Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

# Estratégias fisioterapêuticas domiciliares para a saúde pélvica em mulheres em pós-operatório de histerectomia por câncer do colo do útero

Home-based physiotherapy strategies for pelvic health in women after hysterectomy for cervical cancer

Estrategias de fisioterapia domiciliaria para la salud pélvica en mujeres después de una histerectomía por cáncer de cuello uterino

Alessandra Tavares Farias[1], Dirce Nascimento Pinheiro[1], Débora Wanzeler de Carvalho[2], Rogéria de Sousa Rodrigues[2], Samara Tavares Farias Menescal[3].

**RESUMO**

**Objetivo:** Compreender quais as estratégias fisioterapêuticas para a saúde pélvica podem ser empregadas no ambiente domiciliar em mulheres no pós-operatório de histerectomia por câncer do colo do útero. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada em março de 2026 nas bases de dados da PubMED, PEDro e SciELO. Os critérios de seleção foram artigos nos idiomas português, inglês e espanhol, dos últimos dez anos, com população alvo acima de 18 anos. Foram excluídas intervenções fisioterapêuticas que demandassem equipamentos profissionais ou assistência contínua. **Resultados:** 1155 estudos foram encontrados de forma geral, destes apenas 5 artigos foram elegíveis para o estudo. As abordagens mais descritas foram treinamento dos músculos do assoalho pélvico, educação sobre saúde pélvica por meio de folhetos e aulas, e exercícios respiratórios. **Considerações finais:** Verificou-se que as estratégias fisioterapêuticas domiciliares mais relatadas demonstram ter efeitos positivos na função e autoestima sexual, alívio dos sintomas e controle do trato urinário, melhora da força muscular do assoalho pélvico e qualidade de vida. Além de auxiliar na minimização sintomatológica dos efeitos colaterais do tratamento oncológico.

**Palavras-chave:** Câncer do colo do útero, Exercício físico, Histerectomia, Período pós-operatório.

**ABSTRACT**

**Objective:** To understand which physiotherapy strategies for pelvic health can be employed in the home environment for women in the postoperative period of hysterectomy for cervical cancer. **Methods:** This is an integrative review conducted in March 2026 in the PubMed, PEDro, and SciELO databases. The selection criteria were articles in Portuguese, English, and Spanish, from the last ten years, with a target population over 18 years of age. Physiotherapy interventions requiring professional equipment or continuous assistance were excluded. **Results:** 1155 studies were found overall, of which only 5 articles were eligible for the study. The

[1] Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém – PA.
[2] Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém – PA.
[3] Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), Belém – PA.

**SUBMETIDO EM: 5/2026** | **ACEITO EM: 6/2026** | **PUBLICADO EM: 7/2026**

most described approaches were pelvic floor muscle training, pelvic health education through leaflets and classes, and breathing exercises. **Final considerations:** It was found that the most frequently reported home-based physiotherapy strategies demonstrate positive effects on sexual function and self-esteem, symptom relief and urinary tract control, improved pelvic floor muscle strength, and quality of life. In addition, they help minimize the symptomatic side effects of cancer treatment.

**Keywords:** Uterine cervical neoplasms, Exercise, Hysterectomy, Postoperative period.

**RESUMEN**

**Objetivo:** Comprender qué estrategias de fisioterapia para la salud pélvica pueden emplearse en el entorno doméstico para mujeres en el período postoperatorio de histerectomía por cáncer de cuello uterino. **Métodos:** Esta es una revisión integradora realizada en marzo de 2026 en las bases de datos PubMed, PEDro y SciELO. Los criterios de selección fueron artículos en portugués, inglés y español, de los últimos diez años, con una población objetivo mayor de 18 años. Se excluyeron las intervenciones de fisioterapia que requerían equipo profesional o asistencia continua. **Resultados:** Se encontraron 1155 estudios en total, de los cuales solo 5 artículos fueron elegibles para el estudio. Los enfoques más descritos fueron el entrenamiento de los músculos del suelo pélvico, la educación sobre salud pélvica a través de folletos y clases, y los ejercicios de respiración. **Consideraciones finales:** Se ha constatado que las estrategias de fisioterapia domiciliaria más frecuentemente utilizadas tienen efectos positivos en la función sexual y la autoestima, el alivio de los síntomas y el control de las vías urinarias, la mejora de la fuerza de los músculos del suelo pélvico y la calidad de vida. Además, contribuyen a minimizar los efectos secundarios sintomáticos del tratamiento oncológico.

**Palabras clave:** Neoplasias del cuello uterino, Ejercicio físico, Histerectomía, Periodo posoperatorio.

## INTRODUÇÃO

O câncer de colo uterino é um problema de saúde pública mundial, sendo a infecção persistente pelos Papilomavírus Humanos (HPV), os agentes que contribuem diretamente para o desenvolvimento oncogênico. De acordo com a última atualização epidemiológica, estima-se que no ano de 2022, 660.000 mulheres foram diagnosticadas com câncer do colo do útero em escala global (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2024). No Brasil, é a sexta neoplasia mais incidente, sendo a terceira mais comum em mulheres. A estimativa do Instituto Nacional do Câncer (INCA) para cada ano do triênio 2026 a 2028 no Brasil é de 19.310 novos casos. É uma das neoplasias mais frequentes em regiões com larga dispersão territorial e com déficits na cobertura dos serviços de saúde, como a região norte e nordeste do país (INCA, 2026).

