)3521-8936.

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Concordo em participar voluntariamente deste projeto, dando minha permissão para que meus questionamentos ou dúvidas sejam anotados e gravados. Declaro que: entendi tudo o que me foi explicado; poderei perguntar sobre qualquer questão a qualquer momento que eu desejar; que posso sair da pesquisa em qualquer momento, sem que haja prejuízos para mim, e que **recebi cópia** deste documento que estou assinando.

Campinas,..... de de 20.....

.....
Assinatura do sujeito da pesquisa

.....
Assinatura do pesquisador

Apêndice 3

TERMO DE ASSENTIMENTO PARA AS ADOLESCENTES

Projeto de Pesquisa: Adaptação Cultural da Brochura *Your Pelvic Floor* para a Língua Portuguesa do Brasil.

Pesquisadores: Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti – Enfermeira (Coren-SP 291.829).

Profª Drª Maria Helena Baena de Moraes Lopes (Orientadora) – Enfermeira Professora Associada da FCM/UNICAMP.

Você está sendo convidada como voluntária a participar da pesquisa intitulada em “Adaptação Cultural da Brochura *Your Pelvic Floor* Para a Língua Portuguesa do Brasil”. Neste estudo pretendemos traduzir o “livrinho” *Your Pelvic Floor*, que explica, em inglês, o que é o assoalho pélvico e a realização de exercícios dos músculos desta região, para o português do Brasil. Com esta tradução espera-se que o tema seja trabalhado e divulgado desde a adolescência, a fim de diminuir a incidência de problemas pélvicos femininos.

Convidamos você a participar desse processo de adaptação, no qual junto com outras adolescentes, lerá a versão traduzida desse “livrinho” e ao final de cada trecho será discutida sua compreensão e você poderá sugerir mudanças das palavras. Suas falas serão gravadas e anotadas. Essa discussão será fundamental para sabermos se a linguagem utilizada encontra-se adaptada às jovens brasileiras. Esse encontro será realizado em horário oposto ao cronograma de atividades do Grupo Primavera, não atrapalhando o horário das mesmas. Será garantido sigilo sobre sua identidade e as informações prestadas serão utilizadas exclusivamente para fins de pesquisa. Fica garantida também sua liberdade para se retirar do estudo a qualquer momento, sem nenhum prejuízo junto ao Grupo Primavera. O benefício será permitir que você conheça sobre o assunto e tenha oportunidade de esclarecer dúvidas do mesmo. Você poderá ficar envergonhada com a leitura do material educativo por se tratar de um assunto que envolve sexualidade, para minimizar esse risco a pesquisadora estará capacitada para lhe acolher e deixar você bem a vontade para se retirar da pesquisa.

Para participar deste estudo, o responsável por você deverá autorizá-lo a participar através de um termo de consentimento livre e esclarecido. Você poderá ficar envergonhada com a leitura do material educativo por se tratar de um assunto que envolve sexualidade, para minimizar esse risco a pesquisadora estará capacitada para lhe acolher e deixar você bem a vontade para se retirar da pesquisa.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você.

Em caso de dúvida ou reclamações, entrar em contato com os pesquisadores responsáveis por meio do telefone: (19) 81847307 ou com o comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP que aprovou este estudo: (19)3521-8936.

Eu, _____, portador(a) do documento de Identidade _____ (se já tiver documento), fui informado(a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e o meu responsável poderá modificar a decisão de participar se assim o desejar. Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que concordo em participar deste estudo. Recebi uma cópia deste termo de assentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Campinas, dede 20.....

.....
Assinatura do sujeito da pesquisa menor de idade

.....
Assinatura do pesquisador

Apêndice 4

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – PAIS DAS ADOLESCENTES

Projeto de Pesquisa: Adaptação Cultural da Brochura *Your Pelvic Floor* para a Língua Portuguesa do Brasil.

Pesquisadores: Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti – Enfermeira (Coren-SP 291.829)

Profª Drª Maria Helena Baena de Moraes Lopes (Orientadora) – Enfermeira Professora Associada da FCM/UNICAMP

Sua filha, _____, está sendo convidada para participar de um projeto de pesquisa intitulada em “Adaptação Cultural da Brochura *Your Pelvic Floor* para a Língua Portuguesa do Brasil”. Esta pesquisa tem como objetivo produzir a versão brasileira da brochura (“livrinho”) *Your Pelvic Floor* e adaptá-la para uso entre adolescentes. Após traduzida esta será divulgada entre as adolescentes brasileiras, a fim de diminuir a incidência de disfunção pélvica em alguma fase da vida da mulher. A brochura explica o que é o assoalho pélvico e sobre a importância de exercitá-lo. Para verificar se a tradução se encontra acessível à linguagem das adolescentes brasileiras, é necessário que algumas adolescentes avaliem a versão traduzida.

Desta maneira, estamos convidando-a para participar de um grupo do qual irão fazer parte outras meninas da mesma idade que a de sua filha, onde irão ler em conjunto a versão em português e, ao final de cada trecho, será discutida sua compreensão. As falas das jovens serão gravadas e anotadas. Esse encontro será realizado em horário oposto ao cronograma das atividades do Grupo Primavera, para que não haja nenhum prejuízo. Será garantido sigilo sobre a identidade das jovens e as informações prestadas serão utilizadas exclusivamente para fins desta pesquisa. Fica garantida também a liberdade para sua filha ou os responsáveis desistirem do estudo a qualquer momento, sem nenhum prejuízo junto ao Grupo Primavera. O benefício dessa pesquisa será permitir que sua filha conheça o assunto e tenha oportunidade de esclarecer dúvidas. Ela poderá ficar envergonhada com a leitura do material educativo por se tratar de um assunto que envolve sexualidade, para minimizar esse risco a pesquisadora estará capacitada para lhe acolher e lhe deixará bem a vontade para se retirar da pesquisa. .

Lembramos que a participação de sua filha será de suma importância neste processo de tradução desta brochura, porém se senhores achem melhor que ela não participe, nós garantimos que não vai acontecer nenhum tipo de penalidade contra ela.

Em caso de dúvida ou reclamação, entrar em contato com os pesquisadores responsáveis por meio do telefone: (19) 81847307 ou com o comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP que aprovou este estudo: (19)3521-8936.

Eu, _____, declaro que li as informações acima e estou ciente do objetivo e procedimento da pesquisa, e concordo que minha filha participe deste grupo de discussão. E, por estar de acordo, assino o presente termo:

Campinas/SP, _____ de _____ de _____.

RG: _____

Assinatura do responsável: _____

Assinatura do pesquisador: _____

APÊNDICE 5
QUESTIONÁRIO ANTES DE SER ANALISADO PELO COMITÊ DE ESPECIALISTAS
QUESTIONÁRIO SOBRE O ASSOALHO PÉLVICO

Pedimos que você responda essas questões somente com o que você realmente sabe. Caso não saiba, existe a alternativa 'Não Sei'. Este questionário **não é uma prova e não valerá como nota**, servirá para avaliar o impacto do material educativo que será apresentado a você no encontro de hoje.

Iniciais: _____

Idade: ____

1- O que é o assoalho pélvico e qual a sua função?

- a) O assoalho pélvico faz parte do sistema reprodutor feminino e quando a mulher engravida este órgão cresce para que bebê possa se desenvolver em seu interior. Durante o parto, a musculatura desse órgão se contrai para facilitar a saída do bebê.
- b) O assoalho pélvico é um grupo de músculos com formato de concha que fica na base da sua pélvis. Ele ajuda a segurar a urina e as fezes até a pessoa chegar ao banheiro. Apoiar e orientar a cabeça do bebê durante o parto e trar benefícios para o ato sexual.
- c) O assoalho pélvico é um órgão tubular muscular preparado para receber o pênis durante a relação sexual e é o canal por onde o bebê passa durante o trabalho de parto, saindo do útero para fora do corpo da mãe.
- d) Não sei.

2- Por que devemos exercitar, cuidar do assoalho pélvico?

- a) Porque ajuda a proteger e manter a temperatura elevada dos órgãos internos (por exemplo, a bexiga, intestino e útero), auxilia para uma boa respiração e ajudam a prevenir a hipertensão e a diabetes.
- b) Porque evita problemas durante o trabalho de parto, evita que a gestante transmita doenças para o filho durante a gravidez ou para o seu parceiro sexual.
- c) Porque ajuda a manter a postura ereta, ajuda a barriga ficar menos flácida, diminui o risco de problemas nas articulações pélvicas, contribui para o prazer sexual e auxilia no controle da bexiga e intestino.
- d) Não sei.

3- Como fazer os exercícios para fortalecer a musculatura do assoalho pélvico?

- a) A mulher, inicialmente, deve sentar numa cadeira com os joelhos afastados e pés apoiados no chão, inclinando-se para frente e apoiando os antebraços nas coxas. Para o exercício lento deve-se contrair a musculatura ao redor do ânus, da vagina e da uretra, contraindo por alguns segundos. No exercício rápido a contração é de 1 segundo. Pode também ser feito em pé, deitada ou sentada.
- b) A mulher buscar o equilíbrio vertical em pé, com uma das pernas flexionada, de modo que a planta de um pé se apoie na virilha da perna oposta, no exercício lento se respira três vezes calmamente, no exercício rápido respira uma vez, as mãos devem estar em posição de oração e um olhar fixo para um objeto. Repete-se o exercício, alternando-se a perna de apoio.
- c) A mulher deve deitar com a barriga para baixo, mantém uma perna esticada e a outra levantada, durante um tempo confortável. Alterna-se o exercício para cada perna, três vezes para cada uma, e prossegue-se com outras três vezes para ambas as pernas, movendo-se simultaneamente. Os ossos dos quadris devem “encostados” no chão e as mãos devem ficar encostadas ao corpo.
- d) Não sei.

4- Qual a frequência, por quanto tempo e quando se deve fazer os exercícios para o assoalho pélvico?

- a) A frequência deve ser de 10 minutos por dia. Pode ser realizada a qualquer momento.
- b) A frequência e as repetições não precisam ser programadas, pois os resultados independem destes.
- c) A frequência deve ser 10 exercícios lentos e 10 rápidos, 3 vezes ao dia, a qualquer momento.
- d) Não sei.

5- O que pode enfraquecer seu assoalho pélvico?

- a) Obesidade, comer alimentos industrializados, levantar peso, prisão de ventre frequente, não comer verduras e andar de bicicleta.
- b) Levantar peso, prisão de ventre frequente, obesidade, fumar, gravidez e parto, tosse persistente e mudança hormonal.

- c) Comer comidas salgadas e refrigerantes, andar de bicicleta e comer alimentos industrializados.
- d) Não sei.

APÊNDECE 6

INSTRUMENTO PARA VALIDADE DE CONTEÚDO DO QUESTIONÁRIO DA SESSÃO EDUCATIVA

Cidade Universitária, 03 de outubro de 2013

Prezado(a) Juíz

Esta avaliação faz parte do desenvolvimento metodológico do projeto de pesquisa: “Adaptação Cultural da Brochura *Your Pelvic Floor* para a Língua Portuguesa do Brasil”, que tem por propósito traduzir e adaptar o material educativo para a cultura língua brasileira, e comparar o conhecimento das adolescentes sobre a temática, antes e após uma sessão educativa usando o material *Your Pelvic Floor*, já traduzido e adaptado. Para esta comparação será aplicado um questionário antes e depois dessa sessão.

A avaliação proposta integra o Projeto de Mestrado desenvolvido junto ao Programa de Pós-Graduação do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas – UNICAMP.

O *Your Pelvic Floor*, que foi desenvolvido em 2009 pelos integrantes da Associação Assessoramento de Continência (ACA) para orientar as adolescentes sobre musculatura do assoalho pélvico, é composto de 5 tópicos relacionados ao assoalho pélvico que são: explicação do que é o assoalho pélvico; suas funções; importância dessa musculatura; exercícios de fortalecimento desta região; fatores de risco e prevenção do enfraquecimento dessa musculatura.

Assim, considerando o seu conhecimento, experiência e atuação na área do estudo, gostaríamos de convidá-lo(a) para participar do processo de validação de conteúdo desse questionário, que foi construído pelas pesquisadoras baseado nos tópicos abordados na brochura.

Para facilitar o processo de validação de conteúdo, desenvolvemos um instrumento.

Agradecemos, desde já, sua participação e colocamo-nos a disposição para maiores esclarecimentos.

Marianna C.S. Leão Cavalcanti
Enfa. – Mestranda em Enfermagem
Depto. de Enfermagem
FCM – UNICAMP
Pesquisadora

Profa Dra Maria Helena B. de M. Lopes
Enfa. – Professora Associada
Depto. de Enfermagem
FCM – UNICAMP
Orientadora

INSTRUÇÕES PARA ANÁLISE DO INSTRUMENTO

Para realizar a avaliação da validação de conteúdo do questionário relacionado a brochura *Your Pelvic Floor* o(a) senhor(a) deve ler estas instruções e preencher os campos disponíveis.

Os anexos que se segue devem ajudá-lo(a) na avaliação:

Anexo 1 – Material *Your Pelvic Floor* (Versão original).

Anexo 2 – Material *Your Pelvic Floor* traduzido para a lingual portuguesa do Brasil.

Deve-se analisar a pertinência, clareza e abrangência dos itens do questionário, considerando as seguintes orientações:

Pertinência: os conceitos dos itens serão analisados para saber se o mesmo reflete aos conceitos envolvidos, e se são relevantes a situação e adequados ao objetivo proposto.

Para este deve-se marcar:

1	item não relevante ou não representativo
2	item necessita de grande revisão para ser representativo
3	item necessita de pequena revisão para ser representativo
4	item relevante ou representativo

Clareza: irá avaliar a redação dos itens, se expressam adequadamente o que se deseja medir e se traduz fielmente o conceito desejado. Deve-se avaliar se os itens estão escritos de maneira correta e compreensível.

Para este deve-se marcar:

1	Não claro
2	Pouco claro
3	Moderadamente claro
4	Muito claro

Abrangência: Deve-se avaliar se os itens permitem obter informações suficientes para atingir o objetivo de cada tópico. Neste momento, pode incluir ou excluir itens que se julgar necessário.

Para este deve-se marcar:

1	não abrangente
---	----------------

2	pouco abrangente
3	moderadamente abrangente
4	muito abrangente

Ao final de cada domínio o (a) senhor (a) poderá dá sugestões exclusão ou melhoria de cada item, ou fazer comentários que julgarem importantes.

INTRODUÇÃO

Pedimos que você responda essas questões somente com o que você realmente sabe. Caso não saiba, existe a alternativa não sei. Este questionário **não é uma prova e não valerá como nota**, servirá para avaliar o impacto do material educativo que será apresentado a você no encontro de hoje. Obrigada pela participação e colaboração!

Clareza
1 2 3 4

Sugestões: _____

Iniciais: _____

Idade: _____

Clareza
1 2 3 4

Sugestões: _____

Tema 1 e 2 : Explicação do que é o assoalho pélvico e a sua função

1- O que é o assoalho pélvico e qual a sua função?

Pertinência				Clareza				Abrangência			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

- a) O assoalho pélvico é um órgão reprodutor feminino e quando a mulher engravida este órgão cresce para que bebê possa se desenvolver em seu interior. Durante o parto, a musculatura desse órgão se contrai para facilitar a saída do bebê.

Pertinência				Clareza				Abrangência			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

b) O assoalho pélvico é um grupo de músculos com formato de concha que fica na base da sua pélvis. Ele ajuda a segurar a urina e as fezes até a pessoa chegar ao banheiro. Apoia e orienta a cabeça do bebê durante o parto e trás benéficos para o ato sexual.

Pertinência				Clareza				Abrangência			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

c) O assoalho pélvico é um órgão tubular muscular preparado para receber o pênis durante a relação sexual e é o canal por onde o bebê passa durante o trabalho de parto, saindo do útero para fora do corpo da mãe.

Pertinência				Clareza				Abrangência			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

d) Não sei.

Pertinência				Clareza				Abrangência			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

Tema 3: Importância do cuidado com o assoalho pélvico

2- Por que devemos cuidar do assoalho pélvico?

Pertinência				Clareza				Abrangência			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

- a) Porque ajuda a proteger e manter a temperatura elevada dos órgãos internos (por exemplo, a bexiga, intestino e útero), auxilia para uma boa respiração e ajudam a prevenir a hipertensão e a diabetes.

Pertinência	Clareza	Abrangência
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

- b) Porque evita problemas durante o trabalho de parto, evita que a gestante não transmita doenças para o filho durante a gravidez e que a mulher transmita doenças para o seu parceiro sexual.

Pertinência	Clareza	Abrangência
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

- c) Porque ajuda a manter a postura ereta, barriga ficar menos flácida, diminui o risco de problemas nas articulações pélvicas, contribui para o prazer sexual e auxilia no controle da bexiga e intestino.

Pertinência	Clareza	Abrangência
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

- d) Não sei.

Pertinência	Clareza	Abrangência
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Sugestões: _____

Tema 4: Exercícios para fortalecer essa musculatura do assoalho pélvico

- 3- Como fazer os exercícios para fortalecer a musculatura do assoalho pélvico?

