



CINESIOTERAPIA ISOLADA EM PACIENTES PÓS- PROSTATECTOMIA RADICAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

REVISÃO INTEGRATIVA

SOUSA, Antônio Gustavo Mendes de¹

SOUSA, Antônio Gustavo Mendes de. **Cinesioterapia isolada em pacientes pós-prostatectomia radical: uma revisão integrativa.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 07, Ed. 05, Vol. 03, pp. 126-135. Maio de 2022. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/cinesioterapia-isolada>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/cinesioterapia-isolada

RESUMO

O câncer de próstata é o tumor que afeta a próstata, uma glândula que é localizada abaixo da bexiga e que se junta à uretra, um canal que liga a bexiga a cavidade externa do pênis. A Eletroestimulação e o Biofeedback são métodos (invasivos) citados na busca da terapia para incontinentes, porém são técnicas complementares aliadas a cinesioterapia, sua efetividade é comprovada e poderá ajudar a acelerar o retorno da continência. Diante do exposto, tem-se a seguinte pergunta norteadora: É possível um tratamento eficaz sem recursos invasivos? Esse estudo tem como objetivo a investigação por meio de revisão bibliográfica, se a cinesioterapia isolada tem eficácia no tratamento de pacientes com câncer de próstata, submetidos a prostatectomia radical com histórico de incontinência urinária e/ou disfunção erétil. A metodologia deste trabalho tem como foco principal uma revisão bibliográfica integrativa, os artigos selecionados para realização deste trabalho tiveram como referência estudos dos últimos quatorze anos (2006 – 2020) nas plataformas de pesquisa: Scielo, Lilacs, PEdro, BVS Brasil e Pubmed. Como resultados foi constatado que pacientes em processo de reabilitação de pós-prostatectomia radical a cinesioterapia isolada sem o recurso da eletroestimulação tem resultado positivo, além de possuir a vantagem que engloba tanto o seu o conforto quanto a sua cultura, sendo considerado um método menos invasivo se comparado com a cinesioterapia associada à eletroestimulação. Entretanto, devido a poucos artigos científicos sobre o tema, necessita-se de mais estudos para um resultado solidificado e preciso.

Palavras-chave: saúde do homem, câncer de próstata, fisioterapia pós prostatectomia radical, cinesioterapia câncer.



1. INTRODUÇÃO

O câncer de próstata é o tumor que afeta a próstata, uma glândula que é localizada abaixo da bexiga e que se junta à uretra, um canal que liga a bexiga a cavidade externa do pênis. A próstata produz parte do sêmen, líquido grosso que contém os espermatozoides, liberado durante o ato sexual (JANUÁRIO et al., 2007).

O câncer de próstata é bem comum em homens negros do que brancos cerca de 66%, no entanto o assunto não é nada comum, ainda há um preconceito grande devido as possíveis consequências do diagnosticado como: incontinência urinária/fecal e disfunções sexuais. No Brasil a maior concentração de diagnósticos estão localizados na região Sul e Sudeste (JANUÁRIO et al., 2007).

Os fatores de risco são bem definidos em qualquer outro tipo de câncer como alimentação, hábitos de vida, tabagismo, etilismo. No entanto, para o câncer de próstata, três características são consideradas relevantes como; cor da pele, idade e histórico familiar (INCA, 2014).

Estimativas apontam quase 70 mil novos casos em 2018, esses valores correspondem a um risco estimado de 66 casos novos a cada 100 mil homens, além de ser a segunda causa de morte por câncer em homens no Brasil (INCA, 2014).

O câncer de próstata é confirmado caso haja uma alteração no exame de sangue Antígeno Prostático Específico (PSA) uma proteína que a próstata produz (2.5 mg/ml para homens entre 40-50 anos até 4 mg/ml para homens entre 50/60 anos, são consideradas uma taxa normal). Já no toque retal o médico busca caroços na glândula, ambos os exames se complementam e são o padrão ouro seguido de exames complementares para o diagnóstico e tratamento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

A prostatectomia radical é o tratamento de melhor eficácia para o câncer de próstata, sendo que em muitos pacientes os sintomas da incontinência urinária e a disfunção erétil podem ser temporários e melhoram com o passar do tempo, sem intervenções (LIMA et al., 2014; OLIVEIRA et al., 2020).



