

**ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA PÓS-
PROSTATECTOMIA - REVISÃO INTEGRATIVA*****PHYSIOTHERAPIST'S ROLE IN POST-PROSTATECTOMY URINARY
INCONTINENCE - INTEGRATIVE REVIEW***

Mariana Gomes Santos¹

Mércia da Penha Cherque Ramos²

RESUMO: A prostatectomia é o tratamento mais comum para o câncer de próstata que acomete o sexo masculino, mas infelizmente, está associada à incontinência urinária (IU) pós-operatória e está relacionada a reduções significativas na qualidade de vida. A IU se caracteriza como toda e qualquer perda de urina, sendo as mais comuns: incontinência urinária de esforço, incontinência urinária de urgência e incontinência mista. A fisioterapia é capaz de oferecer diversos recursos que auxiliam no fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico. O objetivo desse trabalho foi descrever a importância da atuação da fisioterapia em homens com IU pós-prostatectomia através de uma revisão na literatura sistemática de caráter descritivo e exploratório com abordagem quantitativa através de artigos científicos encontrados nas plataformas online de dados científicos, Scientific Eletronic Library Online (SciELO), PEDro e Pubmed. Conclui-se que o treinamento muscular do assoalho pélvico é a intervenção mais eficaz para prevenir escapes urinários e fortalecer os músculos da pelve. No entanto, há necessidade de mais estudos sobre o uso de Biofeedback e da eletroestimulação pois ainda faltam evidências que comprovem sua eficácia em homens com IU pós prostatectomia.

Palavras-chave: Incontinência Urinária; Fisioterapia; Prostatectomia.

ABSTRACT: Prostatectomy is the most common treatment for prostate cancer that affects males, but unfortunately, it is associated with postoperative urinary incontinence (UI) and is related to significant reductions in quality of life. UI is characterized as any and all loss of urine, the most common of which are: stress urinary incontinence, urgency urinary incontinence and mixed incontinence. Physiotherapy is capable of offering several resources that help strengthen the pelvic floor muscles. The objective of this work was to describe the importance of physiotherapy in men with post-prostatectomy UI through a systematic literature review of a descriptive and exploratory nature with a quantitative approach through scientific articles found on online scientific data platforms, Scientific Electronic Library Online (SciELO), PEDro and Pubmed. It is concluded that pelvic floor muscle training is the most effective intervention to prevent urinary leakage and strengthen the pelvic muscles. However, there is a need for more studies on the use of Biofeedback and

¹ Graduanda do Curso de Fisioterapia no Centro Universitário Salesiano - UniSales. Vitória/Es, Brasil.

² Fisioterapeuta e docente no Centro Universitário Salesiano - UniSales. Vitória/Es, Brasil.

electrical stimulation as there is still a lack of evidence to prove their effectiveness in men with post-prostatectomy UI.

Keywords: Urinary Incontinence; Physiotherapy; Prostatectomy.

1. INTRODUÇÃO

A incontinência após o tratamento da próstata é um problema importante e comum em homens e pode levar à diminuição da qualidade de vida. Ela ocorre geralmente após a prostatectomia radical que pode obter quatro complicações: redução do comprimento uretral funcional, dano do colo da bexiga e dos feixes neurovasculares e instabilidade vesical. O ensejo mais comum é a lesão do colo da bexiga ocasionando uma deficiência esfinteriana, fazendo a competência do esfíncter depender exclusivamente do rabdoesfíncter (Januário; Guirro, 2007).

A avaliação e o manejo adequados para o tratamento requerem tanto o conhecimento dos mecanismos para seu desenvolvimento quanto dos múltiplos tipos de terapia em evolução. As razões para a Incontinência Urinária (IU) são muitas e atenção especial deve ser dada àquelas que se desenvolvem no cenário de tratamento de outras condições, como por exemplo ansiedade e depressão e está associada a menor qualidade de vida e a IU é causada normalmente por disfunções vesicais, disfunções esfinterianas ou a combinação de ambas (Akhil K. D, *et.al*, 2020).

O fisioterapeuta avalia a condição muscular do assoalho pélvico e elabora um plano de tratamento de reabilitação que normalize o tônus dessa musculatura, promovendo um equilíbrio pressórico pélvico e minimizando algumas possíveis sequelas pós-cirúrgicas como, a incontinência urinária. O trabalho fisioterapêutico é a médio e a longo prazo, protocolos recentes sugerem no mínimo dez sessões após a avaliação, executadas normalmente duas vezes semanais, podendo ser necessários de três a quatro protocolos terapêuticos, para obter melhora (Poubel, 2009). Portanto, a fisioterapia age como um recurso facilitador do processo de recuperação, podendo abordar: treinamento dos músculos do assoalho pélvico através da cinesioterapia, biofeedback, eletroestimulação e também uma combinação entre os métodos (Bueno; Rombaldi, 2019).