Pertinência				Clareza				Abrangência			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

- a) A mulher, inicialmente, deve sentar numa cadeira com os joelhos afastados e pés apoiados no chão, inclinando-se para frente e apoiando os antebraços nas coxas. Para o exercício lento deve-se contrair a musculatura ao redor do ânus, da vagina e da uretra, contraindo por alguns segundos. No exercício rápido a contração é de 1 segundo. Pode também ser feito em pé, deitada ou sentada.

Pertinência				Clareza				Abrangência			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

- b) A mulher buscar o equilíbrio vertical em pé, com uma das pernas flexionada, de modo que a planta de um pé se apoie na virilha da perna oposta, no exercício lento se respira três vezes calmamente, no exercício rápido respira uma vez, as mãos devem estar em posição de oração e um olhar fixo para um objeto. Repete-se o exercício, alternando-se a perna de apoio.

Pertinência				Clareza				Abrangência			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

- c) A mulher deve deitar com a barriga para baixo, mantém uma perna esticada e a outra levantada, durante um tempo confortável. Alterna-se o exercício para cada perna, três vezes para cada uma, e prossegue com outras três vezes para ambas as pernas movendo-se simultaneamente. Os ossos dos quadris devem “encostados” no chão e as mãos devem ficar encostadas ao corpo.

Pertinência				Clareza				Abrangência			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

d) Não sei.

Pertinência				Clareza				Abrangência			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

4- Qual a frequência, por quanto tempo e quando se deve fazer os exercícios para o assoalho pélvico?

Pertinência				Clareza				Abrangência			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

a) A frequência deve ser de 10 minutos por dia. Pode ser realizada a qualquer momento.

Pertinência				Clareza				Abrangência			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

b) A frequência e as repetições não precisam ser programadas, pois os resultados independem destes.

Pertinência				Clareza				Abrangência			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

c) A frequência deve ser 10 exercícios lentos e 10 rápidos, 3 vezes ao dia, a qualquer momento.

Pertinência				Clareza				Abrangência			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

d) Não sei

Pertinência				Clareza				Abrangência			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

Tema 5: Fatores de risco para o enfraquecimento do assoalho pélvico e prevenção

5- O que pode enfraquecer seu assoalho pélvico?

Pertinência				Clareza				Abrangência			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

a) Obesidade, comer alimentos industrializados, levantar peso, prisão de ventre frequente, verduras mal lavadas e andar de bicicleta.

Pertinência				Clareza				Abrangência			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

b) Levantar peso, prisão de ventre frequente, obesidade, fumar, gravidez e parto, tosse persistente e mudança hormonal.

Pertinência				Clareza				Abrangência			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

c) Comer comidas salgadas e verduras mal lavadas, andar de bicicleta e comer alimentos industrializados.

Pertinência				Clareza				Abrangência			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

d) Não sei

Pertinência				Clareza				Abrangência			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Sugestões: _____

APÊNDECE 7

QUESTIONÁRIO APROVADO PELO COMITÊ DE JUÍZES

Pedimos que você responda essas questões somente com o que você realmente sabe. Caso não saiba, existe a alternativa não sei. Este questionário **não é uma prova e não valerá como nota**, servirá para avaliar o material educativo que será apresentado a você no encontro de hoje.

Obrigada pela participação e colaboração!

Iniciais do nome: _____

Idade: _____

1- O que é o assoalho pélvico e qual a sua função?

- a) O assoalho pélvico é um órgão reprodutor feminino e quando a mulher engravida este órgão cresce para que bebê possa se desenvolver em seu interior. Durante o parto, a musculatura desse órgão se contrai para facilitar a saída do bebê.
- b) O assoalho pélvico é um grupo de músculos com formato de concha que fica na base da sua pelve (região do quadril). Ele ajuda a segurar a urina (xixi) e as fezes (cocô) até a pessoa chegar ao banheiro. Além disso, apoia e orienta a cabeça do bebê durante o parto normal e pode trazer benéficos para a relação sexual.
- c) O assoalho pélvico é um órgão tubular muscular preparado para receber o pênis durante a relação sexual e é o canal por onde o bebê passa durante o trabalho de parto, saindo do útero para fora do corpo da mãe.
- d) Não sei.

2- Por que devemos cuidar do assoalho pélvico?

- a) Porque o assoalho pélvico protege e mantém a temperatura elevada dos órgãos internos (por exemplo, a bexiga, intestino e útero) e auxilia uma boa respiração.
- b) Porque o assoalho pélvico evita problemas durante o trabalho de parto, evita que a gestante não transmita doenças para seu filho durante a gravidez e evita que a mulher transmita doenças sexuais para o homem.
- c) Porque o assoalho pélvico ajuda a manter a postura reta, barriga mais firme, diminui o risco de problemas nas articulações pélvicas, contribui para o prazer sexual e auxilia no controle da urina (xixi) e das fezes (cocô).

d) Não sei.

3- Como fazer os exercícios para fortalecer os músculos do assoalho pélvico?

- a) A mulher, inicialmente, deve sentar numa cadeira com os joelhos afastados e pés apoiados no chão, inclinando-se para frente e apoiando os antebraços nas coxas. Para o exercício lento deve-se contrair a musculatura ao redor do ânus, da vagina e da uretra, contraindo por alguns segundos. No exercício rápido a contração é de 1 segundo. Pode também ser feito em pé, deitada ou sentada.
- b) A mulher deve buscar o equilíbrio na posição em pé, dobrando uma das pernas, de modo que a planta do pé se apoie na perna oposta. As mãos devem ficar em posição de oração. Para o exercício lento ela deve ficar nesta posição por 30 segundos e para o exercício rápido ela deve ficar nesta posição por 10 segundos. Deve repetir o exercício alternando a perna de apoio.
- c) A mulher deve ficar deitada com a barriga para baixo e com as mãos encostadas ao lado do corpo. O exercício que deve ser feito é de levantar uma perna de cada vez do chão. Para o exercício lento, a pessoa deve sustentar a perna que está fora do chão por alguns segundos, e para exercício rápido essa sustentação deve ser feita por 1 segundo.

d) Não sei.

4- Quantas vezes, por quanto tempo e quando deve-se fazer os exercícios para os músculos do assoalho pélvico?

- a) Deve fazer o exercício durante 10 minutos todos os dias antes de dormir.
- b) O tempo e as repetições dos exercícios não precisam ser programados.
- c) Deve-se fazer 10 exercícios de contração lenta e 10 exercícios de contração rápida, 3 vezes ao dia, a qualquer momento.

d) Não sei

5- O que pode enfraquecer os músculos do seu assoalho pélvico?

- a) Verduras mal lavadas, alimentos industrializados, prisão de ventre, andar de bicicleta, estar acima do peso (obesidade) e levantar peso.
- b) Gravidez, parto, tosse constante, mudança hormonal, prisão de ventre, levantar peso, estar acima do peso (obesidade) e fumar.
- c) Comidas salgadas, alimentos industrializados, verduras mal lavadas e andar de bicicleta.
- d) Não sei.

Apêndice 8

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA ADOLESCENTES

Projeto de Pesquisa: Adaptação cultural da brochura *Your Pelvic Floor* para a língua portuguesa do Brasil.

Pesquisadores: Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti – Enfermeira (Coren-SP 291.829)
Profª Drª Maria Helena Baena de Moraes Lopes (Orientadora) – Enfermeira Professora Associada da FCM/UNICAMP

Convidamos você a participar de uma sessão educacional, parte do projeto de pesquisa “ Adaptação cultural da Brochura “Your Pelvic Floor” para a Língua Portuguesa do Brasil”, sobre o tema assoalho pélvico que será realizado no Grupo Primavera. Nesse encontro será apresentado, para você e outras adolescentes, um material educativo sobre este assunto. Antes e uma semana após a sessão você responderá um questionário de múltipla escolha sobre o tema, deixaremos você bem a vontade para responder. Este questionário tem como o objetivo avaliar o material educativo, portanto não valerá como critério de avaliação do grupo. Será garantido sigilo sobre sua identidade e as informações prestadas serão utilizadas exclusivamente para fins deste estudo. Fica garantida também sua liberdade para se retirar do estudo a qualquer momento, sem nenhum prejuízo junto ao grupo primavera. O benefício dessa pesquisa será permitir que você conheça sobre o assunto e tenha oportunidade de esclarecer dúvidas. Você poderá ficar envergonhada com a leitura do material educativo por se tratar de um assunto que envolve sexualidade, para minimizar esse risco a pesquisadora estará capacitada para lhe acolher e deixar você bem a vontade para se retirar da pesquisa. O horário desse encontro será oposto ao cronograma das atividades do grupo primavera, a fim de não atrapalhá-las.

Em caso de dúvida ou reclamação, entrar em contato com os pesquisadores responsáveis por meio do telefone: (19) 81847307 ou com o comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP que aprovou este estudo: (19)3521-8936.

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Concordo em participar voluntariamente deste projeto. Declaro que: entendi tudo o que me foi explicado; poderei perguntar sobre qualquer questão a qualquer momento que eu desejar; que posso sair da pesquisa em qualquer momento, sem que haja prejuízos para mim, e que **recebi cópia** deste documento que estou assinando.

Campinas,..... de de 20.....

.....
Assinatura do sujeito da pesquisa

.....
Assinatura do pesquisador

Apêndice 9

TERMO DE ASSENTIMENTO PARA ADOLESCENTES

Projeto de Pesquisa: Adaptação Cultural da Brochura Your Pelvic Floor para a Língua Portuguesa do Brasil.

Pesquisadores: Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti – Enfermeira (Coren-SP 291.829).
Profª Drª Maria Helena Baena de Moraes Lopes (Orientadora) – Enfermeira Professora Associada da FCM/UNICAMP.

Convidamos você a participar de uma sessão educacional, parte do projeto de pesquisa “ Adaptação cultural da Brochura “Your Pelvic Floor para a Língua Portuguesa do Brasil”, sobre o tema assoalho pélvico que será realizado no grupo primavera. Nesse encontro será apresentado, para você e outras adolescentes, um material educativo sobre este assunto. Antes e após a sessão você responderá um questionário de múltipla escolha sobre o tema, deixaremos você bem a vontade para responder. Este questionário tem como o objetivo avaliar o material educativo, portanto não valerá como critério de avaliação do Grupo Primavera. Será garantido sigilo sobre sua identidade e as informações prestadas serão utilizadas exclusivamente para fins deste estudo. Fica garantida também sua liberdade para se retirar do estudo a qualquer momento, sem nenhum prejuízo junto ao grupo. O benefício dessa pesquisa será permitir que você conheça sobre o assunto e tenha oportunidade de esclarecer dúvidas. Você poderá ficar envergonhada com a leitura do material educativo por se tratar de um assunto que envolve sexualidade, para minimizar esse risco a pesquisadora estará capacitada para lhe acolher e deixar você bem a vontade para se retirar da pesquisa. O horário desse encontro será oposto ao cronograma das atividades do grupo primavera, a fim de não atrapalhá-las.

Para participar deste estudo, o responsável por você deverá autorizá-lo a participar através de um termo de consentimento livre e esclarecido. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecida em qualquer aspecto que desejar. O responsável por você poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento.

Este termo encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você.

Em caso de dúvida ou reclamações, entrar em contato com os pesquisadores responsáveis por meio do telefone: (19) 81847307 ou com o comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP que aprovou este estudo: (19)3521-8936.

Eu, _____, portador(a) do documento de Identidade _____ (se já tiver documento), fui informado(a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e o meu responsável poderá modificar a decisão de participar se assim o desejar. Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que concordo em participar deste estudo. Recebi uma cópia deste termo de assentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Campinas, dede 20..... .

.....
Assinatura do sujeito da pesquisa menor de idade

.....
Assinatura do pesquisador

Apêndice 10

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – PAIS DAS ADOLESCENTES

Projeto de Pesquisa: Adaptação Cultural da Brochura *Your Pelvic Floor* para a Língua Portuguesa do Brasil.

Pesquisadores: Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti – Enfermeira (Coren-SP 291.829)

Prof^a Dr^a Maria Helena Baena de Moraes Lopes (Orientadora) – Enfermeira Professora Associada da FCM/UNICAMP

Sua filha, _____, está sendo convidada para participar sessão educacional, parte do projeto de pesquisa “ Adaptação cultural da Brochura *Your Pelvic Floor para a língua Portuguesa do Brasil*”, sobre o tema assoalho pélvico que será realizado no grupo Primavera. Nesse encontro será apresentado, para sua filha e outras adolescentes, um material educativo sobre este assunto. Antes e uma semana após a sessão as adolescentes responderam um questionário com perguntas relacionadas ao tema, sua filha ficará bem à vontade para responder. Este questionário tem como o objetivo avaliar o material educativo, portanto não valerá como critério de avaliação do Grupo. Será garantido sigilo sobre a identidade das jovens e as informações prestadas serão utilizadas exclusivamente para fins desta pesquisa. Fica garantida também a liberdade para sua filha ou os responsáveis desistirem do estudo a qualquer momento, sem nenhum prejuízo junto ao Grupo Primavera. O benefício da pesquisa será permitir que sua filha conheça o assunto e tenha oportunidade de esclarecer dúvidas. Ela poderá ficar envergonhada com a leitura do material educativo por se tratar de um assunto que envolve sexualidade, para minimizar esse risco a pesquisadora estará capacitada para lhe acolher e deixar você bem a vontade para se retirar da pesquisa. O horário desse encontro será oposto ao cronograma das atividades do Grupo Primavera, a fim de não atrapalhá-las.

Lembramos que a participação de sua filha será de suma importância neste processo de avaliação desse material educativo, porém se senhores achem melhor que ela não participe, nós garantimos que não vai acontecer nenhum tipo de penalidade contra ela.

Em caso de dúvida ou reclamação, entrar em contato com os pesquisadores responsáveis por meio do telefone: (19) 81847307 ou com o comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP que aprovou este estudo: (19)3521-8936

Eu, _____, declaro que li as informações acima e estou ciente do objetivo e procedimento da pesquisa, e concordo que minha filha participe deste grupo de discussão. E, por estar de acordo, assino o presente termo:

Campinas/SP, _____ de _____ de _____.

RG: _____

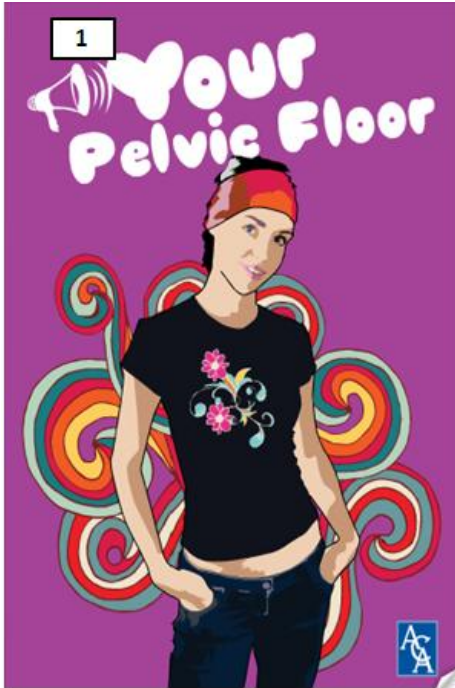
Assinatura do responsável: _____

Assinatura do pesquisador: _____



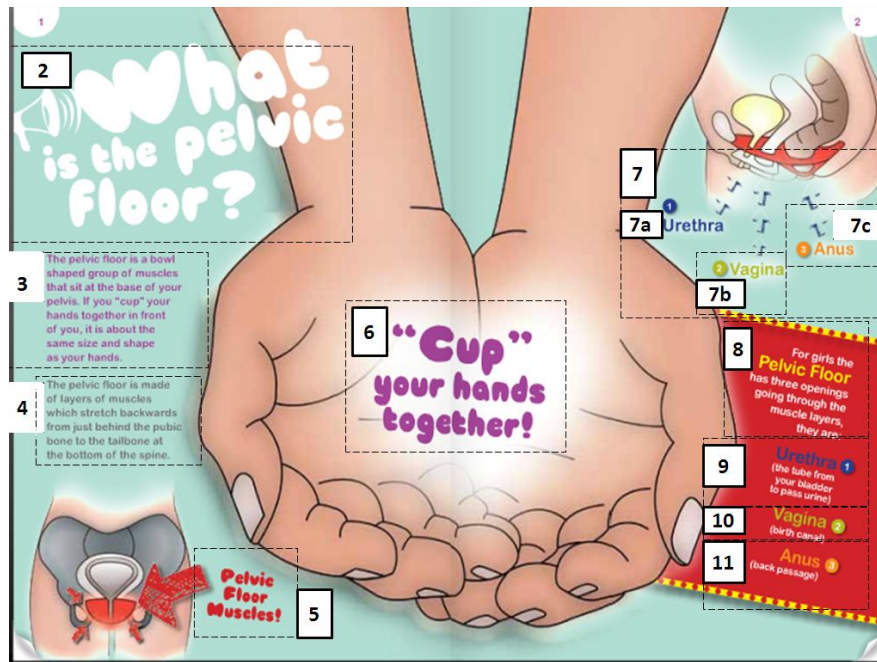
ANEXOS

Anexo 1
Traduções /Síntese/Retrotraduções



- 1- Your Pelvic Floor
T1 (Tradução 1): Seu assoalho pélvico
T2 (Tradução 2): Seu assoalho pélvico
T1,2 (Síntese): Seu assoalho Pélvico
RT1(Retro-tadução1): YOUR PELVIC FLOOR
RT2(Retro-tradução2): Your Pelvic Floor

Tema 1: APRESENTAÇÃO DO ASSOALHO PÉLVICO



2- What is the pelvic floor?