A alta incidência e mortalidade ocorrem principalmente em países com dificuldades no rastreamento, diagnóstico e tratamento precoce. Diante desse cenário, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu estratégias com metas até o ano de 2030 direcionadas à comunidade internacional. Entre elas destaca-se a recomendação de que 90% das meninas estejam completamente vacinadas contra o HPV até os 15 anos de idade. A organização ainda enfatiza que aproximadamente 70% das mulheres devem ser submetidas ao rastreamento e que 90% das pacientes diagnosticadas com lesões pré-cancerígenas ou neoplasia invasiva necessitam receber tratamento adequado (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

A neoplasia do colo do útero embora muito incidente, se manejada em estágios iniciais, há alta possibilidade de cura. A histerectomia é reportada como a abordagem cirúrgica mais preconizada, com a indicação e complexidade da técnica dependente do estadiamento e fatores de prognóstico (PLANTE M, et al., 2024). O tamanho e extensão do tumor, tipologia do HPV associado, profundidade da invasão neoplásica no estroma do colo de útero, margem e presença ou não de envolvimento linfovascular. Além disso, a existência de metástases à distância e o acometimento de estruturas adjacentes também influenciam diretamente na escolha das condutas cirúrgicas adotadas (CIBULA D, et al., 2023).

Contudo, é relatado que as repercussões funcionais advindas dessa intervenção podem ocasionar diversas desordens funcionais, como alterações miccionais, incontinência e infecção urinária, danos neurovasculares, distúrbios sensoriais, dor pélvica e disfunções do assoalho pélvico, com impactos a curto e longo prazo na função sexual (ZONG J, et al., 2022). Ademais, a histerectomia pode ocasionar morbidade expressiva ao assoalho pélvico, principalmente, em casos de adjuvância de radioterapia, com aumento na recorrência de queixas urinárias, dispareunia e dificuldades orgásticas (BRENNEN R, et al., 2024; FIRMEZA MA, et al., 2022).

Nessa perspectiva, os estudos vêm reforçando a importância da implementação de protocolos fisioterapêuticos para melhora da funcionalidade pós-cirúrgica. Os exercícios voltados para assoalho pélvico são estratégias não farmacológicas de baixo custo, que melhoram a contratilidade vaginal e promovem a recuperação precoce da função sexual, auxiliando na redução de episódios de retenção urinária (ZHANG M, et al., 2023; LI X, et al., 2023). Ao prescrever exercícios específicos para os músculos do assoalho pélvico, as pacientes aumentam a contratilidade e a função de relaxamento muscular, incluindo a região da uretra, da vagina e demais estruturas adjacentes (LI X, et al., 2023).

Outrossim, a literatura discorre que os benefícios do treinamento físico abrangem também o manejo da estenose vaginal, queixa comum após tratamento radioterápico e braquiterápico em mulheres com câncer do colo do útero em estágio avançado (NASCIMENTO FC, et al., 2024). Nessa conjuntura, o treinamento otimiza força e resistência muscular, assim como, o relaxamento do assoalho pélvico. Ademais, promove uma maior sinergia, melhorando vários aspectos da função sexual feminina, como desejo, excitação, lubrificação e redução do desconforto e dor (DUMOULIN C, et al., 2018; STAMOS D, et al., 2025).

É válido ressaltar, que estudos robustos já demonstraram e estabeleceram quais estratégias fisioterapêuticas são padrão-ouro no tratamento de distúrbios e alterações pélvicas. Porém, essas condutas comumente são aplicadas em mulheres de forma invasiva, em ambientes supervisionados, de forma ambulatorial ou mesmo na atenção especializada, demandando deslocamento das pacientes para continuidade do atendimento pós-alta hospitalar (DUMOULIN C, et al., 2018). E nesse cenário, apenas um singelo quantitativo de estudos contempla abordagens voltadas ao ambiente domiciliar, que não utilizam, por sua vez, intervenções invasivas, nem necessitem de assistência profissional contínua. Diante disso, a pesquisa teve como objetivo buscar compreender quais as estratégias fisioterapêuticas para a saúde pélvica podem ser empregadas no ambiente domiciliar em mulheres no pós-operatório de histerectomia por câncer do colo do útero.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de natureza exploratória e de caráter procedimental bibliográfico, tendo como objetivo desenvolver uma revisão integrativa acerca da temática. Diante disso, por se tratar de um estudo com dados secundários, não foi necessária a submissão desta pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com seres humanos, estando em consonância à resolução n° 466/12 e seu complemento na resolução 580/18 do Conselho Nacional de Saúde. Ademais, foi assegurado, durante todo o desenvolvimento da pesquisa, o respeito aos preceitos bioéticos da integridade científica, garantindo o respeito à propriedade intelectual dos estudos utilizados, bem como das informações, dos dados obtidos e dos autores.

Segundo discorre Toronto CE (2020), uma revisão integrativa busca explorar trabalhos anteriores que abordam a temática, possibilitando a ampliação do conhecimento investigado. Mendes KDS (2008), também ressalta que esse tipo de estudo auxilia o pesquisador e os profissionais da saúde no acesso rápido aos resultados relevantes, auxiliando na fundamentação de estratégias para promoção da saúde e na tomada de decisão.

Sob essa ótica, para efetiva condução da revisão, o estudo seguiu seis fases para seu desenvolvimento, conforme proposto por Dantas HLL, et al. (2022): identificação do tema e seleção da hipótese ou questão da pesquisa; amostragem ou busca na literatura; extração de dados ou categorização; análise crítica dos estudos

incluídos; interpretação dos dados e apresentação da revisão integrativa. Ademais, segundo Eriksen MB e Frandsen TF (2018), visando delinear o problema da pesquisa, foi formulada uma estratégia de busca metodológica através do acrônimo PICO (P: Paciente; I: Intervenção; C: Controle; O: Outcomes "desfecho"). Dessa forma, foi definida a questão norteadora proposta para a pesquisa: "Quais estratégias fisioterapêuticas para a saúde pélvica podem ser recomendadas de forma segura para mulheres em fase pós-operatória de histerectomia no ambiente domiciliar?" (**Quadro 1**).

