



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

OFÍCIO ABRAFISM 002/2019

Ribeirão Preto, 01 de abril de 2019.

À SUA SENHORIA O SENHOR,
DR. ROBERTO MATTAR CEPEDA,
Presidente do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional

ASSUNTO: Resposta ao pedido de parecer técnico sobre Cursos de Incontinência Urinária e disfunções, ministrados por e para enfermeiros, e a utilização de eletroestimulação por enfermeiros em ambulatórios de Ginecologia e de Incontinência Urinária e Fecal.

Senhor Presidente,

Segundo a Confederação Mundial de Fisioterapia (WCPT), os Fisioterapeutas oferecem seus serviços para que as pessoas e populações desenvolvam, mantenham e restaurem o movimento corporal e habilidades funcionais ao longo do ciclo vital. Os Fisioterapeutas são profissionais de referência no tratamento das disfunções musculoesqueléticas. A reabilitação é um processo de consolidação de objetivos terapêuticos, não caracterizando área de exclusividade profissional e sim uma proposta de atuação multiprofissional voltada para a recuperação e o bem-estar biopsicossocial do indivíduo, no qual cada profissional componente da equipe deve ser garantida a dignidade e autonomia técnica no seu campo específico de atuação, observados os preceitos legais do seu exercício profissional (COFFITO, 1987).

Segundo Bo et al. (2015) “a prevenção e tratamento das disfunções do assoalho pélvico é verdadeiramente um campo multidisciplinar onde cada profissão deve cumprir seu papel baseado em evidências científicas para o mais elevado benefício dos pacientes”. Neste contexto é importante compreender que os músculos do assoalho pélvico (MAP) apresentam importante papel da gênese das disfunções do assoalho pélvico como a incontinência urinária (IU), incontinência anal (IA), constipação intestinal (CI), prolapsos de órgãos pélvicos (POP), dor pélvica crônica (DPC) e algumas disfunções sexuais (DS). Os MAP apresentam sinergia com a musculatura do tronco e sua alteração pode acarretar sintomas, alterações do



movimento, da habilidade para realizar exercícios físicos (Bo et al. 2015). Do mesmo modo as alterações do movimento podem contribuir para agravar ou acarretar disfunções dos MAP. Portanto o fisioterapeuta é o profissional de referência que apresenta em sua formação uma grande especificidade de atuação na reabilitação dos músculos do assoalho pélvico (IU, IA, POP, CI, DS), por meio da utilização de recursos fisioterapêuticos próprios como a cinesioterapia (treinamento dos músculos do assoalho pélvico), com e sem uso de biofeedback, cones vaginais e a eletroestimulação com uso de eletrodos de superfície ou intracavitários (Bo et al. 2015; Apêndice F).

Em nível internacional a World Confederation for Physical Therapy (WCPT) indica a especificidade na formação do fisioterapeuta que inclui a aquisição das habilidades de avaliação, diagnóstico fisioterapêutico, prognóstico e prescrição de intervenções voltadas ao sistema musculoesquelético incluindo assoalho pélvico, além dos diversos recursos eletroterapêuticos.

No Brasil, a Fisioterapia é definida como uma área da Ciência da Saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas. Fundamenta suas ações em mecanismos terapêuticos próprios, sistematizados pelos estudos da biologia, ciências morfológicas, fisiológicas, patológicas, bioquímicas, biofísicas, biomecânicas, cinesioterapêuticas, além das disciplinas sociais e comportamentais.