T1 : O que é o assoalho pélvico?

T2: O que é o assoalho pélvico?

T1,2 : O que é o assoalho pélvico?

RT1: What is a Pelvic Floor?

RT2: What is the pelvic floor?

3- The pelvic floor is a bowl shaped group of muscles that sit at the base of your pelvis. If you “cup” your hands together in front of you, it is about the same size and shape as your hands.

T1 : O assoalho pélvico é um grupo de músculos com o formato de tigela na base da sua pélvis. O assoalho pélvico é mais ou menos do tamanho e do formato de suas mãos quando você as coloca juntas em forma de concha.

T2 : O assoalho pélvico é um grupo de músculos em forma de bacia que ficam na base da sua pélvis. Se você juntar suas mãos como mostrado na figura, seu tamanho e forma serão aproximadamente semelhantes ao seu assoalho pélvico.

T1,2: O assoalho pélvico é um grupo de músculos com o formato de concha na base da sua pélvis. Se você juntar suas mãos como mostrado na figura, seu tamanho e forma serão aproximadamente semelhantes ao seu assoalho pélvico.

RT1: The pelvic floor is a group of muscles shaped like a shell at the base of your pelvis. If you cup your hands as shown in the figure, the size and shape will be quite similar to that of your pelvic floor.

RT2: The pelvic floor is a group of muscles in the shape of a shell at the base of your pelvis. If you put your hands together, like in the figure, the size and shape will be about the same as your pelvic floor.

4- The pelvic floor is made of layers of muscles which stretch backwards from just behind the pubic bone to the tailbone at the bottom of the spine.

T1: O assoalho pélvico é feito de camadas de músculos que se estendem para trás logo atrás do osso púbico até o cóccix na parte inferior da coluna.

T2: O assoalho pélvico é feito de camadas de músculos que se estendem da parte de trás do osso do púbis em direção ao cóccix, que fica na parte inferior da coluna vertebral.

T1,2: O assoalho pélvico é feito de camadas de músculos que se estendem da parte de trás do osso do púbis em direção ao cóccix, que fica na parte inferior da coluna vertebral.

RT1: The pelvic floor is made of layers of muscles that extend from behind your pelvic bone in the direction of the coccyx, which is located in the lower part of the spinal column.

RT2: The pelvic floor is made of layers of muscles that extend from the part behind the pubic bone to the tailbone, which is at the bottom of the spine.

5- Pelvic Floor Muscles!

T1: Músculos do Assolho Pélvico!

T2: Músculos do assoalho pélvico!

T1,2: Músculos do assoalho pélvico!

RT1: Pelvic floor muscles!

RT2: Muscles of the pelvic floor!

6- “Cup your hands together! ”

T1: Coloque suas mãos juntas em forma de concha!

T2: “Junte suas mãos assim!”

T1,2: Junte suas mãos em forma de concha!

RT1: Cup your hands together in the shape of a shell!

RT2: Put your hands together to form a shell!

7- 7a – Urethra T1 : uretra; T2: uretra; T1,2: uretra ; RT1: Urethra; RT2: Urethra

7b- Vagina T1: vagina; T2: Vagina; T1,2: vagina; RT1: Vagina; RT2: Vagina

7c –Anus T1: anus; T2: ânus; T1,2: ânus; RT1: Anus; RT2: Anus

8- For girls the Pelvic Floor has three openings going through the muscle layers, they are:

T1: Nas garotas o Assoalho Pélvico tem três aberturas entre as camadas de músculos, que são:

T2: Nas meninas o assoalho pélvico tem três aberturas que atravessam as camadas musculares, são elas:

T1,2: Nas meninas o assoalho pélvico tem três aberturas que entre as camadas musculares, são elas:

RT1: In girls, the Pelvic Floor has three openings between the muscle layers. These are:

RT2: For girls, the pelvic floor has three openings in the muscle layers, they are:

9- Urethra (the tube from your bladder to pass urine)

T1 : Uretra (o canal por onde sua bexiga passa urina)

T2 : Uretra (o canal que leva a urina da bexiga para fora do corpo)

T1,2; Uretra (o canal que leva a urina da bexiga para fora do corpo)

RT1: Urethra (the canal that carries the urine from the bladder away from the body)

RT2: Urethra (the canal that carries the urine from the bladder outside the body)

10- Vagina (birth canal)

T1: vagina (canal do parto)

T2: Vagina (canal do parto)

T1,2: Vagina (canal do parto)

RT1: Vagina (the birth canal)

RT2: Vagina (birth canal)

11- Anus (back passage)

T1: anus (reto)

T2: Ânus (passagem das fezes)

T1,2: ânus (passagem de fezes/cocô)

RT1: Anus (fecal passage)

RT2: anus (passage of feces / poop)

Tema 2: FUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO



12 - What does your pelvic floor do?

- T1: O que o seu assoalho pélvico faz?
- T2: Quais as funções do assoalho pélvico?
- T1,2: Quais as funções do seu assoalho pélvico?
- RT1: What are the functions of the pelvic floor?
- RT2: What are the functions of your pelvic floor?

13 - The pelvic floor has 3 main functions:

- T1: O assoalho pélvico tem 3 funções principais:
- T2: O assoalho pélvico tem três funções principais:
- T1,2: O assoalho pélvico tem três funções principais:
- RT1: The pelvic floor has three main functions:
- RT2: The pelvic floor has three main functions:

14 - It keeps all your internal organs (for example bladder, bowels and uterus) in the right place so that they can work correctly. Your bladder and bowel need to be well supported if they are to work properly, this helps you to hold onto urine and faeces, until you can get to a toilet.

T1 : Ele mantém todos os órgãos internos (por exemplo a bexiga, intestino e útero) no lugar certo para que os mesmos trabalhem corretamente. Sua bexiga e intestino precisam estar bem apoiados para que possam funcionar apropriadamente, te ajudando a segurar a urina e fezes até que você possa ir até um banheiro.

T2 : Ele mantém todos os seus órgãos internos (por exemplo, bexiga, intestino e útero) no lugar certo, para que possam funcionar corretamente. Sua bexiga e o intestino precisam estar bem apoiados para que possam funcionar adequadamente. Isso ajuda a segurar a urina e as fezes até que você possa chegar a um banheiro.

T1,2: Ele mantém todos os seus órgãos internos (por exemplo, bexiga, intestino e útero) no lugar certo, para que possam funcionar corretamente. Sua bexiga e o intestino precisam estar bem apoiados para que possam funcionar adequadamente. Isso ajuda a segurar a urina e as fezes até que você possa chegar a um banheiro.

RT1: It holds your internal organs (such as your bladder, intestines and urethra) in place. Your bladder and intestines need to be well supported in order to function adequately. This helps you to hold your urine and feces in until you can go to the bathroom.

RT2: It keeps all your internal organs (for example, bladder, bowel and uterus) in the right place so that they can work correctly. Your bladder and bowel need to be well supported for them to work properly. This helps you to hold in urine and feces until you can get to a bathroom.

15- Engaged T1: Ocupado
 T2: Ocupado
 T1,2: Ocupado
 RT1: OCCUPIED
 RT2: Occupied

16- I need the LOO! T1 : Eu preciso de um banheiro
 T2: Eu preciso usar o banheiro!
 T1,2: Eu preciso usar um banheiro!
 RT1: I need to use the bathroom!
 RT2: I need to use the bathroom!

17- Hold on! T1: Segura!
 T2: Segure-se!
 T1,2: Segure-se!
 RT1: Hold it in!
 RT2: Hold it!

18 - In adults, the pelvic floor plays a part in sex; keeping it healthy can bring benefits to a loving relationship.

T1: O assoalho pélvico nos adultos também tem uma função durante o sexo; mantê-lo saudável pode beneficiar a relação amorosa.

T2: Em adultos, o assoalho pélvico tem um papel importante para o ato sexual; mantê-lo saudável pode trazer benefícios para um relacionamento amoroso.

T1,2: Em adultos, o assoalho pélvico tem um papel importante para o ato sexual; mantê-lo saudável pode trazer benefícios para um relacionamento amoroso.

RT1: In adults, the pelvic floor plays an important role in the sex act; keeping it healthy can bring benefits for a loving relationship.

RT2: In adults, the pelvic floor plays an important role in sex; keeping it healthy can bring benefits to a loving relationship.

19 - Love T1: Amor T2: Amor T1,2: Amor RT1: Love RT2: Love

20 - Sex! T1: Sexo! T2: Sexo! T1,2: Sexo! RT1: Sex! RT2: Sex!

21- The pelvic floor helps the baby during childbirth. The Pelvic is a very bony and lumpy structure to get through and during childbirth the pelvic floor gently supports and guides the baby's head past all the bony bits.

T1 : O assoalho pélvico ajuda o bebê durante o parto. A pélvis é uma estrutura bastante ossuda e irregular para se passar e o assoalho pélvico apoia e guia a cabeça do bebê para passar suavemente todas as partes ósseas.

T2: O assoalho pélvico ajuda a saída do bebê durante o parto. A pélvis é uma estrutura muito irregular e rígida. Durante o parto, o assoalho pélvico suavemente apoia e orienta a cabeça do bebê para facilitar sua passagem por todo o trajeto da pélvis.

T1,2: O assoalho pélvico ajuda a saída do bebê durante o parto. A pélvis é uma estrutura muito irregular e rígida. Durante o parto, o assoalho pélvico suavemente apoia e orienta a cabeça do bebê para facilitar sua passagem por todo o trajeto da pélvis.

RT1: The pelvic floor can help the baby come out during birth. The pelvis is a very irregular and rigid structure. During birth, the pelvic floor gently supports and directs the baby's head, in order to facilitate its passage throughout the pelvic trajectory.

RT2: The pelvic floor helps with the delivery of the baby during childbirth. The pelvis is an irregular and hard structure. During childbirth, the pelvic floor gently supports and guides the baby's head to help the passage past the pelvis.

22- Childbirth! T1: Parto! T2: Parto! T1,2: Parto! RT1: Birth! RT2: Birth!

Tema 3 : IMPORTÂNCIA DE CONHECER O ASSOALHO PÉLVICO



23- Why do you need to look after it? T1: Por que você precisa cuidar dele?
T2: Por que você precisa cuidar dele?
T1,2: Por que você precisa cuidar dele?
RT1: Why do you need to take care of it?
RT2: Why do you need to take care of it?

24- The pelvic floor muscles work with the abdominals and diaphragm to support the spine to keep us in an upright posture. Weakness in these muscles can lead to lack of support and increase the risk of back problems.

T1: Os músculos do assoalho pélvico trabalham com os músculos abdominais e o diafragma para apoiar a coluna e nos manter em postura ereta. Fraqueza nestes músculos pode levar a uma falta de apoio e aumentar o risco de problemas nas costas.

T2: Os músculos do assoalho pélvico trabalham com os músculos abdominais e o diafragma para apoiar a coluna e nos manter em uma postura ereta. Fraqueza nestes músculos pode levar a falta de apoio e aumentar o risco de problemas nas costas.

T1,2: Os músculos do assoalho pélvico trabalham com os músculos abdominais e o diafragma para apoiar a coluna e nos manter em uma postura ereta. Fraqueza nestes músculos pode levar a falta de apoio e aumentar o risco de problemas nas costas.

RT1: The muscles of the pelvic floor work together with the muscles of the abdomen and diaphragm to support the spine and keep our posture erect. Weakness of these muscles can lead to a lack of support and increase the risk of back problems.

RT2: The pelvic floor muscles work with the abdominal and diaphragm muscles to support the spine and to keep us in an erect posture. Weakness in these muscles can lead to lack of support and increase the risk of back problems.

25- Back pain! Ouch!!!
T1: Dor nas costas! Ai!
T2: Dor nas costas! Ai!
T1,2: Dor nas costas! Ai!
RT1: Back pain! Yikes!!!
RT2: Back pain! Ouch!

26- 26a- Backbone
T1: Espinha dorsal
T2: Coluna vertebral
T1,2: Coluna vertebral
RT1: spinal column
RT2: Backbone

26b- Strong pelvic floor and tummy muscles
T1: Assoalho pélvico e músculos abdominais fortes
T2: Assoalho pélvico e músculos abdominais fortes
T1,2: Assoalho pélvico e músculos abdominais fortes
RT1: Pelvic floor and strong abdominal muscles
RT2: The pelvic floor and strong abdominal muscles

26c- Weak pelvic floor and tummy muscles
T1: Assoalho pélvico e músculos abdominais fracos
T2: Assoalho pélvico e músculos abdominais fracos
T1,2: Assoalho pélvico e músculos abdominais fracos
RT1: Pelvic floor and weak abdominal muscles
RT2: The pelvic floor and weak abdominal muscles

27- The pelvic floor muscles work together with the deep stomach muscles so exercising the pelvic floor muscles can help towards a flat stomach. Flat tum!

T1: Os músculos do assoalho pélvico trabalham em conjunto com os músculos abdominais mais profundos, por isso, exercitar a musculatura do assoalho pélvico pode ajudar você a conseguir uma barriga lisinha. Barriga chapada!

T2: Os músculos do assoalho pélvico trabalham em conjunto com os músculos da barriga, então, exercitar os músculos do assoalho pélvico podem ajudar para uma barriga menos flácida. Barriga de “tanquinho”!

T1,2: Os músculos do assoalho pélvico trabalham em conjunto com os músculos abdominais, então, exercitar os músculos do assoalho pélvico podem ajudar você conseguir uma barriga menos flácida. Barriga de “tanquinho”!

RT1: The muscles of the pelvic floor work together with the abdominal muscles, so that exercising the muscles of the pelvic floor can make your belly less flabby. Flat belly!

RT2: The pelvic floor muscles work together with the abdominal muscles, so exercising the pelvic floor muscles can help you get a tighter stomach. "Washboard" abs!

28- The pelvic floor muscles contribute to the stability of the pelvis helping to reduce the risk of pelvic joint problems. Joint problems!

T1: Os músculos do assoalho pélvico contribuem para a estabilidade da pélvis ajudando a reduzir o risco de problemas nas articulações pélvicas. Problemas nas articulações!

T2: Os músculos do assoalho pélvico contribuem para a estabilidade da bacia e ajudam a reduzir o risco de problemas nas articulações pélvicas (quadril). Problemas articulares!

T1,2: Os músculos do assoalho pélvico contribuem para a estabilidade da pélvis (bacia) e ajudam a reduzir o risco de problemas nas articulações pélvicas (quadril). Problemas articulares!

RT1: The muscles of the pelvic floor contribute to the stability of the pelvis and help to reduce hip problems. Joint problems!

RT2: The pelvic floor muscles contribute to the stability of the pelvis and help to reduce the risk of pelvic joint (hip) problems. Joint problems!

29- Superficial pelvic floor muscles are located around the clitoris and contribute to sexual enjoyment. Also the stronger the pelvic floor muscles, the better the sexual pleasure can be for both partners.

T1: Os músculos superficiais do assoalho pélvico estão localizados ao redor do clitóris e contribuem para o prazer sexual. Além disso, quanto mais fortes os músculos do assoalho pélvico mais prazer sexual para ambos os parceiros.

T2: Os músculos superficiais do assoalho pélvico estão localizados ao redor do clitóris e contribuem para o prazer sexual. Além disso, quanto mais forte são os músculos do assoalho pélvico, maior o prazer sexual para ambos os parceiros.

T1,2: Os músculos superficiais do assoalho pélvico estão localizados ao redor do clitóris e contribuem para o prazer sexual. Além disso, quanto mais forte são os músculos do assoalho pélvico, maior o prazer sexual para ambos os parceiros.

RT1: The superficial muscles of the pelvic floor surround the clitoris and contribute to sexual pleasure. In addition, the stronger the pelvic floor muscle, the greater the sexual pleasure for both partners.

RT2: Superficial pelvic floor muscles are located around the clitoris and contribute to sexual pleasure. Also, the stronger the pelvic floor muscles, the better the sexual pleasure for both partners.

30- The pelvic floor muscles help to control the bladder and bowels. If they become weak you may leak urine or faeces into your underwear. Be in control!

T1: Os músculos do assoalho pélvico ajudam a controlar a bexiga e o intestino. Se eles ficam fracos, você pode vaziar urina ou fezes na sua roupa íntima. Esteja no controle!

T2: Os músculos do assoalho pélvico ajudam a controlar a função da bexiga e do intestino. Se eles se tornarem fracos você pode perder sem querer urina ou fezes na sua roupa. Esteja no controle!