E a incontinência urinária corresponde a um problema social e ocorre de 5 a 30% dos pacientes submetidos à prostatectomia radical que influencia diretamente na qualidade de vida (Freitas, *et.al*, 2014). Sendo assim, esta pesquisa se justifica pela importância da fisioterapia durante esse período, visto que é função do fisioterapeuta é contribuir com o bem-estar, a reabilitação e a melhora na qualidade de vida desses homens que sofrem com incontinência urinária pós-prostatectomia (Akhil K. D, *et.al*, 2020).

O presente estudo tem como objetivo descrever a importância da atuação da fisioterapia em homens com IU pós-prostatectomia.

2. METODOLOGIA

O presente estudo se trata de uma revisão bibliográfica que, de acordo com Boccato (2006), é definida como o levantamento e análise crítica dos documentos publicados sobre o tema a ser pesquisado com intuito de atualizar, desenvolver o conhecimento e contribuir com a realização da pesquisa.

E já a abordagem utilizada foi a qualitativa, pois esse trabalho não possui como finalidade a obtenção de dados mensuráveis quantitativamente. Pois, de acordo com Gonsalves (2007, p. 69), a pesquisa qualitativa é a compreensão, com a interpretação do fenômeno, considerando o significado que os outros dão às suas práticas, o que impõe ao pesquisador uma abordagem hermenêutica.

As buscas por artigos científicos foram realizadas nas plataformas online de dados científicos: Scientific Eletronic Library Online (SciELO), PEDro e Pubmed durante o período de Fevereiro a Abril de 2024 e por meio da leitura seletiva, tendo como principal objetivo selecionar as informações mais importantes para realizar a elaboração de um trabalho em perspectiva. As palavras-chave e descritores utilizados para realizar a busca nos bancos de dados foram fisioterapia (physiotherapy), prostatectomia (prostatectomy), Incontinência Urinária (urinary incontinence).

Como critério de inclusão para essa revisão foram considerados artigos escritos em português e inglês que mostravam a importância da fisioterapia na Incontinência Urinária pós-prostatectomia que tenham sido publicados no período de 2014 a 2024 e como critério de exclusão foram considerados artigos que estavam duplicados, que não se enquadravam na janela de 10 anos de publicação ou que mencionavam mulheres em suas intervenções.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 21 artigos durante as buscas nas principais plataformas de pesquisas conforme mencionadas. Porém, após a leitura e análise criteriosa foram selecionados 10 artigos que atendiam os critérios de inclusão (Quadro 1) e os seus resultados serão discutidos a seguir.

Quadro 1: Artigos selecionados de acordo os critérios de inclusão

Autor e ano	Objetivo	Metodologia	Resultados
Zopf <i>et al.</i> , 2015	Avaliar o programa de exercícios oferecido em grupos esportivos de reabilitação de câncer de próstata na Alemanha e determinar se é benéfico para	85 pacientes com câncer de próstata foram recrutados, 2 grupos, não randomizado, controlado, 6 a 12 semanas após a prostatectomia. O grupo intervenção participou de um programa de exercícios multimodais supervisionados. As	Uma diferença significativa entre os grupos foi observada na pontuação de sintomas urinários. A aptidão física, a incontinência urinária, o funcionamento físico, funcional, emocional e social, bem como

