



O efeito precoce da cinesioterapia do assoalho pélvico como biofeedback sobre a incontinência urinária de pacientes submetidos a prostatectomia

The early effect of pelvic floor kinesiotherapy as biofeedback on urinary incontinence in patients undergoing prostatectomy

El efecto temprano de la quinesioterapia del suelo pélvico como biorrealimentación sobre la incontinencia urinaria en pacientes sometidos a prostatectomía

Luana Maria Angelo dos Santos¹, Elisangela Manguinho Monteiro¹, Elisangela Maria Santos Silva¹, Francisca Edineide da Cruz¹, Fredielma Alexandra Santos de Souza¹, Susane Soares dos Santos¹, Luis Rafael Leite Sampaio².

RESUMO

Objetivo: Descrever o efeito precoce da cinesioterapia do assoalho pélvico como biofeedback sobre a incontinência urinária de pacientes submetidos a prostatectomia. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura. Os descritores foram por vocabulários controlados no DECS: Prostatectomia, Terapêutica e Incontinência urinária. Foi realizada busca de artigos na SciELO e PUBMED, utilizando o operador booleano “AND”. Incluídos artigos na língua inglesa e portuguesa, que abordassem a temática. Excluídos artigos duplicados e/ou que não enquadravam no tema, pesquisas reflexão, opinião, comentários, ensaios teóricos, editoriais, cartas e resenhas. A pesquisa identificou 84 artigos, sendo 48 da PUBMED e 36 da SciELO. Após triagem, que incluiu a análise dos títulos, resumos e textos completos, 78 artigos foram excluídos ao não atenderem critérios de inclusão ou temática, 06 artigos foram incluídos. **Resultados:** Os exercícios de Kegel fortalecem a musculatura perineal tratando a hipotonia do assoalho pélvico. A cinesioterapia pode resultar na recuperação rápida da continência urinária em pacientes submetidos à prostatectomia. **Considerações finais:** Destaca-se a eficácia da cinesioterapia, incluindo exercícios de Kegel e o treinamento precoce dos músculos do assoalho pélvico (TMAP), na melhora de sintomas urinários, aumento da força muscular pélvica e recuperação da continência urinária.

Palavras-chave: Prostatectomia, Terapêutica, Incontinência urinária.

ABSTRACT

Objective: To describe the early effect of pelvic floor kinesiotherapy as biofeedback on urinary incontinence in patients undergoing prostatectomy. **Methods:** Integrative literature review. The descriptors were used in vocabularies controlled in DECS: Prostatectomy, Therapeutics and Urinary incontinence. A search for articles was carried out in SciELO and PUBMED, using the Boolean operator “AND”. Articles in English and Portuguese that addressed the topic were included. Duplicate articles and/or articles that did not fit the topic, research, reflection, opinion, comments, theoretical essays, editorials, letters and reviews were excluded. The search identified 84 articles, 48 from PUBMED and 36 from SciELO. After screening, which included analysis of titles, abstracts and full texts, 78 articles were excluded as they did not meet inclusion criteria or themes, 06

¹ Centro Universitário Juazeiro do Norte (UNIJUAZEIRO), Juazeiro do Norte – CE.

articles were included. **Results:** Kegel exercises strengthen the perineal muscles, treating pelvic floor hypotonia. Kinesiotherapy can result in rapid recovery of urinary continence in patients undergoing prostatectomy. **Final considerations:** The effectiveness of kinesiotherapy, including Kegel exercises and early pelvic floor muscle training (PFMT), in improving urinary symptoms, increasing pelvic muscle strength and recovering urinary continence stands out.

Keywords: Prostatectomy, Therapeutics, Urinary incontinence.

