

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS HOMENS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA PÉLVICA DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO NO OESTE DO PARANÁ

SOBRINHO, TAISSA SASSI
VIEIRA, LIZYANA

RESUMO

Introdução: A fisioterapia não conta com uma especialidade exclusiva para a saúde do homem, contudo, os cuidados voltados a esse público são contemplados em diferentes áreas, abrangendo prevenção, promoção e reabilitação da saúde. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes do sexo masculino atendidos no ambulatório de fisioterapia pélvica de um centro universitário no oeste do Paraná. **Metodologia:** Estudo observacional retrospectivo, que teve como principal fonte de dados prontuários pertencentes à área de atendimento ambulatorial de fisioterapia pélvica em um centro universitário no Oeste do Paraná no período de janeiro de 2020 a julho de 2024. Foi analisado o estado civil, idade, profissão, escolaridade, encaminhamento, diagnóstico clínico, e ainda, se o paciente recebeu alta do setor, foi desligado por faltas ou óbito. Para análise estatística as variáveis categóricas foram apresentadas em tabelas como frequências absolutas e relativas e as variáveis numéricas foram apresentadas como média $\pm$ desvio-padrão. **Resultados:** Foram coletadas informações de 26 prontuários de homens atendidos no setor de fisioterapia pélvica. Em relação à idade, observou-se uma maior frequência em indivíduos com a faixa etária média de $55 \pm 19,10$, quanto ao estado civil, 16 homens eram casados (61,5%), e 16 homens (61,5%) estavam ativos em suas funções. Com relação ao encaminhamento, 14 (53,8%) homens foram encaminhados por ambulatório especializado, 9 (34,6%) homens possuem o diagnóstico de incontinência fecal e 8 (30,8%) de incontinência urinária. Com relação a conclusão do tratamento, 18 (69,2%) homens não concluíram o tratamento e com relação ao motivo do desligamento do setor, 12 (46,2%) homens desistiram do tratamento fisioterapêutico, 10 (38,5%) foram desligados por faltas e 4 (15,4%) foram desligados do setor por outros motivos. **Conclusão:** Após a análise dos dados, pode-se idealizar um perfil de paciente como sendo do sexo masculino, com a faixa etária média de 55 anos, ativos no mercado de trabalho, a maioria com ensino médio completo, revelando uma prevalência significativa de diagnósticos clínicos como incontinência fecal, sendo esse o diagnóstico mais comum, seguido de incontinência urinária e constipação. A maioria dos homens foram direcionados a partir de ambulatório especializado, e grande parte não finalizaram o tratamento proposto.

PALAVRAS-CHAVE: Prevalência; Ambulatório; Epidemiológicos; Fisioterapia Pélvica; Perfil.

1. INTRODUÇÃO

A Fisioterapia é a disciplina que se dedica ao estudo do movimento humano, visando a prevenção e o tratamento de distúrbios que possam afetar a funcionalidade do ser humano. No Brasil, essa profissão foi regulamentada como um curso de nível superior em 1969, conforme o Decreto-Lei nº 938/69 (JUNIOR, 2010).

A demanda por clínicas universitárias de Fisioterapia tem aumentado, atendendo às necessidades da população de forma crescente. Esses serviços gratuitos, oferecidos por instituições de graduação em Fisioterapia, contribuem para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Além disso, as clínicas universitárias são facilmente acessíveis para pessoas com recursos financeiros limitados, garantindo que todas as suas necessidades sejam atendidas com serviços de qualidade (BATISTA, 2019).

A fisioterapia não conta com uma especialidade exclusiva para a saúde do homem, contudo, os cuidados voltados a esse público são contemplados em diferentes áreas, abrangendo prevenção, promoção e reabilitação da saúde. A intervenção do fisioterapeuta é essencial, uma vez que o profissional tem a capacidade de avaliar e realizar suas atividades de forma autônoma, em todos os níveis da atenção básica à saúde, tanto em abordagens individuais quanto coletivas (FRANCO, 2021).

