

## EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DE CONDUTAS FISIOTERAPÊUTICAS NO TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA NO PÓS-HISTERECTOMIA

Fernanda Oliveira Sousa Araruna<sup>1</sup>, Jerdianny Silva Serejo<sup>1</sup>, Alessandra Gomes Mesquita<sup>1</sup>, Leydianne dos Santos Sousa<sup>1</sup>, Eliane Batista Carneiro<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Docentes do Curso de Graduação em Fisioterapia da Faculdade Edufor, São Luís-MA.

<sup>2</sup>Acadêmica do Curso de Fisioterapia da Faculdade Edufor (EDUFOR), São Luís-MA.

Recebido em: 16/11/2023 - Aprovado em: 08/12/2023 - Publicado em: 18/12/2023

### RESUMO

**Introdução:** A histerectomia é uma cirurgia amplamente praticada, considerada uma das principais opções para tratar doenças uterinas benignas, como miomas, sangramento uterino anormal, endometriose, dor pélvica crônica e prolapso de órgãos pélvicos. No Brasil, aproximadamente 300 mil mulheres passam por histerectomia a cada ano. Em 2017, foram realizadas 122 histerectomias para cada 100 mil mulheres com mais de 20 anos. Após a realização da histerectomia, as mulheres podem experimentar disfunções sexuais e urinárias a curto ou a longo prazo. **Objetivo:** Destacar as evidências científicas que demonstram como a atuação do fisioterapeuta é imprescindível no tratamento da incontinência urinária de esforço (IUE) após a histerectomia. **Material e Métodos:** Realizou-se uma revisão integrativa de literatura no período de 2019 a 2023. Foram coletados os dados, nas bases: LILACS, Google Acadêmico, SciElo, Pubmed e Revistas Científicas Online. Utilizou-se os descritores: “fisioterapeuta”; “incontinência pós-cirurgia” e “histerectomia”, na língua portuguesa e inglesa. Por fim análise das informações obtidas. **Resultados:** Como resultados registrou-se que a principal disfunção no pós-histerectomia é a IUE, seguida da bexiga hiperativa e disúria. Verificou-se que a cirurgia afeta a estrutura do assoalho pélvico como um todo, causando um potencial impacto negativo na qualidade de vida, representando grave problema de saúde pública. Nesse contexto, destaca-se o papel da fisioterapia pélvica/uroginecológica no tratamento da IUE, após a histerectomia a fim de promover qualidade de vida, melhoria da função muscular, alívio da dor, restauração da função vesical, devolvendo a sua independência funcional. O tratamento pode ser associado ao biofeedback, cinesioterapia ou estimulação elétrica. **Conclusão:** O estudo mostrou que o tratamento dos músculos do assoalho pélvico é recomendado como primeira linha da IUE pelos protocolos do Ministério da Saúde. Diretrizes apontam que os exercícios pélvicos são eficazes em mais de 50% das pacientes do sexo feminino com IUE. Por fim destaca-se a importância de mais investimentos públicos na reabilitação de mulheres após cirurgias pélvicas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Histerectomia. Incontinência Urinária. Fisioterapia.

## Evidence of physiotherapeutic conducts in the treatment of urinary incontinence after hysterectomy

### ABSTRACT

**Introduction:** Hysterectomy is a widely practiced surgery, considered one of the main options for treating benign uterine diseases, such as fibroids, abnormal uterine bleeding, endometriosis, chronic pelvic pain and pelvic organ prolapse. In Brazil, approximately 300,000 women undergo hysterectomy each year. In 2017, 122 hysterectomies were performed for every 100,000 women over 20 years of age. After having a hysterectomy, women may experience short- or long-term sexual and urinary dysfunction. **Objective:** To highlight the scientific evidence that demonstrates how the role of a physiotherapist is necessary in the treatment of stress urinary incontinence (SUI) after a hysterectomy. **Material and Methods:** An integrative literature review was carried out from 2019 to 2023. Data were found in the following databases: LILACS, Google Scholar, SciElo, Pubmed and Revistas Científicas Online. The following descriptors were used:

