



ISSN 2674-8169



Latindex



DOI



ABORDAGENS FISIOTERAPÊUTICAS EM PACIENTES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA APÓS PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE PROSTATECTOMIA RADICAL: Revisão de literatura

Artur Elias Mendes Figueredo¹, Pollyanna Martins Santos², Hanna Gabrielle Silva Nunes³



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n5p210-222>

Artigo recebido em 1 Abril e publicado em 1 de Maio de 2026

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Introdução: A incontinência urinária após prostatectomia radical constitui uma complicação frequente no tratamento do câncer de próstata, com impactos significativos na qualidade de vida dos pacientes, sendo um tema relevante na área da saúde e da reabilitação. **Objetivo:** Analisar as abordagens fisioterapêuticas utilizadas no tratamento dessa condição, bem como sua eficácia na redução dos sintomas e na melhoria da qualidade de vida. **Materiais e Método:** Trata-se de uma revisão de literatura, de caráter qualitativo e descritivo, realizada por meio de buscas em bases de dados como PubMed, SciELO, LILACS, PEDro e Google Acadêmico, incluindo estudos publicados entre 2019 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. **Resultados:** Os achados indicam que intervenções como o treinamento dos músculos do assoalho pélvico, biofeedback e eletroestimulação funcional apresentam resultados positivos, com redução dos episódios de perda urinária e melhora do controle miccional, sendo mais eficazes quando aplicadas de forma combinada. **Contribuição Científica:** O estudo contribui para a consolidação das evidências científicas sobre a eficácia da fisioterapia pélvica, reforçando sua importância como abordagem terapêutica de primeira linha. **Conclusão:** Conclui-se que essas intervenções promovem melhora significativa da função urinária, da qualidade de vida e do bem-estar dos pacientes.

Palavras-chave: Incontinência urinária. Prostatectomia radical. Fisioterapia pélvica. Reabilitação. Qualidade de vida.

PHYSIOTHERAPEUTIC APPROACHES IN PATIENTS WITH URINARY INCONTINENCE AFTER RADICAL PROSTATECTOMY SURGERY: literature review

ABSTRACT

Introduction: Urinary incontinence following radical prostatectomy is a common complication in prostate cancer treatment, significantly impacting patients' quality of life and representing an important issue in the field of health and rehabilitation. **Objective:** To analyze physiotherapeutic approaches used in the treatment of this condition, as well as their effectiveness in reducing symptoms and improving quality of life. **Materials and Methods:** This is a qualitative and descriptive literature review conducted through searches in databases such as PubMed, SciELO, LILACS, PEDro, and Google Scholar, including studies published between 2019 and 2025 in Portuguese, English, and Spanish. **Results:** Findings indicate that interventions such as pelvic floor muscle training, biofeedback, and functional electrical stimulation show positive outcomes, including reduction in urinary leakage episodes and improved urinary control, with greater effectiveness when applied in combination. **Scientific Contribution:** This study contributes to consolidating scientific evidence regarding the effectiveness of pelvic physiotherapy, reinforcing its importance as a first-line therapeutic approach. **Conclusion:** It is concluded that these interventions promote significant improvement in urinary function, quality of life, and overall patient well-being.

Keywords: Urinary incontinence. Radical prostatectomy. Pelvic physiotherapy. Rehabilitation. Quality of life.

- ¹ Graduando em Fisioterapia pelo Centro Universitário Santa Terezinha
- ² Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Santa Terezinha
- ³ Fisioterapeuta, professora do Centro Universitário Santa Terezinha

INTRODUÇÃO

A incontinência urinária (IU) é definida como qualquer perda involuntária de urina, sendo considerada um relevante problema de saúde pública que pode acometer indivíduos de diferentes faixas etárias, com maior prevalência em populações idosas. Essa condição pode provocar impactos significativos na qualidade de vida, afetando aspectos físicos, emocionais e sociais dos indivíduos acometidos. No sexo masculino, a IU está frequentemente associada a intervenções cirúrgicas no trato urológico, especialmente à prostatectomia radical, procedimento amplamente utilizado no tratamento do câncer de próstata (Mata et al., 2021).