A fisioterapia pélvica é uma área que visa prevenir e tratar perdas funcionais nas regiões abdominal, pélvica e lombar, utilizando recursos específicos de avaliação, diagnóstico fisioterapêutico e intervenção em indivíduos de todas as idades, tanto do sexo masculino quanto feminino. Atua no fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico (MAP), no tratamento de alterações urinárias e evacuatórias, disfunções sexuais e patologias relacionadas ao assoalho pélvico (QUEIROS *et. al*, 2023).

Portanto, é fundamental compreender o perfil dos pacientes atendidos em uma clínica universitária de Fisioterapia. Esse conhecimento permite identificar os agravos que afetam esses indivíduos, a área de maior demanda e as implicações e complicações decorrentes de suas patologias. Com base nessa investigação, é possível definir objetivos e condutas que respeitem a individualidade de cada paciente (OLIVEIRA, 2018). É fundamental a importância de realizar estudos que abordam os desafios de saúde enfrentados pela população em nível local, visando aprimorar o planejamento orçamentário para atender às principais necessidades (LODI, *et al.*, 2019).

Sendo assim, o presente trabalho teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos pacientes do sexo masculino atendidos no ambulatório de fisioterapia pélvica de um centro universitário no oeste do Paraná.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A epidemiologia é a ciência que investiga o processo saúde-doença de uma população específica, analisando a frequência, distribuição e os fatores que influenciam as doenças e eventos relacionados à saúde coletiva. Essa disciplina é essencial no campo da saúde e oferece diversas aplicações, especialmente no desenvolvimento de estratégias para promover a saúde, prevenir doenças e erradicar problemas de saúde (CARVALHO et al., 2017).

Além disso, compreender o contexto de vida de um paciente é essencial para uma visão abrangente de sua saúde, levando em conta suas condições de vida e os diversos fatores que podem influenciar seu estado de saúde. Analisar a composição demográfica da população que utiliza um serviço médico é também fundamental, pois fornece informações valiosas para garantir um atendimento adequado e personalizado às necessidades dos pacientes que recorrem ao serviço (XAVIER et al., 2021).

A fisioterapia do assoalho pélvico desempenha um papel crucial no tratamento de disfunções pélvicas, visando melhorar a função lombopélvica, espinhal e muscular, assim como aprimorar as funções urinária, defecatória e sexual. Seu propósito fundamental é promover a conscientização e a propriocepção, facilitando o relaxamento muscular e a elasticidade do assoalho pélvico, com o intuito de aliviar o desconforto. As abordagens terapêuticas englobam educação sobre o assoalho pélvico e sintomas correlatos, ajustes comportamentais, exercícios focalizados na percepção e relaxamento do assoalho pélvico, juntamente com técnicas de manipulação de tecidos moles e liberação miofascial (REIJIN-BAGGEN et al., 2022).

As disfunções do assoalho pélvico podem acarretar uma série de problemas, como dificuldades urinárias e fecais, prolapso de órgãos pélvicos (POP), disfunção sexual e dor na região pélvica. A fisioterapia pélvica é de fundamental importância na melhoria da força, resistência, potência e relaxamento muscular do assoalho pélvico em pacientes que sofrem com essa disfunção. Com base nas evidências disponíveis, o treinamento dos músculos do assoalho pélvico, com ou sem o uso de modalidades suplementares, demonstrou capacidade de aliviar ou mesmo eliminar sintomas em homens e mulheres. Esses sintomas incluem incontinência urinária, POP, incontinência fecal, além de distúrbios hipertônicos do assoalho pélvico, como dor miofascial (WALLACE et al., 2019).

Portanto, é notável que o fisioterapeuta deva começar o tratamento com uma avaliação minuciosa, buscando compreender as queixas do paciente, sua função e conscientização da musculatura do assoalho pélvico. Essa abordagem é essencial para promover melhorias significativas na qualidade de vida, bem-estar e estado psicológico do paciente (TOMEN et al., 2015).