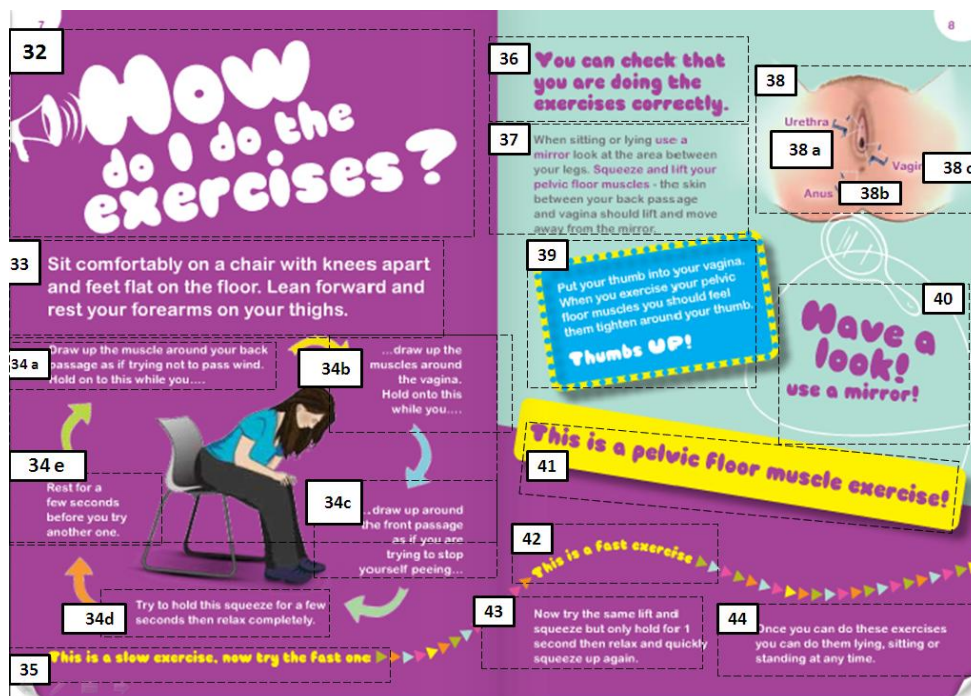
T1,2: Os músculos do assoalho pélvico ajudam a controlar a função da bexiga e do intestino. Se eles se ficarem fracos você pode perder sem querer urina ou fezes na sua roupa. Esteja no controle!

RT1: The muscles of the pelvic floor help to control bladder and intestine functioning. If these become weak, you will not be able to keep from urinating or defecating in your clothes. Be in control!

RT2: The pelvic floor muscles help to control the function of the bladder and bowels. If they become weak, you may accidentally leak urine or feces onto your clothes. Be in control!

31- Sex! the wow factor! T1: Sexo! Uau! T2: Sexo! Uau! T1,2: Sexo! Uau! RT1: Sex! WOW! RT2: Sex! Wow!

Tema 4 :EXERCÍCIOS PARA O FORTALECIMENTO DA MUSCULATURA DO ASSOALHO PÉLVICO



- 32- How do I do the exercises? T1: Como faço os exercícios?
 T2: Como eu faço os exercícios?
 T1,2: Como eu faço os exercícios?
 RT1: How can I do the exercises?
 RT2: How do I do the exercises?

33- Sit comfortably on a chair with knees apart and feet flat on the floor. Lean forward and rest your forearms on your thighs.

T1: Sente confortavelmente numa cadeira com os joelhos afastados e os pés apoiados no chão. Incline-se para frente e descanse os antebraços nas coxas.

T2: Sente-se confortavelmente em uma cadeira com os joelhos afastados e pés apoiados no chão. Incline-se para frente e apoie os antebraços sobre as coxas.

T1,2: Sente-se confortavelmente numa cadeira com os joelhos afastados e pés apoiados no chão. Incline-se para frente e apoie os antebraços sobre as coxas.

RT1: Sit comfortably on a chair with your knees apart and your feet placed firmly on the ground. Lean forward and rest your forearms on your thighs.

RT2: Sit comfortably on a chair with knees apart and feet flat on the floor. Lean forward and rest your forearms on your thighs.

34a- Draw up muscle around your back passage as if trying not to pass wind. Hold on to this while you...
 T1: Comprima a musculatura ao redor de seu anus como se estivesse tentando não soltar gases. Segure enquanto você...

T2: Contraia a musculatura de trás como se estivesse segurando as fezes ou gases. Mantenha enquanto você ...

T1,2: Contraia a musculatura ao redor de seu ânus como se estivesse tentando segurar as fezes ou gases. Mantenha enquanto você...

RT1: Contract the muscles surrounding your anus, as if you were trying to hold in your feces and gas. Keep doing this while you...

RT2: Contract the muscles around your anus as if trying to hold feces or gas. Maintain while you...

34b- ... draw up the muscles around the vagina. Hold onto this while you ...
 T1: comprime a musculatura ao redor de sua vagina. Segure enquanto você...

T2: contraí os músculos ao redor da vagina. Mantenha enquanto você ...
T1,2: Contraia a musculatura ao redor da sua vagina. Mantenha enquanto você...
RT1: Contract the muscles surrounding your vagina. Keep doing this while you...
RT2: Contract the muscles around your vagina. Maintain while you...

34c- ...draw up around the front passage as if you are trying to stop yourself peeing ...
T1: comprime a musculatura de sua uretra como se estivesse tentando parar de fazer xixi...
T2: Contraí os músculo que seguram a urina como se você estivesse tentando parar de fazer xixi ...
T1,2: Contraia a musculatura que seguram sua urina como se estivesse tentando parar de fazer xixi...
RT1: Contract the muscles that hold in your urine, as if you were trying to stop peeing...
RT2: Contract the muscles that hold your urine as if you were trying to stop peeing...

34d- Try to hold this squeeze for a few seconds then relax completely.
T1: Tente segurar apertado por alguns segundos e então relaxe completamente.
T2: Tente manter essa contração por alguns segundos e depois relaxe completamente.
T1,2: Tente manter essa contração por alguns segundos e depois relaxe completamente.
RT1: Try to keep doing this for a few seconds and then relax completely.
RT2: Try to hold this contraction for a few seconds and then relax completely.

34e- Rest for a few seconds before you try another one.
T1: Descanse por alguns segundos antes de tentar novamente.
T2: Descanse por alguns segundos antes de tentar outra vez.
T1,2: Descanse por alguns segundos antes de tentar outra vez.
RT1: Rest for a few seconds before repeating the process.
RT2: Rest for a few seconds and then try again.

35- This is a slow exercise, now try the fast one
T1: Este é um exercício lento, agora tente um rápido
T2: Este é um exercício lento, agora tente um rápido
T1,2: Este é um exercício lento, agora tente um rápido
RT1: This is a slow exercise. Now try a faster one
RT2: This is a slow exercise, now try a fast one.

36- You can check that you are doing the exercises correctly.
T1: Você pode verificar se está fazendo os exercícios corretamente.
T2: Você pode verificar se você está fazendo os exercícios corretamente
T1,2: Você pode verificar se está fazendo os exercícios corretamente.
RT1: You can check to make sure you are doing the exercises correctly.
RT2: You can see if you're doing the exercises correctly.

37- When sitting or lying use a mirror look at the area between your legs. Squeeze and lift your pelvic floor muscles – the skin between your back passage and vagine should lift and move away from the mirror.

T1: Quando sentada ou deitada, use um espelho, olhe para a área entre suas pernas. Comprima e levante os seus músculos do assoalho pélvico – a pele entre o seu anus e a vagina deve levantar e afastar-se do espelho.

T2: Quando sentado ou deitado use um espelho para olhar a área entre suas pernas (sua região genital). Contraia e segure os músculos do assoalho pélvico - a pele em volta do ânus e da vagina deve levantar e afastar-se do espelho.

T1,2: Quando sentado ou deitado use um espelho para olhar a área entre suas pernas (sua região genital). Contraia e segure os músculos do assoalho pélvico - a pele em volta do ânus e da vagina deve levantar e afastar-se do espelho.

RT1: While sitting or lying down, use a mirror to see the area between your legs (your genital area). Contract and hold in the muscles of the pelvic floor – the skin around your anus and vagina should stand up and pull away from the mirror.

RT2: When sitting or lying, use a mirror to look at the area between your legs (your genital region). Contract and hold the pelvic floor muscles - the skin around the anus and vagina should lift and move in the mirror.

38a- Urethra T1:U T2: Uretra T1,2: Uretra RT1: Urethra RT2: Urethra

38b- Anus T1: Ânus T2: Ânus T1,2: Ânus RT1: Anus RT2: Anus

38c- Vagina T1: Vagina T2: Vagina T1,2: Vagina RT1: vagina RT2: Vagina

39- Put your thumb into your vagina. When you exercise your pelvic floor muscles you should feel them tighten around your thumb. Thumbs up!

T1: Ponha o seu polegar na sua vagina. Você deve sentir os músculos do seu assoalho pélvico apertar o seu polegar quando você os exercita. Positivo!

T2: Coloque o seu polegar em sua vagina. Quando você exercitar os músculos do assoalho pélvico deve sentir eles apertarem em torno de seu polegar. Ok!

T1,2: Coloque o seu polegar em sua vagina. Quando você exercitar os músculos do assoalho pélvico deve sentir eles apertarem em torno de seu polegar. Ok!

RT1: Put your thumb in your vagina. When you exercise the muscles of the pelvic floor, you should feel them squeezing your thumb. OK!

RT2: Put your thumb into your vagina. When you exercise your pelvic floor muscles, you should feel them tighten around your thumb. OK!

40- Have a look! Use a mirror! T1: Dê uma olhada! Use um espelho!

T2: Dê uma olhada! Use um espelho!

T1,2: Dê uma olhada! Use um espelho!

RT1: Take a look! Use a mirror!

RT2: Take a look! Use a mirror!

41- This is a pelvic floor muscle exercise! T1: Este é um exercício para a musculatura do assoalho pélvico

T2: Este é um exercício para os músculos do assoalho pélvico!

T1,2: Este é um exercício para a musculatura do assoalho pélvico!

RT1: Here is an exercise for the muscles of the pelvic floor!

RT2: This is an exercise for the pelvic floor muscles!

42- This is a fast exercise T1: Este é um exercício rápido

T2: Este é um exercício rápido

T1,2: Este é um exercício rápido

RT1: Here is a quick exercise.

RT2: This is a quick exercise

43- Now try the same lift and squeeze but only hold for 1 second then relax and quickly squeeze up again.

T1: Agora tente o mesmo efeito e comprima mas segure apenas por 1 segundo e então relaxe e rapidamente comprima novamente.

T2: Agora tente o mesmo exercício, mas segure por apenas 1 segundo, então relaxe e, de forma rápida, aperte novamente.

T1,2: Agora tente o mesmo exercício, mas segure por apenas 1 segundo, então relaxe e, de forma rápida, contraia novamente.

RT1: Now try the same exercise, but hold in place for only 1 second, then relax and rapidly tighten again.

RT2: Now try the same exercise, but hold for only 1 second, relax, and quickly contract again.

44- Once you can do these exercises you can do them lying, sitting or standing at any time.

T1: Uma vez que você aprender estes exercícios você pode fazê-los deitada, sentada ou pé a qualquer hora.

T2: Uma vez que você aprendeu a fazer estes exercícios, você pode fazê-los deitado, sentado ou em pé a qualquer momento.

T1,2: Uma vez que você aprendeu a fazer estes exercícios, você pode fazê-los deitado, sentado ou em pé a qualquer momento.

RT1: Now that you've learned to do these exercises, you can do them lying down, sitting, or standing, whenever you want

RT2: Once you learn to do these exercises, you can do them lying down, sitting or standing at any time.

9

10

45 **How many how often and when?**

46 Like all muscles the pelvic floor muscles need regular exercise to remain strong and not let you down.

47 **Exercise Positions**
TRY...
sitting down,
standing or
lying down

48 Find your best position and exercise!

49 **Aim to do 10 slow and 10 fast exercises 3 times each day.**

50 **Start with 5 of each slow and fast exercise and build up to 10**

51 It may be hard at first and your muscles may get tired. If so start with 5 of each slow and fast exercise and build up to 10. The muscles will get stronger as you tone them up.

52 Try to find a good way to remind you to do them 3 times each day e.g. put a reminder in your phone, or always do them before each meal.

53 **Don't Forget!!!**
Put a reminder in your phone, or always do them before each meal.

54 Vary your position; doing the exercises whilst sitting and standing as well as lying will make sure the muscles work for you in different positions.

55 **Sudden pressure on your pelvic floor can cause problems. This can happen when sneezing, coughing, running, jumping or lifting. If you pull up and hold the pelvic floor muscles before you do any of these things it will help protect them from damage and help stop any leaks into your underwear.**
Brace yourself!!!

45- How many how often and when?

T1: Quantas vezes, com que frequência e quando?

T2: Com que frequência, por quanto tempo e quando devo fazer esses exercícios?

T1,2: Com que frequência, por quanto tempo e quando devo fazer esses exercícios?

RT1: How often, for how long, and when should I do the exercises?

RT2: How often, for how long and when should I do these exercises?

46- Like all muscles the pelvic floor muscles need regular exercise to remain strong and not let you down.

T1: Assim como todo músculo, a musculatura do assoalho pélvico precisa de exercício regular para se manter forte e não te decepcionar.

T2: Como todos os músculos do corpo, os do assoalho pélvico precisam de exercício regular para manter-se fortes e não lhe causar problemas.

T1,2: Como todos os músculos do corpo, os do assoalho pélvico precisam de exercício regular para manter-se fortes e não lhe causar problemas.

RT1: Just like the other muscles in your body, the muscles of the pelvic floor need regular exercise in order to stay strong and not cause you problems.

RT2: Like all muscles in the body, the pelvic floor muscles need regular exercise to remain strong and not cause problems.

47- Exercise Positions – TRY... sitting down, standing or lying down

T1: Posições de exercício – TENTE... sentada, em pé ou deitada

T2: Posições para o exercício – tente: sentado, em pé ou deitado

T1,2: Posições de exercício – TENTE... sentada, em pé ou deitada

RT1: Exercise positions – TRY... sitting, standing, or lying down.

RT2: Exercise Positions - TRY... sitting, standing or lying down.

48- Find your best position and exercise!

T1: Encontre sua melhor posição e se exercite!

T2: Encontre sua melhor posição e se exercite!

T1,2: Encontre sua melhor posição e se exercite!

RT1: Find your best position and exercise it!

RT2: Find your best position and exercise!

49- Aim to do 10 slow and 10 fast exercises 3 times each day.

T1: Seu objetivo é fazer 10 exercícios lentos e 10 exercícios rápidos 3 vezes ao dia.

T2: Tente fazer 10 repetições lentas e 10 rápidas 3 vezes por dia.

T1,2: Tente fazer 10 exercícios lentos e 10 exercícios rápidos 3 vezes ao dia.

RT1: Try to do 10 slow exercises and 10 quick exercises 3 times a day.

RT2: Try to do 10 slow exercises and 10 fast exercises 3 times each day.

50- Start with 5 of each slow and fast exercise and build up to 10

T1: Comece com 5 de cada exercício, devagar e rápido, até alcançar 10 exercícios de cada

T2: Inicie com 5 repetições de cada exercício lento e rápido. Vá aumentando até conseguir fazer 10 repetições.

T1,2: Inicie com 5 repetições de cada exercício lento e rápido. Vá aumentando até conseguir fazer 10 repetições.

RT1: Start by repeating each slow and quick exercise 5 times. Keep increasing the number until you get to 10 repetitions of each.

RT2: Start with 5 repetitions of each slow and fast exercise, building up until reaching 10 repetitions of each.

51- It may be hard at first and your muscles may get tired. If so start with 5 of each slow and fast exercise and build up to 10. The muscles will get stronger as you tone them up.

T1: Pode ser difícil no começo e seus músculos podem ficar cansados. Se for o caso, comece com 5 exercícios de cada, devagar e rápido, até conseguir fazer 10 de cada. Os seus músculos irão se fortalecer a medida que vão ganhando tônus.

T2: Pode ser difícil no começo e seus músculos podem ficar cansados. Sendo assim, comece com 5 de cada exercício lento e rápido e vá aumentando até conseguir 10. Os músculos ficam mais fortes a cada vez que você os exercita.

T1,2: Pode ser difícil no começo e seus músculos podem ficar cansados. Se for o caso, comece com 5 exercício de cada, lento e rápido, e vá aumentando até conseguir 10. Os músculos ficam mais fortes a cada vez que você os exercita.

RT: It could be difficult at the beginning and your muscles could get tired. If that happens, begin with 5 repetitions of each slow and quick exercise and keep increasing the number until you are able to do 10 of each. Your muscles will get stronger each time that you exercise them.

RT2: It may be hard at first and your muscles may get tired. If so, start with 5 repetitions of each slow and fast exercise and increase until you can do 10 of each. The muscles will get stronger each time you exercise.

52- Try to find a good way to remind you to do them 3 times each day e.g. put a reminder in your phone, or always do them before each meal.

T1: Tente achar uma boa maneira de se lembrar de fazer os exercícios 3 vezes ao dia. Por ex: ponha um lembrete no seu telefone ou se exercite sempre antes de cada refeição.

T2: Tente encontrar uma boa maneira de lembrar-se de exercitar 3 vezes cada dia, por exemplo, coloque um lembrete no seu telefone ou sempre faça antes de cada refeição.

T1,2: Tente encontrar uma boa maneira de lembrar-se de fazer os exercícios 3 vezes cada dia, por exemplo, coloque um lembrete no seu telefone ou sempre faça antes de cada refeição.

RT1: Try to find a good way to remember to do the exercises 3 times a day. For example, stick a reminder on your telephone or always do them before meals.

