


**OFÍCIO – ABRAFISM nº 157/2020**

Belém, 26 de agosto de 2020.

À Sua Senhoria o Senhor,  
Dr. Roberto Mattar Cepeda  
Presidente do COFFITO

**Assunto: Parecer técnico referente a proposta de aplicativo intitulado Períneo Power**

Prezado Presidente,

Diante da solicitação do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, expressa no Ofício nº 211/20/GAPRE, para emissão de parecer da proposta do aplicativo Períneo Power, a Associação Brasileira de Fisioterapia na Saúde da Mulher realizou a avaliação do aplicativo em duas etapas: 1) Avaliação da qualidade do aplicativo e 2) Busca bibliográfica sobre avaliação do efeito do uso do aplicativo como recurso fisioterapêutico. Diante da avaliação realizada e da busca nas principais bases de dados da literatura mundial, elaboramos nossas considerações sobre o aplicativo e a solicitação de sua divulgação aos profissionais pelo sistema COFFITO/CREFITOS.

**1. Avaliação da qualidade do aplicativo**

A Avaliação da qualidade do aplicativo foi realizada de acordo com a Escala 23-item Mobile App Rating (MARS)<sup>1</sup>. MARS é uma ferramenta validada para avaliar a qualidade dos aplicativos (app) e é constituída por cinco seções: engajamento (5 itens) para verificar se o app é atraente, customizável, interativo e bem direcionado ao público alvo; funcionalidade (4 itens) para verificar o funcionamento do aplicativo, didática, navegação, lógica de fluxo e design; estética (3 itens) para verificar o apelo visual geral, o esquema de cores e se o aplicativo segue designs gráficos contemporâneos; qualidade da informação (7 itens) para verificar se o aplicativo fornece informações de alta qualidade de fontes confiáveis; e pontuações de qualidade subjetivas do aplicativo (4 itens) para verificar a recomendação a outros





indivíduos, avaliações com estrelas do aplicativo, uso e se os usuários estão dispostos a pagar ou não pelo produto.

Cada um dos 23 itens é pontuado em uma escala de 5 pontos, com pontuações mais altas indicando melhor qualidade. Uma pontuação média geral da qualidade do aplicativo foi calculada a partir das pontuações médias individuais das seções de engajamento, funcionalidade, estética e qualidade da informação. Como a seção de pontuação de qualidade subjetiva do aplicativo MARS é opcional, ela não foi incluída em nossa análise para fortalecer a objetividade da escala como uma medida da qualidade do aplicativo<sup>1</sup>. Uma descrição detalhada de cada seção da escala MARS incluída neste estudo é apresentada no Quadro 1.

Quadro 1. Avaliação da qualidade do aplicativo

Períneo Power Version 1.0	Escore
<b>MARS Engajamento</b>	3
<b>MARS Funcionalidade</b>	3.5
<b>MARS Estética</b>	2
<b>MARS Informação</b>	2.9
<b>Média dos domínios</b>	2.8

## 2. Busca bibliográfica

Revisão da literatura foi realizada nos dias 18 a 20 de agosto de 2020 nas seguintes bases de dados: Pubmed, PEDro, Web of Science collection e Embase. Todas as pesquisas foram restritas aos idiomas inglês e português. Para todos os tópicos, buscamos revisões sistemáticas e estudos primários existentes. Também consultamos as diretrizes de associações internacionais, como a Confederação Mundial de Fisioterapia (WCPT), a International Urogynecological Association (IUGA) e a International Continence Society (ICS).

Os termos usados na estratégia de busca foram as seguintes palavras em inglês: (fisioterapia \* OU "fisioterapia \*" OU reabilitação) E ("disfunções do assoalho pélvico" OU "sintomas do assoalho pélvico" OU "assoalho pélvico" OU "músculo do assoalho pélvico" OU "trato urinário inferior sintomas" OU "incontinência urinária" OU "perda urinária" OU "incontinência anal" OU constipação OU "incontinência fecal" OU



sintomas intestinais "OU incontinência OU" prolapso de órgão pélvico "OU" prolapso retal "OU" prolapso vaginal "OU" pélvico prolapso "OU" disfunção sexual "OU" vaginismo OU dispareunia OU" dor pélvica ") E (" saúde móvel \* "OU saúde eletrônica OU" aplicativo móvel \* "OU" saúde digital \* ").

Não foi encontrada na literatura artigos que realizaram a avaliação da efetividade e custo efetividade do uso do aplicativo Períneo Power

### **Considerações da ABRAFISM sobre o aplicativo e sua divulgação pelo sistema COFFITO/CREFITOS**

Diante ao exposto, de acordo com a Escala MARS o app Períneo Power apresenta boa qualidade. No entanto, há a necessidade de realização de estudos que evidenciem os efeitos do uso do aplicativo para prevenção e tratamento de disfunções dos músculos do assoalho pélvico.