“physiotherapist”; “post-surgery incontinence” and “hysterectomy”, in Portuguese and English. Finally, analysis of the information obtained. **Results:** The results showed that the main dysfunction after hysterectomy is SUI, followed by overactive bladder and dysuria. It was found that the surgery affected the structure of the pelvic floor as a whole, causing a potential negative impact on quality of life, representing a serious public health problem. In this context, the role of pelvic/urogynecological physiotherapy in the treatment of SUI, after hysterectomy, stands out in order to promote quality of life, improve muscle function, relieve pain, restore bladder function, restoring functional independence. Treatment can be associated with biofeedback, kinesiotherapy or electrical stimulation. **Conclusion:** The study showed that the treatment of the pelvic floor muscles is recommended as the first line of SUI by the Ministry of Health protocols. Guidelines indicate that pelvic exercises are effective in more than 50% of female patients with SUI. Finally, the importance of more public investments in the rehabilitation of women after pelvic surgeries is highlighted.

**KEYWORDS:** Hysterectomy, Urinary incontinence, Physiotherapy.

## INTRODUÇÃO

A histerectomia é uma cirurgia ginecológica amplamente praticada no mundo inteiro. Este procedimento é considerado uma das principais opções para tratar doenças uterinas benignas. Uma ênfase crescente tem sido dada na avaliação da satisfação das pacientes em comparação com outras alternativas de tratamento (Silva, 2021).

Doenças como miomas, sangramento uterino anormal durante a pré-menopausa ou pós-menopausa, endometriose, dor pélvica crônica e prolapso de órgãos pélvicos são comuns em mulheres de diferentes faixas etárias e estão relacionadas à necessidade de remoção cirúrgica do útero e/ou trompas e ovários (Longo; Borbily; Glina, 2019).

No Brasil, aproximadamente 300 mil mulheres recebem a recomendação para realizar uma histerectomia a cada ano. No ano de 2017, foram realizadas 122 histerectomias para cada 100 mil mulheres com mais de 20 anos de idade. Estima-se que entre 20% e 30% das mulheres passarão por essa cirurgia até completarem seis décadas de vida (Cruz et al., 2020).

De acordo com Feitosa et al (2022), após a realização de uma histerectomia, as mulheres podem experimentar disfunções sexuais e urinárias a curto ou a longo prazo. A principal disfunção observada é a Incontinência Urinária de Esforço (IUE), seguida da bexiga hiperativa e disúria. Isso destaca que a histerectomia, quando usada como tratamento para condições uterinas, pode afetar negativamente o funcionamento e a estrutura do assoalho pélvico como um todo.

A incontinência urinária (IU) tem o potencial de provocar um impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes, acarretando consequências significativas em diversas áreas da saúde, incluindo a saúde mental, as interações sociais, a saúde física, a estabilidade financeira, os relacionamentos pessoais e a vida sexual. A Sociedade Internacional de Continência recomenda a utilização de questionários específicos para avaliar como a IU afeta a qualidade de vida das pessoas (Simão et al., 2019).

Conforme Firmeza et al (2022), analisar os sintomas urinários em mulheres e os fatores relacionados a isso, é de suma relevância, uma vez que essa condição afeta adversamente a qualidade de vida das pessoas que sofrem com essas disfunções, nos aspectos físicos, psicológicos e sociais, representando assim um grave problema de saúde pública.

Nesse contexto, destaca-se o papel fundamental da fisioterapia no tratamento da incontinência urinária após a histerectomia. A abordagem terapêutica é realizada com habilidade e autonomia, considerando a singularidade e particularidades de cada paciente (Buckingham et al., 2019).

O foco principal está na promoção da qualidade de vida, na melhoria significativa da função muscular, no alívio da dor, além de contribuir para que o paciente possa atingir sua capacidade máxima de independência funcional (Silva et al., 2023).

Desta forma, o objetivo geral desse estudo foi destacar as evidências científicas que demonstram como a atuação do fisioterapeuta é imprescindível no tratamento da incontinência urinária de esforço (IUE) após a cirurgia da histerectomia.

## MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa foi iniciada a partir da elaboração da pergunta norteadora do estudo: Quais as evidências científicas da atuação do fisioterapeuta no tratamento da incontinência após a cirurgia da histerectomia?