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) em pleno exercício de suas funções legais (Lei n.º 6.316/75) institui com a Resolução COFFITO Nº 08/78 ser atos do fisioterapeuta em níveis primário, secundário e terciário da saúde:

1. Artigo 2º, inciso I “O planejamento, a programação, a ordenação, a coordenação, a execução e a supervisão de métodos e técnicas fisioterápicos que visem a saúde nos níveis de prevenção primária, secundária e terciária”
2. Artigo 3º: “Constituem atos privativos do fisioterapeuta prescrever, ministrar e supervisionar terapia física, que objetive preservar, manter, desenvolver ou restaurar a integridade de órgão, sistema ou função do corpo humano, por meio de:” Inciso I: “ação, isolada ou concomitante, de agente



termoterápico ou crioterápico, hidroterápico, aeroterápico, fototerápico, eletroterápico ou sonidoterápico”; Inciso II: “utilização, com o emprego ou não de aparelho, de exercício respiratório, cárdio-respiratório, cárdio-vascular, de educação ou reeducação neuro-muscular, de regeneração muscular, de relaxamento muscular, de locomoção, de regeneração osteo-articular, de correção de vício postural, de adaptação ao uso de ortese ou prótese e de adaptação dos meios e materiais disponíveis, pessoais ou ambientais, para o desempenho físico do cliente”

O Fisioterapeuta generalista recebe em sua formação, durante a graduação, as bases para o trabalho com cinesioterapia e eletroestimulação em disciplinas como cinesiologia, cinesioterapia, recursos terapêuticos e eletroterapia. No estudo conduzido por Driusso et al (2017) foram entrevistados docentes de cursos de graduação em fisioterapia em todo território nacional entre dezembro de 2014 e agosto de 2015. Os docentes de 39 das 48 Universidades Públicas Brasileiras que ofereciam cursos de graduação em Fisioterapia, revelaram que todos os cursos ofereciam pelo menos uma disciplina obrigatória sobre Fisioterapia na Saúde da Mulher/ Urologia. Tais disciplinas incluíam conteúdos sobre IU, eletroestimulação específica para IU, IA, uso de eletrodo intracavitário (i.e. vaginal e anal), biofeedback e outros. Foi identificado que a maior parte dos referidos cursos de graduação (79,6%) oferecem inclusive estágio relacionado a esses temas com duração variável de 4 a 40 semanas (Driusso et al. 2017).

A Fisioterapia em Saúde da Mulher é uma área de especialidade reconhecida pelo COFFITO (Resolução nº 401/2011) com subárea que trata especificamente das disfunções do assoalho pélvico, deixando clara a especificidade de atuação da Fisioterapia na avaliação das funções e disfunções dos MAP, bem como no planejamento, prescrição e aplicação de recursos fisioterapêuticos gerais e os específicos como massagem perineal, cinesioterapia dos músculos do assoalho pélvico, biofeedback mamométrico, eletromiográfico, de superfície e intracavitário (anal e vaginal), biofeedback ultrasonográfico entre outros. Os cursos de especialização na área apresentam uma grande especificidade relacionada a esses temas (mesmo considerando que as bases foram oferecidas no curso de graduação) com carga horária variável entre 360 e 1100 (APENDICE A). Nacionalmente esta



especialidade é representada pela Associação Brasileira de Fisioterapia na Saúde da Mulher (ABRAFISM) e internacionalmente pela Organização Internacional de Fisioterapeutas na Saúde da Mulher/ Fisioterapia Pélvica (IOPTWH). Uma diretriz recentemente publicada e endossada pela Sociedade Internacional de Continência Urinária (ICS) especifica as habilidades únicas que devem ser adquiridas para que o Fisioterapeuta atue nas disfunções do assoalho pélvico, deixando bem clara sua especificidade relacionada a avaliação, orientações e intervenções e relação direta com as bases da Fisioterapia (Bakker et al. 2017). Em outro estudo recente um grupo de pesquisadores Fisioterapeutas com expertise em agentes eletrofísicos elaboraram uma importante diretriz sobre como clínicos e pesquisadores devem relatar parâmetros de eletroestimulação em pacientes com disfunção dos MAP (Barbosa et al. 2018).

O trabalho em equipe é desejável e o trabalho do enfermeiro é valoroso, entretanto deve-se ponderar as habilidades e competências de cada profissional de modo a oferecer excelência no atendimento à população e resguardar a segurança nos procedimentos realizados.