	pacientes pós prostatectomia.	sessões de exercício ocorreram uma vez por semana durante 60 minutos em intensidade moderada. O grupo controle não recebeu intervenção.	outros efeitos colaterais relacionados à doença e ao tratamento melhoraram significativamente no grupo de intervenção.
Szczygielska <i>et al.</i> , 2022	Avaliar a eficácia do treinamento muscular do assoalho pélvico por meio de biofeedback aprimorado usando o teste de pesagem de 1h.	Os seguintes fatores foram levados em consideração: idade, tempo da cirurgia, IMC, saúde mental, estado funcional e depressão. Foram estudados 60 pacientes pós-prostatectomia radical submetidos ao treinamento muscular do assoalho pélvico de 10 semanas. Eles foram divididos em grupos: A, B e C, sendo que o B teve treinamento aprimorado com biofeedback EMG.	A Incontinência Urinária melhorou em todos os grupos. Não houve correlação entre os resultados da eficácia do treinamento muscular do assoalho pélvico e a idade dos pacientes, IMC, tempo de prostatectomia radical, saúde mental, estado funcional e depressão. O treinamento muscular do assoalho pélvico é altamente eficaz no tratamento da incontinência urinária e o aprimoramento utilizando o biofeedback EMG parece aumentar a eficácia da terapia.
Sánchez <i>et al.</i> , 2022	Avaliar o efeito de exercícios guiados para o assoalho pélvico antes da prostatectomia radical robótica.	Estudo randomizado com 62 pacientes. Foram divididos em dois grupos: sendo experimental (exercícios orientados por fisioterapeuta) e controle (informações escritas). Utilizaram testes como pad test e ICIQ-SF um mês após a intervenção e questionários SF-36, KHQ e correlação entre incontinência e qualidade de vida.	Não encontramos diferenças na taxa de continência entre os grupos após a intervenção. Encontramos diferenças em problemas emocionais e relações pessoais, em favor do grupo de controle.
Freitas <i>et al.</i> , 2014	O objetivo do presente estudo foi determinar o efeito do treinamento de exercícios musculares do assoalho pélvico	Para essa avaliação foi utilizado o questionário ICIQ-SF que avalia a qualidade de vida em pacientes com incontinência urinária e o diário miccional. Como	A partir do tratamento proposto, foi observada crescente melhora no quadro do paciente e ao final do tratamento não havia mais episódios de perda urinária. Quanto

	administrado a pacientes agendados para prostatectomia radical assistida por robô em problemas de incontinência pós-procedimento.	tratamento, foram realizadas 24 sessões compostas de eletroestimulação sacral por 30 minutos seguida de cinesioterapia associada à contração do assoalho pélvico.	ao questionário de qualidade de vida, chegou à pontuação mínima, resultando em nenhuma interferência na sua qualidade de vida.
Sayylan; Ozbay, 2018.	Tem como objetivo relatar um caso de incontinência urinária pós prostatectomia e verificar se a junção das técnicas de cinesioterapia e eletroestimulação, há melhora do quadro de incontinência urinária e da qualidade de vida.	Este estudo foi um ensaio clínico randomizado. Exercícios musculares do assoalho pélvico foram aplicados ao grupo procedimento três vezes ao dia durante 6 meses. Nenhum exercício foi aplicado ao grupo controle. Avaliações de incontinência e qualidade de vida dos 60 pacientes dos grupos experimental e controle foram realizadas nos meses (10 dias após a remoção do cateter urinário), 1, 3 e 6 por meio de entrevistas presenciais e por telefone.	As pontuações da Incontinência-Short Form, que fornecem um critério objetivo para a avaliação de indivíduos com problemas de incontinência, diminuíram ao longo do tempo. Esta diminuição foi estatisticamente significativa no terceiro e sexto mês. Os exercícios para o assoalho muscular pélvico são adequados para pacientes com incontinência após prostatectomia radical.
Azevedo et al., 2022	Traduzir, adaptar e validar a Urinary Incontinence Scale After Radical Prostatectomy para o Brasil.	Estudo tipo metodológico: adaptação transcultural. Os dados foram coletados entre janeiro de 2018 e fevereiro de 2019 em unidade oncológica. As propriedades de medida calculadas: validade estrutural, teste de hipótese, validade de critério e confiabilidade.	A versão brasileira denominou-se Escala de Incontinência Urinária Pós-Prostatectomia Radical. Um item foi excluído devido carga fatorial baixa (0,322). Identificou-se correlação significativa entre escore total da escala e instrumentos aplicados ($p < 0,001$). Homens incontinentes apresentaram maior escore no total da escala em relação aos continentes ($p < 0,001$). Alfa de Cronbach foi 0,94 e confiabilidade composta 0,97.

