



DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13647

Ahead of Print

Luiza Niz Chagas Silva¹ 0009-0005-9587-576X

Silvana de Souza Oliveira Morasco² 0009-0002-8079-6952

Anna Paula Mendes Marques de Lima Franco³ 0009-0009-8847-7914

Tatiana Corrêa da Silva⁴ 0000-0001-6860-9937

Isabelle Cristinne Pinto Costa⁵ 0000-0002-2611-8643

Patrícia Scotini Freitas⁶ 0000-0002-8270-8955

^{1,2,3,4,5,6} Universidade Federal de Alfenas, Minas Gerais, Alfenas, Brasil.

AUTORA CORRESPONDENTE: Patrícia Scotini Freitas

E-mail: patricia.freitas@unifal-mg.edu.br

Recebido em: 22/11/2024

Aceito em: 06/08/2025

Como citar este artigo: Silva LNC, Morasco SSO, Franco APMML, Silva TC, Costa ICP, Freitas PS. Assistência do enfermeiro nas disfunções do assoalho pélvico em mulheres: revisão de escopo. R Pesq Cuid Fundam (Online). [Internet]. 2025 [acesso em dia mês ano];17:e13647. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13647>.

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NAS DISFUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO EM MULHERES:

REVISÃO DE ESCOPO

NURSE ASSISTANCE IN PELVIC FLOOR DYSFUNCTIONS IN WOMEN: SCOPING REVIEW

ASISTENCIA DE ENFERMERÍA EN DISFUNCIONES DEL SUELO PÉLVICO EN MUJERES:

REVISIÓN DEL ALCANCE

RESUMO

Objetivo: mapear as evidências sobre a assistência do enfermeiro nas disfunções do assoalho pélvico em mulheres atendidas em unidades de atenção primária e secundária à saúde em cenários nacional e internacional. **Método:** revisão de escopo seguindo o *Instituto Joanna*

Briggs. Pesquisa abrangente foi realizada nas fontes de informação, incluindo a literatura cinzenta e busca manual na lista de referências dos estudos incluídos. **Resultados:** foram incluídos 17 estudos subdivididos em duas categorias: apresentação do processo de seleção dos estudos e caracterização dos estudos. **Conclusão:** a assistência de enfermagem no contexto de mulheres com disfunções do assoalho pélvico enfrenta várias problemáticas, sobretudo a respeito da desinformação e da falta de conhecimento de técnicas e tratamentos de prevenção e reabilitação tanto pela mulher quanto pelo enfermeiro. Logo, urge-se que o assunto em questão seja melhor abordado na formação de profissionais de enfermagem e seja melhor propagado em ambientes de serviços de saúde.

DESCRIPTORES: Distúrbios do assoalho pélvico; Enfermeiros; Enfermagem; Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to map the evidence on nursing assistance for pelvic floor dysfunctions in women attended to in primary and secondary healthcare units in both national and international contexts. **Method:** a scoping review was conducted following the Joanna Briggs Institute methodology. Comprehensive searches were performed in information sources, including gray literature and manual searches in the reference lists of the included studies. **Results:** a total of 17 studies were included, divided into two categories: presentation of the study selection process and characterization of the studies. **Conclusion:** nursing assistance in the context of women with pelvic floor dysfunctions faces several issues, primarily regarding misinformation and a lack of knowledge about prevention and rehabilitation techniques and treatments, both among women and nurses. Therefore, it is crucial that this issue be better addressed in nursing education and more widely disseminated in healthcare settings.

DESCRIPTORS: Pelvic floor disorders; Nurses; Nursing; Nursing care.

RESUMEN

Objetivo: mapear las evidencias sobre la asistencia de enfermería en las disfunciones del suelo pélvico en mujeres atendidas en unidades de atención primaria y secundaria en

contextos nacional e internacional. **Método:** se realizó una revisión de alcance siguiendo la metodología del Instituto Joanna Briggs. Se llevaron a cabo búsquedas exhaustivas en fuentes de información, incluyendo literatura gris y búsquedas manuales en las listas de referencias de los estudios incluidos. **Resultados:** se incluyeron 17 estudios, divididos en dos categorías: presentación del proceso de selección de estudios y caracterización de los estudios. **Conclusión:** la asistencia de enfermería en el contexto de mujeres con disfunciones del suelo pélvico enfrenta varias problemáticas, principalmente en cuanto a la desinformación y la falta de conocimiento sobre técnicas y tratamientos de prevención y rehabilitación, tanto por parte de las mujeres como de los enfermeros. Por lo tanto, es urgente que el tema en cuestión sea mejor abordado en la formación de profesionales de enfermería y que se difunda más ampliamente en los servicios de salud.

DESCRIPTORES: Trastornos del suelo pélvico; Enfermeros; Enfermería; Atención de enfermería.

INTRODUÇÃO

As Disfunções do Assolho Pélvico (DAP) são consideradas problemas responsáveis por grave morbidade na população e surgem quando a musculatura pélvica encontra-se enfraquecida.¹ Diante disso, a mulher pode desenvolver incontinência urinária (IU), incontinência fecal (IF), prolapso de órgãos pélvicos (POP), flacidez vaginal, hiperatividade vesical e disfunções sexuais.² As DAP estão associadas a fatores de risco, como idade avançada, história familiar, obesidade, cirurgias ginecológicas prévias, entre outras.³⁻⁵

As DAP afetam várias áreas da qualidade de vida das mulheres, como aspectos sociais, psicológicos e econômicos, além de impactarem significativamente o sistema de saúde. Os enfermeiros desempenham papel crucial na identificação e tratamento das DAP, promovendo mudanças para melhorar o bem-estar físico, emocional e social das pacientes. A educação em saúde facilita a percepção, adaptação e aceitação do tratamento.^{4,6,7}

Para tanto, este estudo teve como objetivo mapear as evidências sobre a assistência do enfermeiro nas disfunções do assoalho pélvico em mulheres atendidas em unidades de atenção primária e secundária à saúde em cenários nacional e internacional.