A ABRAFISM parabeniza os desenvolvedores pela criação do aplicativo e considera que o mesmo apresenta um potencial promissor como recurso coadjuvante à fisioterapia na saúde da mulher, uma vez que o app é gratuito e apresenta boa qualidade. Encorajamos os desenvolvedores a realizarem estudos com desenho metodológico adequado (ensaios clínicos randomizados e controlados) que possam evidenciar os supostos benefícios elencados. No entanto, não recomendamos a divulgação do Períneo Power pelo sistema COFFITO-CREFITOS baseados nas seguintes considerações:

1. Não há ensaios clínicos randomizados e controlados que demonstrem sua eficácia na prevenção ou tratamento de disfunções dos MAP;
2. Os fisioterapeutas devem conhecer de modo geral o potencial de contribuição de aplicativos e outros recursos para sua prática profissional, bem como as ferramentas para avaliação da qualidade dos aplicativos disponíveis, e sua relação custo, risco, benefício para que possam indicá-los com base em avaliação fisioterapêutica individualizada e nas melhores evidências científicas disponíveis;
3. As ações dos Conselhos e Associações profissionais devem encorajar a utilização de prática profissional baseada em evidência científica, capacitações



- que auxiliem os profissionais na tomada de decisão clínica e indicação de condutas baseadas no diagnóstico fisioterapêutico, sendo o profissional responsável por sua atualização científica constante e eleição dos recursos e aplicativos mais adequados;
4. Não nos parece adequada a divulgação de nenhum aplicativo específico ou recurso fisioterapêutico de marca particular, mesmo que gratuitos, mas sim das ferramentas para avaliação da qualidade dos aplicativos e da prática clínica baseada em evidências aos profissionais;
  5. Existem outros aplicativos gratuitos disponíveis que destinam-se ao mesmo fim, e que devem ser avaliados e indicados aos pacientes mediante estudo e análise de cada profissional.

Ressalta-se ainda que o treinamento da musculatura do assoalho pélvico (TMAP) é considerado padrão ouro (Nível de Evidência 1. Grau de recomendação A) para prevenção e tratamento de diversas disfunções do assoalho pélvico, **quando supervisionada por fisioterapeuta**<sup>2-7</sup>. Recursos coadjuvantes, tais como aplicativos, podem ser boa uma estratégia para aumentar a adesão dos pacientes ao TMAP<sup>8-10</sup>, mas não devem ser utilizados para substituir o trabalho do fisioterapeuta, tendo em vista que a Fisioterapia não é um recurso e sim uma profissão.

### **Outras considerações da ABRAFISM**

Aproveitando a oportunidade, a ABRAFISM gostaria de ressaltar alguns aspectos do projeto no qual o aplicativo Períneo Power foi apresentado, com o intuito de auxiliar os autores com a terminologia utilizada:

1. Fisioterapia é uma profissão, não é um recurso<sup>11</sup>. Sugere-se o termo “recurso fisioterapêutico” ao se referir aos recursos que o fisioterapeuta utiliza em sua prática profissional;
2. O documento merece ampla revisão da terminologia. Por exemplo, não é recomendado o uso do termo “Exercício de Kegel”, que deve ser substituído por “treinamento da musculatura do assoalho pélvico”<sup>14-15</sup>. No texto há outras terminologias que necessitam ser atualizadas. O COFFITO reconhece e



disciplina a especialidade de Fisioterapia na Saúde da Mulher<sup>12,13</sup>;

3. Deve-se ressaltar que o aplicativo não substituirá o fisioterapeuta, o aplicativo deve ser utilizado como recurso adjuvante ao tratamento fisioterapêutico. É reportado na literatura que cerca de 30% dos adultos<sup>16</sup> não sabem realizar a correta contração da musculatura do assoalho pélvico, e que ensinar a correta contração da musculatura do assoalho pélvico é uma tarefa bastante específica do profissional fisioterapeuta, além diversas outras atribuições profissionais relacionadas ao movimento humano e à funcionalidade<sup>17</sup>. Portanto, a prática profissional do fisioterapeuta não deve ser comparada a um recurso, ou referida como tal;
4. Acreditamos que a principal justificativa para o uso do aplicativo deva ser focada na melhora da motivação e adesão do paciente ao tratamento fisioterapêutico.