RT2: Try to find a good way to remember to do the exercises 3 times each day, for example, put a reminder in your phone or always do them before each meal.

53- Don't forget!!! Put a reminder in your phone, or always do them before each meal.

T1: Não se esqueça!!! Ponha um lembrete no seu telefone ou sempre faça os exercícios antes de cada refeição.

T2: Não se esqueça!!! Coloque um lembrete no seu telefone ou faça sempre antes de cada refeição.

T1,2: Não se esqueça!!! Coloque um lembrete no seu telefone ou sempre faça antes de cada refeição.

RT1: Don't forget!!! Stick a reminder on your telephone always do the exercises before meals.

RT2: Don't forget!!! Put a reminder in your phone or always do them before each meal.

54- Vary your position; doing the exercises whilst sitting and standing as well as lying will make sure the muscles work for you in different positions.

T1: Varie de posição, fazendo exercícios sentada, em pé e também deitada, fará com que seus músculos trabalhem para você em diferentes posições.

T2: Varie sua posição; fazer os exercícios enquanto sentada, em pé e deitada irá lhe garantir que os músculos estão trabalhando bem em diferentes posições.

T1,2: Varie sua posição, fazendo os os exercícios enquanto sentada, em pé e deitada. Isto fará com que que seus músculos trabalhem bem em diferentes posições.

RT1: Vary your position. Do the exercises while sitting, standing, or lying down will guarantee that your muscles are working well in different positions.

RT2: Vary your position; doing the exercises while sitting, standing and lying down will guarantee the muscles work for you in different positions.

55- Sudden pressure on your pelvic floor can cause problems. This can happen when sneezing, coughing, running, jumping or lifting. If you pull up and hold the pelvic floor muscles before you do any of these things it will help protect them from damage and help stop any leaks into your underwear. Brace yourself!!!

T1: Pressão súbita no seu assoalho pélvico pode causar problemas. Isso pode acontecer quando você espirra, tosse, corre, pula ou levanta peso. Se você comprimir e segurar a musculatura do assoalho pélvico antes de fazer essas coisas estará ajudando a protegê-los de danos e ajudará parar qualquer vazamento na sua roupa íntima. Tonifique-se!

T2: Aumento de pressão súbita em seu assoalho pélvico pode causar problemas. Isso pode acontecer quando você espirra, tosse, corre, salta ou levanta. Se você contrair e segurar os músculos do assoalho

pélvico antes de fazer qualquer uma dessas coisas, irá ajudar a protegê-lo de danos e evitar qualquer vazamento de urina ou fezes na sua roupa. Tonifique-se!

T1,2: Aumento de pressão súbita em seu assoalho pélvico pode causar problemas. Isso pode acontecer quando você espirra, tosse, corre, salta ou levanta peso. Se você contrair e segurar os músculos do assoalho pélvico antes de fazer qualquer uma dessas coisas, irá ajudar a protegê-lo de danos e evitar qualquer perda involuntária de urina ou fezes na sua roupa. Tonifique-se!

RT: A sudden increase in pressure in your pelvic floor can cause problems. This can happen when you sneeze, cough, jump, or lift weights. If you contract and hold the muscles of your pelvic floor before doing any of these things, it will help to protect them from damage and to avoid involuntarily urinating or defecating in your clothes. Tone up!

RT2: A sudden increase of pressure on your pelvic floor can cause problems. This can happen when you sneeze, cough, run, jump or lift weight. If you contract and hold the pelvic floor muscles before you do any of these things, it will help protect them from damage and help avoid any involuntary loss of urine or feces on your clothes. Tone up!

Tema 5: Fatores de risco e prevenção da fraqueza da musculatura do assoalho pélvico

56 **What can weaken your pelvic floor and what you can do to help?**

57 Lifting!

57a **What?** Lifting heavy objects repeatedly (e.g. heavy bags, children) or doing high impact exercise (e.g. trampolining, high impact aerobics) or inappropriate unsupervised exercise (e.g. weight lifting or sit-ups).

57b **Why?** These activities can put too much strain on the muscles and can weaken the pelvic floor.

57c **What can you do to help?** Learn how to lift properly and safely. Brace your pelvic floor just before you lift.

58 Constipation!

58a **What?** Regular constipation.

58b **Why?** If you often strain and struggle to empty your bowels the nerves and muscles of the pelvic floor can be damaged.

58c **What can you do to help?** Eat a well balanced diet with 5 portions of fruit and vegetables each day, Eat regular meals including breakfast. Drink 3-4 pints (1-2 litres) every day. This softens the stool (poo). However don't drink a lot of fizzy sugary drinks or caffeine as these affect your bladder, bowels, teeth and weight! Regular exercise helps the bowel to work properly, try to do 30 minutes on most days.

59 There are many ways you can weaken your pelvic floor. Doing your pelvic floor exercises will help but there are some other things that may help too.

60 Weight!

60a **What?** Being very overweight (obese).

60b **Why?** Being obese puts extra strain on your pelvic floor muscles and causes weakness over time. It also increases your risk of leaking urine during exercise, lifting or movement (known as stress urinary incontinence).

60c **What can you do to help?** Try to keep to a healthy weight range. Find out from your school nurse or family doctor what a healthy weight should be for your age and height. If you are overweight ask for advice about how to lose it, but don't use crash diets.

61 Smoking!

61a **What?** Smoking

61b **Why?** Smoking doesn't just affect your lungs! A persistent cough caused by smoking can weaken your pelvic floor muscles. Also, nicotine in cigarettes stimulates the bladder and can make you feel as though you need to pass urine urgently. (this is called urge urinary incontinence) Extra health fact - smokers are 6 times more likely to get bladder cancer than a non-smoker (Cancer Research UK) and are also more likely to get bowel cancer too.

61c **What can you do to help?** Visit www.smokefree.nhs.uk or call the free helpline number 0800 022 432 and talk to someone about how to stop smoking.

56- What can weaken your pelvic floor and what you can do to help?

T1: O que pode enfraquecer o seu assoalho pélvico e o que você pode fazer para ajudar?

T2: O que pode enfraquecer o seu assoalho pélvico e o que você pode fazer para evitar?

T1,2: O que pode enfraquecer o seu assoalho pélvico e o que você pode fazer para evitar?

RT1: What can weaken your pelvic floor and what you can do to prevent this?

RT2: What can weaken your pelvic floor and what can you do to avoid it?

57- Lifting!

T1: Levantamento de peso!

T2: Levantamento de peso!

T1,2: Levantamento de peso!

RT1: Weight lifting!

RT2: Lift weights!

57a- What? Lifting heavy objects repeatedly (e.g. heavy bags, children) or doing high impact exercise (e.g. trampolining, high impact aerobics) or inappropriate unsupervised exercise (e.g. weight lifting or sit-ups).

T1: O quê? Levantar objetos pesados repetidamente (por ex: malas pesadas, crianças) ou fazer exercício de alto impacto (por ex: trampolim, aeróbica de alto impacto) ou exercício inadequado sem supervisão (por ex: levantar peso ou abdominais).

T2: O quê? Levantar objetos pesados repetidamente (por exemplo, bolsas pesadas, crianças) ou fazer exercícios de alto impacto (por exemplo, musculação, corrida) ou exercícios sem supervisão adequada (por exemplo, o levantamento de peso ou agachamento).

T1,2: O quê? Levantar objetos pesados repetidamente (por exemplo, bolsas pesadas, crianças) ou fazer exercícios de alto impacto (por exemplo, musculação, corrida) ou exercícios sem supervisão adequada (por exemplo, o levantamento de peso ou abdominais).

RT1: What? Lifting heavy objects repeatedly (such as heavy sacks, children) or doing high-impact exercises (such as weight training, jogging) or exercises done without adequate supervision (such as lifting weights or sit-ups).

RT2: What? Lifting heavy objects repeatedly (for example, heavy purses and children), performing high impact exercises (for example, weight lifting or running) or exercise without adequate supervision (for example, weight lifting or sit ups).

57b- Why? These activities can put too much strain on the muscles and can weaken the pelvic floor.

T1: Por quê? Estas atividades podem por muito estresse nos músculos e enfraquecer o assoalho pélvico.

T2: Por quê? Essas atividades podem colocar muita pressão sobre os músculos e podem enfraquecer o assoalho pélvico.

T1,2: Por quê? Essas atividades podem colocar muita pressão sobre os músculos e podem enfraquecer o assoalho pélvico.

RT1: Why? These exercises can put a lot of pressure on your muscles and can weaken the pelvic floor.

RT2: Why? These activities can put too much strain on the muscles and can weaken the pelvic floor.

57c- What can you do to help? Learn how to lift properly and safely. Brace your pelvic floor just before you lift.

T1: O que você pode fazer para ajudar? Aprenda como levantar peso de forma apropriada e segura. Comprima o seu assoalho pélvico antes de levantar pesos.

T2: O que você pode fazer para ajudar? Aprenda a levantar corretamente e com segurança. Prepare o seu assoalho pélvico pouco antes de levantar.

T1,2: O que você pode fazer para ajudar? Aprenda a levantar peso corretamente e e com segurança. Contraia seu assoalho pélvico pouco antes de levantar pesos.

RT1: What can you do to help? Learn to lift weights safely and correctly. Contract your pelvic floor just before lifting weights.

RT2: What can you do to help? Learn how to lift properly and safely. Contract your pelvic floor just before you lift.

58- Constipation!

T1: Prisão de ventre

T2: Constipação!

T1,2: Prisão de Ventre RT1:

Constipation!

RT2: Constipation

58a- What? Regular constipation. T1: O quê? Constante prisão de ventre.
T2: O que? Constipação frequente.
T1,2: O quê? Constante prisão de ventre.
RT1: What? Frequent constipation.
RT2: What? Constant constipation

58b- Why? If you often strain and struggle to empty your bowels the nerves and muscles of the pelvic floor can be damaged.

T1: Por quê? Se você costuma forçar e ter dificuldade para evacuar, os nervos e músculos do seu assoalho pélvico podem ser danificados.

T2: Por quê? Se você costuma fazer muita força para evacuar, os nervos e músculos do assoalho pélvico podem ser danificados.

T1,2: Por quê? Se você costuma fazer muita força para evacuar, os nervos e músculos do assoalho pélvico podem ser danificados.

RT1: Why? If you habitually apply lots of force when moving your bowels, the nerves and muscles of the pelvic floor can be damaged.

RT2: Why? If you often strain to empty your bowels, the nerves and muscles of the pelvic floor can be damaged.

58c- What can you do to help? Eat a well balanced diet with 5 portions of fruit and vegetables each day, Eat regular meals including breakfast. Drink 3-4 pints (1-2 litres) every day. This softens the stool (poo). However don't drink a lot of fizzy sugary drinks or caffeine as these affect your bladder, bowels, teeth and weight! Regular exercise helps the bowel to work properly, try to do 30 minutes on most days.

T1: O que você pode fazer para ajudar? Faça uma dieta balanceada com cinco porções de frutas e vegetais todos os dias. Faça refeições regulares incluindo café da manhã. Beba de 1 a 2 litros de água todos os dias para amolecer as fezes (cocô). No entanto, não beba muita bebida efervescente açucarada ou caféina porque pode afetar sua bexiga, intestinos, dentes e peso! Exercício regular ajuda o intestino funcionar apropriadamente, tente se exercitar por 30 minutos na maioria dos dias.

T2: O que você pode fazer para ajudar? Comer uma dieta bem equilibrada, com cinco porções de frutas e vegetais por dia, fazer refeições regulares, incluindo o café da manhã, beber de 1 a 2 litros de líquidos todos os dias. Isto ajuda a amolecer as fezes (cocô). No entanto, não beba muito bebidas gaseificadas ricas em açúcar ou caféina, pois estas atrapalham o funcionamento da bexiga, intestinos, dentes e ganho de peso! O exercício físico regular ajuda o intestino a funcionar corretamente, tente se exercitar no mínimo de 30 minutos diariamente.

T1,2: O que você pode fazer para ajudar? Comer uma dieta bem equilibrada, com cinco porções de frutas e vegetais por dia, fazer refeições regulares, incluindo o café da manhã, beber de 1 a 2 litros de líquidos todos os dias. Isto ajuda a amolecer as fezes (cocô). No entanto, não beba muito bebidas gaseificadas ricas em açúcar ou caféina, pois estas atrapalham o funcionamento da bexiga, intestinos, dentes e ganho de peso! O exercício físico regular ajuda o intestino a funcionar adequadamente, tente se exercitar no mínimo de 30 minutos diariamente.

RT1: What can you do to help? Eat a well-balanced diet, with five portions of fruit and vegetables per day, eat regular meals, including breakfast, drink 1 to 2 liters of liquids every day. This helps to soften the feces (poop). However, don't drink a lot of highly sweetened or caffeinated carbonated beverages, since these interfere with functioning of the bladder, intestines, and teeth and cause weight gain! Regular physical exercise helps the intestines to function adequately, so try to exercise for at least 30 minutes a day.

RT2: What can you do to help? Eat a well balanced diet with 5 portions of fruit and vegetables each day, eating regular meals including breakfast, drinking 1 to 2 liters of liquids each day. This helps to soften the feces (poop). However, don't drink a lot of carbonated soft drinks rich in sugar or caffeine, as these disturbs the function of the bladder, bowels, teeth and weight gain! Regular physical exercise helps the bowel to work adequately, try to exercise at least 30 minutes daily.

59- There are many ways you can weaken your pelvic floor. Doing your pelvic floor exercises will help but there are some other thing that may help too.

T1: Existem muitas maneiras pelas quais você pode enfraquecer seu assoalho pélvico. Fazer exercícios para o seu assoalho pélvico vai ajudar mas existem outras coisas que podem ajudar também.

T2: Há muitas formas de enfraquecer o assoalho pélvico. Fazer seus exercícios do assoalho pélvico vai ajudar, mas há algumas outras coisas que podem ajudar também.

T1,2: Há muitas formas de enfraquecer o assoalho pélvico. Fazer seus exercícios do assoalho pélvico vai ajudar, mas há algumas outras coisas que também podem ajudar.

RT1: There are many ways to weaken the pelvic floor. Doing exercises for the pelvic floor can strengthen it, but there are other things that can help as well.

RT2: There are many ways you can weaken your pelvic floor. Doing your pelvic floor exercises will help but there are other things that may also help.

60- Weight! T1: Peso! T2: Peso! T1,2: Peso! RT1: Weight! RT2: Weight!

60a- What? Being very overweight (obese).

T1: O quê? Estar muito acima do peso (obesa).

T2: O quê? Estar muito acima do peso (obesidade).

T1,2: O quê? Estar muito acima do peso (obesidade).

RT: What? Being very overweight (obesity).

RT2: What? Being very overweight (obesity).

60b- Why? Being obese puts extra strain on your pelvic floor muscles and causes weakness over time. It also increases your risk of leaking urine during exercise, lifting or movement (known as stress urinary incontinence).

T1: Por quê? A obesidade coloca um estresse extra na musculatura do seu assoalho pélvico e causa fraqueza ao longo do tempo. Aumenta o risco de vazar urina durante exercícios, levantamento de peso ou movimentos (fato conhecido como incontinência urinária de esforço).

T2: Por quê? Ser obeso coloca pressão extra sobre seus músculos do assoalho pélvico e causa fraqueza ao longo do tempo. Também aumenta o risco de perder urina na roupa durante o esforço físico (conhecido como incontinência urinária de esforço).

T1,2: Por quê? A obesidade coloca uma pressão extra na musculatura do seu assoalho pélvico e causa fraqueza ao longo do tempo. Também aumenta o risco de perder urina durante exercícios físicos, levantamento de peso ou movimentos (fato conhecido como incontinência urinária de esforço).

RT1: Why? Obesity puts extra pressure on the muscles of the pelvic floor and causes weakness in the long run. It also increases the risk of urine leakage while doing physical exercises, weight lifting, or moving (which is known as stress urinary incontinence).

RT2: Why? Being obese puts extra strain on your pelvic floor It also increases your risk of leaking urine during exercise, lifting or movement (known as stress urinary incontinence).

60c- What can you do to help? Try to keep to a healthy weight range. Find out from your school nurse or family doctor what a healthy weight should be for your age and height. If you are overweight ask for advice about how to lose it, but don't use crash diets.

T1: O que você pode fazer para ajudar? Tente se manter dentro de uma faixa de peso saudável. Descubra com sua enfermeira na escola ou médico da família qual o peso saudável para sua idade e altura. Se você estiver com sobrepeso peça orientação sobre como perder peso e não siga dietas radicais.

T2: O que você pode fazer para ajudar? Tente ficar em uma faixa de peso saudável. Descubra com a enfermeira ou médico da família qual a faixa de peso saudável para a sua idade e altura. Se você estiver com sobrepeso, peça orientações sobre como emagrecer, porém evite dietas radicais.

T1,2: O que você pode fazer para ajudar? Tente dentro de uma faixa de peso saudável. Descubra com a enfermeira ou médico da família qual a faixa de peso saudável para a sua idade e altura. Se você estiver com sobrepeso, peça orientações sobre como emagrecer, porém evite dietas radicais.

RT1: What can you do to help? Try to stay within a healthy weight range. Find out from a family doctor or nurse what a healthy weight range is for your height and weight. If you are overweight, ask for help losing weight, but avoid radical diets.