É válido destacar que, entre os tipos de afecções pélvicas as incontínências urinárias são as mais comuns, que incluem a incontínência urinária de esforço (IUE), a incontínência urinária de urgência (IUU) e a incontínência urinária mista (IUM), os quais podem ser tratados por meio de abordagens conservadoras ou cirúrgicas. No Brasil, o tratamento cirúrgico é predominante. Um estudo epidemiológico que analisou dados do Sistema Nacional de Centros de Dados em Saúde Pública (DATASUS) no período de 2008 a 2019 identificou um total de 84.378 procedimentos cirúrgicos relacionados à incontínência urinária, o que equivale a aproximadamente 6,89 procedimentos para cada 100 mil mulheres (NAVA et al., 2022).

Além do mais, a incontínência urinária (IU) representa uma carga significativa, tanto física quanto econômica, afetando homens, mas principalmente mulheres de meia-idade e mais velhas, com uma prevalência que varia consideravelmente, situando-se entre 30% e 60%. Estudos prévios indicam que a IU de esforço é frequentemente a mais predominante nessa faixa etária, enquanto a ocorrência de IU de urgência e mista geralmente começa em níveis mais baixos e aumenta progressivamente após os 40 anos (MINASSIAN et al., 2021).

A incontínência anal, outra doença comumente tratada, é frequentemente descrita como a perda involuntária de gases, fezes líquidas ou sólidas pelo ânus. Sua prevalência tende a aumentar com o envelhecimento e pode ocorrer de forma idiopática ou como resultado de lesões no complexo esfíncteriano, em ambos os sexos. Nas mulheres, o trauma obstétrico é a causa mais comum de lesões no esfíncter anal que levam à incontínência. Outras causas incluem lesões iatrogênicas durante procedimentos como hemorroidectomia e cirurgia de fístula, além de traumas agudos no períneo (KUMAR et al., 2020).

Conforme as Diretrizes de Prática Clínica da Sociedade Americana de Cirurgiões de Cólon e Retal (ASCRS), a abordagem inicial para a incontínência fecal envolve modificações na dieta, uso de medicamentos antidiarreicos ou suplementos de fibra (ou ambos) para regularizar a consistência das fezes e, principalmente, a realização de exercícios de biofeedback. Estes últimos podem resultar em melhorias significativas em pacientes com incontínência fecal leve, visando reduzir tanto a frequência quanto a gravidade dos episódios e melhorar a qualidade de vida. A escolha do tratamento é determinada pela gravidade dos sintomas e pela integridade do esfíncter anal (SILVA et al., 2019).

Embora a incontínência urinária (IU) seja uma queixa comum em consultas de saúde, a incontínência fecal (IF) e os distúrbios de dor/penetração gênito-pélvica (DPGPP) que englobam sintomas como dispareunia e vaginismo, são temas relativamente limitados na literatura global e são menos relatados e explorados pelos pacientes e profissionais de saúde. Apesar da importância desses sintomas na vida, a busca por atendimento é reduzida, possivelmente devido à percepção de que os problemas relacionados à DPGPP são naturais, constrangimento ou falta de conhecimento sobre opções de tratamento (NAVA et al., 2022).

Além do mais, uma abordagem cuidadosa e atenta à história do paciente e às suas necessidades, bem como à observação de sinais, sejam eles verbais ou não verbais, é fundamental para uma compreensão holística e uma condução eficaz da situação clínica. Além disso, avaliar as circunstâncias que levaram ao surgimento dos sintomas é essencial para uma compreensão completa do quadro clínico e para um tratamento adequado (CHAZAN et al., 2014).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2013, definiu Qualidade de Vida como: “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Portanto, os estudos epidemiológicos são de fundamental importância para garantir a qualidade de vida dos indivíduos - por meio das melhorias dos atendimentos - principalmente porque a qualidade de vida é uma noção subjetiva, variando de acordo com as percepções individuais e contextos pessoais.

Por fim, conhecer o perfil epidemiológico da população que irá ser abordada é essencial na elaboração de estratégias de prevenção à saúde (SIQUEIRA et al., 2017). Uma das preocupações da epidemiologia está no entendimento e conhecimento dos fatores que determinam as doenças, sendo a desigualdade socioeconômica, um dos principais elementos que contribuem para os problemas que afetam a saúde e que pode estar presente em uma série de doenças (SOUZA et al., 2011).