**Quadro 1 -** Estratégia de pesquisa PICO.

| | | |
|---|---|---|
| **P** | Paciente | Mulheres em pós-operatório de histerectomia por câncer do colo do útero no ambiente domiciliar |
| **I** | Intervenção | Fisioterapia pélvica |
| **C** | Comparação | Não realização de fisioterapia |
| **O** | Desfechos | Melhora da funcionalidade pélvica |

**Fonte:** Farias AT, et al., 2026.

A busca nas bases de dados ocorreu em meio eletrônico durante o mês de março do ano de 2026. Para a identificação dos estudos, foram utilizadas as plataformas PubMed Central (PMC), Physiotherapy Evidence Database (PEDro) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), selecionadas pelas suas relevâncias e na área da saúde e também na fisioterapia. A estratégia de busca foi elaborada com o auxílio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), associados aos operadores booleanos AND e OR, a fim de ampliar e refinar os resultados encontrados (**Quadro 2**).

A partir da escolha dos descritores, a elegibilidade dos estudos se deu pelos critérios de inclusão, onde foram incorporados artigos de ensaios clínicos, estudos de caso, estudos observacionais, de revisão e coorte, nos idiomas português, inglês e espanhol, com um recorte temporal dos últimos dez anos e população alvo a partir de 18 anos. Os estudos precisavam abordar a temática proposta e serem encontrados na íntegra nas bases de dados elencadas. Como critérios de exclusão, foram descartados os artigos de opinião, cartas ao editor, editoriais e anais de congressos, assim como, artigos que apliquem intervenções fisioterapêuticas por meio de um equipamento profissional ou que necessitem de assistência contínua do terapeuta.

É válido ressaltar, que para auxiliar e otimizar a triagem dos estudos, foi utilizada a ferramenta Rayyan, desenvolvida para assessorar o pesquisador, de forma semiautomatizada, na exportação das referências encontradas nas bases de dados para o seu sítio na internet. O que permite não só uma remoção eficaz de duplicatas, como também, proporciona a alimentação da interface com os critérios de inclusão e exclusão do estudo, permitindo realizar de forma segura todo o processo de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos artigos (OUZZANI M, et al., 2016). Portanto, a seleção das produções foi realizada primeiramente por meio da análise do título e posteriormente do resumo, sendo aplicados os critérios de inclusão e exclusão, visando retirar possíveis duplicatas. Os artigos elegíveis foram submetidos à leitura na íntegra e somente aqueles que atenderam aos objetivos do estudo foram incorporados para seguirem às próximas etapas da pesquisa, chegando a um quantitativo final.

**Quadro 2 -** Bases de dados utilizadas, DeCS e os respectivos operadores booleanos.

| | |
|---|---|
| **PubMED** | ("Exercise Therapy"[Mesh] OR exercise OR physiotherapy OR kegel) AND ("Uterine Cervical Neoplasms"[Mesh] OR cervical cancer OR pelvic floor disorders)<br>("Exercise Therapy"[Mesh] OR exercise OR physiotherapy OR kegel) AND ("Uterine Cervical Neoplasms"[Mesh] OR cervical cancer OR pelvic floor disorders) AND ("Amazon Region"[Mesh] OR Amazon*[Title/Abstract] OR Brazil[Mesh])<br>("Hysterectomy"[Mesh] OR hysterectomy[Title/Abstract]) AND ("Exercise Therapy"[Mesh] OR "Physical Therapy Modalities"[Mesh] OR "Pelvic Floor"[Mesh] OR pelvic floor muscle training[Title/Abstract] OR pelvic physiotherapy[Title/Abstract] OR kegel[Title/Abstract]) AND (postoperative[Title/Abstract] OR post-surgical[Title/Abstract])<br>( "Hysterectomy"[Mesh] OR hysterectomy[Title/Abstract] ) AND ( "Exercise Therapy"[Mesh] OR "Physical Therapy Modalities"[Mesh] OR "Pelvic Floor"[Mesh] OR "Pelvic Floor Disorders"[Mesh] OR pelvic floor muscle training[Title/Abstract] OR pelvic physiotherapy[Title/Abstract] OR pelvic rehabilitation[Title/Abstract] OR kegel[Title/Abstract] OR home-based[Title/Abstract] OR home exercise[Title/Abstract] ) AND ( postoperative[Title/Abstract] OR post-surgical[Title/Abstract] )<br>( "Hysterectomy"[Mesh] OR hysterectomy[Title/Abstract] ) AND ( "Exercise Therapy"[Mesh] OR "Physical Therapy Modalities"[Mesh] OR "Pelvic Floor"[Mesh] OR "Pelvic Floor Disorders"[Mesh] OR pelvic floor muscle training[Title/Abstract] OR pelvic physiotherapy[Title/Abstract] OR pelvic rehabilitation[Title/Abstract] OR kegel[Title/Abstract] OR home-based[Title/Abstract] OR home exercise[Title/Abstract] ) AND ( postoperative[Title/Abstract] OR post-surgical[Title/Abstract] ) AND ( "Quality of Life"[Mesh] OR "Urinary Incontinence"[Mesh] OR pelvic function[Title/Abstract] OR functional outcome[Title/Abstract] ) |
| **PEDro** | hysterectomy pelvic floor<br>(histerectomia OR hysterectomy) AND ("assoalho pélvico" OR "pelvic floor") AND (fisioterapia OR physiotherapy OR reabilitação OR rehabilitation OR "pelvic floor muscle training" OR kegel) AND ("pós-operatório" OR postoperative OR "pós-cirúrgico")<br>("assoalho pélvico" OR "pelvic floor") AND (fisioterapia OR physiotherapy OR reabilitação) AND (histerectomia OR hysterectomy) |
| **SciELO** | (histerectomia OR hysterectomy) AND ("treinamento muscular" OR "pelvic floor muscle training" OR cinesioterapia)<br>assoalho pélvico AND fisioterapia<br>(histerectomia OR hysterectomy) AND (cervical cancer OR câncer do colo do útero)<br>(fisioterapia OR physiotherapy) AND (cervical cancer OR câncer do colo do útero) |