RESUMEN

Objetivo: Describir el efecto temprano de la kinesioterapia del suelo pélvico como biorretroalimentación sobre la incontinencia urinaria en pacientes sometidas a prostatectomía. **Métodos:** Revisión integrativa de la literatura. Los descriptores fueron utilizados en vocabularios controlados en DECS: Prostatectomía, Terapéutica e Incontinencia urinaria. Se realizó una búsqueda de artículos en SciELO y PUBMED, utilizando el operador booleano "AND". Se incluyeron artículos en inglés y portugués que abordaron el tema. Se excluyeron artículos duplicados y/o artículos que no se ajustaran al tema, investigaciones, reflexiones, opiniones, comentarios, ensayos teóricos, editoriales, cartas y reseñas. La búsqueda identificó 84 artículos, 48 de PUBMED y 36 de SciELO. Después del cribado, que incluyó análisis de títulos, resúmenes y textos completos, se excluyeron 78 artículos por no cumplir con criterios de inclusión ni temática, se incluyeron 06 artículos. **Resultados:** Los ejercicios de Kegel fortalecen los músculos perineales, tratando la hipotonía del suelo pélvico. La kinesioterapia puede resultar en una rápida recuperación de la continencia urinaria en pacientes sometidos a prostatectomía. **Consideraciones finales:** Destaca la efectividad de la kinesioterapia, incluidos los ejercicios de Kegel y el entrenamiento temprano de los músculos del suelo pélvico (PFMT), para mejorar los síntomas urinarios, aumentar la fuerza de los músculos pélvicos y recuperar la continencia urinaria.

Palabras clave: Prostatectomía, Terapéutica, Incontinencia urinaria.

INTRODUÇÃO

O câncer de próstata é a neoplasia maligna mais comum do sistema reprodutor masculino. Estatísticas recentes indicam que a incidência de câncer de próstata ocupa o segundo lugar entre os tumores malignos em homens e o sexto lugar entre as principais causas de morte relacionadas ao câncer (YUAN Y et al., 2019). O câncer de próstata representa uma preocupação, com o Instituto Nacional de Câncer estimando aproximadamente 72 mil novos casos anualmente, tornando-o o segundo tipo de câncer mais frequente, após o câncer de pele não melanoma. Nas regiões Norte e Nordeste, a incidência de câncer de próstata é alta, com taxas de 28,40 por 100 mil habitantes no Norte e 73,28 por 100 mil habitantes no Nordeste (INCA, 2024).

A prostatectomia é uma cirurgia realizada para o tratamento do câncer de próstata clinicamente localizado. Um dos desafios desse procedimento são as complicações pós-cirúrgicas, como a incontinência urinária (IU), no qual a sua prevalência pode variar de 1% a 87% (GOMES CRG, 2019). Segundo Miranda EP e Abdo CHN (2020), a prostatectomia é uma opção terapêutica para o câncer de próstata localizado ou localmente avançado. Este procedimento envolve a remoção cirúrgica da próstata, tecidos adjacentes e vesículas seminais, com o objetivo de eliminar os tecidos afetados pela doença.

Esta técnica é a melhor opção de tratamento. Estima-se que até um ano após a cirurgia, 40% dos homens apresentam algum grau de incontinência urinária, que pode estar associada a uma disfunção do esfíncter urinário. Esta disfunção pode ser causada por lesão direta do tecido muscular e dos ligamentos adjacentes, bem como por um déficit funcional provocado por alterações na inervação (MATA LFRFD, et al. 2022). Além dos desafios físicos, os homens com IU enfrentam que afetam sua identidade social e pessoal.

Esses indivíduos experimentam sentimentos de ansiedade, depressão e baixa autoestima, agravados pelo desconhecimento e pelo constrangimento em manifestar sua percepção sobre a perda urinária (BERNARDES MFVG, et al. 2019). Existem algumas abordagens terapêuticas para o manejo da IU pós-prostatectomia que incluem desde intervenções medicamentosas ou cirúrgicas, alterações no estilo de vida, exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico até a cinesioterapia com uso do biofeedback (MATA LFRFD, et al. 2022).

A cinesioterapia é um tratamento que utiliza o treinamento de contrações voluntárias repetitivas. O treinamento dos músculos do assoalho pélvico consiste em contrações voluntárias dos músculos seguidas por relaxamento, visando melhorar a contração esfinteriana durante o aumento da pressão intra-abdominal. Esse treinamento tem como objetivo aumentar a força muscular e promover a hipertrofia, resultando em melhorias nas funções miccionais. Seu uso com o biofeedback possibilita mensurar a pressão durante os exercícios (PESSOA MDS, 2019). Diante dessa problemática, a cinesioterapia do assoalho pélvico com biofeedback emerge como uma intervenção terapêutica promissora para o manejo da incontinência urinária pós-prostatectomia.

A justificativa para este trabalho reside na necessidade de investigar o efeito precoce dessa abordagem terapêutica, visando fornecer evidências científicas que respaldem sua eficácia e promovam sua adoção na prática clínica. A revisão integrativa se mostra relevante ao sintetizar e analisar criticamente os estudos disponíveis sobre o tema, identificando lacunas no conhecimento e apontando direções para futuras pesquisas. Essa síntese de evidências fornece subsídios para profissionais de saúde na tomada de decisões e no desenvolvimento de protocolos de tratamento mais eficazes e personalizados para pacientes submetidos à prostatectomia.