A metodologia desse estudo é caracterizada por uma revisão integrativa de literatura, qualitativa e descritiva. Para o levantamento bibliográfico foram incluídos artigos científicos, publicados em português e inglês, disponíveis na íntegra de forma gratuita, publicados no período de 2019 a 2023.

Em seguida realizou-se a coleta de dados, nas bases: LILACS, Google Acadêmico, SciELO, Pubmed e Revistas Científicas *On line*.

Utilizou-se a combinação dos descritores, “fisioterapeuta”; “incontinência pós-cirurgia” e “histerectomia”. Após a coleta dos artigos, realizou-se a leitura dos títulos, aplicando os critérios de inclusão e exclusão, sintetizou-se as informações encontradas, para melhor compor os dados obtidos. Os resultados foram apresentados na forma de quadro.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos empregados nesta pesquisa foram publicados no período de 2019 a 2023. O processo de seleção dos estudos nas bases de dados foi realizado de acordo com o processo de análise, leitura e observação detalhada das informações contidas nos mesmos.

Foram catalogadas 98 (noventa e oito) publicações, um total de 10 (dez) artigos selecionados foram considerados os mais relevantes em trazer respostas ao problema e aos objetivos desta pesquisa.

O Quadro 1 destaca os 10 artigos selecionados, sendo subdividido da seguinte maneira: autores, ano, título, objetivos, delimitação do estudo e principais resultados obtidos.

**Quadro 1:** Evidências científicas que comprovam a eficácia de técnicas fisioterapêuticas no tratamento da incontinência urinária pós-histerectomia.

Autor/ano	Título	Objetivo	Delimitação do estudo	Principais resultados
De Oliveira Souza et al., 2019.	Influência da fisioterapia na qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária por esforço.	Verificar os efeitos do biofeedback, da bandagem funcional elástica (BFE) e da associação de ambas as técnicas na qualidade de vida de mulheres com IUE na pós-menopausa.	Estudo experimental.	Houve melhora na qualidade de vida nos três grupos com manutenção um mês após o término do tratamento.

# REVISTA CIÊNCIA & CONTEMPORANEIDADE

Revista Eletrônica Multidisciplinar da Faculdade Edufor

Cruz et al., 2020.	Função sexual e incontinência urinária por esforço em mulheres submetidas à histerectomia total com ooforectomia bilateral.	Avaliar o índice de função sexual de mulheres submetidas à histerectomia total com ooforectomia bilateral (HT-OB), a prevalência de incontinência urinária por esforço (IUE) e sua associação com a realização desse procedimento cirúrgico em um hospital de referência em Belém (PA).	Estudo quantitativo e transversal.	A prevalência de sintomas de IUE no grupo HT-OB foi de 35,3%, sendo observada associação significativa entre a presença desses sintomas e a realização da histerectomia (p=0,02). Mulheres que realizam HT-OB têm maior risco de disfunção sexual, e este procedimento cirúrgico é associado ao desenvolvimento de IUE.
Hagen et al., 2020.	Effectiveness of pelvic floor muscle training with and without electromyographic biofeedback for urinary incontinence in women: multicentre randomised controlled trial.	Avaliar a eficácia do treino dos músculos do pavimento pélvico do pavimento pélvico (TMF) mais biofeedback eletromiográfico ou apenas o TMF para a incontinência urinária de esforço ou mista em mulheres.	Ensaio controlado aleatório de grupo paralelo.	Em 24 meses, não foram encontradas evidências de qualquer diferença importante na gravidade da incontinência urinária entre o TMF mais biofeedback eletromiográfico e o TMF e o TMF isolado. O uso rotineiro de biofeedback eletromiográfico com o TMF não deve ser recomendado. Devem ser investigadas outras formas de maximizar os efeitos do TMF ser investigadas
Pereira et al., 2020.	Fisioterapia nas complicações ginecológicas decorrentes do tratamento do câncer de colo de útero.	Verificar o efeito da fisioterapia nas complicações ginecológicas e na qualidade de vida das mulheres após o tratamento do câncer de colo do útero.	Estudo experimental.	Tanto as queixas ginecológicas, quanto a função muscular tiveram melhora estatisticamente significativa no grupo ambulatorial e alguns domínios do questionário de função sexual e do questionário de qualidade de vida apresentaram resultados similares de melhora em ambos os grupos.
Sacomori et al., 2020.	Pré-reabilitação do assoalho pélvico antes da radioterapia para câncer cervical: um estudo piloto.	Avaliar a influência de intervenção de TFAP antes da radioterapia pélvica na função do assoalho pélvico (força, atividade elétrica e incontinência) em curto prazo (um mês Após a radiação).	Estudo clínico não controlado piloto.	Não houve mudança significativa em relação à força de MAP, eletromiografia do assoalho pélvico e incontinência urinária até aproximadamente um mês após a radiação (p>0,05) A adesão aos exercícios domiciliares pospostos foi alta. Todas as pacientes relataram ter realizado os exercícios, apesar de seis não terem entregue o diário comprovando. Entre