MÉTODO

Revisão de escopo conduzida de acordo com o *Instituto Joanna Briggs* (JBI),⁸ utilizado o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Review* (PRISMA-ScR).⁹ O protocolo encontra-se disponível no *Open Science Framework* sob o DOI: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/QY8UT>.¹⁰

Foram seguidas as etapas: 1) Definição dos objetivos e da questão de pesquisa; 2) Definição dos critérios de inclusão; 3) Planejamento das etapas de busca dos estudos, seleção, extração dos dados e apresentação das evidências; 4) Identificação dos estudos relevantes; 5) Seleção dos estudos; 6) Extração dos dados; 7) Análise dos dados; 8) Apresentação dos resultados 9) Resumo das evidências e conclusões.⁸

Foi utilizada a estratégia mnemônica PCC⁸, sendo P (população): mulheres com disfunções do assoalho pélvico; C (conceito): assistência do enfermeiro frente às disfunções do assoalho pélvico; C (contexto): níveis de atenção primário e secundário em cenários nacional e internacional. Assim, a pergunta norteadora que orientou a presente revisão foi: “Quais são as evidências disponíveis na literatura sobre a assistência do enfermeiro nas disfunções do assoalho pélvico em mulheres atendidas em serviços de atenção primária e secundária à saúde em cenários nacional e internacional?”.

Os critérios de elegibilidade compreenderam a estrutura do acrônimo PCC. Foram selecionados estudos independentemente do tipo de delineamento, disponibilizados nas fontes de informação e que responderam à questão norteadora. Não houve limitação quanto ao idioma.

Ademais, foram incluídos estudos primários ou secundários, com recorte temporal a partir de 2004, por ser o ano da implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, que teve como proposta principal a atenção integral. Foram excluídos estudos

sobre DAP em hospitais, com população transgêneros e homens cisgêneros, além de cartas, comentários e editoriais.

Para a coleta de dados, foi utilizada a estratégia de busca em três etapas: busca preliminar nas fontes de informação, análise de palavras e termos contidos nos estudos e busca manual para seleção de estudos adicionais.⁸

As buscas foram realizadas nas fontes de informação *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline/PubMed), *Web of Science Core Collection* (WOSCC), *Scopus*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem da Biblioteca Virtual em Saúde (BDENF/BVS), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e *Biomedical Answer* (Embase), além da literatura cinzenta *ProQuest Dissertations & Theses Global* e *Google Scholar*. Os descritores, termos alternativos e palavras-chave foram combinados com os operadores booleanos AND e OR, sendo necessário ajustes na estratégia como apresentado no apêndice do protocolo.¹⁰

A busca foi executada no dia 07 de fevereiro de 2024, os estudos foram exportados no mesmo dia para o gerenciador de referências.¹¹ Realizou-se a organização dos estudos e a exclusão das duplicatas.^{8,12}

Após, os registros foram transferidos para o *ASReview LAB*,¹³ uma ferramenta de inteligência artificial criada para ajudar na triagem de revisões. Os estudos foram divididos em dois lotes. Foi realizado um aquecimento no *ASReview LAB*¹⁴ e a seleção dos estudos foi realizada seguindo os critérios de elegibilidade de forma cega entre os pares para a triagem dos títulos e resumos na etapa 1 e leitura na íntegra, na etapa 2. Destaca-se que os conflitos durante as etapas foram resolvidos por meio de uma terceira revisora.

Para a extração das evidências foi utilizado o formulário recomendado pelo JBI⁸, adaptado pelas autoras, com base nos elementos do PCC do protocolo da revisão. A etapa foi feita de forma independente pelas revisoras e, em seguida, revisada por uma terceira revisora.

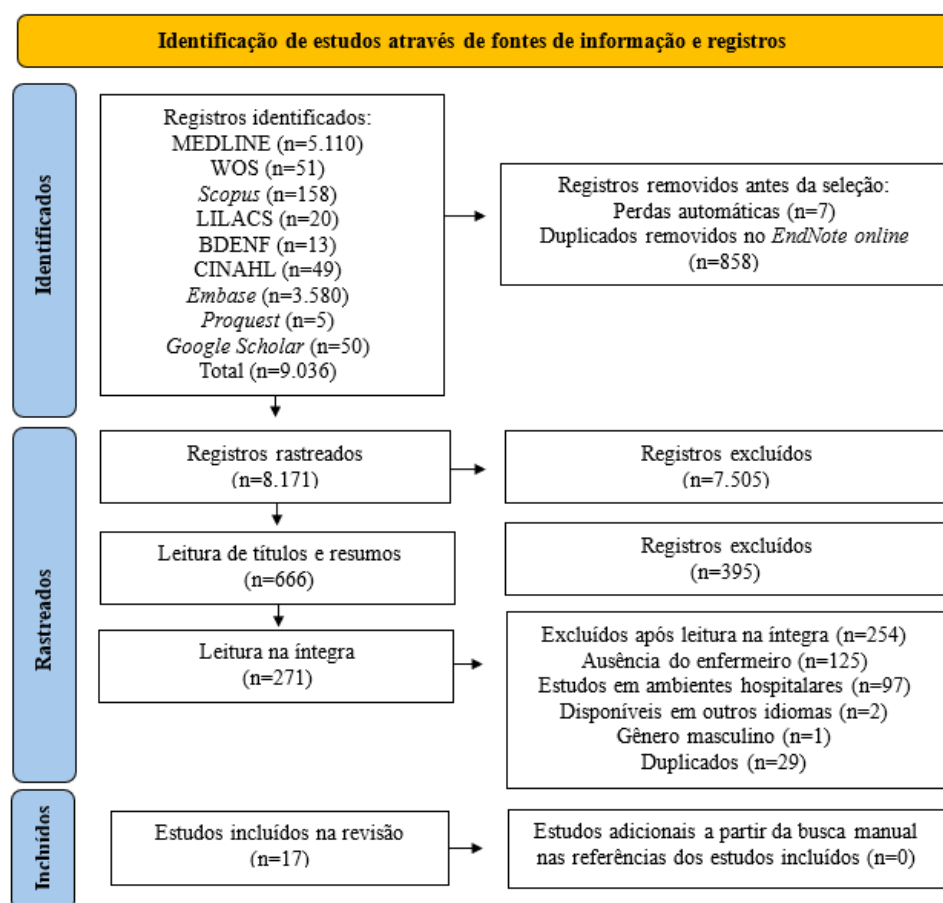
Os resultados foram analisados e apresentados de forma descritiva e por meio de quadro e figuras, feitos a partir dos *softwares* Canva e *Microsoft Excel®*.