Portanto, este trabalho contribui para o avanço no entendimento e no manejo da incontinência urinária pós-prostatectomia, oferecendo uma perspectiva atualizada sobre a eficácia da cinesioterapia do assoalho pélvico com biofeedback e destacando sua importância na reabilitação desses pacientes. Diante desses aspectos, este trabalho objetiva descrever o efeito precoce da cinesioterapia do assoalho pélvico com biofeedback sobre a incontinência urinária de pacientes submetidos a prostatectomia.

MÉTODOS

Tipo de estudo

Este trabalho foi conduzido por meio de uma revisão integrativa, uma abordagem metodológica amplamente reconhecida na área da saúde. Segundo Mendes KDS, Silveira RCCP e Galvão CM (2019) a revisão integrativa engloba a análise de estudos relevantes que fundamentam a tomada de decisões e o aprimoramento da prática clínica, permitindo a síntese do estado atual do conhecimento sobre um determinado tema e a identificação de lacunas que requerem investigações adicionais.

Identificação da questão norteadora

Esta pesquisa pretende responder a seguinte questão norteadora: qual o efeito da cinesioterapia do assoalho pélvico com biofeedback sobre a incontinência urinária de pacientes submetidos a prostatectomia? Para formulação da questão norteadora utilizou-se a estratégia PICO, como consta no (**Quadro 1**) a seguir.

Quadro 1 - Formulação da questão norteadora através da estratégia PICO.

Descritores		
P- População	Pacientes submetidos a prostatectomia	Prostatectomia OR Sinônimos: prostatectomia supra púbica OR Cirurgia de próstata.
I - Intervenção	Efeito precoce da cinesioterapia no assoalho pélvico	Terapêutica OR Sinônimos: Medida terapêutica OR
C- Comparador	Não há	Não há
O- Outcome/desfecho	Prevenção da incontinência urinária	Incontinência urinária.

Fonte: Santos LMA, et al., 2025.

Fontes de dados e estratégia de busca

Para a realização deste estudo, foram realizadas buscas seletivas de artigos nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e US National Library of Medicine (PUBMED), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Prostatectomia, Terapêutica e Incontinência urinária. Utilizando o operador booleano "AND".

Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão

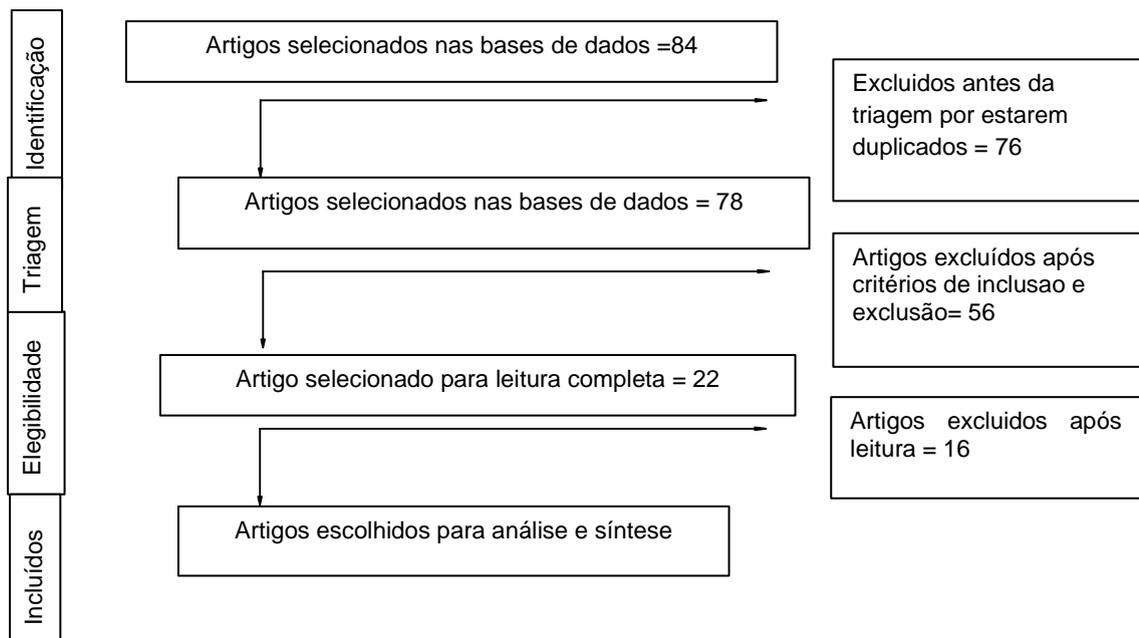
Foram incluídos artigos encontrados nas bases de dados mencionadas anteriormente, tanto em língua inglesa ou portuguesa, desde que abordassem a temática. Foram excluídos todos os artigos duplicados e os que não se enquadravam no tema. Além disso, foram excluídos artigos de reflexão, opinião, comentários, ensaios teóricos, editoriais, cartas e resenhas, a fim de manter o foco na análise de estudos que fornecessem dados relevantes.