Milios <i>et al.</i> , 2019	Avaliar o treinamento iniciado no pré-operatório, para identificar se a melhora da função dos músculos do assoalho pélvico e se reduziria incontinência pós-prostatectomia.	Este estudo randomizado alocou 97 homens realizando reabilitação de baixo volume, ou um grupo de intervenção. Ambas as intervenções começaram 5 semanas antes da cirurgia e continuaram por 12 semanas após a prostatectomia radical. Os participantes foram avaliados no pré-operatório e às 2, 6 e 12 semanas pós-prostatectomia radical usando pesos de 24 horas, International Prostate Symptom Score, Expanded Prostate Cancer Index Composite for Clinical Practice e ultrassom em tempo real. Medições da função PFM.	O grupo de controle demonstrou um retorno mais lento à continência e tiveram significativamente mais perdas ($p < 0,05$), medido pelo peso da almofada de 24 horas, em comparação com o grupo de intervenção, sugerindo um impacto do protocolo de pré-habilitação. As medidas de função dos músculos do assoalho pélvico foram melhoradas após prostatectomia radical no grupo de intervenção. As medidas secundárias demonstraram melhoria em todos os momentos, com o grupo de intervenção apresentando pontuações consistentemente mais baixas.
Mina <i>et al.</i> , 2015	Nosso estudo irá comparar um programa avançado de treinamento de exercícios para o assoalho pélvico que inclui Pfilatos e hipopressivos, a um regime convencional de exercícios para o assoalho pélvico para o tratamento da incontinência urinária pós-prostatectomia radical.	Este é um ensaio piloto randomizado e controlado de treinamento avançado dos músculos do assoalho pélvico versus exercícios convencionais do assoalho pélvico para homens com câncer de próstata localizado submetidos à prostatectomia radical. 88 homens que serão submetidos à prostatectomia radical em hospitais de Toronto, Canadá, serão recrutados. Os participantes elegíveis não devem ter sido submetidos a terapia de privação androgênica e/ou radioterapia. Cada programa será progressivo	Pfilatos e hipopressivos são novas abordagens para otimizar a função urinária após prostatectomia radical. Este estudo fornecerá a base de dados para futuros ensaios em grande escala para descrever definitivamente o efeito dessas modalidades avançadas de exercícios para o assoalho pélvico em comparação com regimes convencionais de exercícios para o assoalho pélvico para homens com câncer de próstata submetidos à prostatectomia.

		e terá volume de exercício comparável.	
Cuadros <i>et al.</i> , 2015	O objetivo do presente estudo foi determinar as características demográficas e os fatores de risco associados à incontinência urinária masculina e avaliar a eficácia e o efeito na qualidade de vida de um protocolo de treinamento muscular do assoalho pélvico com eletromiografia biofeedback (EMG-BFB) com eletrodos de superfície.	Foi realizado um estudo prospectivo, quase experimental antes e depois com uma amostra de 61 homens de 372 pacientes encaminhados à Unidade do Assoalho Pélvico de outubro de 2005 a junho de 2012. O protocolo consistiu em 20 sessões supervisionadas por um fisioterapeuta duas vezes por semana. A duração das sessões foi de 30 minutos. O trabalho durou 3 segundos e o descanso 7 segundos. Os pacientes receberam padrões de conduta e questionários (International Consult on Incontinence-Short Form and Incontinence Quality-of-Life Measure) no início e no final do tratamento.	Uma melhora significativa em ambos os questionários International Consult on Incontinence-Short Form e Incontinence Quality-of-Life Measure foi observado ao fazer comparações quanto aos resultados antes e após o protocolo de tratamento. Esses resultados apoiam que a incontinência urinária masculina está significativamente associada à cirurgia urológica e abdominal (incluindo prostatectomia radical) e que o EMG-BFB para treinamento muscular do assoalho pélvico melhora a incontinência e a qualidade de vida.
Lira <i>et al.</i> , 2019	Avaliar os efeitos de um programa perioperatório de treinamento muscular do assoalho pélvico (TMAP) versus cuidados habituais na recuperação precoce da continência urinária e da função erétil após prostatectomia (PR).	Dos 59 homens elegíveis, 31 foram alocados aleatoriamente em 2 grupos: Grupo 1 recebeu cuidados habituais pós-PR; e Grupo 2 receberam duas sessões pré-PR de TMAP guiadas pelo fisioterapeuta, incluindo exercícios e biofeedback eletromiográfico, e instruções verbais e escritas para continuar o TMAP até PR, que foi então retomado após uretral. O Questionário Internacional de Consulta sobre Incontinência - Formulário Curto (ICIQ-SF) e a versão de 5 itens do questionário Índice Internacional de Função	As características demográficas foram semelhantes nos dois grupos. Três meses após a PR, a taxa de IU foi de 72,7% e 70,0% nos Grupos 1 e 2. Nosso protocolo pré-PR de duas sessões de TMAP assistidas por fisioterapeuta mais instruções, não melhorou significativamente a continência urinária ou a função erétil 3 meses após a PR.