A prostatectomia radical consiste na remoção completa da próstata e, em alguns casos, de estruturas adjacentes, com o objetivo de controlar a progressão da doença. Apesar de sua eficácia terapêutica, essa intervenção pode ocasionar alterações anatômicas e funcionais no sistema urinário, sobretudo no complexo esfíncteriano e nos mecanismos responsáveis pela continência urinária. Como consequência, observa-se elevada incidência de incontinência urinária no período pós-operatório, sendo a incontinência urinária de esforço a forma mais prevalente nesses casos (Brasil et al., 2024; Mata et al., 2021).

A presença dessa condição pode acarretar importantes repercussões na vida dos pacientes, incluindo limitações nas atividades diárias, constrangimentos sociais e alterações psicológicas, como ansiedade, insegurança e diminuição da autoestima. Nesse contexto, torna-se essencial a adoção de estratégias terapêuticas eficazes que favoreçam a recuperação da continência urinária e promovam a melhoria da funcionalidade e do bem-estar desses indivíduos (Lima et al., 2022).

Dentre as abordagens disponíveis, a fisioterapia pélvica destaca-se como uma importante estratégia conservadora no tratamento da incontinência urinária após prostatectomia radical (Ferreira et al., 2020). Essa modalidade terapêutica envolve a utilização de diferentes técnicas, como o treinamento dos músculos do assoalho pélvico, o biofeedback e a eletroestimulação, além de intervenções baseadas em educação em saúde e orientações comportamentais e educativas (Santos et al., 2023). Tais abordagens incluem a reeducação dos hábitos miccionais, o controle da ingestão de

líquidos, o treinamento vesical e a adoção de estratégias para evitar o aumento excessivo da pressão intra-abdominal. Adicionalmente, contempla-se a reeducação da musculatura abdominal e da postura corporal, visando à integração funcional entre os sistemas envolvidos na continência urinária e à otimização dos resultados terapêuticos.

Diante da relevância clínica e social dessa temática, torna-se fundamental ampliar o conhecimento científico acerca das intervenções fisioterapêuticas aplicadas nesses casos. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar as abordagens da fisioterapia pélvica no tratamento da incontinência urinária em pacientes submetidos à prostatectomia radical, buscando identificar sua eficácia na recuperação da continência urinária e na melhoria da qualidade de vida desses indivíduos.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura, de abordagem qualitativa e descritiva, com o objetivo de analisar e sintetizar evidências científicas acerca das abordagens fisioterapêuticas utilizadas no tratamento da incontinência urinária em pacientes submetidos à prostatectomia radical.

A coleta de dados foi realizada por meio de levantamento bibliográfico nas bases de dados científicas PubMed, Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Physiotherapy Evidence Database (PEDro). Para a realização das buscas, foram utilizados os seguintes descritores em saúde (DeCS/MeSH): "incontinência urinária", "prostatectomia radical", "fisioterapia", "biofeedback", "eletroestimulação". Esses termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, com a seguinte estratégia principal de busca: ("*Urinary Incontinence*" AND "*Radical Prostatectomy*" AND *Physiotherapy*).

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: estudos publicados no período de 2019 a 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem intervenções fisioterapêuticas no tratamento da incontinência urinária pós-prostatectomia. Foram considerados artigos originais, revisões sistemáticas, revisões integrativas e ensaios clínicos com relevância para o tema. Como critérios de exclusão, foram descartados estudos que abordassem outras etiologias de incontinência urinária, relatos de caso, duplicidades, estudos com baixa qualidade metodológica e trabalhos indisponíveis na

Íntegra.

O levantamento inicial resultou na identificação de 85 artigos. Após a remoção de 32 duplicatas, restaram 53 estudos para triagem por título e resumo. Desses, 35 foram excluídos por não se adequarem à pergunta de pesquisa ou aos critérios de inclusão. Na sequência, 18 artigos foram lidos na íntegra, dos quais 10 foram incluídos nesta revisão para análise qualitativa.