# REVISTA CIÊNCIA & CONTEMPORANEIDADE

Revista Eletrônica Multidisciplinar da Faculdade Edufor

				as que entregaram o diário, os exercícios foram realizados em média 4,9 ( $\pm 1,5$ ) dias por semana.
Bicudo et al., 2021.	Prevalence and cost of surgical treatment for female stress urinary incontinence in Brazil: A comparison between abdominal and vaginal approaches	Relatar a evolução do tratamento da incontinência urinária de esforço (IUE) feminina no Brasil por via vaginal e abdominal e os custos diretos por internação hospitalar, utilizando o DATASUS - órgão público da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde, com a responsabilidade de coletar, processar e disseminar informações em saúde pública.	Estudo epidemiológico utilizando o Sistema de Informação de Saúde Pública do Brasil (DATASUS).	O número de procedimentos para tratar a IUE feminina no Brasil diminuiu de 2008 a 2019. O gasto financeiro total por procedimento e o tempo de permanência hospitalar foram maiores para a abordagem abdominal (colposuspensão de Burch). A preferência por uma abordagem vaginal (sling pubovaginal ou sling miduretral) aumentou significativamente desde 2008, e nosso estudo favorece essa abordagem.
Duarte et al., 2021.	Efeito da fisioterapia nos sintomas de síndrome da bexiga hiperativa no tratamento do câncer de colo de útero.	Verificar os efeitos da Fisioterapia nos sintomas da síndrome da bexiga hiperativa em mulheres submetidas ao tratamento de câncer de colo do útero.	Ensaio clínico não controlado.	No pós-tratamento ocorreu decréscimo estatisticamente significativo na mediana dos sintomas da síndrome da bexiga hiperativa e no impacto da qualidade de vida em relação ao pré-tratamento, indicando melhora do quadro.
Bonfim; Chimelli, 2022.	A utilização do <i>biofeedback</i> como auxiliar no tratamento fisioterapêutico de incontinência urinária em mulheres.	Observar a utilização do <i>biofeedback</i> , associado a cinesioterapia como forma de tratamento de uma paciente com quadro de incontinência urinária de esforço.	Estudo de caso.	Notou-se que quando associados, a cinesioterapia e o <i>biofeedback</i> são formas eficazes para o fortalecimento dos MAP e diminuição dos sintomas da incontinência urinária
Mueller et al., 2022.	O impacto do uso de aplicativos na aderência e persistência ao tratamento de incontinência urinária (IU) feminina: estudo longitudinal randomizado.	Analisar a adesão de mulheres incontinentes à fisioterapia pélvica auxiliada por smartphone (aplicativo), em comparação a abordagens tradicionais.	Estudo longitudinal randomizado controlado.	O percentual de 60,2% das mulheres aderiram ao tratamento e 39,8% não. Houve menor adesão às metodologias síncronas G1, 19 (50%), G2, 21 (28,8%), quando comparadas às assíncronas G3, 3 (13,6%), e no G4, 8 (32%) ( $p = 0,025$ ). Fumantes (71,4%) e usuárias de álcool (53,85%) não aderiram ( $p = 0,002$ e $p = 0,016$ respectivamente). 50 mulheres apresentaram IU de esforço, 67 IU mista e 11 IU de urgência, não correlacionada à adesão ( $p$