Procedimentos de busca e seleção

Os estudos incluídos foram analisados de acordo com os objetivos desta revisão integrativa, visando identificar padrões, tendências e lacunas no conhecimento. O processo de seleção dos artigos foi conduzido de forma criteriosa, iniciando-se com a triagem dos títulos e resumos para identificar a relevância inicial de cada estudo. Em seguida, os artigos que atenderam aos critérios de inclusão foram selecionados para uma leitura completa e uma análise mais aprofundada, como ilustrado na (Figura 1).

Esse método permitiu uma abordagem abrangente e sistemática na identificação e na síntese das evidências disponíveis sobre o tema, garantindo a qualidade e a consistência da revisão integrativa. Após a realização da busca nas bases de dados mencionadas anteriormente, a pesquisa inicialmente identificou 84 artigos relevantes, sendo 48 provenientes da PUBMED e 36 da SciELO. Após uma triagem, que incluiu a análise dos títulos, resumos e textos completos, 78 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão ou à temática. Dessa forma, 06 artigos foram considerados e incluídos.

Figura 1- Fluxograma da seleção de artigos para o estudo.



Fonte: Santos LMA, et al., 2025.

Procedimentos para extração, organização e sumarização dos dados

Os resultados foram extraídos dos estudos incluídos, seguindo um processo rigoroso. Utilizou-se uma tabela elaborada para essa finalidade, facilitando a organização e a visualização dos dados. Cada estudo passou por uma revisão por dois revisores independentes, garantindo a precisão e a consistência na extração das informações. Após a coleta dos dados, realizou-se uma análise descritiva dos principais achados dos estudos incluídos. Durante essa análise, foram identificados padrões, tendências e lacunas no conhecimento relacionados ao efeito precoce da cinesioterapia do assoalho pélvico como biofeedback sobre a incontinência urinária de pacientes submetidos a prostatectomia.

Avaliação dos estudos incluídos

Foi realizada uma verificação para garantir que os estudos incluídos abordassem diretamente o efeito precoce da cinesioterapia do assoalho pélvico com biofeedback sobre a incontinência urinária de pacientes submetidos à prostatectomia. Essa etapa foi crucial para assegurar a pertinência dos resultados para os objetivos específicos da revisão integrativa.

Análise/Interpretação dos resultados

Os resultados dos estudos incluídos foram agrupados de acordo com as principais categorias ou temas emergentes relacionados ao efeito precoce da cinesioterapia do assoalho pélvico com biofeedback sobre a incontinência urinária de pacientes submetidos à prostatectomia. Essa estratégia de organização permitiu uma análise mais eficiente e abrangente dos dados, facilitando a identificação de padrões, tendências e discrepâncias entre os estudos, e contribuindo significativamente para uma interpretação mais aprofundada dos resultados.

Apresentação da revisão

Após a seleção dos artigos através da leitura na íntegra, foi elaborada uma tabela descritiva contendo informações de cada pesquisa, incluíram o autor, ano da pesquisa, tipo de estudo, número da amostra e exercícios da Cinesioterapia. Essa abordagem foi adotada para facilitar a identificação de aspectos relevantes que se repetiam ou sobressaíam entre os estudos selecionados. A análise desses dados permitiu uma compreensão mais aprofundada das características e dos achados de cada estudo.

RESULTADOS

No **Quadro 2** a seguir, estão apresentadas informações de cada pesquisa, incluindo autor, ano da pesquisa, tipo de estudo, número da amostra e objetivos. Esses dados foram organizados para facilitar a compreensão e a interpretação da discussão e das conclusões apresentadas nesta revisão integrativa.

Quadro 2 - Artigos incluídos na revisão.