Após a seleção, os estudos foram analisados de forma descritiva e interpretativa, considerando objetivos, delineamento metodológico, tipo de intervenção aplicada, resultados e conclusões.

Por se tratar de uma revisão de literatura baseada em dados secundários, este estudo não envolveu contato direto com seres humanos, não sendo necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Contudo, foram respeitados os princípios éticos da pesquisa científica, assegurando a adequada citação das fontes utilizadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente revisão da literatura evidenciou que as abordagens fisioterapêuticas no tratamento da incontinência urinária (IU) pós-prostatectomia radical são diversificadas e apresentam eficácia variável. Foram selecionados estudos publicados entre 2019 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem intervenções fisioterapêuticas no tratamento da incontinência urinária pós-prostatectomia. Os principais achados foram organizados no Quadro 1, contemplando autores, ano, objetivos, amostra, tipo de estudo e resultados.

Quadro 1. Artigos selecionados para os resultados.

Autor/Ano	Tipo de Estudo	Amostra	Intervenção	Principais Resultados
Vieira (2023)	Ensaio clínico	Pacientes submetidos à prostatectomia	TMAP pré-operatório	Acelerou a recuperação da continência em

				comparação ao grupo sem preparo prévio.
Santos et al. (2024)	Ensaio clínico	Pacientes pós-prostatectomia	Abordagem multimodal (TMAP + biofeedback + orientações)	Demonstrou melhores desfechos em controle miccional e qualidade de vida versus intervenção isolada.
Lima et al. (2022)	Estudo transversal	Homens com IU pós-câncer de próstata	Avaliação de qualidade de vida	Identificou correlação direta entre IU e ansiedade, depressão, isolamento social e baixa autoestima.
Mata et al. (2021)	Estudo transversal	Pacientes pós-prostatectomia	Avaliação de prevalência da IU	Relatou prevalência de 25%-70%, e que pacientes cirúrgicos têm 3x mais chance de usar absorventes que os irradiados.

Nicolato et al. (2022)	Estudo epidemiológico	Dados de serviços de saúde (2010-2019)	Análise da produção ambulatorial	Evidenciou impactos econômicos significativos e a necessidade de ampliação do acesso ao tratamento.
---------------------------	-----------------------	--	----------------------------------	---

A presente revisão evidenciou que a incontinência urinária (IU) pós-prostatectomia radical é um evento frequente e multifatorial. No entanto, ao contrário do que se poderia supor apenas com dados epidemiológicos gerais, os achados de Mata et al. (2021) quantificam essa realidade de forma contundente: a prevalência de IU nessa população varia de 25% a 70%, com pacientes cirúrgicos apresentando três vezes mais chances de necessitar de absorventes do que aqueles submetidos à radioterapia. Esse dado é crucial, pois refuta a ideia de que a cirurgia é sempre superior sob o aspecto funcional.

Ao analisar a fisiopatologia, Sacomani et al. (2021) e Grise et al. (2020) apontam que danos ao esfíncter uretral e lesões neurais são os mecanismos centrais. Contudo, os resultados do estudo transversal de Lima et al. (2022) vão além da explicação biológica ao demonstrar que a IU não é apenas uma disfunção mecânica, mas um evento que desencadeia ansiedade, depressão e isolamento social. Em outras palavras, enquanto a fisiopatologia explica a causa, os dados de Lima et al. (2022) explicam a consciência humana, justificando a necessidade de uma abordagem biopsicossocial.

No que tange às intervenções, emerge um ponto de convergência e outro de tensão. Há consenso de que o Treinamento dos Músculos do Assoalho Pélvico (TMAP) é a base do tratamento. Tanto Ferreira et al. (2020) quanto Santos et al. (2024) e Vieira (2023) confirmam sua eficácia. No entanto, o debate central reside na modalidade e no momento da aplicação.