A fisioterapia por meio de suas técnicas vem procurando minimizar os sintomas dessas alterações e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados por diversas patologias. Os métodos e procedimentos terapêuticos aplicados diretamente sob o paciente, tem se mostrado eficientes no tratamento, bem como na sua prevenção (ALVES, 2012).

3. METODOLOGIA

A metodologia adotada para esta pesquisa consistiu em um estudo observacional retrospectivo, que teve como principal fonte de dados prontuários pertencentes à área de atendimento ambulatorial de fisioterapia pélvica em um centro universitário no Oeste do Paraná no período de janeiro de 2020 a julho de 2024.

Foram analisados prontuários no período de janeiro de 2020 a julho de 2024, dos pacientes do sexo masculino atendidos no ambulatório de fisioterapia pélvica. Como critérios de exclusão foram considerados prontuários desatualizados e com dados incompletos.

Para a realização da pesquisa foi usado uma ficha de dados, onde foi analisado o estado civil, idade, profissão, escolaridade, encaminhamento, diagnóstico clínico, e ainda, se o paciente recebeu alta do setor, foi desligado por faltas ou óbito. Os resultados dos dados obtidos foram armazenados em uma planilha no Google Planilhas.

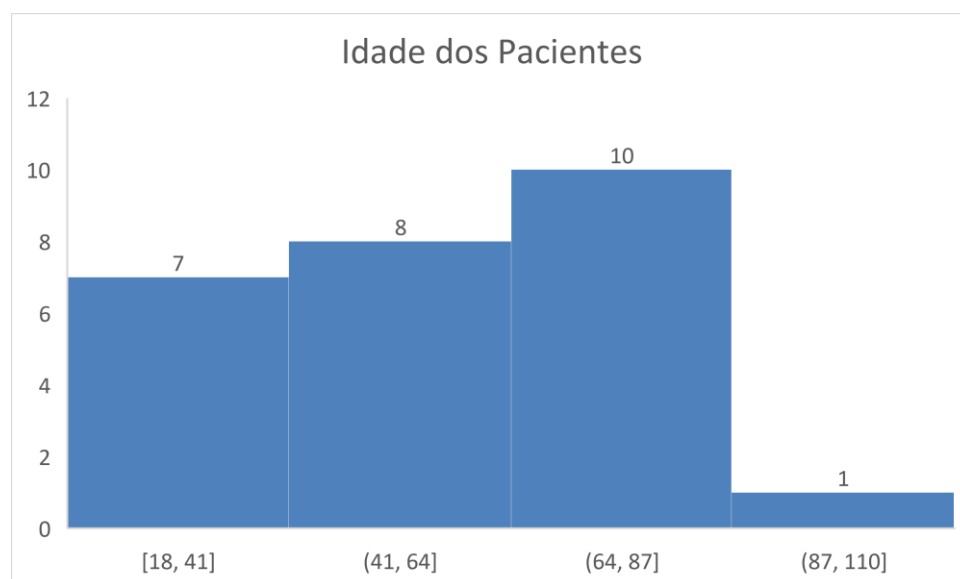
Para análise estatística as variáveis categóricas foram apresentadas em tabelas como frequências absolutas e relativas e as variáveis numéricas foram apresentadas como média $\pm$ desvio-padrão. O software utilizado foi o SPSS ® versão 22.0 e o nível de significância estipulado foi de 5% ($p < 0,05$).

4. ANÁLISES E DISCUSSÕES

Foram coletadas informações e avaliados 26 prontuários de homens atendidos no setor de fisioterapia pélvica de uma clínica universitária no oeste do Paraná.

Em relação à idade, observou-se uma maior frequência de atendimentos em indivíduos com a faixa etária média de $55 \pm 19,10$ anos sendo que a maioria dos pacientes, tinham acima de 60 anos (Figura 1).