N	Autores (Ano)	Principais achados
1	Milios IE, et al. (2020)	Ensaio clínico randomizado. Treinamento muscular do assoalho pélvico (TMAP) com biofeedback ultrassonográfico no pré-operatório (3 séries/dia) 5 semanas no pré-operatório e 12 semanas no pós-operatório.
2	Sayilan AA e Ozbas A, (2018)	Ensaio clínico randomizado. Exercícios Kegel supervisionado e não supervisionado de 6 meses com biofeedback ultrassonográfico transabdominal começando uma semana antes da cirurgia.
3	Yoshida M, et al. (2019)	Estudo coorte prospectiva. TMAP com biofeedback por ultrassom transperineal. por <4 semanas no pré-operatório.
4	Ocampo-Trujillo A, et al. (2014)	Ensaio clínico randomizado. TMAP supervisionado, 3 vezes/dia durante 4 semanas no pré-operatório com biofeedback
5	Dijkstra-Eshuis J, et al. (2015)	Ensaio clínico randomizado. TMAP com biofeedback por um período mínimo de 4 semanas no pré-operatório.
6	Freitas AO, et al. (2014)	Exercícios de Kegel associado à contração do assoalho pélvico.

Fonte: Santos LMA, et al., 2025.

No **Quadro 2**, foram apresentadas as principais informações dos estudos, as quais foram categorizadas em dois grupos: efeito precoce da cinesioterapia do assoalho pélvico como biofeedback e incontinência urinária de pacientes submetidos a prostatectomia.

Quadro 2 - Categorização dos achados das pesquisas descritas nos artigos.

Categories	Autor/ano	N	%
Treinamento muscular do assoalho pélvico (tmap)	Milios, ackland e green ⁽⁹⁾ yoshida et al ⁽¹¹⁾ ; Ocampo-trujillo et al ⁽¹²⁾ ; Dijkstra-eshuis et al ⁽¹³⁾	4	66,66%
Exercícios kegel	Sayilan e ozbas ⁽¹⁰⁾ freitas et al. ⁽¹⁴⁾	2	33,33%

Fonte: Santos LMA, et al., 2025.

Realizado com 97 homens submetidos à prostatectomia, onde foram alocados em dois grupos: um grupo de controle com 47 participantes realizando "cuidados habituais" de três séries diárias de TMAP, e um grupo de intervenção com 50 participantes realizando seis séries diárias, começando cinco semanas antes da cirurgia. Os participantes foram avaliados no pré-operatório, bem como 2, 6 e 12 semanas após a prostatectomia, utilizando medições ultrassonográficas em tempo real da função dos TMAP. Afirmam que o treinamento precoce dos músculos do assoalho pélvico reduz o na qualidade de vida pós prostatectomia, promovendo um retorno mais rápido à continência e permitindo o início antecipado da reabilitação peniana (MILLIO IE, ACKLAND TR e GREEN DJ, 2020).

No estudo de Sayilan AA e Ozbas A (2018), também foi realizado um ensaio clínico randomizado, onde exercícios de Kegel foram aplicados ao grupo de procedimento três vezes ao dia durante seis meses, enquanto nenhum exercício foi aplicado ao grupo de controle. Avaliações de incontinência e qualidade de vida dos 60 pacientes dos grupos experimental e de controle foram realizadas nos meses 0 (10 dias após a remoção do cateter urinário), 1, 3 e 6 por meio de entrevistas presenciais e por telefone. As pontuações da Consulta de Incontinência

Total sobre Incontinência-Short Form, que fornecem um critério objetivo para a avaliação de indivíduos com problemas de incontinência, diminuíram ao longo do tempo, sendo essa diminuição altamente significativa no terceiro e no sexto mês. No seu estudo de coorte prospectivo, incluiu 116 homens submetidos à prostatectomia. Todos eles realizaram treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) transperineal guiado por ultrassom e 36 concordaram em seguir um protocolo específico.

Esse protocolo consistiu em biofeedback de TMAP usando US transperineal antes da RARP e um mês após a cirurgia, com instruções verbais de TMAP imediatamente após a remoção do cateter uretral. Os 80 pacientes restantes receberam apenas instruções verbais para o TMAP. A recuperação da continência foi definida pelo número de dias em que os pacientes necessitaram de um pequeno absorvente (20 g) por dia. Os resultados mostraram que o TMAP transperineal guiado por US no período perioperatório foi associado à recuperação precoce da continência urinária após prostatectomia (YOSHIDA M, et al.2019).