# REVISTA CIÊNCIA & CONTEMPORANEIDADE

Revista Eletrônica Multidisciplinar da Faculdade Edufor

				= 0,06).
Cruz et al., 2020.	Função sexual e incontinência urinária por esforço em mulheres submetidas à histerectomia total com ooforectomia bilateral.	Avaliar o índice de função sexual de mulheres submetidas à histerectomia total com ooforectomia bilateral (HT-OB), a prevalência de incontinência urinária por esforço (IUE) e sua associação com a realização desse procedimento cirúrgico em um hospital de referência em Belém (PA).	Estudo quantitativo e transversal.	A prevalência de sintomas de IUE no grupo HT-OB foi de 35,3%, sendo observada associação significativa entre a presença desses sintomas e a realização da histerectomia (p=0,02). Mulheres que realizam HT-OB têm maior risco de disfunção sexual, e este procedimento cirúrgico é associado ao desenvolvimento de IUE.

Fonte: Próprio autor (2023).

A literatura já apontou a histerectomia como um fator de risco para o desenvolvimento da incontinência urinária, devido ao impacto do procedimento cirúrgico nas estruturas de suporte da bexiga e uretra. No entanto, é raro encontrar estudos recentes no contexto brasileiro que abordem especificamente a relação entre a histerectomia e os sintomas urinários, tornando este estudo relevante (Simão et al., 2019).

A investigação dos sintomas urinários em mulheres e seus fatores associados é de extrema importância, uma vez que essa condição tem um impacto significativo nas vidas das pessoas afetadas, interferindo não apenas sua saúde física, mas também na saúde mental e social. Além disso, a incontinência urinária é um problema de saúde pública sério (Bicudo et al., 2021).

Segundo Hagen et al (2020), tal como acontece com a maioria das recuperações pós-operatórias, a reabilitação não está completa sem fisioterapia. Os exercícios de mobilidade e fortalecimento são encorajados durante estas semanas para recuperar a força e o envolvimento muscular. A fisioterapia do pavimento pélvico é parte relevante, uma vez que ocorrerá uma irritação e inflamação pélvica considerável após a histerectomia.

Dumoulin et al (2020) corrobora essa afirmação, quando explica que a cirurgia irá afetar a capacidade dos músculos do pavimento pélvico (MPP) na produção de força significativa de contração ou no relaxamento completo após uma contração. Também pode fazer com que os MPP se contraíam numa tentativa de proteger os tecidos lesionados. Mesmo depois de o corpo estar curado do procedimento cirúrgico, estas disfunções podem ter efeitos a longo prazo, resultando frequentemente em dor pélvica ou incontinência anos mais tarde. Por conseguinte, as pacientes são aconselhadas a praticar diligentemente exercícios de fisioterapia após a alta.

Os estudos mostram que a incontinência urinária afeta mulheres em diversas faixas etárias, sendo mais prevalente após os 40 anos devido a fatores como o envelhecimento, alterações no sistema nervoso, no assoalho pélvico e no sistema hormonal. A anatomia das mulheres, a gravidez, o parto e a menopausa também contribuem para sua maior prevalência (Mueller et al., 2022).

# REVISTA CIÊNCIA & CONTEMPORANEIDADE

Revista Eletrônica Multidisciplinar da Faculdade Edufor

Quando se trata do procedimento de histerectomia para tratar doenças benignas, Simão et al (2019) explicam que existem várias abordagens possíveis, incluindo a via abdominal, a via vaginal e a via laparoscópica. Recentemente, a histerectomia vaginal assistida por laparoscopia (HVAL) surgiu como uma alternativa às abordagens tradicionais.

De acordo com Bicudo et al (2021), o número total de procedimentos para o tratamento da IUE feminina realizados de 2008 a 2019 foi de 84.378, dos quais 70.238 foram vaginais e 14.140 abdominais. Houve uma diminuição geral no número de procedimentos de IUE no Brasil ao longo dos anos analisados ( $F = 52,72$ ;  $P < .0001$ ); a única exceção foi a região Sul ( $F = 1,38$ ;  $P = .267$ ).