RESULTADOS

Foram encontrados 9.036 registros e observou-se sete perdas automáticas durante o salvamento, além de removidas 858 duplicatas no gerenciador de referências.

Com isso, 8.171 referências foram mantidas para análise preliminar com o *software ASReview LAB*. A triagem classificou os estudos com base na probabilidade de relevância. Um total de 666 registros foram avaliados quanto à elegibilidade. Os 7.505 registros restantes não foram considerados pelo *ASReview LAB*. A Figura 1 ilustra o processo realizado.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA dos estudos. Alfenas, MG, Brasil, 2024



Os estudos foram publicados entre os anos de 2005 e 2023, com o maior número de publicações em 2020, totalizando três (17,65%). Dos 17 estudos, 13 (76,47%) foram publicados em inglês, três (17,65%) em português e um (5,88%) em espanhol. Os estudos

incluídos apresentaram locais de publicação diferentes: cinco nos Estados Unidos (29,41%), quatro no Reino Unido (23,53%), dois na Espanha (11,76%) e em Portugal (11,76%) e um no Brasil (5,88%), Índia (5,88%) e Suíça (5,88%).

As características e principais resultados dos estudos incluídos são observadas no Quadro 1.

Quadro 1 - Características dos estudos incluídos: referência, local de publicação, objetivo(s), tipo de estudo e principais desfechos. Alfenas, MG, Brasil, 2024

Referência	Local de publicação	Objetivo(s)	Tipo de estudo	Principais desfechos
Le Quoy, M. <i>et al.</i> Identificação dos principais fatores que influenciam a escolha do tipo de pessário vaginal para mulheres com prolapso de órgãos pélvicos: entrevistas semi-diretivas e desenvolvimento de um algoritmo. <i>Journal of Clinical Medicine</i> . 2023. ¹⁵	Suíça.	Explorar a experiência de especialistas no uso de pessários, analisar os fatores que influenciam sua escolha do tipo de pessário vaginal, e propor e testar a precisão de um algoritmo que auxilia na escolha do pessário.	Prospectivo. Realizadas 17 entrevistas semi-diretivas face a face com um painel multidisciplinar de especialistas em prescrição de pessários.	O estudo resultou em um algoritmo baseado na experiência de um painel de especialistas que pode ajudar na prescrição de pessários para o manejo do POP. O algoritmo foi bem avaliado tanto por especialistas quanto por não especialistas em termos de relevância e utilidade.
Jayanthi, V. <i>et al.</i> Impacto do pacote de terapia conduzido por enfermeiros nos sintomas de POP entre mulheres com útero prolapso. <i>Journal of Pharmaceutical Negative Results</i> . 2022. ¹⁶	Índia.	Avaliar o nível de sintomas de POP em mulheres com prolapso uterino (PU). Avaliar o impacto do pacote de terapia de cuidados <i>Nurse Led</i> nos sintomas de POP, entre mulheres com PU.	Quase experimental sobre o impacto do pacote de terapia de cuidados conduzido por enfermeiros nos sintomas de POP entre mulheres com PU.	A <i>Nurse Led Bundle Care Therapy</i> pode ter benefícios significativos na gestão dos sintomas relacionados ao POP, incluindo a redução dos sintomas, melhoria da saúde e possíveis reduções nas taxas de internação.
Pinto, V. E.; Esquivel, V. Intervenções de enfermagem de reabilitação na mulher com disfunção do	Portugal.	Identificar a evidência científica existente sobre as intervenções de enfermagem de reabilitação	Revisão narrativa da literatura.	No âmbito das intervenções identificaram-se técnicas como <i>biofeedback</i> e eletroestimulação, exercícios abdominais

pavimento pélvico. Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação. 2022. ¹⁷		na mulher com DAP.		hipopressivos, estratégias de relaxamento e produtos de apoio específicos.
Barroso, A. I. R. A Mulher com hipotonia do assoalho pélvico: necessidades em cuidados de enfermagem. Instituto Politécnico de Viana do Castelo. 2020. ¹⁸	Portugal.	Compreender as necessidades em cuidados de enfermagem de reabilitação nas mulheres com hipotonia do AP, de modo a contribuir para uma melhor intervenção neste.	Qualitativo, exploratório e descritivo, 10 mulheres com hipotonia do AP, por amostragem acidental com entrevista semiestruturada.	Compreender a necessidade em cuidados de saúde e mais particularmente em cuidados de enfermagem especializados, no âmbito das DAP.
Pizzoferrato, A. et al. Pessário vaginal para prolapso de órgãos pélvicos: uma pesquisa multidisciplinar francesa. <i>Journal of Women's Health</i> . 2020. ¹⁹	Estados Unidos da América (EUA).	Investigar o conhecimento e as práticas atuais entre os principais profissionais de saúde envolvidos no uso de pessários na França.	Transversal entre abril e outubro de 2020. Um questionário foi elaborado pelos autores e validado.	A maioria dos profissionais de saúde na França estão envolvidos na adaptação de pessários. Faz-se necessária formação adicional e adaptada para melhorar o conhecimento e a prática.
Terry, R. et al. "Você está cuidando do assoalho pélvico?" Uma exploração etnográfica da interação entre mulheres e parteiras sobre treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) durante a gravidez. <i>Midwifery</i> . 2020. ²⁰	Reino Unido.	Explorar desafios, oportunidades e preocupações para mulheres e profissionais de saúde, relacionados com a implementação de TMAP.	Etnográfico. Os pesquisadores também formaram e colaboraram com um grupo consultivo público.	Gestantes que receberam orientação adequada durante o pré-natal demonstraram maior conscientização e adesão ao TMAP, contribuindo para uma redução na incidência de IU e experimentaram aumento na autoconfiança em relação ao controle da saúde pélvica, melhorando sua qualidade de vida.
Åhlund, S. Complicações do assoalho pélvico após o nascimento vaginal. Karolinska Institutet. 2019. ²¹	Suécia.	Investigar e avaliar lesões perineais, complicações do AP pós-parto e consequências	Estudo I misto, experimental, investigando a prevalência e experiências de mulheres com sintomas	Profissionais de saúde obstétricos devem reconhecer que as DAP podem afetar mulheres com lesões perineais moderadas, não apenas graves.