		Erétil (IIEF-5) foram utilizados para avaliar incontinência urinária (IU) e disfunção erétil, respectivamente.	
--	--	--	--

Fonte: Elaboração própria

Zopf e seus colaboradores (2015) realizaram um estudo com 85 pacientes acometidos por Câncer de próstata com objetivo de avaliar programas de exercícios oferecido em grupos esportivos de reabilitações. Portanto, 56 pacientes foram do grupo de intervenção (GI) que durante 15 meses realizou exercícios multimodais, que incluíam exercícios aeróbicos, resistência e do assoalho, além de jogos e atividades para promover flexibilidade, coordenação, habilidades de relaxamento e cognitivas, todos somando sessões de exercícios moderados e as intensidades do treinamento foram ajustadas individualmente com base na condição e na experiência do paciente, onde as sessões ocorreram uma vez por semana durante 60 minutos e foram supervisionados por treinadores qualificados e provou reduzir significativamente os sintomas urinários em pacientes pós-prostatectomia.

Os 29 pacientes são referentes ao grupo controle que não receberam intervenções dos exercícios. Nos demais resultados foi observada uma diferença significativa entre os grupos na aptidão física, incontinência urinária, funcionamento físico, emocional e social, assim como dispneia, sintomas urinários e intestinais, melhoraram significativamente no GI. A disfunção erétil e os níveis de atividade física melhoraram de forma semelhante em ambos os grupos.

Na pesquisa, Szczygielska e colaboradores (2022) conduziram um estudo com 60 homens pós-prostatectomia radical, idades entre 51 e 75 anos. O programa experimental durou 10 semanas e todos os pacientes praticavam exercícios uma vez por semanas, incluindo exercícios supervisionados por um fisioterapeuta especializado na área urológica. Os exercícios do programa incluíam 10 tensões curtas de 1 segundo e 10 tensões longas com duração de 10 segundos dos músculos do assoalho pélvico (MAP), realizadas em 3 posições corporais diferentes, como decúbito dorsal, sentado no banco e em pé.

Os pacientes do grupo A repetiam os exercícios três vezes ao dia e interrompiam o fluxo urinário durante a micção uma vez ao dia para tonificar o MAP e já no grupo B, foi adicionado o biofeedback EMG associado aos exercícios de reeducação do MAP. Eles analisaram a eficácia do treinamento muscular do assoalho pélvico (TMAP) considerando a idade, o tempo de prostatectomia radical (PR), IMC, saúde mental, estado funcional e depressão. Os participantes foram divididos em grupos A (n = 20) e B (n = 20) (tempo de PR: 2 a 6 semanas) e grupo C (tempo de PR: 6 semanas. Após a realização do TMAP, o controle completo da micção foi alcançado por 60% dos pacientes do grupo A, 85% do grupo B e 45% do grupo C. O TMAP demonstrou ser altamente eficaz no tratamento da Incontinência Urinária, e o uso de biofeedback EMG parece aumentar sua eficácia.

No estudo realizado por Sánchez e Sayylan, os mesmos visaram avaliar o efeito de um programa de exercícios guiados para a musculatura do assoalho pélvico antes da

cirurgia de prostatectomia radical (PR). Na perspectiva de Sánchez e colaboradores (2022), os pacientes foram divididos em dois grupos: o experimental (n=31) que recebeu 3 sessões presenciais em que o paciente foi treinado para realizar 3 séries de 10 repetições de contrações lentas (3 segundos de contração e 6 segundos de relaxamento) com aumento progressivo e seguidas de 3 contrações rápidas. E o controle (n=31) que recebeu apenas instruções por escrito pelo mesmo fisioterapeuta, onde o mesmo explicou como deveriam ser realizados os exercícios em casa.

Não foram encontradas diferenças significativas na continência entre os dois grupos e os exercícios não proporcionaram benefícios adicionais na qualidade de vida. O teste do assoalho pélvico guiado por um fisioterapeuta antes da PR, não oferecem melhores resultados na taxa de incontinência ou na gravidade da mesma, um mês após a intervenção comparada com a informação escrita sobre os exercícios do assoalho pélvico e nem representa um benefício na qualidade da vida dos pacientes. A variação no material suplementar e na frequência dos exercícios pode ter afetado os resultados individuais.

Nessa perspectiva, Sayylan e colaboradores (2018) decidiram selecionar 60 pacientes, sendo 30 grupos experimental e 30 grupos controles. O programa incluiu exercícios Kegel realizados três vezes ao dia durante seis meses para avaliar se haveria redução da incontinência após PR. Foram utilizados Questionário de Diagnóstico de Incontinência e Escala de Avaliação de Incontinência. Os pacientes receberam um guia de exercícios musculares do assoalho pélvico, contendo técnicas e regras. Realizaram 20 contrações com duração de 10 segundos supervisionadas durante as sessões pré-operatórias e foram orientados a repetidos diariamente em casa durante suas atividades normais. O programa domiciliar constituiu em 60 contrações por dia e com instruções específicas para tossir, sentar ou levantar-se.