A assistência à saúde prestada por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem está prevista em lei (LEI N 2.604/1955; LEI N 7.498/1986; DECRETO 94.406/87). Segundo o ARTIGO 80, INCISO I ALÍNEA H, "Ao enfermeiro incube cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos técnicos-científicos adequados e capacidade para tomar decisões imediatas". O Código de Ética de Enfermagem (Cap. 3 Art.17), estabelece que o enfermeiro deve "avaliar criteriosamente técnica legal e somente aceitar encargos e atribuições quando capaz de desempenho seguro para si e para a clientela". RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 3/2001 que institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem não evidencia bases para utilização de recursos como eletroterapia e cinesioterapia. Além disso fica evidente que não há nenhuma especificidade de atuação do Enfermeiro relacionado a avaliação de disfunções musculoesqueléticas e tratamento de disfunções musculoesqueléticas.

A assistência à saúde prestada por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, assim como outras profissões da área da saúde, apresenta áreas de especialidades (RESOLUÇÃO COFEN Nº 581/2018). Uma das especialidades previstas na resolução COFEN nº 581/2018 é a Enfermagem em Estomaterapia.



Apesar de não terem sido encontradas documentos que normatizem a especialidade mencionada, foi encontrado um parecer Nº 04/2016/CTAS/COFEN. O parecer apresentou uma conclusão favorável à atuação do enfermeiro especialista ou **NÃO** no tratamento conservador de IU e IA (i.e. exercício do assoalho pélvico, eletroestimulação, biofeedback, treino vesical e outros), tal documento utilizou como base as “COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA TI SOBEST OU DO ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA” publicado no site da Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST).

A descrições das competências dos enfermeiros segundo a SOBEST são:

“Após avaliação minuciosa, para pacientes com incontinências urinária e/ou anal, ou para estabelecer programa preventivo de incontinências, quando pertinente, o enfermeiro estomaterapeuta poderá: Preparar e orientar para a realização de diários vesical e/ou evacuatório, para o embasamento de futuras condutas. Orientar e implementar o treino vesical e/ou intestinal, com vistas à reeducação do paciente no tocante aos hábitos miccional e evacuatório. (...) Orientar e realizar programa de exercícios para o fortalecimento da musculatura do soalho pélvico, com vistas à obtenção da continência urinária e/ou anal. Realizar programa de biofeedback, para propiciar ao paciente o reconhecimento das estruturas anatômicas a serem fortalecidas, por ocasião da realização de exercícios perineais. Orientar e realizar programa de uso de cones vaginais, com vistas ao reconhecimento e fortalecimento da musculatura do soalho pélvico. Realizar terapia de eletroestimulação para fortalecimento de musculatura do soalho pélvico, com o uso de eletrodos de superfície, probes endovaginais ou endoanais, quando necessário. (...) Avaliar, implementar e orientar a utilização de demais equipamentos disponíveis no mercado, com vistas a melhorar a continência urinária e/ou anal e seu impacto na qualidade de vida dos clientes por elas acometidos.”

Apesar dos enfermeiros terem a possibilidade de obtenção do título de especialista em estomaterapia o conteúdo relacionado a avaliação e utilização de recursos como a cinesioterapia com ou sem uso de biofeedback, com ou sem uso de cones vaginais e eletroterapia é pontual e absolutamente diluído no contexto da atuação do enfermeiro nas estomias, feridas agudas e crônicas, fístulas, drenos, cateteres e IA e IU.

É possível notar que a carga horária dos cursos de especialização em estomaterapia (que colocam a disposição a estrutura curricular e conteúdo programático) destinada a capacitar o enfermeiro na atenção de pacientes com IU e IA encontra-se diluída na carga horária dos cursos de especialização que variam de



360 a 492 horas (APENDICE B). Do ponto de vista da formação dos enfermeiros não se observa na estrutura curricular e ementas dos cursos de Bacharelado em Enfermagem das principais universidades públicas do país conteúdos (APENDICE C) que possam habilitar este valoroso profissional a utilizar recursos fisioterapêuticos no tratamento das disfunções do assoalho pélvico.