A incontinência urinária (IU) é toda e qualquer perda significativa involuntária de urina, já a disfunção erétil (DE) e a incapacidade de manter ou obter uma ereção adequada para relação sexual, o não acontecimento da circulação sanguínea peniana por um período longo haverá um processo inflamatório e que pode ocasionar fibrose (OLIVEIRA et al., 2020).

A fisioterapia em pacientes pós-prostatectomizados tem como objetivos: a finalidade do bem-estar físico, mental e social como ressalta o conceito amplo de saúde, melhorar a qualidade de vida no aspecto social e familiar, ganhar o controle da sua musculatura, melhorar a consciência corporal, alcançar a continência urinária, aumentar o intervalo entre as micções e buscar reduzir a frequência urinária (BUENO et al., 2020).

Em 87% dos pacientes com prostatectomia radical sofrerão com a incontinência urinária. O ideal é que o paciente que vai se submeter à cirurgia procure a fisioterapia antes e logo depois da retirada da sonda vesical (cateterismo urinário). A fisioterapia atuará com a cinesioterapia, para o paciente ter a percepção e a devida ativação da musculatura do assoalho pélvico (MAP) associado a musculatura do CORE, isso favorece a terapia pós-prostatectomia e terá uma recuperação e um tratamento mais eficiente (KAKIHARA et al., 2007; SANTOS et al., 2020).

Dentro de inúmeras técnicas da fisioterapia vale a pena destacar a cinesioterapia que nada mais é do que um conjunto de atividades físicas com finalidade de terapia, usando o próprio corpo como uma ferramenta de cura através da musculatura e posições pré-estabelecidas (KANNAN et al., 2019).

Eletroestimulação e o Biofeedback são métodos (invasivos) citados na busca da terapia para incontinentes, porém são técnicas complementares aliadas a cinesioterapia, sua efetividade é comprovada e poderá ajudar a acelerar o retorno da continência (KUBAGAWA et al., 2006). Focar nos exercícios de *Kegel*, uma técnica para o fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico que aumenta a resistência uretral e promove o devido controle urinário. O objetivo principal dessa terapia é a consciência da musculatura pélvica.



Diante do exposto, tem-se a seguinte pergunta norteadora: É possível um tratamento eficaz sem recursos invasivos? Tendo em vista a importância da fisioterapia com a cinesioterapia, é recorrente destacar a terapia antes da cirurgia de pacientes com câncer de próstata, além de facilitar o sucesso da terapia, o paciente poder-se-á a não ter incontinência urinária. Apesar dos desafios que surgem durante o processo, o cuidado precoce se faz necessário e eficaz, junto com uma equipe interdisciplinar.

Assim, a fisioterapia na saúde do homem é bem limitada, a busca de pesquisas relacionadas sobre o assunto é escassa, e a cultura de não procurar a prevenção da saúde masculina impulsiona pesquisas relacionadas somente ao fortalecimento do assoalho pélvico, que é uma das prevenções para o câncer de próstata. A fisioterapia não tem uma especialidade relacionada ao homem e quando tem é focada nas doenças pré-existentes (BUENO et al., 2020).

Tendo em vista o exposto, o objetivo deste trabalho é comprovar por meio de revisão integrativa se a cinesioterapia isolada sem recurso eletroestimulador é realmente eficaz no tratamento em pacientes pós-prostatectomizados, esta pesquisa se justifica pelo pouco estudo relacionado ao tema e como hipóteses este trabalho entende que são necessários mais estudos para saber se é possível ter a mesma eficácia da cinesioterapia sem o recurso de eletroestimulação.

