



## IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO DA MUSCULATURA DO ASSOALHO PÉLVICO ASSOCIADO AO BIOFEEDBACK EM PACIENTES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA APÓS PROSTATECTOMIA

Juliana Paula Mendes de Souza<sup>1</sup>, Mayra Clemente Santos Oliveira<sup>2</sup>, Vitória Lais dos Santos Oliveira<sup>3</sup>, Rayane Acioli da Silva<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Fisioterapia Estácio Recife;  
e-mail: jpmsfisio@gmail.com

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Fisioterapia Estácio Recife;  
e-mail: mayraclemente2000@gmail.com

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Fisioterapia Estácio Recife;  
e-mail: laisv4446@gmail.com

<sup>4</sup> Pós-Graduanda em UTI Neonatal e Pediátrica. Fisioterapeuta. Orientadora;  
e-mail: rayaneacioli@outlook.com

**Palavras-chave:** Prostatectomia, Incontinência urinária e Biofeedback.

### INTRODUÇÃO:

Em 2002 o Ministério da Saúde propôs a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, com o objetivo de reduzir a incidência e a mortalidade por câncer no Brasil por meio de ações contínuas levando à conscientização da população quanto aos fatores de risco de câncer. Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), no Brasil, estimam-se 65.840 casos novos de câncer de próstata para cada ano do triênio 2020-2022, valor correspondente a um risco estimado de 62,95 casos novos a cada 100 mil homens; o câncer de próstata ocupa a primeira posição no país em todas as Regiões brasileiras.

O Câncer de próstata pode atingir homens com idade igual ou acima de 50 anos, podendo a causa ser hereditariedade, má alimentação, estilo de vida ou alteração genética (BARBOSA, et al., 2016). A cirurgia de prostatectomia é uma opção de tratamento que apresenta mais eficácia científica na luta contra a doença, no entanto, o pós-operatório pode apresentar alterações na fisiologia como disfunções intestinais e sexuais, porém, a mais comum é a incontinência urinária (ZAIDAN; SILVA, 2014).

Algumas condutas podem ser usadas para pré-operatório como forma de prevenção ou no pós-operatório imediato como uma forma de fortalecimento, sendo o treinamento da musculatura do assoalho pélvico uma das técnicas que auxiliam na melhora dos pacientes, sendo o seu objetivo estimular o músculo a se contrair de forma voluntária e repetida, melhorando sua força, coordenação e eficiência buscando maior rigidez desses músculos perineais (CAMPBELL, et al., 2012).

O Biofeedback também pode ser considerado uma técnica de tratamento para pacientes que realizaram a prostatectomia, pois trata-se de um estímulo visual para melhor compreensão do paciente sobre o funcionamento da musculatura perineal, permitindo-o ser seletivo quanto a contração da musculatura do assoalho pélvico (MAP) e possibilitando um maior controle sobre a encurtamento voluntário dos músculos (BERGHMANS, 2006). O objetivo desse estudo é relatar a eficácia do treinamento da musculatura do assoalho pélvico associado ao biofeedback em pacientes com incontinência urinária após a prostatectomia, através de uma revisão de literatura.

### METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, com levantamento nas bases eletrônicas de dados MEDLINE via PUBMED, SCIELO e COCHRANE, abrangendo artigos entre os anos de 2003 e 2020 nas línguas inglesa e espanhola. Como critérios de elegibilidade



foram selecionados estudos com pacientes que participaram de ensaios clínicos randomizados, sendo excluídos estudos em que os pacientes não realizaram a cirurgia de prostatectomia.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO:**

Em um ensaio clínico randomizado, realizado por Ribeiro et al., (2010), 54 pacientes foram divididos em grupo controle e grupo de tratamento onde após a retirada do cateter, o grupo de tratamento recebeu treinamento muscular do assoalho pélvico (PFMT) juntamente com biofeedback 1 vez por semana; para as sessões, foram instalados eletrodos no ânus e no maléolo lateral esquerdo como eletrodo de referência sendo realizados 3 séries de 10 contrações rápidas e em seguida sustentadas, em decúbito lateral de até 10 segundos, com visualização do monitor para ajudar na capacidade tônica da musculatura, entre outros treinamentos; enquanto o grupo controle não recebeu instrução alguma, apenas comandos verbais para contrair os músculos pélvicos, os resultados mostraram que o grupo de tratamento, alcançou desfechos superiores ao grupo controle e a duração da IU diminuiu, cerca de 96,15% dos pacientes alcançaram a continência após 12 meses de pós cirurgia e no grupo controle 75%.