		que afetam as mulheres após o nascimento do primeiro filho, até 1,5 ano pós-parto.	de hemorroidas. Estudos II-IV coortes: II abordou dor perineal pós-parto com 461 mulheres; III e IV exploraram IU, IA e dificuldades de esvaziamento intestinal com 410 mulheres.	
Caagbay, D. <i>et al.</i> Ensinando treinamento muscular do assoalho pélvico para profissionais de saúde locais na zona rural do Nepal. <i>International Journal of Health Promotion and Education</i> . 2018. ²²	Reino Unido.	Determinar se um <i>workshop</i> educativo de um dia para enfermeiras obstétricas aumenta seu conhecimento sobre DAP e TMAP.	Descritivo do tipo intervenção educacional em duas partes: uma oficina educativa para enfermeiras parteiras com um questionário de conhecimento antes e depois e uma avaliação da capacidade de enfermeiras parteiras.	O <i>workshop</i> , além da supervisão individual, é uma forma eficaz de treinar enfermeiras obstétricas. Ao considerar a prevalência de DAP em ambientes de poucos recursos, a melhoria das qualificações dos profissionais de saúde locais sobre TMAP pode ser uma estratégia de saúde pública útil.
Lopes, L. G. <i>et al.</i> Programa de reabilitação do assoalho pélvico: relato de 10 anos de experiência. <i>Revista Brasileira de Enfermagem</i> . 2017. ²³	Brasil.	Relatar a criação, experiência de implantação e atendimento realizado no Programa de Reabilitação do Assoalho Pélvico (PRAP).	Relato.	Disfunções do trato urinário inferior e do AP, prevalentes e impactantes na qualidade de vida, demandam cuidado especializado.
Ostle, Z. Avaliação, diagnóstico e tratamento da incontinência urinária na mulher. <i>British Journal of Nursing</i> . 2016. ²⁴	Reino Unido.	Fornecer uma visão geral dos sintomas, diagnóstico e tratamento da IU.	Teórico. Discute o papel dos enfermeiros na gestão da IU e a importância de identificar mulheres com	Serviços de continência equitativos e integrados são essenciais para melhorar a qualidade do cuidado para pessoas com

			IU, bem como a necessidade de realizar avaliação.	problemas de continência.
Hernandez, R. R. V. <i>et al.</i> Fatores associados ao comportamento de busca de tratamento para incontinência urinária pós-parto. <i>Journal of Nursing Scholarship</i> . 2014. ²⁵	Espanha.	Identificar os fatores associados ao comportamento de procura de tratamento para IU entre puérperas.	Transversal com 142 mulheres com IU pós-parto entrevistadas por telefone. A associação entre busca de tratamento e variáveis preditoras foi avaliada com <i>odds ratio</i> e intervalo de confiança de 95%.	Os enfermeiros e parteiras devem prestar aconselhamento as mulheres, acompanhar a reabilitação pélvico-perineal após o parto.
Wang, X.; Li, G. Y.; Deng, M. L. Treinamento muscular do assoalho pélvico como intervenção de enfermagem persistente: efeito no resultado do parto e na miodinâmica do assoalho pélvico. <i>International Journal of Nursing Sciences</i> . 2014. ²⁶	EUA.	Avaliar o efeito do TMPA como intervenção de enfermagem nos resultados do parto e na miodinâmica do AP pós-parto.	Ensaio clínico randomizado com 106 nulíparas divididas em grupos de intervenção e controle. Participaram de um programa de TMAP com supervisão de parteira, orientação em contrações musculares pélvicas por fisioterapeuta e monitoramento do grupo de intervenção por enfermeira; o grupo controle não recebeu orientação.	Profissionais de saúde devem educar mulheres sobre prevenção de DAP e integrar TMAP em programas pré-natais para melhorar sua qualidade de vida.
Hernández-González, A. M.	Espanha.	Não consta.	Caso clínico de uma mulher	Verificou-se que a paciente segue