Figura 1: Distribuição dos indivíduos por faixa etária.



Fonte: Elaborada pelo autor.

Quanto ao estado civil, 16 homens eram casados (61,5%), 8 eram solteiros (30,8%) e 2 estavam em união estável (7,7%).

No que diz respeito à profissão, 16 homens (61,5%) estavam ativos em suas funções, 7 (26,9%) eram aposentados e 3 (11,5%) não estavam trabalhando.

Em relação à escolaridade, 10 homens (38,5%) completaram o nível primário, 10 (38,5%) finalizaram o ensino médio, 5 (19,2%) têm o ensino fundamental incompleto e 1 (3,8%) não foi alfabetizado.

Com relação ao encaminhamento, 14 (53,8%) homens foram encaminhados por ambulatório especializado, 10 (38,5%) foram encaminhados pela APS, 1 (3,8%) pelo hospital e 1 (3,8%) por hospital oncológico.

Com relação ao diagnóstico clínico, 9 (34,6%) homens possuem o diagnóstico de incontinência fecal, 8 (30,8%) de incontinência urinária, 6 (23,1%) de outros diagnósticos e 2 (7,7%) de constipação.

Com relação a conclusão do tratamento, 18 (69,2%) homens não concluíram o tratamento e 8 (30,8%) concluíram o tratamento.

Com relação ao motivo do desligamento do setor, 12 (46,2%) homens desistiram do tratamento fisioterapêutico, 10 (38,5%) foram desligados por faltas e 4 (15,4%) foram desligados do setor por outros motivos.

Nesse estudo observou-se uma importante reflexão sobre a saúde masculina, especialmente no que diz respeito à fisioterapia pélvica. A média de idade dos homens atendidos, foi de $55 \pm 19,10$ anos, sugere que as disfunções associadas à saúde pélvica não são exclusivas de um público idoso, mas afetam significativamente também homens de meia-idade. Observou-se ainda uma prevalência significativa de incontinência fecal entre os homens na faixa etária mencionada, sendo esse o diagnóstico mais comum. A incontinência urinária também é um problema relevante, embora em menor proporção, seguido pela constipação.

Em um estudo realizado por Costa *et al.* (2020), foi identificado que os atendimentos realizados de janeiro de 2017 a janeiro de 2020 contemplaram 156 pessoas, sendo 81% mulheres, 17% homens e 1% crianças, com um quantitativo de 20 a 40 sessões por paciente. As disfunções do assoalho pélvico (DAPs) foram diversas, mas a IU foi a mais prevalente para ambos os sexos, sendo as principais DAPs nos homens avaliados: incontinência urinária pós prostatectomia em primeiro lugar, em seguida retenção urinária e por último incontinência fecal.

Incontinência fecal é definida como perda recorrente e incontrolável de material fecal. As principais causas são as anormalidades da mobilidade intestinal (diarreia ou constipação), alteração na sensibilidade e baixa complacência retal, fraqueza ou dano da musculatura pélvica, ou uma combinação desses fatores (HEYMEN *et al.*, 2001).

Ao contrário da pesquisa aqui encontrada, no estudo realizado entre residentes dos Estados Unidos, a incontinência fecal (IF) apresenta uma prevalência mais baixa, variando de 7 a 15%, independentemente do sexo (BHARUCHA *et al.*, 2015).

Entre 1999 e 2001, um total de 1000 pessoas, com idade média de 75 anos, em três áreas rurais e duas urbanas do Alabama (EUA), foram estudadas para investigar a prevalência de incontinência fecal (IF), revelando uma taxa total de 12%, sendo 12,4% no sexo masculino e 11,6% no feminino, em seguimento de 38 meses (94,3% completaram o tratamento). Nos homens, a diarreia crônica, morar sozinho, doenças da próstata e a baixa percepção sobre o estado de saúde foram identificados como fatores associados à ocorrência de IF (GOOD *et al.*, 2005). Tendo em vista a idade dos investigados, tanto os índices são superiores àqueles encontrados em nosso estudo, como os fatores preditivos são distintos.