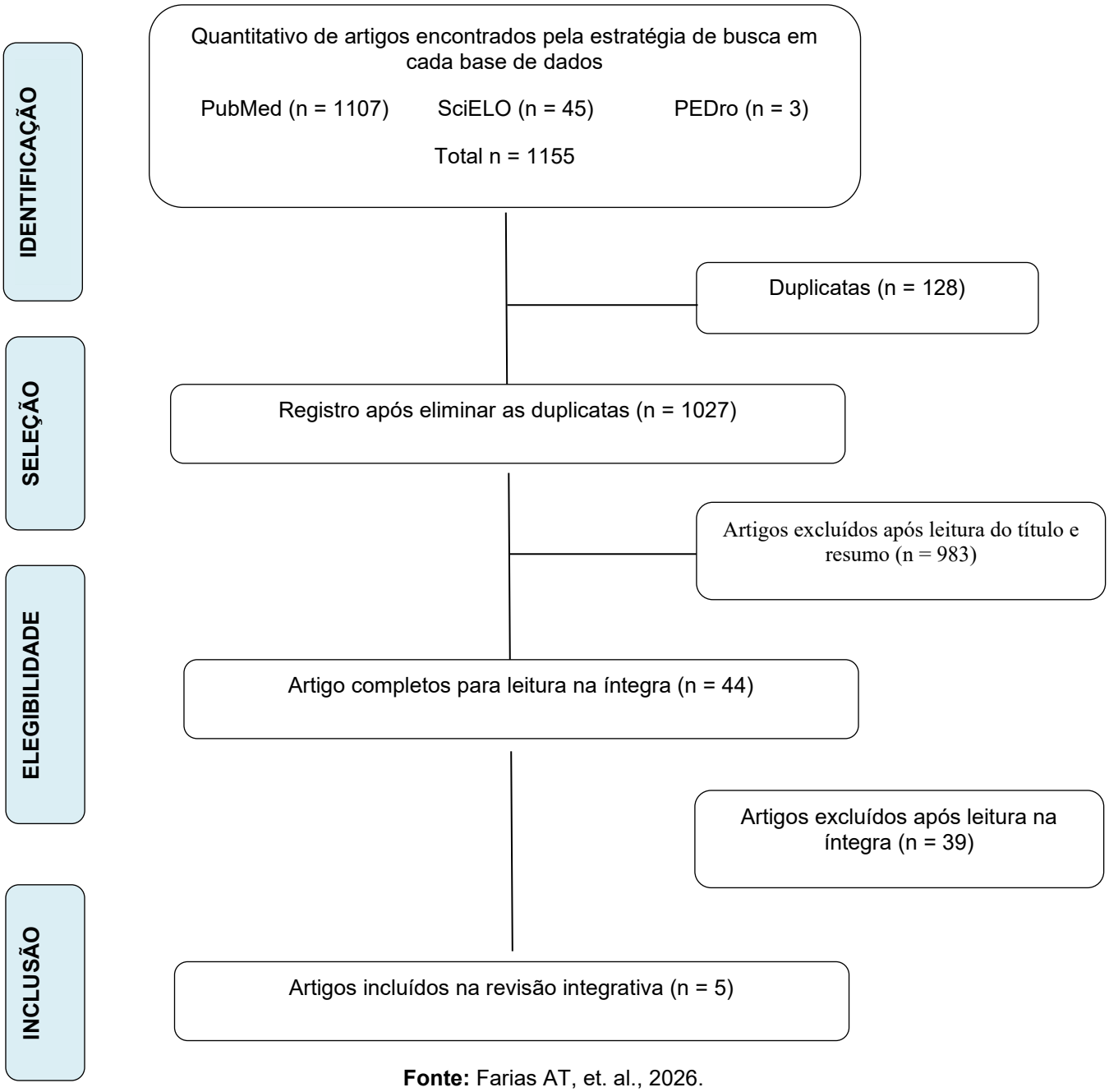
**Fonte:** Farias AT, et al., 2026.

A exportação e a edição dos dados extraídos das bases previamente descritas foram realizadas e consolidadas por meio do software Microsoft Excel 2019, por intermédio de tabelas que irão sistematizar e categorizar a análise temática das variáveis de interesse. Os dados apresentados contêm o ano de publicação do estudo, autor, objetivo, tipo de estudo, amostra, intervenção e desfecho, permitindo assim alcançar e demonstrar os resultados significativos para o estudo (**Quadro 3**). Além disso, as informações foram agrupadas de forma comparativa, o que permitiu identificar convergências e divergências entre os artigos analisados.

## RESULTADOS

A estratégia de busca empregada identificou um total de 1155 artigos nas bases de dados selecionadas. Após a retirada de 128 duplicadas, restaram no processo de seleção 1027 produções. Em seguida, foram excluídos 983 estudos após a leitura do título e do resumo para verificação dos critérios de inclusão e exclusão, pré-selecionando 44 estudos para leitura e análise do texto na íntegra. Após essa etapa, apenas 5 artigos estavam aptos para compor a presente revisão integrativa (**Figura 1**).