Caso clínico: cuidados de enfermagem no aparecimento de prolapsos do assoalho pélvico. Enfermagem Clínica. 2008. ²⁷			de 51 anos que se dirige ao ambulatório de enfermagem da atenção primária para aferir a pressão arterial.	diariamente o programa de TMAP e o treinamento de evacuação urinária. Ela comenta como fica feliz por se sentir mais segura.
Butterfield, Y. C. <i>et al.</i> Incontinência urinária periparto: um estudo sobre o conhecimento e as práticas das parteiras. <i>Women and Birth</i> . 2007. ²⁸	EUA.	Investigar as práticas de avaliação e manejo da IU por parteiras em mulheres durante o período periparto e explorar seu conhecimento sobre os fatores de risco.	Descritivo não-experimental. Parteiras que faziam parte do <i>Victoria Australian College of Midwives</i> foram recrutadas para responder um questionário sobre seus conhecimentos acerca da IU periparto.	Muitas mulheres podem não estar sendo adequadamente avaliadas, diagnosticadas ou tratadas por essa condição, devido a variações no conhecimento dos profissionais, incluindo as parteiras.
Whitford, H. M.; Alfer, B.; Jones, M. Um acompanhamento longitudinal de mulheres na prática de exercícios perinatais do assoalho pélvico e incontinência urinária de esforço no nordeste da Escócia. <i>Midwifery</i> . 2007. ²⁹	Reino Unido.	Investigar o conhecimento, prática de TMAP e incontinência entre mulheres antes e após o parto.	Coorte. As mulheres foram entrevistadas sobre o conhecimento e a prática de TMAP, bem como sintomas de IU. Seis a doze meses após o parto, foi enviado um questionário postal.	Embora mais de 80% das mulheres relatem praticar TMAP no período imediato pós-natal, a IU de esforço ainda é um problema comum.
Maito, M. M. <i>et al.</i> Preditores de ajuste de pessário bem-sucedido e uso contínuo em uma clínica de pessário de enfermagem obstétrica. <i>Journal of Midwifery & Women's Health</i> .	EUA.	Identificar preditores de sucesso na adaptação e uso contínuo de pessários em uma clínica de pessários administrada por	Retrospectivo, observou e registrou dados, com foco em fatores que influenciam o sucesso da adaptação e uso contínuo de pessários.	Os pessários são um tratamento eficaz e não invasivo para IU e POP. Enfermeiras podem desempenhar um papel importante ao aprender a ajustar pessários, em ambientes que permitem múltiplos

2006. ³⁰		enfermeiras parteiras.		ajustes e acompanhamento.
Dannecker, C. <i>et al.</i> O treinamento dos músculos do assoalho pélvico assistido por <i>biofeedback</i> -EMG é uma terapia eficaz para incontinência urinária de esforço ou mista: uma experiência de 7 anos com 390 pacientes. <i>Wound Management & Prevention</i> . 2005. ³¹	EUA.	Determinar a eficácia a curto e longo prazo de um programa intensivo de TMAP, assistido por <i>biofeedback</i> EMG, como terapia para IUE ou IUM em mulheres.	Coorte retrospectiva dos registros da realização do treinamento dos músculos do AP assistido por EMG- <i>biofeedback</i> realizados por uma enfermeira e uma parteira.	Os enfermeiros devem ser capacitados na preparação de materiais educativos adequados para pacientes.

As DAP abordadas nos estudos incluídos estão apresentadas na Figura 2. Destaca-se que a IU foi DAP mais destacada nos estudos.^{17,19,20,21,23-25,28,29,31}

Figura 2 - DAP abordadas nos estudos incluídos. Alfenas, MG, Brasil. 2024



Em relação aos fatores de riscos (Figura 3), foi possível averiguar uma maior incidência relacionada ao parto vaginal e à gravidez.²⁶ Ademais, outros fatores também foram mencionados, como: físicos;^{18,20-21,24} biológicos e genéticos;²¹ e psicossociais.^{18,21}

Figura 3 - Fatores de risco relacionados às DAP. Alfenas, MG, Brasil. 2024

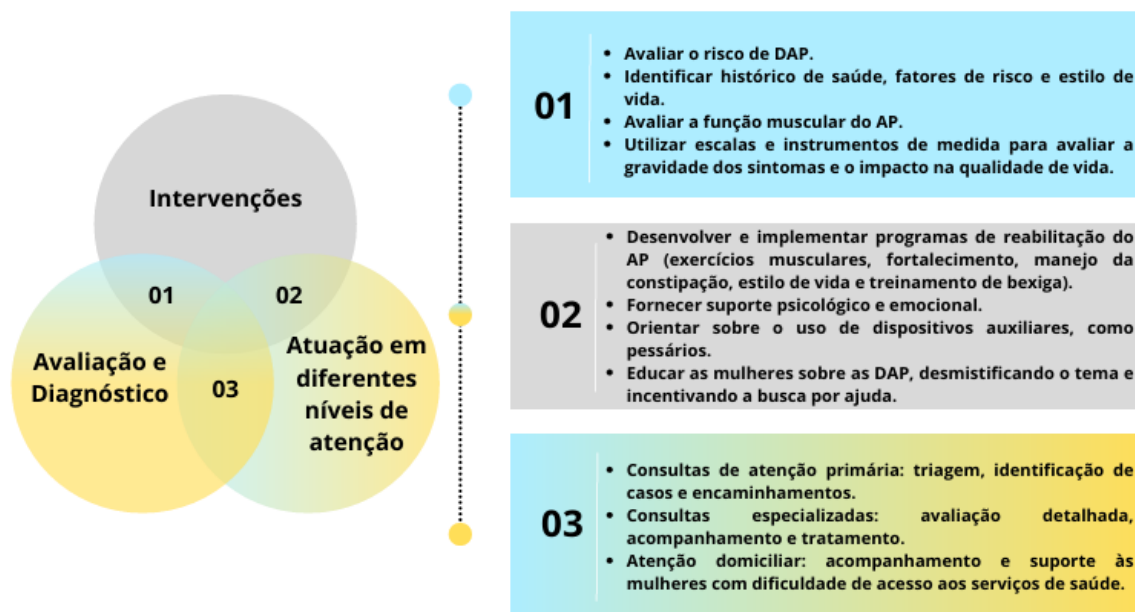


Quanto à assistência de enfermagem (Figura 4), em especial do profissional enfermeiro, observou-se uma maior atuação nas intervenções e implementações de estratégias e TMAP. Os estudos indicaram que o enfermeiro é responsável pela avaliação e diagnóstico das DAP,^{17,27} na aplicação de intervenções de enfermagem^{18,22,25,26,31} e na atuação em diferentes níveis de atenção.^{17-20,21,22,28,30}