A incontinência urinária (IU) tem sido destacada como um problema de saúde pública, dada a sua elevada frequência e impacto. A IU é reconhecida como uma das síndromes geriátricas mais relevantes e recorrentes. A prevalência de IU encontrada nesse estudo foi similar a prevalência encontrada em outros estudos, onde variou de 10,25% a 37,27%. A incontinência urinária pode ser encontrada em todas as faixas etárias, mas sua prevalência é proporcional à idade, pois não está associada apenas ao pleno funcionamento do trato geniturinário, mas também a mudanças na mobilidade, motivação, lucidez, destreza manual e presença de comorbidades, ou seja, fatores que acometem principalmente indivíduos idosos (SILVA; PINHO, 2016).

De acordo com Alves (2013) a constipação intestinal consiste em uma das queixas mais comuns entre os distúrbios gastrointestinais e uma das poucas disfunções em que sua incidência pode ser diminuída com atividade física e adequação do estilo de vida e hábitos alimentares (GARCIA, 2016). Entretanto, a prevalência encontrada na literatura é elevada, em vários estudos desenvolvidos no Brasil variou entre 16% e 61%, sendo maior em mulheres do que em homens, todavia, a maior parte destes diagnósticos são autorrelatados e exibem uma alta variação nos critérios empregues (ARRUDA; BRAZ, 2016; SILVA; PINHO, 2016).

Esse fenômeno de os homens procurarem ajuda médica tardiamente pode ser atribuído a uma série de fatores socioculturais. Historicamente, muitos homens são socializados para valorizar a autossuficiência e a resistência, o que pode levar à minimização de sintomas e ao adiamento na busca por cuidados de saúde. Além disso, a pressão social para que os homens demonstrem força e controle pode fazer com que eles evitem expressar vulnerabilidades, resultando em um maior subdiagnóstico de condições de saúde que poderiam ser tratadas com eficácia se abordadas mais cedo podendo influenciar na detecção precoce de doenças e, consequentemente, os desfechos de saúde (COSTA *et al.*, 2020).

A maioria dos pacientes inclusos nesse estudo, desistiram do tratamento. De acordo com Subtil (2010), diversos fatores podem influenciar o cumprimento das prescrições terapêuticas por parte do paciente, sendo elas: sua idade, escolaridade, a gravidade da doença, a forma como ele percebe, o impacto da doença sobre a sua vida, seu nível de motivação, a forma como as orientações são repassadas, o incentivo recebido e o tempo de duração do tratamento. É importante que haja uma conscientização sobre esses padrões de comportamento e que estratégias sejam desenvolvidas para incentivar os homens a procurarem ajuda médica de forma mais precoce.

Os estudos epidemiológicos têm grande relevância para a prevenção de doenças e intervenção precoce do fisioterapeuta, visto que, quando alguma alteração é detectada precocemente as chances de recuperação mais rápida e completas aumentam significativamente, e ainda as opções de tratamento se tornam mais eficazes, de maneira preventiva, reduzindo a incidência dessas doenças e promovendo uma melhor qualidade de vida para a comunidade (SUBTIL, 2010).

A prática do encaminhamento hospitalar dos pacientes para os diferentes níveis é conhecida como referência e contrarreferência, que contribuem para uma abordagem mais centrada no paciente, onde suas necessidades e intervenções são constantemente avaliadas e ajustadas conforme necessário. Isso não só melhora a qualidade do atendimento, mas também fortalece a relação entre os diferentes níveis de saúde, promovendo uma rede integrada e colaborativa que visa o bem-estar do paciente (FINKELSZTEJN *et al.*, 2009).