Do ponto de vista da produção de conhecimento na referida área um levantamento realizado na base de dados da Literatura da América Latina e do Caribe (LILACS) utilizando os descritores eletroestimulação, incontinência urinária, enfermagem, reabilitação, assoalho pélvico, treinamentos dos músculos do assoalho pélvico em diferentes combinações de busca revelam apenas 3 artigos científico, mas quando o termo enfermagem é substituído por fisioterapia, as diversas combinações somam 195 artigos (APENDICE D). Em relação a literatura internacional indexada no Pubmed, a utilização dos mesmos descritores com variações do uso dos termos “nurse” and “nursing” revelam 257 artigos, mas a substituição desses termos por Physiotherapy ou Physical Therapy revela um total de 3866 artigos científicos indexados (APENDICE E). Os Fisioterapeutas são os maiores produtores de conhecimento nesta área específica e lideram os principais ensaios clínicos randomizados e controlados, revisões sistemáticas de literatura e diretrizes internacionais relacionados a utilização do treinamento dos músculos do assoalho pélvico com ou sem uso de biofeedback ou feedback, com ou sem cones vaginais e eletroestimulação para disfunções dos MAP (Bo et al., 2015; APENDICE F).

Considerações finais

O Fisioterapeuta é o profissional indicado para avaliar a função dos músculos do assoalho pélvico, elaborar programas preventivos e de reabilitação das disfunções dos músculos do assoalho pélvico (IU, IA, CI, POP, DS) utilizando os recursos próprios aos quais conhecem as bases em profundidade e que são formados desde a graduação com habilidades e competência para utilizar. O bom senso, ética, zelo e responsabilidade com o atendimento prestado aos pacientes deve nortear todas as profissões da área da saúde. Existem condutas que o enfermeiro é o profissional de referência para realizar, mas neste caso indubitavelmente, pensando no melhor interesse da população, recomenda-se fortemente que procedimentos de eletroestimulação (e.g. vaginal, anal, sacral, nervo tibial) que visem tratar disfunções



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

ABRAFISM
Associação Brasileira de Fisioterapia em Saúde da Mulher

do assoalho pélvico (e.g. IU, IA, CI, DS) sejam realizados por Fisioterapeutas que são profissionais especificamente formados para isso e os maiores produtores de conhecimento específico relacionado a esses temas. Conclui-se também que os Enfermeiros são profissionais valorosos que fazem parte da equipe multiprofissional de saúde que presta assistência a pacientes com IU e IA por meio de suas habilidades e competências que incluem diversas dimensões do cuidado, mas que não possuem a especificidade necessária em sua formação para avaliar e tratar as disfunções dos MAP por meio da cinesioterapia com ou sem uso de cones vaginais, com ou sem uso de biofeedback, prescrição e aplicação de eletroestimulação, eleição de eletrodos entre outros. É importante destacar que a estimulação elétrica do assoalho pélvico não é isenta de riscos (Bo et al. 2015), devendo ser aplicada pelo profissional de saúde que possui melhor treinamento e maior especificidade para utiliza-la com eficácia e segurança. Tais conteúdos são ministrados em uma área de especialidade da Enfermagem de modo extremamente diluído e sem nenhuma base adquirida nos cursos de graduação em Enfermagem no Brasil. É desejável que os Enfermeiros ministrem cursos relacionados aos aspectos relacionados a IU que seja de seu domínio e que tenham a necessária formação, habilidades e competências para fazê-lo.

No contexto atual de assistência à saúde é absolutamente necessário que Enfermeiros, Fisioterapeutas e outros profissionais da saúde somem esforços participando de equipes multiprofissionais competentes onde cada profissional ofereça suas habilidades e competências, reconhecendo com ética, bom senso e humildade suas próprias competências profissionais específicas e limitações em favor do melhor benefício e menor risco para a população.

Cristine H. J. Ferreira
Diretora Científica ABRAFISM 2018-2021

Ana Carolina N. L. Fernandes
Diretora de Defesa Profissional ABRAFISM 2018-2021





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

Referências bibliográficas

Bakker E, Shelly B, Esch FH, Frawley H, McClurg D, Meyers P. International Continence Society supported pelvic physiotherapy education guideline. *Neurourol Urodyn*. 2018 Feb;37(2):869-876.