O grupo controle recebeu apenas informações sobre o estudo e não participou do treinamento dos músculos do assoalho pélvico. No estudo, inicialmente, nenhum dos grupos apresentou incontinência, já no primeiro mês após a cirurgia, o grupo experimental utilizou mais absorventes, mas no sexto mês, usou significativamente menos, indicando uma melhora na incontinência. A terapia pré-operatória do assoalho pélvico mostrou-se mais eficaz do que o tratamento padrão na recuperação da continência após prostatectomia radical. O treino de Kegel promoveu resultados semelhantes a terapia dos músculos do assoalho pélvico e uma taxa mais alta de continência em curto prazo em comparação com o grupo controle. Portanto o exercício do assoalho pélvico pode melhorar a continência precoce após a cirurgia porem mais pesquisas são necessárias para confirmar esse resultado.

Conforme Freitas e seus colaboradores (2014), os mesmos tiveram como objetivo relatar um caso de incontinência urinária (IU) pós prostatectomia, investigando a eficácia da cinesioterapia combinada com eletroestimulação na melhora do quadro de IU e da qualidade de vida. O tratamento consistiu em 24 sessões ao longo de 3 meses, sendo duas vezes por semana, com duração de 60 minutos. As sessões englobaram a eletroestimulação transcutânea que foi utilizada por 30 minutos em região sacral com os parâmetros 5HZ de frequência e 200µs de largura de pulso e a cinesioterapia que deu início com alongamentos de membros inferiores e tronco, associadas de exercícios direcionados para fortalecimento do assoalho pélvico. Houve uma redução progressiva na perda de urina, no uso de forros e na frequência miccional, indicando

uma melhora significativa no quadro clínico geral do paciente. Os resultados sugerem que a cinesioterapia associada a eletroestimulação sacral tem um impacto positivo na qualidade de vida após a prostatectomia.

Azevedo junto aos seus colaboradores (2022) conduziram um estudo em duas etapas: adaptação transcultural (AT) e avaliação das propriedades de medida da escala Urinary Incontinence Scale After Radical Prostatectomy (UISRP). Na AT, seis passos foram realizados, sendo que no primeiro e segundo passo, a tradução foi feita por duas tradutoras brasileiras, com domínio na língua inglesa. O terceiro passo, a escala foi retraduzida para o idioma original por dois tradutores americanos residentes no Brasil. No quarto passo, foi realizada a análise das equivalências semânticas, idiomáticas, culturais e conceituais por um comitê de 25 especialistas, sendo 20 em incontinência urinária e cinco em linguística aplicada. Já no quinto passo, foi realizado um pré-teste com 40 homens com incontinência urinária pós prostatectomia para avaliar a compreensibilidade e facilidade de escolha dos itens. E no sexto passo, os relatórios do processo de adaptação transcultural da escala foram enviados aos autores da versão original.

A amostra mínima foi de 56 homens com incontinência urinária pós prostatectomia. A coleta de dados foi feita oralmente devido ao baixo nível de escolaridade e os resultados mostraram que a Escala de Incontinência Urinária Pos-Prostatectomia Radical (EIUPR) é confiável e válida para a cultura brasileira, sendo útil em pesquisas clínicas e epidemiológicas. As limitações incluem a aplicação em homens com baixa escolaridade e a predominância de cirurgias há mais de seis meses. A EIUPR é crucial para avaliar a incontinência urinária pós prostatectomia no Brasil, auxiliando na determinação da gravidade e no desenvolvimento de estratégias de assistência à saúde masculina.

Na perspectiva de Milios e colaboradores (2019), eles decidiram investigar o efeito do treinamento dos Músculos do Assoalho Pélvico (TMAP) na Incontinência Urinária (IU) pós-prostatectomia. O estudo foi dividido em dois grupos: cuidados usuais e alta intensidade. Ambos receberam instruções sobre cuidados habituais em relação ao treinamento de bexiga, cafeína, consumo de álcool e foram incentivados a caminhar diariamente por 30 minutos. Antes da cirurgia de Prostatectomia Radical (PR), os participantes foram randomizados para receber treinamento pré-operatório dos TMAP ou cuidados habituais. Ambos os grupos receberam instruções iniciais de TMAP por fisioterapeutas durante duas sessões com duração de 30 minutos, seguidas por um programa diário de treinamento.