Ocampo-Trujillo A et al. (2014), realizaram um estudo clínico de intervenção prospectivo com 16 pacientes com indicação de prostatectomia, que foram randomizados em dois grupos. O grupo controle recebeu educação pré-cirúrgica de rotina, incluindo medidas 10 higiênico-dietéticas, enquanto o grupo intervenção participou de uma sessão de treinamento supervisionado de TMAP três vezes ao dia, durante quatro semanas, 30 dias antes da PR. A função muscular do esfíncter uretral externo, a pressão de contração do músculo elevador do ânus, a continência urinária e a qualidade de vida relacionada à saúde foram avaliadas antes e após a intervenção.

Ao final da intervenção e no dia da cirurgia, amostras de tecido muscular residual foram obtidas do músculo esfíncter externo da uretra para análise histomorfométrica. Na pesquisa de Dijkstra-Eshuis J, et al. (2015), 122 pacientes submetidos prostatectomia foram designados para um grupo de intervenção de TMAP com biofeedback uma vez por semana no pré-operatório, com acompanhamento de 4 semanas ou para um grupo controle recebendo tratamento padrão. Com os resultados, obtiveram que o TMAP pré-operatório parece não ser eficaz na prevenção de IUE e na qualidade de vida após prostatectomia radical.

Freitas AO, et al. (2014), no seu estudo de relato de caso, o paciente passou pelo procedimento cirúrgico de prostatectomia. Em avaliação clínica inicial, foi observado que o paciente apresentava incontinência urinária mista, manifestando-se com sintomas de noctúria (aumento da frequência de idas ao banheiro

durante a noite), ocorrendo duas vezes; enurese (perda de urina durante o sono); e perda de urina ao realizar mínimos esforços, como tossir e espirrar. Foram prescritos exercícios para o fortalecimento do assoalho pélvico, levando em consideração a progressão das posturas, começando com decúbito dorsal, lateral e ventral, seguido de posturas sentada, posição ortostática e, por fim, deambulação. O tratamento foi ajustado com base nos relatos do paciente.

DISCUSSÃO

A cinesioterapia demonstrou ser eficaz na redução dos sintomas urinários, incluindo a diminuição da perda urinária devido ao aumento da força de contração da musculatura pélvica, o aumento do intervalo entre as micções e, conseqüentemente, a redução da frequência urinária, além da diminuição do grau de incontinência e uma maior satisfação dos pacientes em relação à sua qualidade de vida. A cinesioterapia do assoalho pélvico consiste principalmente na realização dos exercícios de Kegel, que têm como objetivo fortalecer a musculatura perineal para o tratamento da hipotonia do assoalho pélvico (KEGEL, 2017).

Sayilan AA e Ozbas A (2018), afirmaram que os exercícios musculares do assoalho pélvico são eficazes para a recuperação da continência em pacientes submetidos a prostatectomia, atribuindo isso ao fortalecimento e à melhora na percepção da musculatura responsável pela continência urinária. Heydenreich M, et al. (2020), compararam a recuperação da continência entre o treinamento muscular do assoalho pélvico isolado e o treinamento muscular do assoalho pélvico combinado com o uso de uma haste oscilante.

O treinamento muscular combinado com a haste oscilante resultou em melhores resultados em comparação com a terapia convencional isolada, atribuídos ao treinamento de força adicional proporcionado pela haste oscilante, a qual é um dispositivo usado para treinar a coordenação inter e intramuscular e a ativação involuntária do sistema de continência. Estudos relacionados à cinesioterapia como tratamento precoce tem demonstrado resultados eficazes na continência urinária e na melhoria da qualidade de vida após a prostatectomia, utilizando principalmente o fortalecimento da musculatura pélvica como forma de prevenção da incontinência urinária pós-cirúrgica.

Pesquisas como as realizadas por Soto González M, et al. (2020), com três sessões de cinesioterapia por semana durante três meses; e Gezginç E, Goktas S e Ata A (2023), que recrutaram pacientes logo após a admissão no hospital para a cirurgia, observaram mudanças na perda urinária e na melhoria da qualidade de vida. Kegel propôs exercícios para fortalecer a musculatura do assoalho pélvico, visando aumentar a resistência uretral e melhorar o controle urinário. Esses exercícios foram posteriormente amplamente utilizados em diversas aplicações, sendo sua principal indicação para o tratamento da incontinência urinária relacionada à deficiência do esfíncter.