**Pareceristas:** Profa. Dra. Cristine Homsy Jorge Ferreira;  
Profa. Dra. Patricia Driusso.

## Referências

1. Stoyanov SR, Hides L, Kavanagh DJ, Zelenko O, Tjondronegoro D, Mani M. Mobile App Rating Scale: A New Tool for Assessing the Quality of Health Mobile Apps. *JMIR mHealth uHealth*. 2015;3(1):e27. doi:10.2196/mhealth.3422
2. Dumoulin C, Hunter KF, Moore K, Bradley CS, Burgio KL, Hagen S, et al. Conservative management for female urinary incontinence and pelvic organ prolapse review 2013: Summary of the 5th International Consultation on Incontinence. *Neurourology and Urodynamics*;35(1):15–20. doi: [10.1002/nau.22677](https://doi.org/10.1002/nau.22677).
3. Li C, Gong Y, Wang B. The efficacy of pelvic floor muscle training for pelvic organ prolapse: a systematic review and meta-analysis. *Int Urogynecol J*. 2018;27(7):981–92. doi: 10.1007/s00192-015-2846-y
4. Woodley SJ, Lawrenson P, Boyle R, Cody JD, Mørkved S, Kernohan A, et al. Pelvic floor muscle training for preventing and treating urinary and faecal incontinence in antenatal and postnatal women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2020;(5). doi: 10.1002/14651858.CD007471.pub4/full
5. Grimes CL, Balk EM, Crisp CC, Antosh DD, Murphy M, Halder GE, et al. A guide for urogynecologic patient care utilizing telemedicine during the COVID-19 pandemic: review of existing evidence. *Int Urogynecol J*. 2020;31(6):1063–89.



6. . Bo K, Fernandes ACNL, Duarte TB, Brito LGO, Ferreira CHJ. Is pelvic floor muscle training effective for symptoms of overactive bladder in women? A systematic review. *Physiotherapy*. 2020;106:65–76.
7. Khera AJ, Chase JW, Salzberg M, Thompson AJV, Kamm MA. Systematic review: Pelvic floor muscle training for functional bowel symptoms in inflammatory bowel disease. *JGH Open*. 2019;3(6):494–507. doi: 10.1002/jgh3.12207
8. Szinay D, Jones A, Chadborn T, Brown J, Naughton F. Influences on the Uptake of and Engagement With Health and Well-Being Smartphone Apps: Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research [Internet]*. 2020 [citado 27 de junho de 2020];22(5):e17572. Disponível em: <https://www.jmir.org/2020/5/e17572/>
9. Barnes KL, Dunivan G, Jaramillo-Huff A, Krantz T, Thompson J, Jeppson P. Evaluation of Smartphone Pelvic Floor Exercise Applications Using Standardized Scoring System. *Female Pelvic Med Reconstr Surg*. 2019;25(4):328–35.
10. Hay-Smith J, Peebles L, Farmery D, Dean S, Grainger R. Apps-olutely fabulous? - The quality of PFMT smartphone app content and design rated using the Mobile App Rating Scale, Behaviour Change Taxonomy, and guidance for exercise prescription. *Neurourology and Urodynamics*. 2019. Disponível em: <https://www.ics.org/2019/abstract/547>
11. Jette AM. Language Matters. *Physical Therapy*. 2016;96(6):754-5. doi: 10.2522/ptj.2016.96.6.754
12. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFITTO). RESOLUÇÃO Nº. 372/2009 – Reconhece a Saúde da Mulher como especialidade do profissional Fisioterapeuta e dá outras providências. <<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3135>>
13. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFITTO). RESOLUÇÃO Nº. 401/2011 – Disciplina a Especialidade Profissional de Fisioterapia na Saúde da Mulher e dá outras providências. <<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3164>>
14. Bo K et al. An International Urogynecological Association (IUGA)/ International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for the conservative and nonpharmacological management of female pelvic floor dysfunction. *Neurourol Urodynam*. 2017;36(2):221–44. doi: 10.1002/nau.23107
15. Messelink B, Benson T, Berghmans B, Bø K, Corcos J, Fowler C, et al. Standardization of terminology of pelvic floor muscle function and dysfunction: report from the pelvic floor clinical assessment group of the International Continence Society. *Neurourol Urodyn*. 2005;24(4):374–80.
16. Talasz H, Himmer-Perschak G, Marth E, Fischer-Colbrie J, Hoefner E, Lechleitner M 2008 Evaluation of pelvic floor muscle function in a random group of adult women in Austria. *International Urogynecology Journal and Pelvic Floor Dysfunction* 19: 131–135.
17. Bø K, Stien R 1994 Needle EMG registration of striated urethral wall and pelvic floor muscle activity patterns during cough, valsalva, abdominal, hip adductor, and gluteal muscles contractions in nulliparous healthy females. *Neurourology and Urodynamics* 13: 35–41

**ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE FISIOTERAPIA EM SAÚDE DA MULHER**

CNPJ: 07.907.951/0001-98

www.abrafism.org.br | secretariabrafism@gmail.com

(91) 9 8110-4777

Diante do exposto colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

**Cristine Homs**  
CREFITO-3/21943-F  
Diretora Científica ABRAFISM  
Gestão 2018-2021

**Lilian Rose Mascarenhas**  
Presidente da ABRAFISM 2018-2021  
Fisioterapeuta  
CREFITO-12 nº 12615F  
Especialista em FISM