Já no grupo de cuidados habituais, os participantes realizaram três séries diárias de TMAP com 10 contrações, tendo como objetivo manter por 10 segundos, enquanto no grupo de intervenção, os participantes realizaram seis séries diárias com 10 contrações rápidas e 10 contrações lentas. O treinamento pós-operatório dos músculos do assoalho pélvico (MAP) foi retomado após a remoção do cateter, com o grupo controle realizando três séries diárias dos mesmos exercícios pré-operatórios e o grupo de intervenção continuaram com seis séries diárias de treinamento de contração rápida e lenta. Portanto, a intervenção intensiva aplicada antes da cirurgia, melhorou a função dos MAP pós-cirúrgicos e reduziu a IU em comparação com o grupo controle. Esses resultados sugerem que abordagens pré-habilitativas intensivas podem melhorar a função dos MAP em homens com câncer de próstata.

Um estudo realizado por Mina e seus colaboradores (2015) comparou os efeitos de um programa de exercícios para o assoalho pélvico convencional (PFMA), considerado cuidado usual, com um programa avançado de exercícios para o assoalho pélvico, incluindo Pilates e Hipopressivo, para o controle da incontinência urinária após Prostatectomia Radical (PR). O objetivo principal era avaliar a viabilidade de conduzir um ensaio clínico randomizado em larga escala com um design semelhante e já os objetivos secundários incluem a comparação da eficácia dos dois programas de exercícios, na força do assoalho pélvico, na função erétil e na qualidade de vida após a PR.

Ambos os grupos iniciaram suas intervenções imediatamente após a remoção do cateter pós-operatório, continuando por até 26 semanas. Durante cada visita, a atividade muscular e a força do assoalho pélvico serão avaliadas para manter contrações de qualidade. As instruções para as contrações corretas serão dadas verbalmente e com biofeedback usando a Escala de Oxford Modificada. O fortalecimento do assoalho pélvico através de técnicas como o PFMA tem uma eficácia simples no controle da incontinência urinária após prostatectomia radical. Porém novas técnicas, como Pilates e Hipopressivos, apresentam uma abordagem promissora para a reabilitação da disfunção do assoalho pélvico pós-prostatectomia radical.

Cuadros e colaboradores (2015) tiveram como objetivo investigar as características demográficas, fatores de risco, a frequência, tipo e grau da incontinência urinária (IU) masculina, além de avaliar a eficácia do protocolo de Treinamento Muscular do Assoalho Pélvico (TMAP) com Biofeedback Eletromiográfico (EMG-BFB) com eletrodos de superfície, bem como o impacto na qualidade de vida (QV) de homens incontinentes através dos questionários ICIQ-SF e I-QOL. Eles estudaram 61 homens, onde o protocolo consistiu em 20 sessões de EMG-BFB supervisionadas por um fisioterapeuta, realizadas duas vezes por semana com duração de 30 minutos.

Nos primeiros 18 ciclos, avaliou-se a intensidade do trabalho a ser realizado para cada paciente de acordo com sua habilidade. Contudo, os resultados sugerem que o EMG-BFB para TMAP melhora a incontinência e a QV nos três tipos de IU (incontinência urinária de esforço; incontinência urinária de urgência e incontinência urinária mista) e deve ser incluído nos tratamentos oferecidos aos homens com IU após prostatectomia radical ou outras cirurgias abdominais.

O estudo de Lira e colaboradores (2019), investigou os efeitos de um protocolo de Treinamento Muscular do Assoalho Pélvico (TMAP) em homens submetidos à prostatectomia radical (PR). O estudo dividiu os participantes em dois grupos: o Grupo Controle (n=15), que recebeu cuidados habituais após a PR e o Grupo Fisioterapia (n=16), que recebeu duas sessões pré-operatórias de TMAP conduzidas por um fisioterapeuta, com exercícios e biofeedback eletromiográfico para garantir a correta execução dos exercícios. Os participantes foram instruídos a continuar os exercícios durante o pré-operatório e a retomá-los após a remoção do cateter uretral, realizando-os três vezes ao dia com intensidades progressivamente maiores.