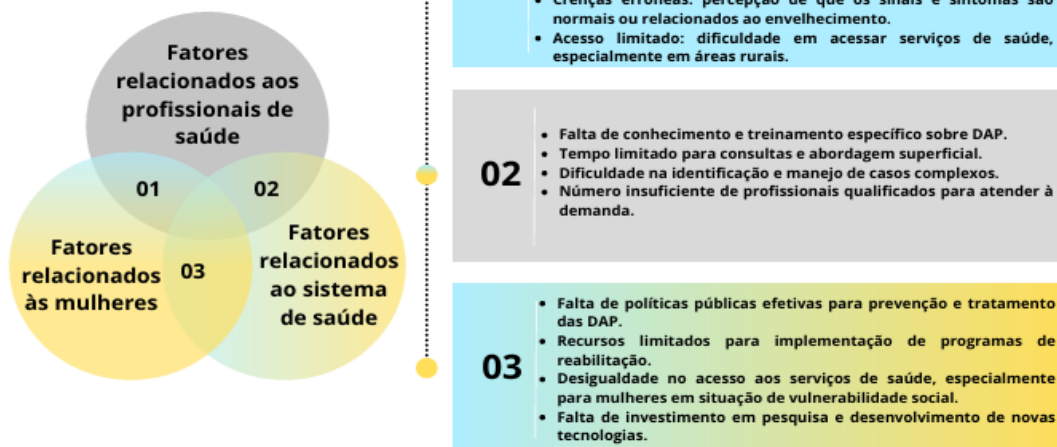
Os pessários são um tratamento funcional e não invasivo para IU e POP, com o enfermeiro desempenhando papel essencial na sua gestão. Em ambientes com possibilidade de ajustes e acompanhamento, os enfermeiros indicam e inserem pessários. Foi criado um algoritmo baseado na experiência de especialistas para orientar a prescrição de pessários no tratamento do POP, destacando a importância da assistência do enfermeiro para melhorar a eficácia e o manejo do tratamento.^{15,30}

Figura 4 - Assistência do enfermeiro nas DAP e desafios e barreiras na assistência de enfermagem nas DAP. Alfenas, MG, Brasil. 2024

Assistência do Enfermeiro nas DAP:



Desafios e Barreiras na Assistência de Enfermagem:



RECOMENDAÇÕES

- Capacitação Profissional:** Treinar profissionais de saúde para identificar, tratar e prevenir DAP.
- Conscientização Pública:** Realizar campanhas para quebrar o estigma e incentivar a busca por ajuda.
- Políticas Públicas:** Fortalecer políticas de saúde da mulher para garantir acesso equitativo a serviços e tratamentos.
- Incentivo à Pesquisa:** Apoiar pesquisas para melhorar o conhecimento e estratégias de tratamento das DAP.

Os estudos incluídos abordaram também o conhecimento e as percepções por parte das mulheres afetadas. A baixa prioridade da temática durante o pré-natal, além de abordar a falta de informação vinculada às DAP e o estigma presente no tema. ⁽²⁰⁾ Refletem ainda

sobre os impactos no contexto biopsicossocial de mulheres com DAP, sendo a saúde mental e o bem-estar um âmbito afetado.¹⁶

Por fim, os estudos refletem os obstáculos a serem superados na assistência às mulheres com DAP, sendo eles fatores relacionados às mulheres; aos profissionais de saúde; e ao sistema de saúde.²²

DISCUSSÃO

As DAP podem causar diversas consequências a curto e longo prazo na vida das mulheres.²¹

A IU afeta diversas faixas etárias, com prevalência entre 25% e 45%, causando impactos físico, emocional, ocupacional, sexual e social.²³ A IUE, mais comum, é caracterizada pela perda de urina durante atividades físicas, exercícios ou ao tossir e espirrar, enquanto a IUU ocorre quando há perda urinária antes de alcançar o banheiro. A IUM está associada tanto à IUE quanto à IUU.³² A IU possui diversos fatores, como intrínsecos, obstétricos, ginecológicos e potencializadores.^{18,29}

A IF abrange a eliminação involuntária de fezes, incontinência passiva, eliminação de fezes durante o coito, incontinência flatal e urgência fecal. Hemorroidas sintomáticas, causadas por trabalho de parto prolongado, peso elevado do recém-nascido, constipação e fatores genéticos, podem afetar a qualidade de vida.²¹

Quanto ao POP, inclui-se o prolapso urogenital e o retal, e se caracterizam como consequência de um relaxamento das estruturas de suporte do AP.⁽¹⁸⁾ O PU é frequentemente acompanhado por graus variados de cistocele, retocele e, às vezes, enterocele.²⁷

De encontro com os fatores desencadeantes da IU, os do POP incluem parto vaginal, multiparidade, peso elevado do recém-nascido, lacerações perineais, fórceps, idade avançada, raça branca, menopausa, doenças sistêmicas, obesidade, tabagismo e constipação crônica.¹⁶

As DAP têm um impacto devastador sobre a qualidade de vida das mulheres, muitas privam-se de convívios sociais e familiares, que influenciam na saúde mental.¹⁸

Assistir às mulheres em processo de reabilitação do AP constitui papel da enfermagem.²⁴ Relata-se que os TMAP e *biofeedback* são eficazes na prevenção e tratamento da IU,³¹ inclusive durante a gravidez e pós-parto,²⁰ e como alternativa de tratamento para POP, a indicação e inserção de pessários.^{15,30}

O constrangimento, o estigma, o tabu em torno da IU e a suposição de que esse agravo é normal durante a gravidez e o pós-parto desencoraja ainda mais discussões sobre o assunto. Logo, é imprescindível que profissionais de saúde sejam treinados para assistir essas mulheres.²⁰

São competências do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação no cuidado à mulher com DAP, a avaliação da funcionalidade nos domínios da eliminação fisiológica e sexualidade, o uso de escalas e instrumentos de medida, além da avaliação das atividades de vida diária e aspectos psicossociais.¹⁷