Observou-se uma escassez de estudos populacionais que destacam o uso da fisioterapia pélvica no público masculino e a necessidade de pesquisas descritivas para evidenciar a relevância desse tipo de atendimento em saúde. Nesse contexto, as análises epidemiológicas são pouco exploradas, embora sejam essenciais para a criação de um banco de dados sobre a oferta e a demanda de serviços de fisioterapia. Esses estudos são fundamentais para demonstrar a importância desse serviço para a sociedade.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos dados, pode-se idealizar um perfil de paciente como sendo do sexo masculino, com a faixa etária média de 55 anos, ativos no mercado de trabalho, a maioria com ensino médio completo, revelando uma prevalência significativa de diagnósticos clínicos como incontinência fecal, sendo esse o diagnóstico mais comum, seguido de incontinência urinária e

constipação. A maioria dos homens foram direcionados a partir de ambulatório especializado, e grande parte não finalizaram o tratamento proposto.

Essas informações são cruciais para a formulação de intervenções que visem melhorar a adesão ao tratamento e, conseqüentemente, os resultados em saúde para essa população. Políticas públicas e ações no âmbito da saúde devem ser aprimoradas para atender às necessidades específicas dos homens que enfrentam essas condições, promovendo um cuidado mais eficaz e integral. Os dados apresentados ressaltam ainda, a importância de considerar fatores demográficos, sociais e educacionais ao planejar intervenções de saúde, uma vez que podem impactar tanto a frequência de atendimentos quanto a eficácia do cuidado prestado.

REFERÊNCIAS

ALVES, Andrea Nunes. **A importância da atuação do fisioterapeuta no ambiente hospitalar**. Anhanguera Educacional Ltda, v. 16, n. 6, pag. 173-184, 2013.

QUEIROS, P. C. P.; SANDE, V. G. M.; ALVES, E. D. Fisioterapia Pélvica No Tratamento De Disfunções Sexuais De Pacientes Do Sexo Masculino Portadores De Lesão Medular: Revisão Bibliográfica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, v.9.n.10. out.2023

ARRUDA, Guilherme Tavares de; BRAZ, Melissa Medeiros. prevalência de constipação intestinal em universitárias do curso de fisioterapia. **Saúde (santa Maria)**, v. 42, n. 2, p. 123-127, 14 dez. 2016

BATISTA, C. A. (2019). **Perfil epidemiológico dos atendimentos fisioterapêuticos nas áreas de fisioterapia uroginecológica e cardiopulmonar no segundo semestre de 2018**.

BHARUCHA, A. et al. Epidemiology, Pathophysiology and Classification of Fecal Incontinence: State of the Science Summary for the National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK) Workshop. **The American Journal of Gastroenterology**, v. 110, n. 1, p. 127-136, 2015.

COSTA, P. V. L.; DIAS, S. F. L.; Landim, V. C. N. P., SILVA, J. B. S. S; ARAUJO, L. C. F.; MACHADO, L. R. G.; RIBEIRO, N. C. Implantação do serviço ambulatorial de fisioterapia pélvica no contexto do Sistema Único de Saúde. **Journal Health NPEPS**. 2020 jul-dez; 5(2):393-410.

FINKELSZTEJN, A. et al. Encaminhamentos da Atenção Primária para Avaliação Neurológica em Porto Alegre, Brasil. Physis: **Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 731-741, 2009.

FRANCO, A. S. G. A abordagem fisioterapeuta na disfunção erétil. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21156>.

GARCIA, Lillian Bolanheis et al. Constipação Intestinal: Aspectos Epidemiológicos e Clínicos. **Saúde e Pesquisa**, v. 1, n. 9, p. 153-162, jun. 2016.

GOOD PS, BURGIO KL, HALLI AD, JONES RW, RICHTER HE, REDDEN DT. Prevalence and correlates of fecal incontinence in community-dwelling older adults. **J Am Geriatr Soc**. 2005; 53(4):629-35.

HEYMEN S, JONES KR, RINGEL Y, SCARLETT Y, WHITEHEAD WE. Biofeedback treatment of fecal incontinence. **A critical review. Dis Colon Rectum** 2001;44(5):728-36.

JUNIOR; J.P.B. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n. 1, p. 1627-1636, 2010.

OLIVEIRA, A. C.; BRAGA, D.L.C. Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na clínica de ortopedia da Universidade Paulista. **Revista do Instituto de Ciências da Saúde**, v. 28, n. 4, p. 356-8, 2018.