Esse exercícios são essenciais para recrutar fibras de contração rápida (tipo II), as quais resistem aos aumentos súbitos de pressão, contraindo-se para proporcionar continência (KEGEL, 2017). O estudo conduzido por Geraerts I, et al. não demonstrou eficácia, uma vez que se tratava de um protocolo de tratamento precoce composto por apenas três sessões de cinesioterapia com treinamento da musculatura do assoalho pélvico, realizado três semanas antes da cirurgia, resultando em ausência de resultados.

Da mesma forma, os estudos realizados por Splinter R, et al. (2015) e García-Sánchez C, et al. (2022), não evidenciaram melhorias no quadro de incontinência dos pacientes. No estudo de Splinter R, et al. (2015), os pacientes foram submetidos a apenas quatro sessões de intervenção, com duração de 30 minutos cada, uma vez por semana, iniciadas quatro meses após a cirurgia. Já o estudo de García-Sánchez C, et al. (2022), envolveu apenas três sessões de cinesioterapia pré-operatória.

Segundo Azevedo LV e Haddad CAS (2024), a cinesioterapia é uma escolha de intervenção para o treinamento de reabilitação pélvica, e sua aplicação estimula o aumento da força muscular e hipertrofia, resultando em uma melhora no desempenho do músculo alvo e na redução dos sintomas. É fundamental destacar a importância da reeducação do assoalho pélvico por meio da cinesioterapia para fortalecer o músculo levantador do ânus.

No estudo de Lima FKG (2014), verificou-se melhora da continência em pacientes submetidos à prostatectomia por meio da cinesioterapia a qual promove aumento da força de contração perineal, redução da perda urinária, aumento do intervalo entre as micções e melhoria da qualidade de vida. A cinesioterapia tem se mostrado eficaz na redução dos sintomas urinários, na diminuição da perda urinária, no fortalecimento da musculatura pélvica, aumento do intervalo entre as micções, redução da frequência urinária e melhora do grau de incontinência. No entanto, nem todos os protocolos de tratamento precoce têm apresentado resultados, como mostram estudos pouco eficazes, sessões limitadas de cinesioterapia antes da cirurgia. É importante ressaltar que a cinesioterapia deve ser a primeira opção no tratamento da incontinência urinária.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A cinesioterapia é uma intervenção promissora para a reabilitação pélvica, especialmente em pacientes submetidos à prostatectomia, onde a incontinência urinária pode representar um desafio para a qualidade de vida. É essencial considerar os métodos de intervenção, mas também a individualidade do paciente. É essencial continuar pesquisando e desenvolvendo estratégias para otimizar a eficácia da cinesioterapia na incontinência urinária pós-prostatectomia. Isso inclui investigar novas técnicas, avaliar a eficácia de diferentes protocolos de tratamento e identificar fatores que possam influenciar a adesão dos pacientes ao tratamento. Além disso, é crucial investigar estratégias para aprimorar a adesão dos pacientes à cinesioterapia, garantindo assim resultados mais consistentes e duradouros. Em última análise, este estudo reforça o papel fundamental da cinesioterapia como uma ferramenta terapêutica valiosa da incontinência urinária pós-prostatectomia, promovendo uma melhor qualidade de vida e bem-estar para os pacientes.

