



PARECER ABRAFISM 008/2019

Ribeirão Preto, 15 de dezembro de 2019.

ASSUNTO: **Parecer sobre a utilização de técnicas injetáveis na especialidade de Fisioterapia na Saúde da Mulher**

1- Definição:

Segundo o “*Medical Subject Headings (MeSH)*”, dicionário de termos utilizados para indexação de artigos científicos na base de dados PubMed, injetável é “a introdução de substâncias no corpo utilizando uma agulha e seringa”.

2- Da Regulamentação da Especialidade

A RESOLUÇÃO Nº 401 de 18 de AGOSTO DE 2011 disciplina a Especialidade Profissional de Fisioterapia na Saúde da Mulher e dá outras providências. A referida resolução não faz nenhuma menção a utilização de técnicas injetáveis pelo especialista em Fisioterapia na Saúde da Mulher.

3- Da formação do profissional generalista e especialista

A busca as ementas de disciplinas gerais e específicas de Fisioterapia na saúde da mulher de cursos de graduação em Fisioterapia de Universidades públicas e privadas consultadas para elaboração deste parecer não evidenciam conteúdos específicos que capacite o fisioterapeuta a utilizar técnicas injetáveis. Do mesmo modo não identificou-se cursos de especialização lato-sensu que ministrem conteúdos teórico-práticos de capacitação do fisioterapeuta na utilização de técnicas injetáveis.

J.R.M. 1

4- Das evidências científicas

O uso de substâncias injetáveis tem ocorrido no campo da urologia e uroginecologia especialmente para sintomas de urgência urinária e relacionados à cistite intersticial/ síndrome da bexiga dolorosa (Lee et al. 2019). Além disso, aplicações de variadas substâncias de preenchimento injetáveis transuretrais ou periuretrais, são utilizadas no tratamento da incontinência urinária de esforço, com insuficiente nível de evidência científica para oferecer uma diretriz para prática clínica segundo uma revisão Cochrane (Kirchin et al. 2017). A utilização de toxina botulínica A intravesical e outras substâncias tem sido testadas e utilizadas em diferentes vias de aplicação. Uma revisão Cochrane concluiu que apesar da toxina botulínica parecer eficaz como terapia para sintomas refratários de bexiga hiperativa, poucos dados controlados demonstram a segurança e os benefícios comparados a outras intervenções e ao placebo, havendo necessidade de dados mais robustos que indique os efeitos a longo prazo e segurança. Este procedimento não é isento de risco e requer formação especializada para utilização segura. Alguns riscos da intervenção incluem aumento do volume residual pós-miccional e retenção urinária dentre outros (Anger et al. 2010).

Não foi identificado nas principais bases de dados científicas até a presente data estudos relatando a utilização deste tipo de procedimento pelo profissional fisioterapeuta. É importante destacar que este tipo de procedimento requer conhecimentos e habilidades específicas que não fazem parte da formação do fisioterapeuta. Tais procedimentos são empreendidos no Brasil e no mundo por profissionais médicos capacitados, não só a realizar os procedimentos supracitados mas também a atender e tratar possíveis complicações e emergências relacionadas a estes.





Associação Brasileira de Fisioterapia em Saúde da Mulher
CNPJ: 07.907.951/0001-98
www.abrafism.org.br

Conclusão

Considerando a regulamentação que disciplina a especialidade de Fisioterapia na saúde da mulher, considerando a formação do Fisioterapeuta generalista e especializado em saúde da mulher, as habilidades e competências do profissional fisioterapeuta, as evidências científicas disponíveis e o código de ética que deve nortear todas as ações deste profissional, conclui-se que não há procedimentos injetáveis que devam ser prescritos ou utilizados pelo fisioterapeuta na especialidade de saúde da mulher atualmente.

Cristine Homsy Jorge Ferreira
Fisioterapeuta CREFITO-3/21943-1
Diretora Científica ABRAFISM 2018-2021




Lilian Rose Mascarenhas
Fisioterapeuta CREFITO 12 nº 12618-E
Presidente ABRAFISM 2018-2021





Referências bibliográficas

Anger JT, Weinberg A, Suttorp MJ, Litwin MS, Shekelle PG. Outcomes of intravesical botulinum toxin for idiopathic overactive bladder symptoms: a systematic review of the literature. J Urol. 2010 Jun;183(6):2258-64.

Duthie JB, Vincent M, Herbison GP, Wilson DI, Wilson D. Botulinum toxin injections for adults with overactive bladder syndrome. Cochrane Database Syst Rev. 2011 Dec 7;(12)

Lee HY, Doo SW, Yang WJ, Song YS, Sun HY, Nho EJ, Lee B, Kim JH. Efficacy and Safety of Noninvasive Intravesical Instillation of Onabotulinum Toxin-A for Overactive Bladder and Interstitial Cystitis/Bladder Pain Syndrome: Systematic Review and Meta-analysis. Urology. 2019 Mar;125:50-57.

Kirchin V, Page T, Keegan PE, Atiemo KO, Cody JD, McClinton S, Aluko P. Urethral injection therapy for urinary incontinence in women. Cochrane Database Syst Rev. 2017 Jul 25;7

Cristine Homsí
Diretora Científica ABRAFISM