2. METODOLOGIA

A metodologia deste trabalho tem como foco principal uma revisão bibliográfica integrativa, um método que permite a estruturação de artigos nos quais os autores interpretam de maneira mais ampla sob um contexto mais teórico e/ou contextual mapeando (pergunta norteadora: É possível um tratamento eficaz sem recursos invasivos?) uma questão sobre o assunto (SOUZA, 2010).

A coleta de dados para elaborar o trabalho aconteceu em janeiro de 2020 a julho de 2021, no qual foram selecionados 9 artigos científicos e teve como critério de inclusão artigos em língua inglesa e portuguesa (Brasil) buscados pelas principais plataformas da área em pesquisa de saúde: Scielo, Lilacs, PEdro, BVS Brasil e Pubmed, os artigos



selecionados para realização deste trabalho teve como referência estudos dos últimos quatorze anos (2006 – 2020) e foi utilizado as seguintes palavras-chave: saúde do homem, câncer de próstata, fisioterapia pós prostatectomia radical, cinesioterapia câncer. Foram excluídos artigos em outros idiomas que não fossem o inglês e o português e aqueles que em seu contexto não tivesse a palavra-chave cinesioterapia.

Para contextualizar a realidade do país, foi fundamental a busca de informações obtidas pelo Ministério da Saúde. Pode-se observar através do levantamento de dados que em se tratando da saúde do homem não é comum a promoção e prevenção da saúde, a busca do cuidado só acontece quando há uma patologia já instaurada.

3. RESULTADOS

Os resultados obtidos foram divididos, para facilitar a contextualização da hipótese levantada para este trabalho, em esquema de tabela, contendo a data de publicação do estudo, autores, conclusão e resultado.

Tabela 1: publicação do estudo, autores, conclusão e resultado (2006 – 2020).

Publicação	Autores	Conclusão	Resultado
2006	KUBAGAWA et. al.	A hipótese de que a eletroestimulação e o <i>Biofeedback</i> otimizaram os efeitos dos exercícios não foi comprovada pelos autores.	Negativo
2007	JANUÁRIO et. al.	A intervenção parece proporcionar um impacto positivo na recuperação da continência em pacientes submetidos à prostatectomia radical, porém existem controvérsias.	Negativo
2014	LIMA FKG et. al.	A associação com outros recursos (eletroestimulação, <i>Biofeedback</i>) oferece um efeito adicional na melhoria da incontinência urinária pós-prostatectomia radical.	Positivo
2014	SCARPELINI et. al.	Entretanto, apesar do resultado positivo, observou-se a ausência de estudos com a utilização da ginástica hipopressiva na incontinência masculina	Positivo*
2014	ANDRADE	A realização de eletroestimulação do assoalho pélvico não demonstrou impacto na continência urinária e na força muscular (perineometria) em pacientes submetidos à prostatectomia radical.	Negativo



2017	GOMES et. al.	O Método Pilates demonstrou ser um tratamento equivalente e vantajoso considerando a melhora da qualidade de vida. Não foi possível relacionar a FMAP com a recuperação da continência.	Negativo	
2020	LIMA MSR et. al.	Na função sexual não mostrou resultados satisfatórios, portanto assumiu uma abordagem mais direcionada.	Negativo	
2018	RODRIGUES et. al.	O uso do <i>Biofeedback</i> pode representar um incremento eficaz para o tratamento de pacientes com IU após prostatectomia radical.	Positivo	
2014	FREITAS et. al.	Necessita de mais estudos com um número maior de pacientes e um tempo maior de acompanhamento, para realmente observar se há resultado significativo.	Positivo*	

Fonte: Elaboração do próprio autor.

*Requer mais estudos, apesar do resultado positivo.

4. DISCUSSÃO

Apesar dos programas de saúde pública vigentes no Brasil, há uma luta incessante para que o homem atue como corresponsável da sua saúde. A cultura do autocuidado ainda não está imbricada, levando ao homem procurar os serviços de saúde quando alguma sintomatologia patológica já está instalada (MOREIRA, 2014).