REFERÊNCIAS

1. AZEVEDO LV e HADDAD CAS. Atuação da fisioterapia em pacientes com incontinência urinária pós prostatectomia radical. Repositório Institucional do UNILUS, 2024; 3(1).
2. BERNARDES MFVG, et al. Impact of urinary incontinence on the quality of life of individuals undergoing radical prostatectomy. Revista latino-americana de enfermagem, 2019; 27: 3131.
3. DIJKSTRA-ESHUIS J, et al. Effect of preoperative pelvic floor muscle therapy with biofeedback versus standard care on stress urinary incontinence and quality of life in men undergoing laparoscopic radical prostatectomy: a randomised control trial. NeuroUrol. Urodyn. 2015; 34: 144–150.
4. FREITAS AO, et al. Cinesioterapia e eletroestimulação sacral no tratamento de incontinência urinária masculina pós-prostatectomia – relato de caso. Revista UNILUS Ensino e Pesquisa. 2014; 11(23): 53-58.
5. GARCÍA-SÁNCHEZ C, et al. Randomized and Open Trial to Assess the Effectiveness of the Guided Pelvic Floor Exercises Pre-Radical Robotic Prostatectomy on the Improvement of Urinary Incontinence. Initial Results. Archivos espanoles de urologia, 2022; 75(6): 544–551.
6. GERAERTS I, et al. Pelvic floor muscle training for erectile dysfunction and climacturia 1 year after nerve sparing radical prostatectomy: a randomized controlled trial. International journal of impotence research, 2016; 28(1): 9–13.
7. GEZGINCI E e GOKTAS S, et al. Effect of perioperative pelvic floor muscle training program on incontinence and quality of life after radical prostatectomy: A randomized controlled trial. Clinical rehabilitation, 2023; 37(4): 534–544.
8. GOMES CRG, et al. Intervenções de enfermagem para incontinência urinária e disfunção sexual após prostatectomia radical. Acta Paulista de Enfermagem, 2019; 32: 106-112.
9. HEYDENREICH M, et al. Does trunk muscle training with an oscillating rod improve urinary incontinence after radical prostatectomy? A prospective randomized controlled trial. Clinical rehabilitation, 2020; 34(3): 320-333.
10. INCA. Estima 704 mil casos de câncer por ano no Brasil até 2025. O evento de lançamento da Estimativa 2023 – Incidência de Câncer no Brasil publicado em 23 de novembro de 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/noticias/2022/inca-estima-704-milcasos-de-cancer-por-ano-no-brasil-ate-2025>. Acesso em: 11 de junho de 2024.

11. LIMA FKG. Abordagem fisioterapêutica na incontinência urinária masculina pós prostatectomia radical. *Fisioterapia Brasil*, 2014; 15(2): 141-146.
12. MATA LRFD, et al. Adaptação transcultural e validação da Urinary Incontinence Scale After Radical Prostatectomy para o contexto brasileiro. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2022; 4: 20210163.
13. MENDES KDS e SILVEIRA RC DE CP, et al. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. *Texto contexto - enferm* [Internet]. 2019; 28: 20170204. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>. Acesso em: 11 de junho de 2024.
14. MENEZES AES. Os efeitos da cinesioterapia do assoalho pélvico no tratamento da incontinência urinária masculina pós prostatectomia: uma revisão de literatura. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Fisioterapia) - Faculdade Escrivor Osman da Costa Lins – FACOL, Vitória de Santo Antão – Pernambuco. 2017; 17.
15. MILIOS JE e ACKLAND TR, et al. Pelvic floor muscle training and erectile dysfunction in radical prostatectomy: a randomized controlled trial investigating a non-invasive addition to penile rehabilitation. *Sexual medicine*, 2020; 8(3): 414-421.
16. MIRANDA EP e ABDO CHN. Aspectos negligenciados na reabilitação sexual masculina após prostatectomia radical. *Diagnóstico e Tratamento*, 2020; 25(3): 109-115.
17. OCAMPO-TRUJILLO A, et al. Pre-operative training induces changes in the histomorphometry and muscle function of the pelvic floor in patients with indication of radical prostatectomy. *Actas Urol. Esp.* 2014; 38: 378–384.
18. PESSOA MDS. Abordagem incontinência urinária pós-prostatectomia: uma revisão sistêmica. Orientador: Mariana Cecchi Salata. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Fisioterapia) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos. 2019; 20.
19. SAYILAN AA e OZBAS A. The effect of pelvic floor muscle training on incontinence problems after radical prostatectomy. *Am. J. Mens. Health*. 2018; 12: 1007–1015.
20. SOTO GONZALEZ M, et al. Early 3-month treatment with comprehensive physical therapy program restores continence in urinary incontinence patients after radical prostatectomy: A randomized controlled trial. *Neurourology and Urodynamics*, 2020; 39(5): 1529-1537.
21. SPLINTER R, et al. Effect of Preoperative Pelvic Floor Muscle Therapy With Biofeedback Versus Standard Care on Stress Urinary Incontinence and Quality of Life in Men Undergoing Laparoscopic Radical Prostatectomy: A Randomised Control Trial: *Neurourol Urodyn*, 2015; (34): 144-150.
22. YOSHIDA M, et al. May perioperative ultrasound-guided pelvic floor muscle training promote early recovery of urinary continence after robot-assisted radical prostatectomy. *Neurourol. Urodyn*. 2019; 38: 158–164.
23. YUAN Y, et al. Psychological nursing approach on anxiety and depression of patients with severe urinary incontinence after radical prostatectomy—a pilot study. *Journal of International Medical Research*, 2019; 47(11): 5689-5701.