**Figura 1 -** Fluxograma do processo de seleção dos artigos.




**Fonte:** Farias AT, et. al., 2026.

**Quadro 3 -** Extração de dados do artigo.

| Autor/ano | Tipo de estudo | Objetivo | Intervenções | Conclusão |
|---|---|---|---|---|
| BLANCHARD V, et al., 2020. | Estudo observacional. | Avaliar o impacto da educação perineal nos sintomas das pacientes encaminhadas para reabilitação. | Educação em saúde sobre o MAP*; feedback visual com espelho e reabilitação associada aos sintomas durante 5 semanas sendo 2x por semana. | Pacientes do sexo feminino submetidas à reeducação perineal, incluindo sessões de educação sobre o assoalho pélvico, apresentam uma melhora significativa nos seus sintomas já imediatamente após as sessões. |
| ZHANG M, et al., 2023. | Estudo de coorte retrospectivo. | Investigar os efeitos dos exercícios de Kegel combinado com a terapia REBT* em pacientes submetidas à histerectomia total. | Exercícios de Kegel em DD* com MMII* flexionados e contração do períneo e ânus; exercícios de respiração diafragmática 3x ao dia durante 4 semanas; a intervenção psicológica REBT* foi empregada 2x por semana durante 4 semanas. | Em pacientes submetidas a histerectomia total, os exercícios de Kegel combinados com a REBT* podem melhorar significativamente a função dos músculos do assoalho pélvico, o enfrentamento do quadro clínico e a qualidade da vida sexual. |
| FRETTA TB, et al., 2024. | Ensaio clínico randomizado. | Avaliar o impacto de um programa de telereabilitação e autocuidado sobre as disfunções do AP*, relatos de IU* e fatores físico-emocionais de participantes após o tratamento de câncer ginecológico. | Palestras realizadas virtualmente de educação em saúde sobre anatomia, fatores de risco, conscientização, funções e disfunções do AP*, câncer pélvico e exercícios para o MAP* por meio de figuras ilustrativas nas posições em DD*, em pé, sentadas e quatro apoios. O material continha as progressões dos exercícios. Foram realizados durante 12 semanas, 1x por semana. | Atividades no contexto da telereabilitação, utilizando exercícios para os músculos do assoalho pélvico e autocuidado, podem representar uma solução viável e eficaz para minimizar os efeitos colaterais do tratamento do câncer ginecológico e melhorar qualidade de vida das mulheres. |

**Fonte:** Farias AT, et. al., 2026.

**Músculos do Assoalho Pélvico (MAP); Assoalho Pélvico (AP); Rational emotive behavior therapy (REBT); Decúbito Dorsal (DD); Membros Inferiores (MMII); Enhanced Recovery After Surgery (ERAS); Incontinência Urinária (IU).*

| Autor/ano | Tipo de estudo | Objetivo | Intervenções | Conclusão |
|---|---|---|---|---|
| LIU G, et al. 2024. | Estudo de coorte retrospectivo | Investigar os efeitos dos exercícios do MAP* baseados no protocolo ERAS* sobre os sintomas do trato urinário inferior em pacientes submetidas à histerectomia radical por câncer do colo do útero. | O programa incluiu 4 componentes: respiração diafragmática; exercícios de Kegel; movimento do músculo elevador do ânus com as pernas cruzadas; exercício de ponte e movimento do músculo elevador do ânus; durante 3 meses. | Exercícios para fortalecer o MAP*, baseados no conceito ERAS, podem aliviar os sintomas do trato urinário inferior, acelerar a micção e melhorar a força muscular do assoalho pélvico e a qualidade de vida após histerectomia radical para câncer de colo do útero. |
| TABATABAIE NS, et al., 2024. | Ensaio clínico randomizado. | Avaliar o efeito da ioga e dos exercícios para o MAP* na função e autoestima sexual de mulheres em idade reprodutiva. | Educação em saúde sobre MAP*; Exercícios domiciliares para o MAP* com folhetos educativos (ponte, postura de Vajrasana e exercícios de Kegel associados a inspiração e expiração), durante 6 semanas sendo 3 repetições ao dia, durante 3x na semana. Além de treino de ioga 2x na semana durante 6 semanas. | A inclusão dos exercícios de ioga associado aos exercícios para o MAP* podem melhorar a função e autoestima sexual de mulheres em idade reprodutiva. |

**Fonte:** Farias AT, et. al., 2026.

**Músculos do Assoalho Pélvico (MAP); Assoalho Pélvico (AP); Rational emotive behavior therapy (REBT); Decúbito Dorsal (DD); Membros Inferiores (MMII); Enhanced Recovery After Surgery (ERAS); Incontinência Urinária (IU).*

## DISCUSSÃO

O estudo teve por finalidade realizar uma revisão integrativa da literatura, a fim de buscar compreender quais as estratégias fisioterapêuticas para a saúde pélvica podem ser empregadas no ambiente domiciliar em mulheres no pós-operatório de histerectomia. Constatou-se, após os resultados, que os anos de publicações dos cinco artigos selecionados variaram entre 2020 a 2024, sendo dois estudos de ensaios clínicos randomizados, dois estudos de coorte retrospectivo e um artigo observacional. As principais abordagens relatadas foram treinamentos dos músculos do assoalho pélvico, como exercícios de Kegel em variadas posturas, educação sobre saúde pélvica por meio de folhetos e aulas, e exercícios respiratórios. As estratégias descritas foram selecionadas por não necessitarem de assistência contínua do terapeuta, nem demandar equipamentos profissionais ou de técnicas invasivas para aplicabilidade e monitoramento.