Barbosa AMP, Parizotto NA, Pedroni CR, Avila MA, Liebano RE, Driusso P. How to report electrotherapy parameters and procedures for pelvic floor dysfunction. *Int Urogynecol J*. 2018 Dec;29(12):1747-1755.

Bo K, Berghmans B, Morkved S, Van Kampen M. Evidence-Based Physical Therapy for the Pelvic Floor-E-Book: Bridging Science and Clinical Practice. Elsevier Health Sciences. 2ª ed, 2015.

Driusso P, Rett MT, Carneiro MCC, Saldanha MÊS, Zanetti MRD, Ferreira CHJ. Perfil dos docentes e do conteúdo de Fisioterapia em Saúde da Mulher ministrado em Instituições Públicas de Ensino Superior no Brasil. *Revista Fisioterapia e Pesquisa*, v. 24, p. 211-217, 2017.

Acesso aos guidelines do WCPT - <https://www.wcpt.org/guidelines/entry-level-education>

Definição Fisioterapia - https://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=2344

COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA TI SOBEST OU DO ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA - <http://www.sobest.org.br/textod/19>



APENDICE A

Relação de alguns cursos de especialização em fisioterapia relacionados à área de Fisioterapia em Saúde da Mulher/ Uroginecologia/ Fisioterapia Pélvica

UFSCAR – <http://www.fai.ufscar.br/noticia/ufscar-oferta-curso-de-especializacao-de-fisioterapia-em-saude-da-mulher.html>

CMMG - <http://www.cmmg.edu.br/cursos/fisioterapia-na-saude-da-mulher/>
Faculdade de Ibaté - <http://www.ibrate.edu.br/curso/fisioterapia-na-saude-da-mulher-enfase-em-uroginecologia-e-coloproctologia/>

EEP-HC-FMUSP - <https://eephcfmusp.org.br/portal/online/curso/fisioterapia-em-saude-da-mulher-2/>

UNIP - <https://www.posunip.com.br/curso-detalle/fisioterapia-na-saude-da-mulher/11006>

FAVC - <https://www.fcmsantacasasp.edu.br/fisioterapia-na-saude-da-mulher-e-do-homem/>

Estácio - Rio de Janeiro e Salvador - <https://www.posestacio.com.br/pos-graduacao/uroginecologia/224/13>

EEP-HC-FMUSP - <https://eephcfmusp.org.br/portal/online/curso/especializacao-em-fisioterapia-pelvica-funcional-no-adulto-e-na-crianca/>

Inspirar - Campinas - <https://www.inspirar.com.br/cursos/pos-graduacao/fisioterapia-pelvica-uroginecologia-funcional/campinas/fisioterapia-pelvica-uroginecologia-funcional-marco-2019-campinas/>

Inspirar - Balneario camboriu - <https://www.inspirar.com.br/cursos/pos-graduacao/fisioterapia-pelvica-uroginecologia-funcional/balneario-camboriu/fisioterapia-pelvica-uroginecologia-funcional-marco-2019-balneario-camboriu/>

Impirar - Vitória - <https://www.inspirar.com.br/cursos/pos-graduacao/fisioterapia-pelvica-uroginecologia-funcional/vitoria/fisioterapia-pelvica-uroginecologia-funcional-marco-2019-vitoria/>

Inspirar - São Paulo - <https://www.inspirar.com.br/cursos/pos-graduacao/fisioterapia-pelvica-uroginecologia-funcional/sao-paulo/fisioterapia-pelvica-uroginecologia-funcional-marco-2019-sao-paulo/>

Inspirar - Fortaleza - <https://www.inspirar.com.br/cursos/pos-graduacao/fisioterapia-pelvica-uroginecologia-funcional/fortaleza/fisioterapia-pelvica-uroginecologia-funcional-abril-2019-fortaleza/>

Inspirar - Porto Alegre - <https://www.inspirar.com.br/cursos/pos-graduacao/fisioterapia-pelvica-uroginecologia-funcional/porto-alegre/fisioterapia-pelvica-uroginecologia-funcional-abril-2019-porto-alegre/>