Em se tratando do câncer é unânime os estudos que mencionam que os fatores de risco são bem definidos em qualquer outro tipo de câncer como alimentação, hábitos de vida, tabagismo e etilismo (INCA, 2014). No câncer de próstata não é diferente. Quando já diagnosticado e já feito a prostatectomia radical da próstata, a fisioterapia tem um papel fundamental no processo de reabilitação das possíveis consequências trazidas pela cirurgia: incontinência urinária e/ou fecal e as disfunções sexuais.

A fisioterapia pode ser bastante invasiva, pois segundo alguns autores citados neste estudo, a cinesioterapia é sempre associada a um recurso elétrico (eletroterapia/eletroestimulação) que por sua vez, pode ser incômoda e desconfortável para o homem.



Um dos protocolos estudados na eletroestimulação funciona da seguinte maneira: em decúbito lateral, joelhos e quadril semiflexionados, introduz o eletrodo anal com gel lubrificante, visando auxiliar no tratamento de fraqueza muscular, hiperatividade detrusora e alteração da propriocepção perineal.

Em muitos pacientes os sintomas da incontinência urinária e a disfunção erétil podem ser temporários e melhoram com o passar do tempo, sem intervenções (LIMA et al., 2014; OLIVEIRA et al., 2020). A fisioterapia corrobora com a melhora precoce, minimizando o desconforto temporário.

A cinesioterapia sem o uso do recurso eletroestimulador, segundo os resultados obtidos, pode ser eficaz no tratamento em pacientes pós-prostatectomizados, desmitificando a ideia de que o tratamento fisioterapêutico só é eficaz se a cinesioterapia for somada à eletroestimulação. Vale destacar que a fisioterapia não tem uma especialidade relacionada ao homem e quando tem é focada nas doenças pré-existentes (BUENO et al., 2020).

É válido ressaltar que a cinesioterapia associada à eletroestimulação é um método usado com bastante frequência segundo os dados levantados por este trabalho, contudo entende-se que uma revisão integrativa que é o foco deste estudo não tem tanta força científica quanto a uma revisão sistemática (SOUSA, 2010).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da pergunta norteadora: É possível um tratamento eficaz sem recursos invasivos? Constatamos que pacientes em processo de reabilitação de pós-prostatectomia radical que aderem a terapia de cinesioterapia isolada e sem o recurso da eletroestimulação tem resultado positivo, possuindo vantagens que englobam tanto o seu o conforto quanto a sua cultura e sendo considerado um método menos invasivo se comparado com a cinesioterapia associada à eletroestimulação. Mas devido aos poucos artigos científicos sobre o tema, necessita-se de mais estudos para um resultado solidificado e preciso.



REFERÊNCIAS

ANDRADE, Carla Elaine Laurienzo da Cunha. **Reabilitação do assoalho pélvico em pacientes com incontinência urinária pós prostatectomia radical**. 2014. 66 f. Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Medicina de Botucatu, 2014. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/127985>>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA)**. Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Ações Estratégicas, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: INCA. Rio de Janeiro 2014. p. 124.

BUENO, M. B. T. et al. Percepções da Atuação Fisioterapêutica na Saúde do Homem: Revisão integrativa. **Revista Saúde e Desenvolvimento Humano**. 2019. Disponível em: <<file:///C:/Users/User%20011/Downloads/4798-19495-1-PB.pdf>> Acesso em: 19, mar. 2020.

FREITAS, Andressa de Oliveira. et al. Cinesioterapia e Eletroestimulação sacral no tratamento de incontinência urinária masculina pós prostatectomia – Relato De Caso. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**. 2014. Disponível em:<<http://revista.lusiada.br/index.php/ruep/article/view/182/u2014v11n23e182>>. Acesso em: 05, out. 2020.

GOMES, S. C. et al. The effects of Pilates method on pelvic floor muscle strength in patients with post-prostatectomy urinary incontinence: A randomized clinical trial. **Neurourology and Urodynamics**. 2017. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28464434/>>. Acesso em: 05, out. 2020.