Dos cinco estudos selecionados, três artigos evidenciaram a abordagem de treinamento dos músculos do assoalho pélvico por meio dos exercícios de Kegel (TABATABAIE NS, et al., 2024; LIU G, et al., 2024; ZHANG M, et al., 2023). É descrito que o fortalecimento envolve um método não invasivo para a contração repetitiva dos músculos, especialmente daqueles envolvidos no controle da função urinária, melhorando não só a capacidade de contração e força, como também, o relaxamento dessas estruturas (ZHANG J, et al., 2025; ZONG J, et al., 2022). Evidências atuais sugerem que esse processo também pode melhorar o microambiente ao redor de fibras nervosas, auxiliando no reparo tecidual dos nervos periféricos. Ademais, em decorrência dos efeitos fisiológicos do exercício, há a estimulação da circulação sanguínea local, aumentando o aporte nutricional e reparo tecidual das estruturas envolvidas (BERG-POPPE P, et al., 2022).

Nesse panorama, as evidências atuais minuciam que o treinamento dos músculos do assoalho pélvico representa uma das principais estratégias de intervenção frente aos distúrbios pélvicos femininos. Dumoulin C, et al. (2018), afirmam que o fortalecimento é considerado um tratamento conservador de primeira linha, sobretudo em mulheres com incontinência urinária, reduzindo tanto a frequência quanto a quantidade dos episódios de perda urinária. Acerca da função sexual, os resultados ainda não são bem esclarecidos e consolidados para o treinamento dos músculos pélvicos. Uma revisão sistemática buscou investigar essa associação, e embora seja controverso em certos aspectos clínicos, o estudo relata alguns efeitos positivos em variáveis referentes a função sexual, como melhora da satisfação, orgasmo e excitação (GARCÍA-LARIA R, et al., 2025).

Relativo aos estudos que analisaram os exercícios respiratórios, como Liu G, et al. (2024) e Zhang M, et al. (2023), os autores reforçaram que associação entre a respiração diafragmática e o treinamento muscular do assoalho pélvico permitem evitar lesões decorrentes da ausência de coordenação entre o movimento respiratório e a ativação muscular. Isso pode ser explicado por meio da biomecânica presente no movimento durante as incursões respiratórias e a ativação dos músculos do assoalho pélvico. Park H e Han D (2015), utilizaram um equipamento com capacidade de examinar o movimento diafragmático com a contração dos músculos pélvicos durante a respiração. Os autores inferiram que a respiração é potencializada durante a contração dos músculos do assoalho pélvico, e que os exercícios para essas estruturas deveriam ser associados nos programas de reabilitação respiratória, demonstrando a coordenação presente entre esses diferentes sistemas orgânicos.

Entretanto, uma revisão sistemática recente analisou estudos experimentais de curto prazo e ensaios clínicos randomizados relacionados ao uso de exercícios respiratórios para a região pélvica. Os autores evidenciaram que essa estratégia ainda apresenta informações limitadas na literatura científica, principalmente devido à heterogeneidade dos protocolos. Não sendo possível inferir benefícios consistentes da utilização isolada dos exercícios respiratórios para incorporação integral na prática clínica. É sugerido que essas intervenções devem ser empregadas de forma adjuvante a outras terapias conservadoras, sobretudo ao treinamento dos músculos do assoalho pélvico (BØ K, et al., 2023). Em contrapartida, uma pesquisa transversal recomendou a combinação de exercícios diafragmáticos associado ao treinamento dos músculos do assoalho pélvico, principalmente na posição de gatas, o que pode proporcionar maior sinergia entre essas estruturas (DAYICAN DK, et al., 2023).

Sob a ótica do domínio da qualidade de vida pós-operatória, os estudos de Fretta B, et al. (2024) e Liu G, et al. (2024), abordaram essa variável durante a avaliação das pacientes e trouxeram como resultados a melhora dessa percepção após a aplicação das intervenções. Evidências similares também são descritas por Waghe VR, Athawale V (2024), após a intervenção precoce, juntamente com os exercícios pélvicos e para os músculos do core, os autores destacam que reabilitação auxiliou na aceleração da recuperação pós-cirúrgica e na promoção da qualidade de vida. Zhang M, et al. (2023), foi além e relatou que os benefícios da associação dos exercícios de Kegel, exercícios respiratórios e intervenções psicológicas possibilitam a melhora não apenas física, mas da qualidade da vida sexual dessas mulheres.

É bem descrito que os procedimentos cirúrgicos embora curativos, são responsáveis por declínios funcionais, com repercussões na saúde física, sexual, psicossocial e na autoestima feminina, que impactam diretamente na qualidade de vida. Baessler K, et al. (2021), evidenciaram em seu estudo que a histerectomia vaginal, radical e a ressecção mesometrial assistidas por laparoscopia, resultaram em alta taxa de dispareunia, com 67% das mulheres relatando dor profunda durante o ato sexual e/ou vagina encurtada após a cirurgia. Além disso, é evidenciado que mulheres submetidas à histerectomia apresentam piores escores de qualidade de vida geral e específica (ALVES MF, et al., 2024). O tratamento oncológico associado a essas disfunções adquiridas, também levam a sentimentos de inferioridade feminina, como culpa e baixa autoestima, repercutindo em baixa qualidade de vida (BURKHART R, et al., 2020; GHETTI CS, et al., 2015; LAI YT, et al., 2022).