Inspirar - Londrina - <https://www.inspirar.com.br/cursos/pos-graduacao/fisioterapia-pelvica-uroginecologia-funcional/londrina/fisioterapia-pelvica-uroginecologia-funcional-junho-2019-londrina/>

Inspirar - Goiania - <https://www.inspirar.com.br/cursos/pos-graduacao/fisioterapia-pelvica-uroginecologia-funcional/goiania/fisioterapia-pelvica-uroginecologia-funcional-junho-2019-goiania/>

Inspirar - Campo Grande - <https://www.inspirar.com.br/cursos/pos-graduacao/fisioterapia-pelvica-uroginecologia-funcional/campo-grande/fisioterapia-pelvica-uroginecologia-funcional-junho-2019-campo-grande/>



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

Inspirar - Bauru - <https://www.inspirar.com.br/cursos/pos-graduacao/fisioterapia-pelvica-uroginecologia-funcional/bauru/fisioterapia-pelvica-uroginecologia-funcional-novembro-2019-bauru/>

Inspirar - São Luiz - <https://www.inspirar.com.br/cursos/pos-graduacao/fisioterapia-pelvica-uroginecologia-funcional/sao-luis/fisioterapia-pelvica-uroginecologia-funcional-fevereiro-2019-sao-luis/>

Inspirar - Juazeiro do Norte - <https://www.inspirar.com.br/cursos/pos-graduacao/fisioterapia-pelvica-uroginecologia-funcional/juazeiro-do-norte/fisioterapia-pelvica-uroginecologia-funcional-maio-2019-juazeiro/>

Inspirar - Teresina - <https://www.inspirar.com.br/cursos/pos-graduacao/fisioterapia-pelvica-uroginecologia-funcional/teresina/fisioterapia-pelvica-uroginecologia-funcional-marco-2019-teresina/>

USCS - <https://www.posuscs.com.br/pos-graduacao/fisioterapia-pelvica/5286/13>

UNIFACEAR - <https://www.unifacear.edu.br/pos-presencial-fisioterapia-pelvica-nos-ciclos-de-vida/>

EEP-HC-FMUSP - <https://eephcfmusp.org.br/porta1/online/curso/fisioterapia-em-obstetricia/>



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

ABRAFISM
Associação Brasileira de Fisioterapia em Saúde da Mulher

APENDICE B

Relação dos cursos de especialização em Estomaterapia

Atualmente há 15 cursos de pós-graduação em estomaterapia credenciados à SOBEST em todo território nacional. Não foram encontradas informações referentes a todos os cursos listados no site da associação até o dia 30/03/2019.

Unitau - <http://www.unitau.br/cursos/pos-graduacao/enfermagem-e-nutricao/enfermagem-em-estomaterapia/>
Unicamp - <http://www.fenf.unicamp.br/pt-br/extensao/estomaterapia-especializacao-sem-previsao-de-abertura-de-nova-turma>
UFMG - <https://ufmg.br/cursos/pos-graduacao/especializacao/2730/01> e
<https://ufmg.br/cursos/pos-graduacao/especializacao/2730/01/91124/74144>
UNISINOS - <http://www.unisinos.br/especializacao/enfermagem-em-estomaterapia/presencial/porto-alegre> E
<http://www.unisinos.br/especializacao/enfermagem-em-estomaterapia/presencial/porto-alegre/estrutura-curricular>
UFABC - <http://www.fmabc.br/noticias/31-pos-graduacao/lato-sensu/389-iv-curso-de-especializacao-lato-sensu-de-enfermagem-em-estomaterapia>
FMSJRP - <http://faepefamerp.org.br/conteudo/pagina/616/enfermagem-em-estomaterapia>
UNESC - <http://www.unesc.net/portal/capa/index/476/8160>
Instituto Giovanna Beretta - <https://www.gianna.com.br/page29.html>



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

ABRAFISM

Associação Brasileira de Fisioterapia em Saúde da Mulher

APENDICE C

Relação de alguns cursos de Bacharelado em Enfermagem com acesso a estrutura curricular