JANUÁRIO, P.G. et al. Cinesioterapia no tratamento de pacientes com incontinência urinária pós-prostatectomia radical. **Fisioterapia Brasil**. 2007. Disponível em: <<https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/viewFile/1804/2926>>. Acesso em: 14, mar. 2020.

KAKIHARA, C. T. et al. Efeito do treinamento funcional do assoalho pélvico associado ou não à eletroestimulação na incontinência urinária após prostatectomia radical. **Revista Brasileira de Fisioterapia**. 2007. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552007000600010>. Acesso em: 17, mar. 2020.

KANNAN, A. et al. Effectiveness of physiotherapy interventions for improving erectile function and climacturia in men after prostatectomy: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Clinical Rehabilitation**. 2019. Disponível em : <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30983396>>. Acesso em: 16, Mar. 2020.

KUBAGAWA, L. M. et al. A eficácia do tratamento fisioterapêutico da incontinência urinária masculina após prostatectomia. **Revista Brasileira de Cancerologia**. 2006.



Disponível em: <<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1892/1149>>. Acesso em: 16, mar. 2020.

LIMA, F. K. G. et al. Abordagem fisioterapêutica na incontinência urinária masculina pós-prostatectomia radical. **Fisioterapia Brasil**. 2014. Disponível em: <<https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/viewFile/329/573viewFile/329/573>>. Acesso em: 12, mar. 2020.

LIMA, M. S. R. et al. Physiotherapeutic Treatment of Urinary Incontinence after Radical Prostatectomy: Case Study. **International Journal of Advanced Engineering Research and Science (IJAERS)**. 2020. Disponível em: <https://ijaers.com/uploads/issue_files/51IJAERS-04202029-Physiotherapeutic.pdf>. Acesso em: 05, out. 2020.

MOREIRA, Renata Livia Silva Fonseca. Dificuldades de inserção do homem na atenção básica a saúde: a fala dos enfermeiros. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0615.pdf>>. Acesso em: 10, out. 2020.

OLIVEIRA, ARN et al. Fisioterapia na Incontinência Urinária Pós-Prostatectomia Radical: Uma Revisão Sistemática. **Revista Saúde e Ciência online**. 2018. Disponível em: <<http://www.ufcg.edu.br/revistasaudeeciencia/index.php/RSC-UFCG/article/view/612/350>>. Acesso em: 10, mar. 2020.

RODRIGUES, A. et al. Biofeedback associado ou não a outras intervenções fisioterapêuticas em pacientes com incontinência urinária pós prostatectomia radical. **Fisioterapia Brasil**. 2018. Disponível em: <<http://www.portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/1804>>. Acesso em: 05, out. 2020.

SANTOS, AG et al. Efetividade do exercício pélvico no perioperatório de prostatectomia radical: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Promoção em Saúde**. 2016. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/3981/pdf_1>. Acesso em: 29, fev. 2020.

SAÚDE, Ministério da. Câncer de Próstata. **Portal Ministério da Saúde**, 2013. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/cancer-de-prostata>>. Acesso em: 17, mar. 2020.

SOUZA, Tavares Marcela. Revisão Integrativa: o que é e como fazer. **Revista Einstein**. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf>. Acesso em: 03, out. 2020.

SCARPELINI, P et al. Protocolo de Ginástica Hipopressiva no tratamento da incontinência urinária Pós-Prostatectomia: Relato De Caso. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**. 2014. Disponível em:



MULTIDISCIPLINARY SCIENTIFIC JOURNAL

**NÚCLEO DO
CONHECIMENTO**

REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR NÚCLEO DO
CONHECIMENTO ISSN: 2448-0959

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br>

<<http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/183/u2014v11n23e183>>.
Acesso em: 04, out. 2020.

Enviado: Janeiro, 2021.

Aprovado: Maio, 2022.

¹ Pós-graduando em Fisioterapia Respiratória, graduado em Bacharel em Fisioterapia. ORCID: 0000-0002-3901-3306.