No âmbito da educação em saúde pélvica, os trabalhos de Blanchard V, et al. (2020) e Fretta TB, et al. (2024), destacaram a importância do autoconhecimento corporal e a conscientização perineal como estratégia

complementar ao tratamento. Em consonância com a temática, Giardulli B, et al. (2025), realizaram um estudo qualitativo buscando investigar estratégias que os fisioterapeutas utilizavam para capacitar e empoderar as pacientes com disfunções pélvicas. Foi observada que uma abordagem holística centrada na paciente, que estabeleça uma integração entre comunicação e apoio contínuo, provoca melhores desfechos a longo prazo. Outrossim, um ensaio clínico também demonstrou que um programa educacional que ofereça orientações específicas, bem como opções terapêuticas, promove melhora significativamente no conhecimento das mulheres sobre funções e disfunções do assoalho pélvico (ANDRADE RL, et al., 2018). Ademais, também é observada que a disponibilização de materiais relacionados à educação em saúde pélvica nos domicílios, como folhetos informativos, demonstra resultados positivos nessas pacientes (NINOMIYA S, et al., 2024.)

O estudo de Burkhart R, et al. (2020), observou que dentre as mulheres que apresentam distúrbios pélvicos, cerca de 66,8% não tem conhecimento sobre a possibilidade de reabilitação do assoalho pélvico como tratamento adjuvante. Ademais, a maioria das participantes de um estudo voltado à temática, declarou ausência de informação sobre o significado das afecções, causa dos sintomas, efeitos e tratamento, o que implica em uma fragilidade do protagonismo e autonomia na gestão do autocuidado (LAI YT, et al., 2022). É oportuno destacar a dificuldade na compreensão das mulheres sobre as disfunções pós-cirúrgicas. O que impossibilita não só o entendimento sobre os cuidados pós-operatórios, como também, a procura de um serviço para reabilitação precoce (FANTE JF, et al., 2019). Tem sido reforçado a importância de ações regulares de promoção da saúde nesse contexto social. É descrito, em caráter de urgência, que é necessário a aceleração do processo de educação em saúde, principalmente ao considerar que as pacientes esperam obter informações relevantes sobre sua saúde através de ferramentas acessíveis (LAI YT, et al., 2022).

É oportuno declarar que o presente estudo apresentou limitações no seu escopo, sobretudo relacionado ao número reduzido de trabalhos encontrados nas bases de dados e incluídos na revisão integrativa. É perceptível que a grande parcela dos artigos atuais disponíveis adota como padrão-ouro técnicas fisioterapêuticas invasivas e supervisionadas, geralmente com o auxílio de um profissional de saúde pélvica. Tal cenário não só reduz o alcance da pesquisa, como também, provoca limitações metodológicas, pois um dos critérios de exclusão da revisão tratava da remoção de trabalhos com abordagens nessa temática. Por isso, a proposta da revisão contemplou estudar estratégias mais simples e menos invasivas no ambiente domiciliar.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se que as estratégias fisioterapêuticas domiciliares mais relatadas para saúde pélvica no pós-operatório foram treinamento dos músculos do assoalho pélvico, como exercícios de Kegel em variadas posturas, educação sobre saúde pélvica por meio de folhetos e aulas, e exercícios respiratórios. As condutas relatadas demonstram ter efeitos positivos na função e autoestima sexual, alívio dos sintomas e controle do trato urinário, melhora da força muscular do assoalho pélvico e qualidade de vida. Além de auxiliar na minimização sintomatológica dos efeitos colaterais do tratamento oncológico.

É válido ressaltar que todas as abordagens encontradas para integrar a revisão não demandam da assistência contínua do terapeuta, nem necessitam de equipamento invasivos. Entretanto, ao passo que as estratégias empregadas apresentem resultados promissores no pós-operatório, ainda há a necessidade de que estudos mais robustos e com bom rigor metodológico, abordem as intervenções de forma isolada a fim de verificar a aplicabilidade e segurança para as pacientes com câncer do colo do útero.

## REFERÊNCIAS

1. ALVES MF, et al. Urinary symptoms and sexual function after hysterectomy secondary to cervical cancer: A prospective, cohort study. European Journal of Obstetrics & Gynaecology and Reproductive Biology, 2024; 296:208-214.
2. ANDRADE RL, et al. An education program about pelvic floor muscles improved women's knowledge but not pelvic floor muscle function, urinary incontinence or sexual function: a randomised trial. Journal of Physiotherapy, 2018; 64(2):91-96.