De acordo com o autor, foi identificada uma tendência de declínio da via abdominal, com tendência de aumento da via vaginal ( $F = 170,11$ ;  $P < .0001$ ). Foi registrado um número decrescente de dias de hospitalização nos procedimentos vaginais ( $P = .002$ ). Apesar de não terem sido observadas diferenças entre as despesas abdominais e vaginais ( $P = 0,054$ ), as despesas hospitalares aumentaram ao longo dos anos, tanto para a via vaginal como para a via abdominal, sem diferenças significativas entre as duas vias. No entanto, verificou-se uma despesa profissional estatisticamente significativa na via abdominal ( $P < .001$ ). Analisando os gastos com internação e profissionais, a média total no período foi estatisticamente maior para a via abdominal ( $P < .0001$ ).

Já para Duarte et al (2021), a escolha do tipo e da via de histerectomia depende de diversos fatores, como a indicação cirúrgica, as condições médicas da paciente, a preferência da paciente, a experiência do cirurgião e os recursos disponíveis na instituição. Todos esses fatores têm um impacto significativo na decisão.

Sabe-se que a incontinência urinária é causada por vários fatores e pode levar à exclusão social, afetando a saúde física e mental da paciente, bem como sua qualidade de vida. De acordo com os dados obtidos em um estudo conduzido por Sacomori et al (2020), a maioria das mulheres com queixa de incontinência urinária relatou perdas de urina por mais de um ano, e muitas delas recorriam ao uso de absorventes para minimizar os efeitos da condição.

No estudo de Cruz et al., (2020), que analisou a busca por cuidados médicos devido à incontinência urinária, quase 60% das mulheres procuraram assistência médica devido a esse problema. Aquelas que não buscaram atendimento médico geralmente justificaram que os sintomas não eram graves o suficiente para merecer atenção médica. Segundo as respostas obtidas em um questionário desenvolvido para o estudo em questão, a maioria das mulheres que relataram perda de urina durante atividades de maior esforço utilizava protetores diários para lidar com o problema, em vez de buscar tratamento adequado.

No entanto, Dumoulin et al (2020) explicam que em casos de incontinência urinária de esforço, como o da paciente E.A.S.F., que envolve perdas significativas de urina durante atividades de alto impacto, é fundamental procurar avaliação médica e utilizar terapias para reduzir os sintomas da incontinência urinária.

Em um estudo realizado por Bonfim e Chimelli (2022), no tratamento, foi avaliado o uso do aparelho de biofeedback, que tem como objetivo promover a pré-contração dos músculos do assoalho pélvico, aumentando o suporte pélvico por meio do fortalecimento da musculatura. Isso permite que a paciente controle as respostas eletrofisiológicas dos músculos do assoalho pélvico com feedback visual e auditivo, juntamente com a realização de exercícios de cinesioterapia. Essa abordagem visa reduzir os sintomas da incontinência urinária de esforço, melhorar a consciência corporal e fortalecer a musculatura do assoalho pélvico.

Os resultados positivos observados na paciente incluíram um aumento na sensibilidade para a contração dos músculos do assoalho pélvico, melhora na força muscular e uma redução no número de episódios de perda de urina. Esses resultados estão alinhados com estudos de Sacomori et al., (2020) que destacaram o sucesso da reeducação dos músculos do assoalho pélvico, atribuído ao aumento da ação reflexa das fibras musculares rápidas e à capacidade de ativação desses músculos, que pode ser alcançada com ou sem o uso do biofeedback. Durante o tratamento, a paciente foi orientada a realizar contrações dos músculos do assoalho pélvico durante suas atividades diárias e durante os exercícios físicos.

## CONCLUSÃO

Como analisado na referida pesquisa, a fisioterapia é um elemento importante do tratamento da incontinência urinária como consequência pós-cirúrgica da histerectomia, assim como, a fisioterapia melhora significativamente a qualidade de vida das mulheres com IU, no entanto, para alcançar efeitos terapêuticos ótimos, é por vezes benéfico utilizar uma combinação de várias técnicas fisioterapêuticas.