O conhecimento e as percepções das mulheres sobre DAP são fundamentais para a adesão ao tratamento e a eficácia das intervenções. Fatores culturais e sociais influenciam a percepção e o manejo dessas condições, ressaltando a importância dos profissionais de saúde na educação e na criação de um ambiente de cuidado integrado, que promova confiança e comunicação.^{17,24}

Muitas mulheres podem não estar sendo avaliadas, diagnosticadas e encaminhadas corretamente para o tratamento da IU devido às diferenças no conhecimento dos profissionais de saúde acerca das DAP, incluindo parteiras.²⁸

Descreve-se estratégias que demonstram ser eficazes no aumento da informação sobre o AP, como oficinas educativas, aulas de exercício em grupo e campanhas nas mídias.²² O PRAP em Campinas, São Paulo, foi criado para atender à crescente demanda de mulheres com IU em consultas de enfermagem. O centro assiste mulheres com DAP, treina profissionais e forma alunos de graduação e pós-graduação.²³

Apresenta-se que uma das principais intervenções no tratamento da mulher com DAP é o TMAP, que consiste em melhorar a força, coordenação e resistência da musculatura pélvica, e como complemento, a eletroestimulação.¹⁷

Limitações do estudo

Como limitação da presente revisão, é uma lacuna não identificar métodos de avaliação e diagnóstico usados por enfermeiros para DAP em mulheres nos estudos analisados antes de 2004, além do número limitado de fontes de informação consultadas.

Contribuições para a prática

Acredita-se que os resultados deste estudo possam contribuir para a formação de futuros profissionais de enfermagem para melhor o atendimento à mulher com DAP. Também na conscientização de enfermeiros sobre sua importância na assistência, promoção e reabilitação das DAP. A revisão pretende melhorar a qualidade de vida das mulheres, desestigmatizando a condição e facilitando seu manejo adequado.

CONCLUSÃO

Conclui-se que foi possível realizar o mapeamento das evidências no contexto da assistência do enfermeiro nas DAP em mulheres atendidas em unidades de atenção primária e secundária à saúde nos cenários nacional e internacional.

Diferentes tipos de DAP afetam a qualidade de vida feminina em vários aspectos. A enfermagem enfrenta desafios devido à falta de conhecimento sobre prevenção e tratamentos, tanto entre mulheres quanto enfermeiros. É necessário integrar melhor esse tema na formação e nos serviços de saúde.

Tendo em vista a dimensão deste tema, é importante que mais estudos primários robustos sejam realizados, minimizando lacunas ainda existentes.

CONFLITO DE AFILIAÇÃO: Manuscrito extraído do trabalho de conclusão de curso “Assistência do enfermeiro nas disfunções do assoalho pélvico em mulheres: revisão de escopo”, defendido em 2024, no Curso de Graduação em Enfermagem, na Universidade Federal de Alfenas.

REFERÊNCIAS

1. Stein SR, Pavan FV, Carneiro-Nunes EF, Latorre GFS. Understanding pelvic physiotherapy as a treatment option for pelvic floor dysfunctions by public health professionals. *Rev Ciênc Méd.* 2018;27(2):65-72.
2. Beffa AG, Grossi CLD. A fisioterapia nas disfunções do assoalho pélvico em puérperas [Monografia]. Apucarana (Brasil): Faculdade de Apucarana; 2022. [acesso em 25 de dezembro 2023]. Disponível em: <https://www.fap.com.br/banco-tc/fisioterapia/2022/FIS2022001.pdf>.
3. Silva MN, Scherer AB, Makiyama ACO, Sary DLZ, Miranda FMD, Kalinke LP. Nursing recommendations for care in robotic oncologic surgeries: a scoping review. *Rev SOBECC.* [Internet]. 2021 [cited 20 ago 2023];26(4). Available from: <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202100040009>.
4. Lopes LG. Pelvic floor dysfunctions: evaluation of prevalence and quality of life of nursing professionals [Dissertação]. Fortaleza (Brasil): Universidade Federal do Ceará; 2019. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/pt/biblio-1248087>.
5. Damasceno AS, Souza MC, Santos-Júnior FFU. Pelvic floor dysfunctions in patients of a social responsibility project in Fortaleza-CE: a 14-year retrospective essay. *Fisioter Bras.* [Internet]. 2020 [cited 23 sep 2023];21(4). Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1283283>.
6. Hutchings J, Sutherland L. Student nurse understanding of the psychosocial impact of urinary incontinence. *Urol Nurs.* [Internet]. 2014 [cited 23 sep 2023];34(6). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26298928/>.
7. Valença MP, Alburque AFL, Rocha GMS, Aguiar APD. Nursing care in urinary incontinence: an integrative review study. *Estima-Brazil J Enterostomal Ther.* [Internet]. 2016 [cited 23 sep 2023];14(1). Available from: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/195/pdf>.

8. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Scoping Reviews. 2020. Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editors. JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI. [Internet] 2024 [cited 23 sep 2023]. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>.
9. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med*. [Internet]. 2018 [cited 30 sep 2023];169(7). Available from: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>.
10. Silva LNC, Franco APMML, Morasco SSO, Silva TC, Costa ICP, Freitas PS. Nursing care for pelvic floor dysfunctions in women: a scoping review. OSF. [Internet]. 2024 [cited 30 nov 2023]. Available from: <https://osf.io/qy8ut/>.
11. EndNote online [Internet]. Clarivate; 2024 [cited 22 nov 2023]. Available from: <https://www.myendnoteweb.com>.
12. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. *Texto & Contexto Enferm*. [Internet]. 2019 [cited 22 nov 2023];28(e20170204). Available from: <https://repositorio.usp.br/item/003059224>.
13. ASReview LAB. ASReview LAB developers. [Internet]. 2024 [cited 23 dec 2023]. Available from: <https://asreview.readthedocs.io/en/stable/#>.
14. Marshall IJ, Wallace B. Toward systematic review automation: a practical guide to using machine learning tools in research synthesis. *Syst Rev*. [Internet]. 2019 [cited 23 dec 2023];8(163). Available from: <https://doi.org/10.1186/s13643-019-1074-9>.
15. Quoy MAL, Cotellet O, Tayrac R, Happillon F, Pelhuc A, Vidal-Wenner V, et al. Identification of key factors influencing the choice of the type of vaginal pessary for women presenting with pelvic organ prolapse: semi-directive interviews and development of an algorithm. *J. Clin. Med*. [Internet]. 2013 [cited 23 dec 2023];12(4). Available from: <https://doi.org/10.3390/jcm12041548>.