Semelhantemente, Parekh et al., (2003) evidencia em seu ensaio clínico com 38 homens que realizaram a cirurgia de retirada de próstata e foram divididos de forma semelhante ao estudo anterior, foram realizados exercícios de contração do assoalho pélvico a cada 3 semanas por 3 meses após a cirurgia, realizando movimentos em ponte em decúbito dorsal, exercícios de adução contra um travesseiro nos joelhos, juntamente com o biofeedback que com uma máquina monitorava o desempenho dos músculos pélvicos, evitando compensações; os resultados mostraram que o grupo controle precisou de 16 semanas para alcançar continência, enquanto o de tratamento apenas 12.

Corroborando com tais achados, Perez et al., (2018) relatou em seu estudo dois grupos (experimental e controle) que foram divididos em 20 pacientes, o grupo experimental, foi submetido a 10 sessões de treinamento muscular associado ao biofeedback, porém, como forma preventiva de incontinência; para isso foi introduzida uma sonda no canal anal dos pacientes e foi solicitado a posição em decúbito lateral para melhor introdução da sonda no reto, ficando uma distância razoável do monitor para cumprir o objetivo do biofeedback de ser uma técnica ativa; no início foi solicitado 3 contrações máximas para medir a pressão anal alcançada e logo após iniciou-se treinamento de fortalecimento para fibras do tipo I e II, com contrações rápidas de 7 min (tipo II) em seguida contrações lentas de 6 min (tipo I) com intervalo de 1 min entre as contrações; os resultados mostraram que os participantes do grupo experimental após a cirurgia, apenas 5% apresentaram incontinência, enquanto o grupo controle, 100%.

Um estudo feito por González et al., (2020) mostrou a importância do tratamento fisioterapêutico na qualidade de vida dos pacientes, após a retirada do câncer de próstata; seu ensaio contou com 2 grupos (tratamento e controle) de 47 homens pós-cirúrgicos, tendo o grupo de tratamento recebido intervenção por biofeedback todos os dias por 30 min, orientado a realizar exercícios de força gradualmente, assim como de resistência e velocidade, associado ao treinamento da musculatura pélvica, sendo realizada 3 vezes ao dia em série de contração máxima, com o tempo dependendo da condição muscular de cada voluntário, o grupo controle não recebeu orientações quanto aos exercícios e os resultados provaram a eficácia da atividade fisioterapêutica por 64% dos pacientes do grupo de tratamento recuperar a continência, em relação a 9% do grupo controle.



## CONCLUSÃO:

O aumento nos índices de câncer de próstata nos últimos anos, trouxe alerta a comunidade médica, apontando para a prostatectomia como forma mais eficaz de tratamento. Evidências científicas apontaram o treinamento do assoalho pélvico junto com o biofeedback, a conduta fisioterapêutica mais eficaz de intervenção, para a reabilitação dos pacientes proporcionando uma melhor qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS:

BARBOSA, R. R. T.; POMPEO, A. C. L.; GLINA, S.; Câncer de próstata no Brasil e na América Latina: epidemiologia e rastreamento. Rev. Int. braz J urol. Vol.42. Rio de Janeiro Nov./Dez, 2016.

BERGHMANS, B. O papel do fisioterapeuta pélvico. Actas Urol Esp. Vol.30. Holanda Fev, 2006.

CAMPBELL, S. E. *et al.*; Manejo conservador para incontinência urinária pós-prostatectomia. Biblioteca Cochrane. Reino Unido Jan, 2012.

GONZÁLEZ, M. S. *et al.*; 3 primeiros- tratamento mensal com programa de fisioterapia abrangente restaura a continência em pacientes com incontinência urinária após prostatectomia radical: um ensaio clínico randomizado. Rev.Wiley.neuroulogy and urodynamics. Espanha Maio, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. bvsms.saude.gov.br. c.2021. Câncer de próstata: Ministério da saúde. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cancer\\_da\\_prostata.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cancer_da_prostata.pdf)> Acesso em: 23 de mar. de 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. inca.gov.br. c.2021. INCA: Câncer de Próstata. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-prostata>> Acesso em: 23 de mar. de 2021.

PAREKH, A. R. *et al.*; O papel dos exercícios pelvic floor na pós-prostatectomia incontinência. Tele journal of urology california. Vol 170. Estados Unidos. Julho, 2003.

PEREZ, F. S. B. *et al.*; Efeitos do Biofeedback na prevenção da incontinência urinária e disfunção erétil após o tratamento radical Prostatectomia. Rev. Frontiers in Oncology. Vol 8. Artigo 20. Itália. Fev, 2018.

RIBEIRO, L. H. S. *et al.*; Efeito de longo prazo do biofeedback do assoalho pélvico pós-operatório precoce na continência em homens submetidos à prostatectomia radical: um estudo prospectivo, randomizado e controlado. Rev. O diário de urologia. Vol 184. São Paulo set, 2010.

ZAIDAN, P; SILVA, E. Eletroestimulação, resposta dos músculos do assoalho pélvico e incontinência urinária em pacientes idosos pós-prostatectomia. Rev. Fisioter.mov.vol.27. Curitiba Jan./Mar, 2014.