EERP-USP:

<https://uspdigital.usp.br/jupiterweb/listarGradeCurricular?codcg=22&codcur=22013&codhab=0&tipo=N>

UFMG:

<http://www.enf.ufmg.br/index.php/downloads/graduacao/enfermagem/matriz-curricular-1>

Unesp Botucatu: <https://www.fmb.unesp.br/#!/ensino/departamentos/dep-enfermagem/ensino/graduacao/>

https://sistemas.unesp.br/arex/publico/selecaoCursos.estruturaCurricular.action?id_estrutura_curricular=861

UFU: <http://www.famed.ufu.br/sites/famed.ufu.br/files/Anexos/Bookpage/Hor%C3%A1rio%20de%20Aulas%20%20%201-2019.pdf>

Resultado de Busca no LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde).
<http://lilacs.bvsalud.org/>

12 de março de 2019

- pelvic floor muscle rehabilitation nursing: 0
 - electrical stimulation pelvic floor dysfunction nurse: 0
 - electrical stimulation pelvic floor dysfunction nursing: 0
 - electrical stimulation pelvic floor nurse: 0
 - electrical stimulation pelvic floor nursing: 0
 - electrical stimulation urinary incontinence nurse: 0
 - electrical stimulation urinary incontinence nursing: 2
 - eletroestimulação incontinencia urinaria enfermagem: 1
 - eletroestimulação incontinencia urinaria enfermeiro: 0
-
- pelvic floor muscle rehabilitation physical therapy: 27
 - electrical stimulation pelvic floor dysfunction physical therapy: 9
 - electrical stimulation pelvic floor dysfunction physiotherapy: 25
 - electrical stimulation pelvic floor physical therapy: 28
 - electrical stimulation pelvic floor physiotherapy: 25
 - electrical stimulation urinary incontinence physiotherapy: 26
 - electrical stimulation urinary incontinence physical therapy: 32
 - eletroestimulação incontinencia urinaria fisioterapia: 23



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

ABRAFISM

Associação Brasileira de Fisioterapia em Saúde da Mulher

APENDICE E

Busca Pubmed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

12/03/2019

- pelvic floor muscle rehabilitation physical therapy - 1512 resultados
- pelvic floor muscle training physical therapy – 883 resultados
- electrical stimulation pelvic floor dysfunction physical therapy – 297 resultados
- electrical stimulation pelvic floor dysfunction physiotherapy – 298 resultados
- electrical stimulation pelvic floor physiotherapy – 584 resultados
- electrical stimulation pelvic floor physical therapy – 590 resultados

- pelvic floor muscle rehabilitation nursing - 89 resultados
- pelvic floor muscle training nurse - 94 resultados
- electrical stimulation pelvic floor dysfunction nurse - 4 resultados
- electrical stimulation pelvic floor dysfunction nursing – 12 resultados
- electrical stimulation pelvic floor nurse – 17 resultados
- electrical stimulation pelvic floor nursing - 41 resultados

Relação de alguns importantes estudos sobre o papel profissional do Fisioterapeuta na área, ensaios clínicos randomizados e controlados, revisões e revisões sistemáticas de literatura conduzidos por Fisioterapeutas

Bø K, Herbert RD. There is not yet strong evidence that exercise regimens other than pelvic floor muscle training can reduce stress urinary incontinence in women: a systematic review. *J Physiother.* 2013 Sep;59(3):159-68. doi: 10.1016/S1836-9553(13)70180-2.

Bø K, Hilde G. Does it work in the long term?--A systematic review on pelvic floor muscle training for female stress urinary incontinence. *Neurourol Urodyn.* 2013 Mar;32(3):215-23. doi: 10.1002/nau.22292. Epub 2012 Jul 27.