RT2: What can you do to help? Try to keep to a healthy weight range. Find out from a nurse or family doctor what a healthy weight should be for your age and height. If you are overweight, ask for advice about how to lose weight, but avoid crash diets.

61- Smoking! T1: Fumar! T2: Fumar! T1,2: Fumar! RT1: Smoking! RT2: Smoking!

61a- What? Smoking T1: O quê? Fumar? T2: O quê? Fumar! T1,2: O quê? Fumar!
RT1: What? Smoking! RT2: What? Smoking!

61b- Why? Smoking doesn't affect just your lungs! A persistent cough caused by smoking can weaken your pelvic floor muscles. Also, nicotine in cigarettes stimulates the bladder and can make you feel as though you need to pass urine urgently. (this is called urge urinary incontinence) Extra health fact – smokers are 6 times more likely to get bladder cancer than a non-smoker (Cancer Research UK) and are also more likely to get bowel cancer too.

T1: Por quê? O fumo não afeta somente os seus pulmões! A tosse persistente que é causada pelo fumo pode enfraquecer os músculos de seu assoalho pélvico. Além disso, a nicotina no cigarro estimula a bexiga e pode te dar a sensação de que você precisa urinar urgentemente (o que é chamado de incontinência urinária de urgência). Fato de saúde extra – fumantes têm 6 vezes mais chances de ter câncer de bexiga que não fumantes (Pesquisa de Câncer, Reino Unido) e também são mais propensos a ter câncer de intestino.

T2: Por quê? Fumar não afeta apenas os seus pulmões! Uma tosse persistente causada pelo tabagismo pode enfraquecer os músculos do assoalho pélvico. Além disso, a nicotina dos cigarros estimula a bexiga e pode fazer você sentir como se estivesse precisando urinar com urgência (isso é chamado de incontinência urinária de urgência). Uma informação a mais - fumantes têm 6 vezes mais chances de ter câncer de bexiga do que um não-fumante (Cancer Research UK) e também são mais propensos a ter câncer de intestino.

T1,2: Por quê? O fumo não afeta apenas os seus pulmões! Uma tosse persistente causada pelo tabagismo pode enfraquecer os músculos do assoalho pélvico. Além disso, a nicotina dos cigarros estimula a bexiga e pode te dar a sensação de que você precisa urinar com urgência (isso é chamado de urge-incontinência). Uma informação a mais - fumantes têm 6 vezes mais chances de ter câncer de bexiga do que um não-fumante (Cancer Research UK) e também são mais propensos a ter câncer de intestino.

RT1: Why? Smoking doesn't only affect your lungs! A persistent cough brought on by smoking can weaken the muscles of the pelvic floor. In addition, nicotine from cigarettes stimulates the bladder and can give you the sensation that you need to urinate urgently (which is called *urge incontinence*). One more thing you should know – smokers have six times more chances of developing bladder cancer than nonsmokers (Cancer Research UK) and are also more likely to develop colon cancer.

RT2: Why? Smoking doesn't just affect your lungs! A persistent cough caused by smoking can weaken the pelvic floor muscles. Also, nicotine in cigarettes stimulates the bladder and can make you feel that you need to urinate urgently.(this is called urge urinary incontinence) One more fact - smokers are 6 times more likely to get bladder cancer than a non smoker (Cancer Research UK) and are also more likely to get bowel cancer.

61c- What can you do to help? Visit www.smokefree.nhs.uk or call the free helpline number 0800022432 and talk to someone about how to stop smoking.

T1: O que você pode fazer para ajudar? Visite o site ou ligue para o telefone de ajuda gratuitae fale com alguém sobre como parar de fumar.

T2: O que você pode fazer para ajudar? Procure ajuda profissional para largar o tabagismo. Você pode encontrar ajuda nos postos de saúde ou CAPS da sua cidade.

T1,2: O que você pode fazer para ajudar? Procure ajuda profissional de saúde para parar de fumar. Você pode encontrar ajuda nos postos de saúde ou Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) da sua cidade.

RT1: What can you do to help? Seek professional health care help to stop smoking. You can find help at our health clinics.

RT2: What can you do to help? Look for professional healthcare help and stop smoking. You can find help at healthcare centers or Psychosocial Attendance Centers (PACs) in your city.

13 **62** **DON'T WORRY JUST ASK!!!**

64 **Childbirth!**

64a **What?** Childbirth.

64b **Why?** A mother gets heavier by about 2 stones (12.5kg) when she is pregnant (more for twins or a big baby). This weight puts pressure on the pelvic floor during the pregnancy. Also, the birth can weaken the muscles further.

64c **What can you do to help?** Practice your pelvic floor muscle exercises more during pregnancy. A healthy pelvic floor will be of great benefit during the birth itself and in the recovery period after your baby has been born. Having a baby too young, before your body has had time to develop properly, or catching a sexually transmitted disease is not good for the health of your pelvic floor and can leave you with problems later on in life. Avoid risky sexual activity or the dangers of teenage pregnancy.

65 **Coughing!**

65a **What?** Persistent coughing (e.g. asthma).

65b **Why?** A persistent cough such as from asthma or bronchitis can weaken the pelvic floor muscles over time.

65c **What can you do to help?** Make sure that you use any prescribed inhalers correctly; the nurse at your doctor's surgery will be able to give you more information and support.

63 **What can weaken your pelvic floor and what you can do to help?**

66 **Hormones!**

66a **What?** Hormonal changes.

66b **Why?** During the menstrual cycle your hormones fluctuate and sometimes just before and during a period your pelvic floor muscles can become weaker. During the period they may also ache.

66c **What can you do to help?** Pelvic floor muscle weakness due to menstruation is usually a temporary weakness and should get better when your period has finished. Doing pelvic floor exercises can help if your muscles ache, but if your periods are very painful you should see your doctor.

67 **Sometimes - pelvic floor problems just happen and we don't really know why... but there may still be something that can help... Ask an expert!**

62- Don't worry just ask!!!

T1: Não se preocupe, apenas pergunte!!

T2: Não se preocupe e tire suas dúvidas!

T1,2: Não se preocupe e tire suas dúvidas!

RT1: DON'T WORRY: ASK!

RT2: Don't worry and ask your questions!

63- What can weaken your pelvic floor and what you can do to help?

T1: O que pode enfraquecer seu assoalho pélvico e o que você pode fazer para ajudar?

T2: O que pode enfraquecer o assoalho pélvico e o que você pode fazer para evitar?

T1,2: O que pode enfraquecer o assoalho pélvico e o que você pode fazer para evitar?

RT1: What can weaken your pelvic floor and what can you do to prevent this?

RT2: What can weaken the pelvic floor and what can you do to avoid it?

64- Childbirth! T1: Parto! T2: Parto! T1,2: Parto! RT1: Pregnancy! RT2: Birth!

64a- What? Childbirth. T: O quê? O parto. T2: O quê? O parto. T1,2: O quê? O parto.

RT: What? Pregnancy RT2: What? Childbirth

64b- Why? A mother gets heavier by about 2 stones (12,5kg) when she is pregnant (more for twins or a big baby). This weight puts pressure on the pelvic floor during the pregnancy. Also, the birth can weaken the muscles further.

T1: Por quê? Uma mãe pode ficar 12.5kg mais pesada quando fica grávida (mais do que isso se for gêmeos ou um bebê grande). Este peso coloca pressão no assoalho pélvico durante a gravidez. Além disso, o parto pode enfraquecer os músculos ainda mais.

T2: Por quê? A mãe fica cerca de 12,5kg mais pesada quando está grávida (mais para gêmeos ou um bebê grande). Este peso faz pressão sobre o assoalho pélvico durante a gravidez. Além disso, o nascimento pode enfraquecer os músculos ainda mais.

T1,2: Por quê? Uma mãe pode ficar 12.5kg mais pesada quando fica grávida (mais do que isso se for gêmeos ou um bebê grande). Este peso faz pressão no assoalho pélvico durante a gravidez. Além disso, o parto pode enfraquecer os músculos ainda mais.

RT1: Why? A mother can gain 12.5 kg when she becomes pregnant (or even more in the case of twins or a large baby). This weight puts pressure on the pelvic floor during pregnancy. In addition, pregnancy can weaken the muscles even more.

RT2: Why? A mother can get 12.5kg heavier when pregnant (more than this for twins or a big baby). This weight puts pressure on the pelvic floor during the pregnancy. Also, the birth can further weaken the muscles

64c- What can you do to help? Practice your pelvic floor muscle exercises more during pregnancy. A healthy pelvic floor will be of great benefit during the birth itself and in the recovery period after your baby has been born. Having a baby too young, before your body has had time to develop properly, or catching a sexually transmitted disease is not good for the health of your pelvic floor and can leave you with problems later on in life. Avoid risky sexual activity or the dangers of teenage pregnancy.

T1: O que você pode fazer? Pratique seus exercícios para a musculatura do assoalho pélvico durante a gravidez. Um assoalho pélvico saudável pode ser de grande benefício durante o parto e no período de recuperação depois do nascimento do bebê. Ter um bebê muito jovem, antes que seu corpo tenha tempo de se desenvolver apropriadamente ou pegar uma doença sexual transmissível, não é bom para a saúde do seu assoalho pélvico e pode causar problemas mais tarde. Evite atividade sexual arriscada ou os perigos de uma gravidez na adolescência.

T2: O que você pode fazer para ajudar? Pratique os exercícios para o assoalho pélvico ainda mais durante a gravidez. Um assoalho pélvico saudável ajudará muito durante o parto e no período de recuperação depois que seu bebê tenha nascido. Ter um bebê muito jovem, antes de seu corpo ter si desenvolvido adequadamente, ou pegar uma doença sexualmente transmissível não é bom para a saúde do seu assoalho pélvico e pode deixá-la com problemas quando você estiver mais velha. Evite atividade sexual de risco ou os perigos da gravidez na adolescência.

T1,2: O que você pode fazer para ajudar? Pratique os exercícios para o assoalho pélvico ainda mais durante a gravidez. Um assoalho pélvico saudável ajudará muito durante o parto e no período de recuperação depois que seu bebê tenha nascido. Ter um bebê muito jovem, antes de seu corpo ter si desenvolvido adequadamente, ou pegar uma doença sexualmente transmissível não é bom para a saúde do seu assoalho pélvico e pode deixá-la com problemas quando você estiver mais velha. Evite atividade sexual de risco ou os perigos da gravidez na adolescência.

RT1: What can you do to help? Do exercises for the pelvic floor even more frequently during pregnancy. A healthy pelvic floor will help a lot during pregnancy and in the recuperation period following the birth of your baby. Having a baby while very young, before your body has developed adequately, or getting a sexually transmitted disease is not good for your health and for your pelvic floor and can cause problems for it when you get older. Avoid sexually risky behaviors or the risk of teenage pregnancy.

RT2: What can you do to help? Practice your pelvic floor muscle exercises more during pregnancy. A healthy pelvic floor will help greatly during the birth and in the recovery period after your baby has been born. Having a baby too young, before your body has had time to develop properly, or catching a sexually transmitted disease is not good for the health of your pelvic floor and can leave you with problems later on in life. Avoid risky sexual activity or the dangers of teenage pregnancy.

65- Coughing! T1: Tosse! T2: Tosse! T1,2: Tosse! RT1: Coughing! RT2: Cough!

65 a- What? Persistent coughing (e.g. asthma). T1: O quê? Tosse persistente (por ex: asma).
T2: O quê? Tosse persistente (asma, por exemplo).
T1,2: O quê? Tosse persistente (por exemplo asma).
RT1: What? Persistent coughing (such as asthma).
RT2: What? Persistent coughing (for example asthma)

65b- Why? A persistent cough such as from asthma or bronchitis can weaken the pelvic floor muscles over time.

T1: Por quê? Tosse persistente como aquela da asma ou bronquite pode enfraquecer os músculos do seu assoalho pélvico ao longo do tempo.

T2: Por quê? Uma tosse persistente, como na asma ou bronquite, podem enfraquecer os músculos do assoalho pélvico com o tempo.

T1,2: Por quê? Uma tosse persistente, como na asma ou bronquite, podem enfraquecer os músculos do assoalho pélvico com o tempo.

RT1: Why? Persistent coughing, such as with asthma or bronchitis, can weaken the muscles of the pelvic floor over time.

RT2: Why? A persistent cough, such as in asthma or bronchitis, can weaken the pelvic floor muscles over time.

65c- What can you do to help? Make sure that you use any prescribed inhalers correctly; the nurse at your doctor's surgery will be able to give you more information and support.

T1: O que você pode fazer para ajudar? Certifique-se que esta usando os inaladores prescritos de forma correta. A enfermeira do consultório do seu médico(a) será capaz de te ajudar com mais informações e apoio.

T2: O que você pode fazer para ajudar? Certifique-se de que você usa corretamente as medicações prescritas, em caso de dúvidas procure sempre orientação de um enfermeiro ou médico.

T1,2: O que você pode fazer para ajudar? Certifique-se de que você usa corretamente as medicações prescritas, em caso de dúvidas procure sempre orientação de um enfermeiro ou médico.

RT1: What can you do to help? Make sure you use the correct prescribed medications. If in doubt, seek help from a doctor or nurse.

RT2: What can you do to help? Make sure that you correctly use the prescribed medications; in doubt, always seek the advice of a nurse or doctor.

66- Hormones! T1: Hormônios! T2: Hormônios! T1,2: Hormônios!

RT1: Hormones! RT2: Hormones!

66a - What? Hormonal change. T1: O quê? Mudança hormonal.

T2: O quê? Mudança hormonal.

T1,2: O quê? Mudança hormonal.
RT1: What? Hormonal changes.
RT2: What? Hormonal changes

66b- Why? During the menstrual cycle your hormones fluctuate and sometimes just before and during a period your pelvic floor muscles can become weaker. During the period they may also ache.

T1: Por quê? Durante o ciclo menstrual seus hormônios flutuam e algumas vezes os músculos do seu assoalho pélvico podem se enfraquecer um pouco antes ou durante a menstruação. Eles também podem ficar doloridos durante o período.

T2: Por quê? Durante o ciclo menstrual os hormônios flutuam e, algumas vezes, um pouco antes e durante o período menstrual seus músculos do assoalho pélvico podem tornar-se mais fracos. Neste período ele também pode doer.

T1,2: Por quê? Durante o ciclo menstrual seus hormônios flutuam e, algumas vezes, um pouco antes e durante o período menstrual seus músculos do assoalho pélvico podem tornar-se mais fracos. Neste período eles também podem ficar doloridos.

RT1: Why? During the menstrual cycle, your hormone levels fluctuate and, sometimes, just before and during your period, your pelvic floor muscles can become weak. During this period, they can become sore.

RT2: Why? During the menstrual cycle, your hormones fluctuate and sometimes just before and during the menstrual period, your pelvic floor muscles can become weaker. During the period they may also ache.

66c- What can you do to help? Pelvic floor muscles weakness due to menstruation is usually a temporary weakness and should get better when your period has finished. Doing pelvic floor exercises can help if your muscles ache, but if your periods are very painful you should see your doctor.

T1: O que você pode fazer para ajudar? Normalmente a fraqueza da musculatura do assoalho pélvico durante a menstruação é temporária e deve melhorar quando termina o período. Fazer os exercícios do assoalho pélvico pode ajudar se os músculos doerem, mas se seus períodos são muito dolorosos você deve procurar um médico.

T2: O que você pode fazer para ajudar? A fraqueza dos músculos do assoalho pélvico devido a menstruação costuma ser temporária e deve ficar melhor quando o sua menstruação termina. Se os seus músculos doem, fazer exercícios do assoalho pélvico pode ajudar, mas se nesse período a dor for muito forte, você deve consultar o seu médico.

T1,2: O que você pode fazer para ajudar? A fraqueza dos músculos do assoalho pélvico devido a menstruação costuma ser temporária e deve ficar melhor quando o sua menstruação termina. Se os seus músculos doem neste período, fazer exercícios do assoalho pélvico pode ajudar, mas se a dor for muito forte, você deve consultar o seu médico.

RT1: What can you do to help? Weakness of the pelvic floor muscles, due to menstruation, is usually temporary, and should get better when menstruation terminates. If your muscles ache during this period, doing pelvic floor exercises can help, but if the pain is very strong, you should see a doctor.

RT2: What can you do to help? Pelvic floor muscle weakness due to menstruation is usually temporary and should get better when your menstruation finishes. If your muscles hurt during this period, exercising the pelvic floor can help, but if the pain is very strong, you should consult your doctor.

67- Sometimes- pelvic floor problems just happen and we don't really know why ... but there may still be something that can help... Ask an expert!

T1: Algumas vezes problemas no assoalho pélvico simplesmente acontecem e não sabemos realmente o porquê... mas ainda tem alguma coisa que pode ajudar... Pergunte a um especialista.

T2: Às vezes os problemas do assoalho pélvico simplesmente surgem sem que nós saibamos o porquê, mas ainda assim pode haver algo que possa ser feito ... Pergunte a um especialista!

T1,2: Às vezes os problemas do assoalho pélvico simplesmente surgem sem que nós saibamos o porquê, mas ainda assim pode haver algo que possa ser feito ... Pergunte a um especialista!

RT1: Sometimes problems with the pelvic floor simply happen without us knowing why, but even so, it might be possible to do something... Ask a specialist!