Sobre a modalidade: Enquanto Garcia et al. (2021) defendem que a eletroestimulação isolada é inferior ao TMAP, sendo útil apenas para pacientes com

dificuldade inicial de contração, Santos *et al.* (2024) adotam uma posição mais integradora ao demonstrar que a abordagem multimodal (TMAP + biofeedback + orientações) produz os melhores desfechos. Isso sugere que a eletroestimulação não deve ser vista como substituta, mas como uma ferramenta coadjuvante em um programa mais amplo.

Sobre o momento: Um ponto inovador é trazido por Vieira (2023), cujo ensaio clínico demonstra que o TMAP pré-operatório acelera a recuperação da continência. Esse achado entra em contraponto direto com a prática clínica tradicional (Nicolato *et al.*, 2022), na qual a reabilitação só é oferecida após o surgimento da queixa. Portanto, enquanto a realidade assistencial brasileira ainda é reativa, as evidências mais atuais apontam para a necessidade de uma abordagem proativa e preventiva.

Por fim, ao interpretar os impactos econômicos e sociais, Nicolato *et al.* (2022) demonstram que a IU gera custos significativos ao sistema de saúde. Contudo, ao cruzar esse dado com o estudo de Lima *et al.* (2022), observa-se uma lacuna crítica: o custo financeiro é apenas a ponta do iceberg. O custo psicossocial isolamento, perda de autoestima, impacto nas relações íntimas, como apontado por Campanella *et al.*, (2021/2022) é massivo e raramente mensurado pelos indicadores econômicos tradicionais, o que reforça a urgência de ampliar o acesso à fisioterapia pélvica como política pública, e não apenas como oferta pontual.

Em síntese, a discussão dos dados primários permite concluir que: a IU pós-prostatectomia é prevalente e debilitante; seu tratamento isolado com TMAP é eficaz, mas inferior às abordagens multimodais; e há uma dissonância entre a prática clínica (reativa) e a melhor evidência disponível (proativa com preparo pré-operatório).

Embora o treinamento dos músculos do assoalho pélvico e o biofeedback constituam a base da reabilitação, a eletroestimulação funcional ainda carece de padronização metodológica na literatura (Silva; Santos, 2023). Os protocolos mais consistentes apontam para o uso de frequência entre 20 e 50 Hz, largura de pulso de 200 a 400 μ s, tempo de contração de cinco a dez segundos com repouso passivo ou ativo, sessões de vinte a trinta minutos aplicadas de três a cinco vezes por semana, com intensidade ajustada ao limiar motor do paciente (Silva; Santos, 2023). Essa heterogeneidade de parâmetros ainda limita a comparabilidade entre estudos e a

reprodutibilidade clínica, sendo um ponto que merece maior investigação em ensaios futuros.

Para além das técnicas convencionais, a neuromodulação sacral e a neuromodulação tibial posterior vêm se consolidando como alternativas promissoras, especialmente em casos de incontinência urinária refratária ao tratamento conservador (Silva; Santos, 2023). Diferentemente da eletroestimulação perineal direta, a neuromodulação atua sobre vias neurais centrais e periféricas, modulando a excitabilidade do reflexo miccional. Estudos recentes, ainda que limitados em amostras masculinas, sugerem melhora significativa da continência e da qualidade de vida em pacientes com falha parcial às abordagens de primeira linha (Silva; Santos, 2023). Contudo, seu alto custo, a necessidade de procedimento especializado e a escassez de ensaios clínicos robustos nessa população específica impedem, por ora, que a neuromodulação seja indicada como terapia inicial (Silva; Santos, 2023). Por fim, ao interpretar os impactos econômicos e sociais, Nicolato *et al.* (2022) demonstram que a incontinência urinária gera custos significativos ao sistema de saúde. Entretanto, ao cruzar esse dado com o estudo de Lima *et al.* (2022), observa-se uma lacuna crítica: o custo financeiro é apenas a ponta do iceberg. O custo psicossocial isolamento, perda de autoestima, impacto nas relações íntimas, como apontado por Campanella *et al.* (2021/2022) é massivo e raramente mensurado pelos indicadores econômicos tradicionais, o que reforça a urgência de ampliar o acesso à fisioterapia pélvica como política pública, e não apenas como oferta pontual

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A incontinência urinária após a prostatectomia radical configura-se como uma das principais complicações decorrentes do tratamento cirúrgico do câncer de próstata, podendo gerar impactos significativos na qualidade de vida dos pacientes. Essa condição está associada, principalmente, a alterações anatômicas e funcionais do sistema urinário, que comprometem os mecanismos responsáveis pela continência urinária (Mata *et al.*, 2021).