LODI, C. T., SEDLMAIER, M. M. G., DE BARROS, F. C. P (2019). Perfil Epidemiológico Da Mulher Atendida Em Ambulatório Ginecológico Universitário. **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas**, 3(2), 3-9.

SILVA, Mariana de Sousa; PINHO, Cláudia Porto Sabino. Intestinal constipation: prevalence and associated factors in hospital outpatients in Brazilian northeast: Prevalence and associated factors in hospital outpatients in Brazilian Northeast. **Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria**, v. 1, n. 36, p. 75-84, 28 fev. 2016.

SUBTIL, M. M. L. **Adesão ao Tratamento Fisioterapêutico**: uma análise fenomenológico-semiótica da percepção de pacientes e terapeutas. Dissertação de mestrado: Universidade Federal do Espírito Santo. 2010.

XAVIER O. E., VALENTE FILHO, C. C., DIAS, J. H. A., DA SILVA RÊGO, R., DA SILVA, R. C. D., & GUERRA, H. S. Perfil dos pacientes atendidos em um ambulatório universitário de especialidades. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 68, p. 7589-7602, 2021

VAN REJIN-BAGGEN DA, HAN-GEURTS IJM, VOORHAM-VAN DER ZALM PJ, PELGER RCM, HAGENAARS-VAN MIERT CHAC, LAAN ETM. Pelvic Floor Physical Therapy for Pelvic Floor Hypertonicity: A Systematic Review of Treatment Efficacy. **Sex Med Rev**, v. 10, n. 2, p. 209-230, 2022.

TOMEN, A., FRACARO, G., NUNES, E. F. C., & LATORRE, G. F. S. A fisioterapia pélvica no tratamento de mulheres portadoras de vaginismo. **Revista de Ciências Médicas**, v. 24, n. 3, p. 121-130, 2015.

WALLACE, SHANNON LA ; MILLER, LÚCIA DB ; MISHRA, KAVITA E .Fisioterapia do assoalho pélvico no tratamento das disfunções do assoalho pélvico em mulheres. **Parecer Atual em Obstetrícia e Ginecologia**, v. 31, n. 6, p. 485-493, 2019.

MINASSIAN, VA, HAGAN, KA, EREKSON, E., AUSTIN, AM, CARMICHAEL, D., BYNUM, JP, & GRODSTEIN, F. A história natural dos subtipos de incontinência urinária nos Estudos de Saúde dos Enfermeiros. **Jornal americano de obstetrícia e ginecologia**, v.222 n. 2, p. 1-163-, 2020

IAMUNDO, LF, NAVA, GTDA, ROCHA JUNIOR, PR, PRUDÊNCIO, CB, & BARBOSA, AMP. Prevalência e fatores associados à disfunção do assoalho pélvico em mulheres universitárias: estudo transversal. **Fisioterapia em Movimento**, v. 35, e. 35133, 2022

CHAZAN, A. C. S., da SILVEIRA, L. M. C., & FAVORETO, C. A. O. Revisão de prontuário como estratégia de ensino-aprendizagem da medicina centrada na pessoa em um ambulatório universitário no município do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v.9 n.30, p. 96-103, 2019.

SIQUEIRA, A.S.E.; FILHO, A.G.S.; LAND, M.G.P. Análise do impacto econômico das doenças cardiovasculares nos últimos cinco anos no Brasil. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, v. 109, n. 1, p. 39-46, 2017.

SOUZA, C.M.; SCHELESKI A.; BRUSTOLIN, T.S.; JERONYMO, L.P. Levantamento epidemiológico dos atendimentos fisioterápicos, das Clínicas Integradas Guairacá no município de



Guarapuava/PR nos períodos de Março/2011 a Outubro/2011. **Revista Voos Polidisciplinar Eletrônica da Faculdade Guairacá**, v. 04, ed. 01, p. 13-25, 2011.

ALVES, ANDRÉA NUNES. A importância da atuação do fisioterapeuta no ambiente hospitalar. **Anhanguera Educacional Ltda**, v. 16, n. 6, p. 173-184, 2012.