Cacciari LP, Dumoulin C, Hay-Smith EJ. Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women: a cochrane systematic review abridged republication. *Braz J Phys Ther.* 2019;n23(2):93-107. doi: 10.1016/j.bjpt.2019.01.002. Epub 2019 Jan 22

de Andrade RL, Bø K, Antonio FI, Driusso P, Mateus-Vasconcelos ECL, Ramos S, Julio MP, Ferreira CHJ. An education program about pelvic floor muscles improved women's knowledge but not pelvic floor muscle function, urinary incontinence or sexual function: a randomised trial. *J Physiother.* 2018 Apr;64(2):91-96.

Garcia MBS, Pereira JS. Electrostimulation of the posterior tibial nerve in individuals with overactive bladder: a literature review. *J Phys Ther Sci.* 2018. Oct;30(10):1333-1340. doi: 10.1589/jpts.30.1333.

Ignácio Antônio F, Herbert RD, Bø K, Rosa-E-Silva ACJS, Lara LAS, Franco MM, Ferreira CHJ. Pelvic floor muscle training increases pelvic floor muscle strength more in post-menopausal women who are not using hormone therapy than in women who are using hormone therapy: a randomised trial. *J Physiother.* 2018 Jul;64(3):166-171.

Kaya S, Akbayrak T, Beksaç S. Comparison of different treatment protocols in the treatment of idiopathic detrusor overactivity: a randomized controlled trial. *Clin Rehabil.* 2011 Apr;25(4):327-38.

Leong BS, Mok NW. Effectiveness of a new standardised Urinary Continence Physiotherapy Programme for community-dwelling older women in Hong Kong. *Hong Kong Med J.* 2015 Feb;21(1):30-7.

Mateus-Vasconcelos ECL, Ribeiro AM, Antônio FI, Brito LGO, Ferreira CHJ.



Physiotherapy methods to facilitate pelvic floor muscle contraction: A systematic review. *Physiother Theory Pract.* 2018 Jun;34(6):420-432.

Monteiro S, Riccetto C, Araújo A, Galo L, Brito N, Botelho S. Efficacy of pelvic floor muscle training in women with overactive bladder syndrome: a systematic review. *Int Urogynecol J.* 2018 Nov;29(11):1565-1573.

Mørkved S, Bø K. Effect of pelvic floor muscle training during pregnancy and after childbirth on prevention and treatment of urinary incontinence: a systematic review. *Br J Sports Med.* 2014 Feb;48(4):299-310. doi: 10.1136/bjsports-2012-091758. Epub 2013 Jan 30.

Nunes EFC, Sampaio LMM, Biasotto-Gonzalez DA, Nagano RCDR, Lucareli PRG, Politti F. Biofeedback for pelvic floor muscle training in women with stress urinary incontinence: a systematic review with meta-analysis. *Physiotherapy.* 2019. Mar;105(1):10-23.

Parekh AR¹, Feng MI, Kirages D, Bremner H, Kaswick J, Aboseif S. The role of pelvic floor exercises on post-prostatectomy incontinence. *J Urol.* 2003 Jul;170(1):130-3.

Stein A¹, Sauder SK², Reale J³. The Role of Physical Therapy in Sexual Health in Men and Women: Evaluation and Treatment. *Sex Med Rev.* 2019 Jan;7(1):46-56. doi: 10.1016/j.sxmr.2018.09.003. Epub 2018 Nov 28.

Stewart F, Berghmans B, Bø K, Glazener CM. Electrical stimulation with non-implanted devices for stress urinary incontinence in women. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017 Dec 22;12:CD012390. doi: 10.1002/14651858.CD012390.pub2.

Van Engelenburg-van Lonkhuyzen ML, Bols EM, Benninga MA, Verwijs WA, de Bie RA. Effectiveness of Pelvic Physiotherapy in Children With Functional Constipation Compared With Standard Medical Care. *Gastroenterology.* 2017 Jan;152(1):82-91. doi: 10.1053/j.gastro.2016.09.015.

Zubieta M, Carr RL, Drake MJ, Bø K. Influence of voluntary pelvic floor muscle contraction and pelvic floor muscle training on urethral closure pressures: a systematic literature review. *Int Urogynecol J.* 2016 May;27(5):687-96. doi: 10.1007/s00192-015-2856-9. Epub 2015 Sep 25.