RT2: Sometimes – pelvic floor problems just happen and we don't really know why... but there may still be something that can help... Ask a specialist!

ÚLTIMA PÁGINA

68 YOU ONLY GET ONE PELVIC FLOOR IN LIFE - LOOK AFTER IT!

69 **HELP?**
? ! !

70 Ask for help if you are worried about your pelvic floor. There are specialists in your area who may be able to help you.

71 Your GP can refer you or you can often refer yourself. Pelvic floor specialists can often be found as part of a women's health physiotherapy team or the continence service. You may find them by searching your local Primary Care Trust website (www.NHS.uk/servicedirectories).

72 There are also some charities that can help with further information and advice.

73 **PromoCon**
www.promocon.co.uk
0161 834 2001

73 **Bladder and Bowel Foundation**
www.bladderandbowelfoundation.org
0845 545 0165

74 **ERIC**
www.eric.org.uk
0845 370 8008
or text ERIC on 447 624 811 636

A leaflet for teenagers, designed by teenagers; in partnership with sixth form students from Morecambe Community High School

Liz Howard Thornton, Continence Nurse Team Leader
NHS North Lancashire, Sylvia Grains, Clinical Specialist
Physiotherapist in Continence NHS Highland, Clare Holden,
Specialist Physiotherapist, NHS Central Lancashire and
Gill Pearl, former Project Worker, PromoCon

68- You only get one pelvic floor in life – look after it!

T1: Você só tem um assoalho pélvico na vida – cuide dele!

T2: Você só tem um assoalho pélvico na vida – cuide bem dele!

T1,2: Você só tem um assoalho pélvico na vida – cuide bem dele!

RT1: You only have one pelvic floor in life – take care of it!

RT2: You only have one pelvic floor in life – take care of it!

69- Help! T1: Ajuda! T2: Ajuda! T1,2: Ajuda! RT1: Help! RT2: Help!

70- Ask for help if you are worried about your pelvic floor. There are specialists in your area who may be able to help you.

T1: Peça ajuda, se você estiver preocupada com o seu assoalho pélvico. Existem especialistas na sua região que são capazes de te ajudar.

T2: Peça ajuda, se você está preocupado com o seu assoalho pélvico. Há especialistas nesta área que podem lhe ajudar.

T1,2: Se você está preocupado com o seu assoalho pélvico peça ajuda. Há especialistas nesta área que podem lhe ajudar.

RT1: If you are worried about your pelvic floor, ask for help. There are specialists around who can help you.

RT2: If you are worried about your pelvic floor, ask for help. There are specialists in this area that can help you.

71- Your GP can refer you or you can often refer yourself. Pelvic floor specialists can often be found as part of a women's health physiotherapy team or the continence service. You may find them by searching your local Primary Care Trust website (www.nhs.uk/services/directories).

T1: O seu clínico pode te encaminhar ou você mesma pode procurar. Especialistas em assoalho pélvico geralmente são encontrados em equipes de fisioterapia da saúde da mulher ou serviço de continência. Você pode encontrá-los através do site do serviço local de atenção primária.

T2: Seu médico generalista pode encaminhá-lo ou você mesmo pode procurar um especialista. Especialistas do assoalho pélvico podem ser encontrados como parte de uma equipe de fisioterapia de saúde da mulher ou de um serviço de incontinência. Você pode encontrá-los procurando seu site(Procurar site disponível no Brasil)

T1,2: Seu médico generalista pode encaminhá-lo ou você mesmo pode procurar um especialista. Especialistas em assoalho pélvico podem ser encontrados em equipes de fisioterapia de saúde da mulher ou de um serviço de incontinência. Você pode encontrá-los procurando seu site(Procurar site disponível no Brasil)

RT1: Your General Practitioner can refer you, or you yourself can seek out a specialist. Pelvic floor specialists can be found on women's health care or incontinence service physical therapy teams. You can find one on the Internet at ... (Find the web site available in Brazil)

RT2: Your family doctor can refer you or you can look for a specialist yourself. Pelvic floor specialists can be found in women's health physical therapy teams or incontinence services. You can find them by searching the site (look for available Brazilian site).

72- There are also some charities that can help with further information and advice.

T1: Existem também algumas instituições de caridade que podem ajudar com maiores informações e orientação.

T2: Há também algumas instituições de caridade que podem ajudar com informações e conselhos.

T1,2: Há também algumas instituições de caridade que podem ajudar com informações e orientações.

RT1: There are also charities that can help with information and guidance.

RT2: There are also some charities that can help with information and guidance.

73- Bladder and Bowel Foundation

Procurar site do Brasil ou Manter.

74- A leaflet for teenagers, designed by teenagers; in partnership with sixth form students from Morecambe Community High School.

T1: Panfleto dirigido à adolescentes, desenvolvido por adolescentes em parceria com estudantes da 6ª série da Escola Comunitária de Ensino Médio Morecambe.

T2: Um folheto para adolescentes, projetado por adolescentes, em parceria com alunos do sexto ano da Morecambe Community High School

T1,2: Panfleto dirigido à adolescentes, desenvolvido por adolescentes em parceria com estudantes da 6ª série da Escola Comunitária de Ensino Médio Morecambe.

RT: A pamphlet for teenagers, developed by teenagers in partnership with students of the 6th grade of the Escola Comunitária de Ensino Médio (Community High School of) Morecambe.

RT2: A brochure for teenagers, designed by teenagers; in partnership with students from the sixth grade of Morecambe Community High School.

Anexo 2

VERSÃO ORIGINAL - YOUR PELVIC FLOOR

YOU ONLY GET ONE PELVIC FLOOR IN LIFE - LOOK AFTER IT!

Ask for help if you are worried about your pelvic floor. There are specialists in your area who may be able to help you.

Your GP can refer you or you can often refer yourself. Pelvic floor specialists can often be found as part of a women's health physiotherapy team or the continence service. You may find them by searching your local Primary Care Trust website (www.nhs.uk/services/doctor).

There are also some charities that can help with further information and advice.

PromoCon
www.promocon.co.uk
0163 334 2201

PATTERSON MEDICAL

Bladder and Bowel Foundation
www.bladderandbowelfoundation.org
0845 345 0165

ERIC
www.eric.org.uk
0847 370 8008
or text ERIC on 447 624 811 636

A leaflet for teenagers, designed by teenagers, in partnership with sixth form students from Macclesfield Community High School

Dr Richard Thomas, Consultant Urologist, St. James' Hospital, Leeds
Dr North L. Lawrence, Spinal Centre, Clinical Specialist
Physiotherapy Centre, Hill Top, Giggleswick, Clitheroe
Specialist Physiotherapist, NHS Central Lancashire and Oak Road, Forest Project Works, Preston.

1 What is the pelvic floor?

The pelvic floor is a bowl shaped group of muscles that all sit at the base of your pelvis. If you "cup" your hands together in front of you, it is about the same size and shape as your hands.

The pelvic floor is made of layers of muscles which stretch backwards from just behind the pubic bone to the tailbone at the bottom of the spine.

"Cup" your hands together!

For girls the Pelvic Floor has three openings going through the muscle layers, they are:

- 1 Urethra (the tube from your bladder to your urine)
- 2 Vagina (birth canal)
- 3 Anus (back passage)

2 What does your pelvic floor do?

The pelvic floor has 3 main functions:

1 It keeps all your internal organs (for example bladder, bowels and uterus) in the right place so that they can work correctly. Your bladder and bowel need to be well supported if they are to work properly. This helps you to hold onto urine and faeces, until you can get to a toilet.

2 In adults, the pelvic floor plays a part in sex; keeping it healthy can bring benefits to a loving relationship.

3 The pelvic floor helps the baby during childbirth. The pelvis is a very bony and lumpy structure to get through and during childbirth the pelvic floor gently supports and guides the baby's head past all the bony bits.

3 Why do you need to look after it?

The pelvic floor muscles work with the abdominals and diaphragm to support the spine to keep us in an upright posture. Weakness in these muscles can lead to lack of support and increase the risk of back problems.

The pelvic floor muscles contribute to the stability of the pelvis helping to reduce the risk of pelvic joint problems.

Superficial pelvic floor muscles are located around the clitoris and contribute to sexual enjoyment. Also the stronger the pelvic floor muscles, the better the sexual pleasure can be for both partners.

Flat tum!

joint problems?

back pain! Ouch!!

sex! the WOW factor!

be in control!

(Material escaneado da versão impressa divulgada)

7

How do I do the exercises?

Sit comfortably on a chair with knees apart and feet flat on the floor. Lean forward and rest your forearms on your thighs.

Draw up the muscle around your back passage as if trying not to pass wind. Hold on to this while you...

Rest for a few seconds before you try another one.

Try to hold this squeeze for a few seconds then relax completely.

...draw up the muscles around the vagina. Hold onto this while you...

...draw up around the front passage as if you are trying to stop yourself peeing...

This is a slow exercise, now try the Fast one!

You can check that you are doing the exercises correctly.

When sitting or lying use a mirror look at the area between your legs. Squeeze and lift your pelvic floor muscles - the skin between your back passage and vagina should lift and move away from the mirror.

Have a look! use a mirror!

Put your thumb into your vagina. When you exercise your pelvic floor muscles you should feel them tighten around your thumb.

Thanks UP!

This is a pelvic floor muscle exercise!

This is a fast exercise!

Now try the same lift and squeeze but only hold for 1 second then relax and quickly squeeze up again.

Once you can do these exercises you can do them lying, sitting or standing at any time.

9

How many how often and when?

Like all muscles the pelvic floor muscles need regular exercise to remain strong and not let you down.

Exercise Positions

TRY... sitting down, standing or lying down

Find your best position and exercise!

Start with 5 of each slow and fast exercise and build up to 10

It may be hard at first and your muscles may get tired. If so start with 5 of each slow and fast exercise and build up to 10. The muscles will get stronger as you tone them up.

Try to find a good way to remind you to do them 3 times each day e.g. put a reminder in your phone, or always do them before each meal.

Don't Forget!!!

Put a reminder in your phone, or always do them before each meal.

Vary your position, doing the exercises whilst sitting and standing as well as lying will make sure the muscles work for you in different positions.

Sudden pressure on your pelvic floor can cause problems. This can happen when sneezing, coughing, running, jumping or lifting. If you pull up and hold the pelvic floor muscles before you do any of these things it will help protect them from damage and help stop any leaks into your underwear.

Brace yourself!!!

Aim to do 10 slow and 10 fast exercises 3 times each day.

11

What can weaken your pelvic floor and what you can do to help?

Lifting!

What? Lifting heavy objects repeatedly (e.g. heavy bags, children) or doing high impact exercise (e.g. trampolining, high impact aerobics) or inappropriate unsupervised exercise (e.g. weight lifting or sit-ups).

Why? These activities can put too much strain on the muscles and can weaken the pelvic floor.

What can you do to help? Learn how to lift properly and safely. Brace your pelvic floor just before you lift.

Constipation!

What? Regular constipation.

Why? If you often strain and struggle to empty your bowels the nerves and muscles of the pelvic floor can be damaged.

What can you do to help? Eat a well balanced diet with 5 portions of fruit and vegetables each day. Eat regular meals including breakfast. Drink 3-4 pints (1-2 litres) every day. This softens the stool (poop). However don't drink a lot of fizzy sugary drinks or caffeine as these affect your bladder, bowels, teeth and weight! Regular exercise helps the bowel to work properly, try to do 30 minutes on most days.

Weights!

What? Being very overweight (obese).

Why? Being obese puts extra strain on your pelvic floor muscles and causes weakness over time. It also increases your risk of leaking urine during exercise, lifting or movement (known as stress urinary incontinence).

What can you do to help? Try to keep to a healthy weight range. Find out from your school nurse or family doctor what a healthy weight should be for your age and height. If you are overweight ask for advice about how to lose it, but don't use crash diets.

Smoking!

What? Smoking

Why? Smoking doesn't just affect your lungs! A persistent cough caused by smoking can weaken your pelvic floor muscles. Also, nicotine in cigarettes stimulates the bladder and can make you feel as though you need to pass urine urgently. (This is called urge urinary incontinence) Extra health fact - smokers are 6 times more likely to get bladder cancer than a non-smoker (Cancer Research UK) and are also more likely to get bowel cancer too.

What can you do to help? Visit www.smokefree.nhs.uk or call the free helpline number 0800 022 432 and talk to someone about how to stop smoking.

13

What can weaken your pelvic floor and what you can do to help?

Childbirth!

What? Childbirth.

Why? A mother gets heavier by about 2 stones (12.5kg) when she is pregnant (more for twins or a big baby). This weight puts pressure on the pelvic floor during the pregnancy. Also, the birth can weaken the muscles further.

What can you do to help? Practice your pelvic floor muscle exercises more during pregnancy. A healthy pelvic floor will be of great benefit during the birth itself and in the necessary period after your baby has been born. Having a baby too young, before your body has had time to develop properly, or catching a sexually transmitted disease is not good for the health of your pelvic floor and can leave you with problems later in life. Avoid risky sexual activity or the dangers of teenage pregnancy.

Hormones!

What? Hormonal changes.

Why? During the menstrual cycle your hormones fluctuate and sometimes just before and during a period your pelvic floor muscles can become weaker. During the period they may also ache.

What can you do to help? Pelvic floor muscle weakness due to menstruation is usually a temporary weakness and should get better when your period has finished. Doing pelvic floor exercises can help if your muscles ache, but if your periods are very painful you should see your doctor.

Coughing!

What? Persistent coughing (e.g. asthma).

Why? A persistent cough such as from asthma or bronchitis can weaken the pelvic floor muscles over time.

What can you do to help? Make sure that you use any prescribed inhalers correctly, the nurse at your doctor's surgery will be able to give you more information and support.

Don't Worry Just Ask!!!

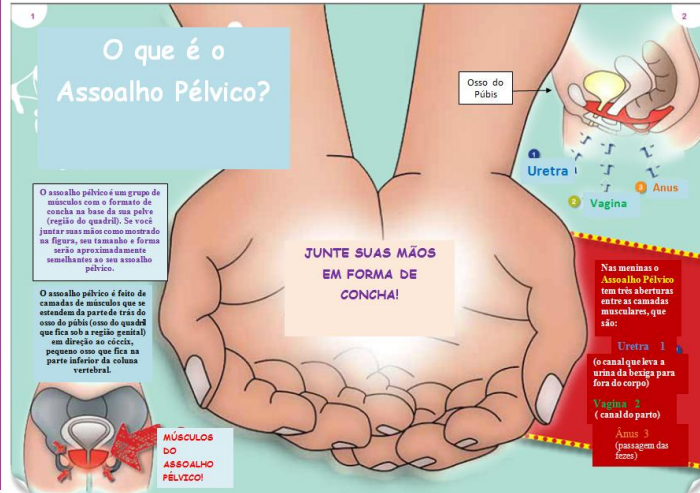
Sometimes - pelvic floor problems just happen and we don't really know why... but there may still be something that can help.

Ask an expert!

(Material escaneado da versão impressa divulgada)

ANEXO 3

VERSÃO FINAL BRASILEIRA – “SEU ASSOLHO PÉLVICO”



Por que você precisa cuidar dele?

Os músculos do assoalho pélvico trabalham em conjunto com os músculos abdominais. Dessa forma exercitar os músculos do assoalho pélvico pode ajudar você conseguir uma barriga mais firme.

Barriga de "tanquinho"!

Os músculos do assoalho pélvico contribuem para a estabilidade da pelve (região do quadril) e ajudam a reduzir o risco de problemas nas articulações pélvicas.

Problemas articulares!

Os músculos do assoalho pélvico ajudam a controlar a função da bexiga e do intestino. Se eles se ficarem fracos, você pode, sem querer, urinar ou eliminar fezes na sua roupa.

Esteja no controle!

Os músculos do assoalho pélvico trabalham com os músculos abdominais e o diafragma para apoiar a coluna e nos manter em postura reta. Fraqueza nestes músculos pode levar a falta de apoio e aumentar o risco de problemas nas costas.

Dor nas costas! Ai!!!

Assoalho pélvico forte e músculos abdominais fortes

Coluna vertebral

Assoalho pélvico fraco e músculos abdominais fracos

Os músculos superficiais do assoalho pélvico estão localizados ao redor do clitóris* e contribuem para o prazer sexual. Além disso, quanto mais forte são os músculos do assoalho pélvico, maior o prazer sexual para ambos os parceiros.

Clitóris* é um pequeno prolongamento, sensível ao toque, localizado na junção dos pequenos lábios da vagina.

Sexo!

UAU!

Como eu faço os exercícios?

Você pode verificar se está fazendo os exercícios corretamente.

Quando sentado ou deitado use um espelho para olhar a área entre suas pernas (sua vagina e ânus). Contraia e segure os músculos do assoalho pélvico - a pele em volta do ânus e da vagina deve levantar e afastar-se do espelho.

Dê uma olhada!
Use um espelho!

Uretra

Clitóris

Grandes lábios

Pequenos lábios

Vagina

Ânus

Encoste seu dedo em sua vagina. Quando você exercitar os músculos do assoalho pélvico deverá sentir os contrair em próximo ao seu dedo. Ok!

Sente-se confortavelmente numa cadeira com os joelhos afastados e pés apoiados no chão. Incline-se para frente e apoie os antebraços sobre as coxas.