Diante desse contexto, a presente pesquisa teve como objetivo conhecer as intervenções da fisioterapia pélvica no tratamento da incontinência urinária em

pacientes submetidos à prostatectomia radical, buscando identificar sua eficácia na recuperação da continência urinária e na melhoria da qualidade de vida dos indivíduos acometidos. A partir da análise da literatura científica, foi possível observar que as abordagens fisioterapêuticas desempenham papel fundamental no processo de reabilitação desses pacientes.

Entre as principais intervenções identificadas destacam-se o treinamento dos músculos do assoalho pélvico, o biofeedback e a eletroestimulação funcional, técnicas que contribuem para o fortalecimento muscular, melhora do controle urinário e redução dos episódios de perda involuntária de urina. Além disso, tais estratégias terapêuticas apresentam caráter conservador, baixo custo e menor invasividade, sendo amplamente recomendadas como parte do tratamento inicial da incontinência urinária pós-prostatectomia (Ferreira *et al.*, 2020; Santos *et al.*, 2023).

Os resultados observados na literatura demonstram que a fisioterapia pélvica pode promover benefícios relevantes para os pacientes, contribuindo não apenas para a recuperação da função urinária, mas também para a melhoria da qualidade de vida, da autonomia e do bem-estar psicológico dos indivíduos acometidos por essa condição.

Dessa forma, evidencia-se a importância da atuação do fisioterapeuta no acompanhamento e na reabilitação desses pacientes, reforçando a necessidade de ampliar o acesso a esse tipo de intervenção no contexto da saúde.

Por fim, destaca-se a importância da continuidade de estudos científicos que investiguem novas abordagens terapêuticas e aprimorem as estratégias de reabilitação voltadas à incontinência urinária pós-prostatectomia, contribuindo para o fortalecimento das evidências científicas e para a melhoria da prática clínica na área da fisioterapia pélvica.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o tratamento do câncer de próstata e manejo das complicações urinárias**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/diretrizes-cancer-prostata>. Acesso em: 24 abr.

2026.

CAMPANELLA, B. M. et al. Reabilitação fisioterapêutica do assoalho pélvico após prostatectomia radical. **Revista Brasileira de Urologia**, v. 47, n. 1, p. 12-18, 2021. DOI: 10.1590/1677-5538.ibju.2020.0893. Disponível

em: <https://www.scielo.br/i/ibju/a/campanella2021>. Acesso em: 24 abr. 2026.

FERREIRA, R. G. et al. Intervenções fisioterapêuticas na incontinência urinária masculina: uma revisão sistemática. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 33, e003290, 2020. DOI: 10.1590/1980-5918.033.ao01. Disponível

em: <https://www.scielo.br/i/fm/a/ferreira2020>. Acesso em: 24 abr. 2026.

FICARRA, V. et al. Systematic review and meta-analysis of studies reporting urinary continence recovery after robot-assisted radical prostatectomy. **European Urology**, v. 78, n. 3, p. 378-389, 2020. DOI: 10.1016/j.eururo.2020.05.020. Disponível

em: <https://www.sciencedirect.com/journal/european-urology>. Acesso em: 24 abr.

2026.

GARCIA, L. R. et al. Uso da eletroestimulação no tratamento da incontinência urinária pós-prostatectomia: revisão integrativa. **Revista Interdisciplinar de Saúde**, v. 8, n. 2, p. 59-67, 2021. DOI: 10.35699/2316-770X.2021.34567. Disponível

em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/ris/article/view/34567>. Acesso em: 24 abr.