16. Jayanthi V, Jayashree K, Indira A, Viji A, Thirupathi. Impact of nurse led bundle care therapy on pop symptoms among women with prolapsed uterus. J Pharm Negative Results. [Internet]. 2022 [cited 13 dec 2023];13(2). Available from: <https://doi.org/10.47750/pnr.2022.13.S02.19>.
17. Pinto V, Esquível V. Intervenções de Enfermagem de Reabilitação na Mulher com Disfunção do Pavimento Pélvico. Rev Port Enf Reab. [Internet]. 2022 [cited 23 dec 2023];5(1). Available from: <https://rper.aper.pt/index.php/rper/article/view/205>.
18. Barroso AIR. The woman with pelvic floor hypotonia: nursing care needs [Tese]. Viana do Castelo (Portugal): Instituto Politécnico de Viana do Castelo; 2020. [cited 27 oct 2023]. Available from: http://repositorio.ipvc.pt/bitstream/20.500.11960/2513/1/Aurea_Barroso.pdf.
19. Pizzoferrato A, Nyangoh-Timoh K, Martin-Lasnel M, Fauvet R, Tayrac R, Villot A. Vaginal pessary for pelvic organ prolapse: a French multidisciplinary research. J Womens Health. [Internet]. 2020 [cited 23 dec 2023];31(6). Available from: <https://doi.org/10.1089/jwh.2021.0229>.
20. Terry R, Jarvie R, Hay-Smith J, Salmão V, Pearson M, Boddy K, et al. "Are you taking care of your pelvic floor?" An ethnographic exploration of the interaction between women and midwives on pelvic floor muscle exercises (TMAP) during pregnancy. Midwifery. [Internet]. 2020 [cited 23 dec 2023];8(1). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102647>.
21. Åhlund S. Pelvic floor complications after vaginal birth [Tese]. Stockholm (Suécia): Department of Women's and Children's Health Karolinska Institutet; 2019. [cited 23 dec 2023]. Available from: <https://openarchive.ki.se/xmlui/handle/10616/46907>.
22. Caagbay D, Black K, Wattimena J, Raynes-Greenow C. Teaching pelvic floor muscle training to local health professionals in rural Nepal. Int J Health Promot Educ. [Internet]. 2018 [cited 10 jan 2024];56. Available from: <https://doi.org/10.1080/14635240.2018.1522267>.

23. Lopes MHBM, Costa JN, Lima JLDA, Oliveira LDR, Caetano AS. Pelvic floor rehabilitation program: report of 10 years of experience. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2017 [cited 10 jan 2024];70(5). Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0257>.
24. Ostle Z. Assessment, diagnosis and treatment of urinary incontinence in women. *Br J Nurs.* [Internet]. 2016 [cited 13 jan 2024];25(2). Available from: <https://doi.org/10.12968/bjon.2016.25.2.84>.
25. Hernandez RRV, Aznar CT, Aranda ER. Factors associated with treatment-seeking behavior for postpartum urinary incontinence. *J Nurs Scholarsh.* [Internet]. 2014 [cited 13 jan 2024];46(6). Available from: <https://doi.org/10.1111/jnu.12095>.
26. Wang X, Li GY, Deng ML. Pelvic floor muscle training as persistent nursing intervention: effect on childbirth outcome and pelvic floor myodynamics. *Int J Nurs Sci.* [Internet]. 2014 [cited 10 jan 2024];1(1). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2014.02.017>.
27. Hernández-González AM. Case report: nursing care in the onset of pelvic floor prolapse. *Enferm Clin.* [Internet]. 2008 [cited 10 jan 2024];18(6). Available from: [https://doi.org/10.1016/s1130-8621\(08\)75856-x](https://doi.org/10.1016/s1130-8621(08)75856-x).
28. Butterfield YC, O'Connell B, Phillips D. Peripartum urinary incontinence: a study of midwives' knowledge and practices. *Women Birth.* [Internet]. 2007 [cited 10 jan 2024];20(2). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2007.04.001>.
29. Whitford HM, Alder B, Jones M. A longitudinal follow up of women in their practice of perinatal pelvic floor exercises and stress urinary incontinence in North-East Scotland. *Midwifery.* [Internet]. 2007 [cited 10 jan 2024];23(3). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2006.05.009>.
30. Maito JM, Quam ZA, Craig E, Danner KA, Rogers RG. Predictors of successful pessary fitting and continued use in a nurse-midwifery pessary clinic. *J Midwifery Women's Health.* [Internet]. 2006 [cited 10 jan 2024];51(2). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jmwh.2005.09.003>.

31. Dannecker C, Wolf V, Raab R, Hepp H, Anthuber C. EMG-biofeedback assisted pelvic floor muscle training is an effective therapy of stress urinary or mixed incontinence: a 7-year experience with 390 patients. *Arch Gynecol Obstet*. [Internet]. 2005 [cited 10 jan 2024];273(2). Available from: <https://doi.org/10.1007/s00404-005-0011-4>.
32. Aoki Y, Brown HW, Brubaker L, Cornu JN, Daly JO, Cartwright R. Urinary incontinence in women. *Nat Rev Dis Primers*. [Internet]. 2017 [cited 14 nov 2023];3(17042). Available from: <https://doi.org/10.1038/nrdp.2017.42>.