Após três meses da PR, todos os pacientes foram reavaliados por outro fisioterapeuta, que desconhecia a atribuição do grupo, e responderam a questionários sobre incontinência urinária (IU) e disfunção erétil (DE). O estudo não encontrou diferenças significativas do protocolo precoce na continência urinária ou função erétil após a RP,

sugerindo que novos a necessidade de investigar protocolos mais intensivos para esclarecer o papel do TMAP na recuperação da continência urinária e função erétil após a PR.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nas pesquisas realizadas na literatura, este artigo procurou identificar a atuação fisioterapêutica na incontinência urinária após a prostatectomia, avaliando a importância do papel do fisioterapeuta. Os resultados mostraram que a abordagem utilizando o Treinamento Muscular do Assoalho Pélvico pode e deve ser considerada como a intervenção conservadora de padrão ouro para a incontinência. Sendo ideal para evitar escapes urinários e aumentar a resistência dos músculos do assoalho pélvico.

Entretanto, é de grande importância que haja mais estudos sobre a utilização do Biofeedback Eletromiográfico e da eletroestimulação nesses pacientes, pois ainda não há evidências suficientes que comprovem seus efeitos em homens após prostatectomia.

REFERÊNCIAS

AKHIL K. D; KUCHEROV, VICTOR; GLICK, LYDIA; CHUNG, PAUL. **Incontinência urinária masculina após tratamento de doença prostática.** The Canadian Journal of UrologyMT: Suplemento Internacional, agosto de 2020.

AYDYN, Aylin; OZBAY, Ayfer. **Treinamento sobre problemas de incontinência O efeito do músculo do assoalho pélvico após Prostatectomia Radical.** Jornal Americano de Saúde Masculina, v. 12, janeiro de 2018.

BUENO, M. B. T; ROMBALDI, B. D. M. **Percepções da Atuação Fisioterapêutica na Saúde do Homem: Revisão integrativa.** Revista Saúde e Desenvolvimento Humano, outubro de 2019.

CUADROS, M. E. F. et al. **Incontinência Urinária Masculina: Fatores de Risco Associados e Resultados do Biofeedback Eletromiográfico na Qualidade de Vida.** American Journal of Men's Health, julho de 2015.

FREITAS, A. D. O. et al. **Cinesioterapia e eletroestimulação sacral no tratamento de incontinência urinária masculina pós prostatectomia - relato de caso.** Revista UNILUS Ensino e Pesquisa. vol. 11, nº23, ano 2014.

JANUÁRIO, P. G; GUIRRO, E. C. O. **Cinesioterapia no tratamento de pacientes com incontinência urinária pós-prostatectomia radical.** Fisioterapia Brasil - Volume 8, Nº 5, outubro de 2007.

LIRA, G. H. S. et al. **Efeitos do treinamento perioperatório dos músculos do assoalho pélvico na recuperação precoce da continência urinária e da função**

erétil em homens submetidos à prostatectomia radical: um ensaio clínico randomizado. Int Braz J Urol. vol. 45, setembro de 2019.

MATA, L. R. F. et al. **Adaptação transcultural e validação da Urinary Incontinence Scale After Radical Prostatectomy para o contexto brasileiro.** Rev Gaucha Enferm. 2022.

MILIOS, J. E; ACKLAND, T. R; GREEN, D. J. **Treinamento muscular do assoalho pélvico na prostatectomia radical: um ensaio clínico randomizado sobre os impactos na função muscular do assoalho pélvico e na incontinência urinária.** Urologia BMC, 2019.

MINA, D. S. et al. **Um ensaio piloto randomizado de exercícios convencionais versus avançados para o assoalho pélvico para tratar a incontinência urinária após prostatectomia radical: um protocolo de estudo.** Urologia BMC, 2015.

POUBEL, Viviane. **Urofisioterapia: Avaliação Fisioterapêutica na Incontinência Urinária Masculina.** 1ª Edição Campinas/SP PERSONAL LINK Comunicações Ltda. 2009. p 113 – 122.

SÁNCHEZ, C. G. et al. **Ensaio randomizado e aberto para avaliar a eficácia dos Exercícios Guiados para o Assoalho Pélvico Robótico Pré-Radical Prostatectomia na Melhoria da Urinária Incontinência - Resultados iniciais.** Archivos Españoles de Urologia, 28 de agosto 2022.

SZCZYGIELSKA, Dorota. et al. **A eficácia do treinamento muscular do assoalho pélvico em homens após prostatectomia radical medida com o teste de inserção.** Internacional J. Meio Ambiente. Res. Saúde Pública, março de 2022.

ZOPF, E. M. et al. **Efeitos de um exercício supervisionado de 15 meses Programa de Física e Psicológica Resultados em pacientes com câncer de próstata após a prostatectomia: o estudo ProRehab.** Terapias Integrativas contra o Câncer, v 14, 2015.