Contraia a musculatura ao redor de seu ânus como se estivesse tentando segurar os fezes ou gases. Mantenha essa contração enquanto você...

Contraia a musculatura ao redor da sua vagina. Mantenha essa contração enquanto você...

Contraia a musculatura que segura sua urina, como se você estivesse tentando parar de fazer xixi...

Descanse por alguns segundos antes de tentar outra vez.

Tente manter essa contração por alguns segundos e depois relaxe completamente.

Este é um exercício lento, agora tente um rápido

Este é um exercício rápido

Agora tente o mesmo exercício, mas segure por apenas 1 segundo, então relaxe e, de forma rápida, contraia novamente.

Uma vez que você aprendeu a fazer estes exercícios, você pode fazê-los deitado, sentado ou em pé a qualquer momento.

Quantas vezes, por quanto tempo e quando devo fazer esses exercícios?

Assim como todos os músculos do corpo, a musculatura do assoalho pélvico precisa de exercício regular para manter-se forte e não lhe causar problemas.

Posições para o exercício

TENTE...
sentado, em pé ou deitado.

Encontre a sua melhor posição e se exercite!

Inicie com 5 repetições de cada exercício lento e rápido, vá aumentando até alcançar 10 repetições de cada.

Pode ser difícil no começo e seus músculos podem ficar cansados. Se for o caso, comece com 5 repetições de cada exercício lento e rápido e vá aumentando até conseguir fazer 10 de cada. Os seus músculos irão se fortalecer cada vez que você os exercita.

Tente encontrar uma boa maneira de lembrar de se exercitar 3 vezes por dia. Por exemplo, coloque um aviso no seu telefone ou sempre faça-os antes de cada refeição.

Varie sua posição; fazer os exercícios enquanto sentado, em pé e deitado irá lhe garantir que seus músculos estejam trabalhando bem em diferentes posições.

Não se esqueça!

Coloque um aviso no seu telefone ou sempre faça-os antes de cada refeição.

Tente fazer 10 exercícios lentos e 10 exercícios rápidos 3 vezes por dia.

Aumento de pressão súbita (de repente) em seu assoalho pélvico pode causar problemas. Isso pode acontecer quando você espirra, tosse, corre, salta ou levanta. Se você contrair e segurar os músculos do assoalho pélvico antes de fazer qualquer uma dessas coisas, estará ajudando a protegê-lo de danos e evitar qualquer perda sem querer de urina ou fezes na sua roupa. **Exercite-se!!!**

11

O que pode enfraquecer o seu assoalho pélvico e o que você pode fazer para evitar?

Levantamento de peso!

O quê? Levantar objetos pesados repetidamente (por exemplo, bolsas pesadas, crianças) ou fazer exercícios de alto impacto (por exemplo, musculação, corrida) ou exercícios sem supervisão adequada (por exemplo, o levantamento de peso ou abdominais).

Por quê? Essas atividades podem colocar muita pressão sobre os músculos e podem enfraquecer o assoalho pélvico.

O que você pode fazer para ajudar? Aprenda a levantar peso corretamente e com segurança. Contraia seu assoalho pélvico pouco antes de levantar pesos.

Prisão da Ventral!

O quê? Ter dificuldade constante (quase sempre) de evacuar (fezes cocô).

Por quê? Se você costuma fazer muita força para evacuar, os nervos e músculos do assoalho pélvico podem ser danificados.

O que você pode fazer para ajudar? Comer uma dieta bem equilibrada, com cinco porções de frutas e vegetais por dia, fazer refeições regulares, incluindo o café da manhã, beber de 1 a 2 litros de líquidos todos os dias. Isso ajuda a amolecer as fezes (cocô). No entanto, não beba muito bebidas gaseificadas ricas em açúcar ou cafeína, pois estas atrapalham o funcionamento da bexiga, intestinos, dentes e promovem ganho de peso! O exercício físico regular ajuda o intestino a funcionar adequadamente. Tente se exercitar no mínimo de 30 minutos todos os dias.

12

Há muitas formas de enfraquecer o assoalho pélvico. Fazer exercícios para o assoalho pélvico vai fortalecê-lo, mas há algumas outras coisas que também podem ajudar.

Peso!

O quê? Estar muito acima do peso (obesidade).

Por quê? A obesidade coloca uma pressão extra na musculatura do seu assoalho pélvico e causa fraqueza ao longo do tempo. Também aumenta o risco de perder urina durante exercícios físicos, levantamento de peso ou movimentos (fato conhecido como incontinência urinária de esforço).

O que você pode fazer para ajudar? Tente dentro de uma faixa de peso saudável. Descubra com a enfermeira ou médico da família qual a faixa de peso saudável para a sua idade e altura. Se você estiver acima do peso, peça orientações sobre como emagrecer, porém evite dietas radicais.

Fumar!

O quê? Fumar!

Por quê? O fumo não afeta apenas os seus pulmões! Uma tosse persistente causada por fumar cigarro pode enfraquecer os músculos do assoalho pélvico. Além disso, a nicotina, substância tóxica presente nos cigarros, estimula a bexiga e pode te dar a sensação de um desejo forte de urinar de repente (isso é chamado de urge-incontinência). Fique sabendo: fumantes têm 6 vezes mais chances de ter câncer de bexiga do que um não-fumante (Pesquisa sobre Câncer - Reino Unido) e também tem mais chances a ter câncer de intestino.

O que você pode fazer para ajudar? Procure ajuda de um profissional de saúde para parar de fumar. Você pode encontrar ajuda nos postos de saúde ou Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), local onde oferece cuidados a pessoas com problemas psicológicos e sociais da sua cidade.

13

NÃO SE PREOCUPE, APENAS PERGUNTE!

O que pode enfraquecer o seu assoalho pélvico e o que você pode fazer para evitar?

Parto!

O quê? O parto.

Por quê? Uma mulher pode ficar 12,5kg mais pesada quando fica grávida (mais do que isso se forem gêmeos ou um bebê grande). Este peso faz pressão no assoalho pélvico durante a gravidez. Além disso, o parto pode enfraquecer os músculos ainda mais.

O que você pode fazer para ajudar? Pratique os exercícios para o assoalho pélvico ainda mais durante a gravidez. Um assoalho pélvico saudável ajudará muito durante o parto e no período de recuperação depois que seu bebê tiver nascido. Ter um bebê muito jovem, antes de seu corpo ter se desenvolvido adequadamente, ou pegar uma doença transmitida pela relação sexual não é bom para a saúde do seu assoalho pélvico e pode detrá-la com problemas quando você estiver mais velha. Evite atividade sexual sem preservativo (camisinha) ou os perigos da gravidez na adolescência.

Tosse!

O quê? Tosse persistente (por exemplo asma).

Por quê? Uma tosse, como na asma ou bronquite, pode enfraquecer os músculos do assoalho pélvico ao longo do tempo.

O que você pode fazer para ajudar? Tenha certeza de que você usa corretamente as medicações recomendadas pelo seu médico. Em caso de dúvidas procure sempre orientação de um enfermeiro ou médico.

14

Hormônios!

O quê? Mudança hormonal.

Por quê? Durante o ciclo menstrual seus hormônios mudam e, algumas vezes, um pouco antes e durante o período menstrual seus músculos do assoalho pélvico podem tornar-se mais fracos. Neste período eles também podem ficar doloridos.

O que você pode fazer para ajudar? A fraqueza dos músculos do assoalho pélvico devido à menstruação costuma ser temporária e deve melhorar quando o sua menstruação termina. Se os seus músculos doem neste período, fazer exercícios do assoalho pélvico pode ajudar, mas se a dor for muito forte, você deve consultar o seu médico.

Às vezes os problemas do assoalho pélvico simplesmente surgem sem que nós saibamos o porquê, mas ainda assim pode haver algo que possa ser feito ...

Pergunte a um especialista!

Você só tem um assoalho pélvico na vida - cuide bem dele!

Se você está preocupado com o seu assoalho pélvico peça ajuda. Há especialistas nesta área que podem lhe ajudar.

Ajuda?

Seu médico pode encaminhá-la ou você mesmo pode procurar um especialista. Especialistas em assoalho pélvico podem ser encontrados em equipes de fisioterapia de saúde da mulher ou de um serviço de incontinência, local onde trata pessoas que perdem urina, fezes ou gases sem querer.

Há também algumas instituições de caridade que podem ajudar com informações e orientações.

Sites informativos na língua inglesa sobre incontinência urinária e fecal (perda sem querer de urina e fezes):

PATTERSON MEDICAL

neen

Promocon

ERIC

Bladder and Bowel Foundation
www.bladderandbowelfoundation.org
0845 834 2001
PROMOCON
www.promocon.co.uk
0161 8342001
ERIC
www.eric.org.uk
08453708008 or text ERIC on 447 624811636

Panelo dirigido à adolescentes, desenvolvido por adolescentes em parceria com estudantes da 6ª série da Escola Comunitária de Ensino Médio Morecambe.

Anexo 4

Autorização dos autores da versão original da brochura

----- Mensagem encaminhada -----

De: Katie Laing <katie.laing@fitwise.co.uk>
Para: Maria Helena Baena de Moraes Lopes
<mhbaenam1@yahoo.com.br>
Enviadas: Terça-feira, 22 de Novembro de 2011
14:44

Assunto: RE: The "Your Pelvic Floor" Teenage
Pelvic Floor Leaflet Guide

That's great, thank you very much.

Kind Regards

Katie

Katie Laing

Association Co-ordinator

Fitwise Management Ltd

Drumcross Hall, Bathgate, EH48 4JT

tel: +44 (0) 1506 811077

fax: +44 (0) 1506 811477

email: katie.laing@fitwise.co.uk

For information on events managed by Fitwise

visit our website www.fitwise.co.uk

From: Maria Helena Baena de Moraes Lopes

[mailto:mhbaenam1@yahoo.com.br]

Sent: 22 November 2011 16:21

To: Katie Laing

Subject: RE: The "Your Pelvic Floor" Teenage
Pelvic Floor Leaflet Guide

Dear Katie Laing

Thank you very much. I will begin the project of
translation and cultural adaptation and I intend to
maintain contact with you in each step. All
recommendations you presented will be observed.
The final text in Portuguese will be submitted to a
backtranslation and both, the text in Portuguese and
the backtranslation, will be sent to you for ACA
approval before its divulgation.

Thanks again

Best regards

Maria Helena

Profa. Dra. Maria Helena Baena de Moraes Lopes

Professora Associada do Depto de Enfermagem

Faculdade de Ciências Médicas da

Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP

Fone: (19)3521-8831 Fone/Fax: (19)3521-8822

Prof Dr Maria Helena Baena de Moraes Lopes, RN,
PhD

Associate Professor

Nursing Department

Faculty of Medical Sciences

University of Campinas - UNICAMP

Phone: +55 19 3521 8831 Phone/Fax: +55 19 3521

8822

--- Em ter, 22/11/11, Katie Laing

<katie.laing@fitwise.co.uk> escreveu:

De: Katie Laing <katie.laing@fitwise.co.uk>

Assunto: RE: The "Your Pelvic Floor" Teenage
Pelvic Floor Leaflet Guide

Para: "Maria Helena Baena de Moraes Lopes"

<mhbaenam1@yahoo.com.br>

Data: Terça-feira, 22 de Novembro de 2011, 13:58

Good Afternoon

I can confirm the ACA Executive Committee have
discussed this and they have agreed that the ACA
would be delighted for you to translate the pelvic
floor leaflet. Please note somewhere on the
translation you must add that it is translated from the
ACA leaflet and include that the publication is
copyright ACA and add the ACA website address.

Can you confirm if you are happy with these
conditions?

Kind Regards

Katie

Katie Laing

Association Co-ordinator

Fitwise Management Ltd

Drumcross Hall, Bathgate, EH48 4JT

tel: +44(0) 1506 811077

fax: +44 (0) 1506 811477

email: katie.laing@fitwise.co.uk

For information on events managed by Fitwise

visit our website <http://www.fitwise.co.uk>

From: Maria Helena Baena de Moraes Lopes

[mailto:mhbaenam1@yahoo.com.br]

Sent: 01 November 2011 01:47

To: Katie Laing

Subject: The "Your Pelvic Floor" Teenage Pelvic
Floor Leaflet Guide

Dear Katie Laing

I am ICS member, researcher and Associate Professor
of the Nursing Department at University of Campinas
- UNICAMP, in Brazil, and I am very interested on to
translate and adapt to our culture the "Your Pelvic
Floor" Teenage Pelvic Floor Leaflet Guide.

What I must to do?

Thanks in advance.

Maria Helena

Profa. Dra. Maria Helena Baena de Moraes Lopes

Professora Associada do Depto de Enfermagem

Faculdade de Ciências Médicas da

Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP

Fone: (19)3521-8831 Fone/Fax: (19)3521-8822

Prof Dr Maria Helena Baena de Moraes Lopes, RN,
PhD

Associate Professor

Nursing Department

Faculty of Medical Sciences

University of Campinas - UNICAMP

Phone: +55 19 3521 8831 Phone/Fax: +55 19 3521

8822

ANEXO 5

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS - UNICAMP
(CAMPUS CAMPINAS)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Adaptação Cultural da Brochura "Your Pelvic Floor" Para a Língua Portuguesa do Brasil

Pesquisador: Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 07532213.0.0000.5404

Instituição Proponente: Faculdade de Ciências Médicas - UNICAMP (Campus Campinas)

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 217.720

Data da Relatoria: 26/02/2013

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo de adaptação cultural, com tradução para o português do Brasil da brochura Your Pelvic Floor, direcionada ao público adolescente, enfatizando a importância de exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico feminino. O método seguirá diretrizes internacionais de cinco estágios, tanto para a tradução (realizada por profissionais) e a apresentação do texto a grupos de adolescentes brasileiras, quanto para avaliarem a adequação da linguagem.

A pesquisa será realizada em Escolas públicas de Campinas, considerados dois grupos de adolescentes, um com idade de 10 a 14 anos e outro, de 15 a 19 anos. Serão convidadas a lerem, junto com a pesquisadora, a versão da brochura traduzida.

Haverá uma sessão educativa, com três etapas: pré-teste, apresentação do material educativo já adaptado e pós-teste. No pré-teste as alunas receberão um questionário, validado previamente, sobre o tema apresentado na brochura. Uma semana após a sessão educativa, aplica-se o pós-teste, no qual será aplicado o mesmo questionário do pré-teste.

Há uma descrição do assoalho pélvico feminino e uma descrição de eventuais problemas decorrentes de disfunções (incontinência urinária, disfunções sexuais etc.), provocada por diversos fatores, que o texto traduzido pretende ajudar a evitar ou minorar. Eventualmente, mulheres não buscam assistência médica por desinformação (e também por questões culturais).

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-887
UF: SP Município: CAMPINAS
Telefone: (19)3521-8936 Fax: (19)3521-7187 E-mail: cep@fcm.unicamp.br

Objetivo da Pesquisa:

Traduzir e adaptar culturalmente o material educativo "Your Pelvic Floor" para a língua portuguesa do Brasil, com uso de linguagem adaptada ao público adolescente.

Comparar o conhecimento das adolescentes sobre assoalho pélvico, antes e após uma sessão educativa com o material Your Pelvic Floor, já traduzido e adaptado.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não há riscos para as adolescentes participantes. NO máximo, segundo o texto do projeto, poderá haver momentos de "vergonha", durante a leitura do texto traduzido e eventuais comentários ou sugestões.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

As justificativas são adequadas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Adequados. Está claro que são os pais que devem concordar / assinar o TCLE, pois o universo "pesquisado" é, em grande parte, composto por menores de idade.

Recomendações:

A tradução estará a cargo de profissionais especializados, conforme referem os autores.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:


Não

CAMPINAS, 13 de Março de 2013

Assinador por:
Fátima Aparecida Bottcher Luiz
(Coordenador)


Anexo 6

ScholarOne Manuscripts http://mc04.manuscriptcentral.com/recusp-scielo



**Revista da Escola de
Enfermagem da USP**

[Edit Account](#) | [Instructions & Forms](#) | [Log Out](#) | [Get Help Now](#)



[Main Menu](#) → [Author Dashboard](#) → **Submission Confirmation**

You are logged in as **Marianna Cavalcanti**

Submission Confirmation

Thank you for submitting your manuscript to *Revista da Escola de Enfermagem da USP*.

Manuscript ID: REEUSP-2014-0134

Title: ADAPTAÇÃO À CULTURA BRASILEIRA DO MATERIAL EDUCATIVO "YOUR PELVIC FLOOR" CRIADO PARA ADOLESCENTES

Authors: Cavalcanti, Marianna
Lopes, Maria Helena

Date Submitted: 15-Apr-2014

[Print](#) [Return to Dashboard](#)

ScholarOne Manuscripts™ v4.14.1 (patent #7,257,767 and #7,263,655). © ScholarOne, Inc., 2014. All Rights Reserved.
ScholarOne Manuscripts is a trademark of ScholarOne, Inc. ScholarOne is a registered trademark of ScholarOne, Inc.

Follow ScholarOne on Twitter

[Terms and Conditions of Use](#) - [ScholarOne Privacy Policy](#) - [Get Help Now](#)

1 de 115/04/2014 22:3