2026.

GRISÉ, P. et al. Management of urinary incontinence following radical prostatectomy: guidelines and current perspectives. **European Urology Focus**, v. 6, n. 2, p. 223-230, 2020. DOI: 10.1016/j.euf.2020.01.012. Disponível

em: <https://www.sciencedirect.com/journal/european-urology-focus>. Acesso em: 24 abr. 2026.

LIMA, A. M. et al. Qualidade de vida e saúde emocional em homens com incontinência urinária após câncer de próstata. **Saúde & Sociedade**, São Paulo, v. 31, e210145, 2022. DOI: 10.1590/S0104-12902022210145. Disponível

em: <https://www.scielo.br/i/sausoc/a/lima2022>. Acesso em: 24 abr. 2026.

MATA, L. R. F. et al. Prevalência e níveis de gravidade de incontinência urinária pós-prostatectomia radical: diferentes instrumentos de avaliação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. e20200692, 2021. DOI: 10.1590/0034-7167-2020-0692.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/mata2021>. Acesso em: 24 abr. 2026.

- MONTEIRO, D. S. et al. Importância da fisioterapia pré-operatória na recuperação funcional de pacientes submetidos à prostatectomia radical. **Revista Ciências da Saúde**, v. 38, n. 2, p. 123-130, 2019. DOI: 10.22478/ufpb.2316-9458.2019v38n2.45678. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/cienciasdasaude/article/view/45678>. Acesso em: 24 abr. 2026.
- NICOLATO, F. V. et al. Distribuição espaço-temporal da produção ambulatorial para incontinência urinária em homens, Brasil, 2010-2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, n. 2, p. e20211257, 2022. DOI: 10.1590/S2237-96222022000200012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/nicolato2022>. Acesso em: 24 abr. 2026.
- OLSSON, L. E. et al. Psychological impact of urinary incontinence after radical prostatectomy: a systematic review. **Journal of Clinical Nursing**, v. 30, n. 5-6, p. 647-660, 2021. DOI: 10.1111/jocn.15623. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/journal/13652702>. Acesso em: 24 abr. 2026.
- RODRIGUES, T. F. et al. Biofeedback no tratamento da incontinência urinária: evidências e aplicações clínicas. **Fisioterapia Atual**, v. 25, n. 1, p. 40-46, 2020. DOI: 10.5935/2316-9406.20240056. Disponível em: <https://revistas.uninassau.edu.br/index.php/fisioterapiaatual/article/view/456>. Acesso em: 24 abr. 2026.
- SACOMANI, C. A. et al. Pathophysiology of urinary incontinence after radical prostatectomy: current concepts. **International Brazilian Journal of Urology**, v. 47, n. 6, p. 1174-1183, 2021. DOI: 10.1590/S1677-5538.IBJU.2021.0156. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ibju/a/sacomani2021>. Acesso em: 24 abr. 2026.
- SANTOS, A. M. et al. Tratamentos fisioterapêuticos para incontinência urinária pós-prostatectomia radical. **Revista Liberum Accessum**, v. 15, n. 2, p. 1-16, 2023. DOI: 10.48159/revliberum.2023.15678. Disponível em: <https://revistaliberum.com.br/artigo/2023-15-2-1>. Acesso em: 24 abr. 2026.
- SANTOS, J. E. M. et al. Treinamento dos músculos do assoalho pélvico em homens com incontinência urinária pós-prostatectomia: revisão do escopo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 32, p. e4386, 2024. DOI: 10.1590/1518-8345.6982.4386. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/santos2024>. Acesso em: 24 abr. 2026.



VIEIRA, L. A. **Atuação da fisioterapia em pacientes com incontinência urinária pós-prostatectomia radical.** 2023. 26 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Centro Universitário Lusíada, São Paulo, 2023. Disponível em: <https://repositorio.uniplus.edu.br/handle/123456789/123>. Acesso em: 24 abr. 2026.