O resultado está de acordo com os estudos e métodos fisioterapêuticos na IU. Diante do exposto, pode-se concluir que a fisioterapia é um elemento importante e eficaz de terapia em pacientes com IU, com altos níveis de evidência, no tratamento pós-operatório da histerectomia. O número ainda reduzido de estudos sobre o tema, torna necessário mais investigações para aumentar a confiabilidade nas evidências científicas publicadas e melhorar a eficácia da terapia.

O estudo mostrou que o tratamento dos músculos do assoalho pélvico é recomendado como primeira linha da IUE pelos protocolos do Ministério da Saúde. Diretrizes apontam que os exercícios pélvicos são eficazes em mais de 50% das pacientes do sexo feminino com IUE. Por fim destaca-se a importância de mais investimentos públicos na reabilitação de mulheres após cirurgias pélvicas.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. K. O. et al. **Fisioterapia no tratamento de incontinência urinária em mulheres idosas: uma revisão integrativa.** Anais do VII CIEH. 2020.

ARAÚJO, Camilla Medeiros. **Pad Test para identificação da incontinência urinária em adultos: revisão sistemática da acurácia de teste diagnóstico.** 44p. Dissertação (Mestrado em Fisioterapia) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2022.

BICUDO, Maria Claudia. et al. Prevalence and cost of surgical treatment for female stress urinary incontinence in Brazil. *Int J Clin Pract*, v. 75, n. 10, e14527, 2021.

BONFIM, Andreina dos Santos. CHIMELLI, Emanuele de Souza. **A utilização do biofeedback como auxiliar no tratamento fisioterapêutico de incontinência urinária em mulheres.** Estudo de Caso. São Bento do Sul - SC. 2022.

BUCKINGHAM, L, et al. Função sexual após histerectomia por câncer do endométrio: uma investigação de acompanhamento de cinco anos. *Gynecol Oncol.*, v. 152, n. 1, p. 139-44, 2019.

CHAPARINI, Fabiana Stahl, et al. **Recursos fisioterapêuticos para tratamento de incontinência urinária em idosas: uma revisão de literatura integrativa.** Unisul - Universidade, Itajaí, 2022.

CRUZ, Soany de Jesus Valente, et al. Função sexual e incontinência urinária por esforço em mulheres submetidas à hysterectomia total com ooforectomia bilateral. **Fisioter Pesqui.**, v. 27, n. 1, p. 28-33, 2020.

DE OLIVEIRA SOUZA, Juliana et al. Influência da fisioterapia na qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária por esforço. **Revista Científica do UBM**, p. 167-183, 2019.

DOS SANTOS, Sabrina Carolina Delfino, et al. **Cirurgias reparadoras versus tratamento conservador em disfunções do assoalho pélvico feminino: uma análise comparativa.** 14p. Centro Universitário de Belo Horizonte - UNIBH, 2023.

DUARTE, Natália de Souza, et al. Efeito da fisioterapia nos sintomas de síndrome da bexiga hiperativa de corrente do tratamento do câncer de colo de útero. **Fisioter. Bras.**, v. 22, n. 2, p. 205-15, 2021.

DUMOULIN, C. Group-Based vs Individual Pelvic Floor Muscle Training to Treat Urinary Incontinence in Older Women: A Randomized Clinical Trial. **JAMA Intern Med**, Agosto, v. 180, n. 10, p. 1-10. 2020.

EL CURY, Arthur Silva, et al. Incontinência urinária de esforço na mulher: aspectos etiopatogênicos, métodos diagnósticos e manejo cirúrgico com técnicas de sling. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 4, p. 13977-13990, jul./ago., 2023.

FERRO, Thauan Narciso de Lima. SILVA, Maria Aparecida da A Cinesioterapia no tratamento de incontinência urinária em idosas: Revisão Narrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, e1111225023, 2022.

FIRMEZA, Mariana Alves, et al. Os efeitos da hysterectomia nas funções urinárias e sexuais de mulheres com câncer cervical: Uma revisão sistemática. **Rev Bras Ginecol Obstet.**, v. 44, n. 8, 2022.