3. BAESSLER K., et al. Sexual, bladder and bowel function following different minimally invasive techniques of radical hysterectomy in patients with early-stage cervical cancer. Clinical and Translational Oncology, 2021;23(11):2335-2343.
4. BERG-POPPE P, et al. Pelvic Floor Muscle Resting Tone in Children With Dysfunctional Voiding Symptomology Following Simple Gross Motor Exercises. Pediatric Physical Therapy Journal, 2022; 34(1): 28–35.
5. BLANCHARD V, et al. Intérêt de l'éducation périnéale en rééducation périnéale chez la femme [Benefits of pelvic floor education in perineal re-education in women. Progrès en Urologie, 2020; 30(4):190-197.
6. BØ K, et al. Can you breathe yourself to a better pelvic floor? A systematic review. Neurourology and Urodynamics, 2023; 42(6):1261-1279.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 12 dez. 2012.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 580, de 22 de março de 2018, que estabelece que as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Diário Oficial da União, 22 mar. 2018.
9. BRENNEN R, et al. Natural history of pelvic floor disorders before and after hysterectomy for gynaecological cancer. International Journal of Obstetrics & Gynaecology, 2024; 131(11):1545-1554.
10. BURKHART R, et al. Pelvic floor dysfunction after childbirth: occupational impact and awareness of available treatment. Occupational Therapy Journal of Reserarch, 2020; 41(8): 108-115.
11. CIBULA D, et al. ESGO/ESTRO/ESP Guidelines for the management of patients with cervical cancer - Update 2023. International Journal of Gynecological Cancer, 2023;33(5):649-666.
12. DANTAS HLL, et al. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. Revista Científica de Enfermagem, 2022; 12(37):334-345.
13. DAYICAN DK, et al. Exercise Position to Improve Synergy Between the Diaphragm and Pelvic Floor Muscles in Women With Pelvic Floor Dysfunction: A Cross Sectional Study. Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics, 2023; 46(4):201-211.
14. DUMOULIN C, et al. Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women. The Cochrane Database of Systematic Reviews, 2018; 10(10): 1-155.
15. ERIKSEN MB, FRANDSEN TF. The impact of Patient, Intervention, Comparison, Outcome (PICO) as a search strategy tool on literature search quality: a systematic review. Journal of the Medical Library Association. 2018; 106(4):420-431.
16. FANTE JF, et al. Do Women have Adequate Knowledge about Pelvic Floor Dysfunctions? A Systematic Review. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 2019; 41(8):508-519.
17. FIRMEZA MA, et al. The Effects of Hysterectomy on Urinary and Sexual Functions of Women with Cervical Cancer. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 2022; 44(8): 790-796.
18. FRETTA TB, et al. Educational telerehabilitation program for women with pelvic floor dysfunctions after gynecological pelvic cancer treatment: protocol study for a randomized and controlled clinical trial. Trials. 2024; 25(1): 1-12.
19. GARCÍA-LARIA R, et al. Effects of pelvic floor muscle training on sexual function of postmenopausal women. A systematic review and meta-analysis. The Journal of Sexual Medicine, 2025;13(4): qfaf067.
20. GHETTI CS, et al. The emotional burden of pelvic organ prolapse in women seeking treatment: a qualitative study. Female Pelvic Medicine and Reconstructive Surgery, 2015; 21: 332-338.
21. GIARDULLI B, et al. Pelvic Floor Muscle Training strategies to empower patients: a critical Incident qualitative study. European Journal of Physiotherapy, 2025; 27(6), 388–401.
22. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. Estimativa 2026: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2026.
23. LAI YT, et al. Perceptions of pelvic floor dysfunction and rehabilitation care amongst women in southeast China after radical hysterectomy: a qualitative study. BMC Women's Health, 2022; 22(108):1-8.
24. LI X, et al. Analysis of the effectiveness of the application of pelvic floor rehabilitation exercise and the factors influencing its self-efficacy in postoperative patients with cervical cancer. Frontiers in Oncology, 2023; 13: 1-10.
25. LIU G, et al. Effect of Pelvic Floor Function Exercises Based on the ERAS Concept on Lower Urinary Tract Symptoms after Radical Hysterectomy for Cervical Cancer: A Retrospective Cohort Study. Archivos Españoles de Urología, 2024; 77(4):426-432.
26. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto Enfermagem, 2008;17(4): 758-764.
27. NASCIMENTO FC, et al. A physical therapy program to treat late-effect vaginal stenosis in gynecological cancer survivors: An interventional study. Support Care Cancer, 2024;32(12):839.

28. NINOMIYA S, et al. Effects of Unsupervised Gluteal Muscle Contraction Versus Unsupervised Pelvic Floor Muscle Training in Women with Symptoms of Stress Urinary Incontinence: A Randomized Controlled Trial. International Urogynecology Journal, 2024;35(9):1829-1837.
29. OUZZANI M, et al. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. Systematic reviews, 2016; 5(210):1-10.
30. PARK H, HAN D. The effect of the correlation between the contraction of the pelvic floor muscles and diaphragmatic motion during breathing. The Journal of Physical Therapy Science, 2015;27(7): 2113-2115.
31. PLANTE M, et al. Simple versus Radical Hysterectomy in Women with Low-Risk Cervical Cancer. The New England Journal of Medicine, 2024; 390(9):819-829.
32. STAMOS D, et al. Female Sexual Function and Pelvic Floor Muscle Training: A Narrative Review. Cureus Jounal of Medical Science, 2025;17(6):e85751.
33. TABATABAIE NS, et al. The Effect of Yoga and Pelvic Floor Muscle Exercise on Sexual Function and Sexual Self-esteem of Reproductive-age Women: A Randomized Clinical Trial**.** International Journal of Community Based Nursing & Midwifery, 2024;12(3):188-198.
34. TORONTO CE. Overview of the integrative review. In: TORONTO C, REMINGTON R. A step-by-step guide to conducting an integrative review. Cham: Springer, 2020.
35. WAGHE VR, ATHAWALE V. Physiotherapeutic Approach in Enhancing Recovery and Quality of Life After Vaginal Hysterectomy: A Case Report. Cureus, 2024;12;16(3):e56057.
36. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Cervical Cancer. 2024**.** Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer. Acesso em: 21 abr. 2026.
37. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem. Geneva: World Health Organization; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
38. ZHANG J, et al. The Impact of Early Postoperative Pelvic Floor Muscle Exercise on Urinary Retention and Urodynamics after Radical Hysterectomy for Cervical Cancer. Archivos Españoles de Urología, 2025; 78(5):579-587.
39. ZHANG M, et al. Effects of Kegel exercise combined with rational emotive behavior therapy on pelvic floor muscle function and sexual life quality in patients with total hysterectomy: A retrospective study. Medicine, 2023;102(52):e36222.
40. ZONG J, et al. Effect of Kegel Pelvic Floor Muscle Exercise Combined with Clean Intermittent Self-catheterization on urinary retention after radical hysterectomy for cervical cancer**.** Pakistan Journal of Medical Sciences, 2022; 38(3): 462-468.