FRUCHI, André José. ALBINI, Joyce. SANTIAGO, Michelle Dias Santos. A atuação da fisioterapia na reabilitação de mulheres com incontinência urinária em idade fértil. **RECIMA21 - Ciências Exatas e da Terra, Sociais, da Saúde, Humanas e Engenharia/Tecnologia.** v.3, n.10, 2022.

LONGO, Priscila Scalabrin. BORBILY, Laura Virilo. GLINA, Felipe Placco Araujo. Incontinência urinária após hysterectomia subtotal e total: revisão sistemática. **Rev. Einstein (São Paulo) [online]**. vol. 17, n.2, 2019.

MUELLER, Claudia Veloso, et al. O impacto do uso de aplicativos na aderência e persistência ao tratamento de incontinência urinária feminina: estudo longitudinal

randomizado. **Fisioter Bras.**, v. 23, n. 2, p. 288-304, 2022.

OLIVETTO, Marta Maiara Silva. LIMA, Brenda Ellen da Silva. ALENCAR, Indiara de. A intervenção da fisioterapia no tratamento da incontinência urinária de esforço. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, e319101220568, 2021.

PEREIRA, Polyana Gonçalves. Atuação da fisioterapia nas complicações decorrentes do tratamento do câncer de colo do útero: uma revisão. 55f. Monografia (Graduação), Faculdade de Fisioterapia, Universidade de Rio Verde - **UniRV**, 2020.

PEREIRA, Marina Rodrigues Lopes; DA COSTA, Hellem Samilles Cardoso; DE SOUZA DUARTE, Natália. ARTIGO ORIGINAL Fisioterapia nas complicações ginecológicas decorrentes do tratamento do câncer de colo de. **Fisioterapia Brasil**, v. 21, n. 5, p. 501-509, 2020.

SACOMORI, C. et al. Pre-rehabilitation of the pelvic floor before radiation therapy for cervical cancer: a pilot study. **Int Urogynecol J.**, v. 31, n. 11, p. 2411-8. 2020.

SANTOS, A.M.D. dos; et al. Fisioterapia nas Disfunções Miccionais em Mulheres Tratadas de Cânceres Pélvicos: Revisão Sistemática da Literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], v. 69, n. 2, p. e-213601, 2023.

SILVA, A. E. C. et al. Incontinência urinária de esforço na mulher: aspectos etiopatogênicos, métodos diagnósticos e manejo cirúrgico com técnicas de sling. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 6, n. 4, p. 13977-13990, 2023.

SILVA, Joice Carolina da. **Abordagem fisioterapêutica nas disfunções do assoalho pélvico e os impactos negativos na vida das mulheres**. 66f. Fisioterapia, UniAGES, Paripiranga, 2021.

SILVA, Edlávio Oliveira, et al. Intervenção fisioterapêutica em mulheres com Incontinência Urinária: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 1, p. 4363-4374, jan./feb., 2023.

SIMÃO, Thayná Cristina do Prado, et al. Prevalência de incontinência urinária em mulheres hysterectomizadas em Mogi das Cruzes - SP. **Revista de Iniciação Científica**, UNESC, Criciúma, v. 17, n. 2, 2019.

SOUZA, J.O. et al. Influência da Fisioterapia na qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária por esforço. **R. Científica UBM - Barra Mansa (RJ)**, ano XXIV, v. 21, n. 39, 1. Sem. p. 173-190. 2019.

TAKASHI, S. et al. Clinical Guidelines for Female Lower Urinary Tract Symptoms (second edition). **International Journal of Urology**. v. 28, p. 474-92, 2021.

VIANA, Elizabel de Souza Ramalho. **Incontinência urinária feminina: da avaliação à reabilitação**. 176 p. Natal, RN: EDUFRN, 2021.

# REVISTA CIÊNCIA & CONTEMPORANEIDADE

Revista Eletrônica Multidisciplinar da Faculdade Edufor

**Autor correspondente:**

Fernanda Oliveira Sousa Araruna

E-mail: [fernanda.araruna@edufor.edu.br](mailto:fernanda.araruna@edufor.edu.br)

**Conflitos de interesse:**

Não há.