



EFEITOS DOS EXERCÍCIOS DE KEGEL NA MELHORA DOS DISTÚRBIOS DO ASSOALHO PÉLVICO DE PUÉRPERAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

VITÓRIA CAROLINE DE SOUZA; MARIA EDUARDA FERNANDES LEITE

RESUMO

Introdução: O puerpério é o período logo após o parto e se encerra quando as modificações ocorridas no organismo materno durante a gestação retornam as condições normais, sendo uma condição marcada por diversas mudanças, que incluem os distúrbios do assoalho pélvico, o qual possui a função de sustentar as vísceras pélvicas. O enfraquecimento dos músculos da região do períneo resulta em deficiências dos sistemas ginecológico, urinário e gastrointestinal. A gestação e o parto exercem influência sobre musculatura pélvica, podendo diminuir o seu tônus e levar a um conjunto de problemas denominados disfunções do assoalho pélvico (DAP). Os exercícios de Kegel são contrações ativas e propositas dos músculos do assoalho pélvico, que são utilizados para restaurar a força e a função do mesmo e possuem aplicação no tratamento das disfunções sexuais femininas. Devido aos diversos benefícios apresentados, os efeitos dos Exercícios de Kegel se tornaram o objeto desse estudo. **Objetivos:** Avaliar os efeitos dos Exercícios de Kegel na reabilitação perineal de mulheres puérperas e verificar em qual das disfunções tratadas o mesmo apresenta maiores benefícios. **Materiais e Métodos:** A presente pesquisa caracteriza-se como uma revisão sistemática, onde foram incluídas puérperas com até 3 meses de pós-parto, com alguma disfunção dos músculos do assoalho pélvico e que realizaram como intervenção os exercícios de Kegel. **Conclusão:** O exercício de Kegel possui efeito positivo quando analisado em relação a força muscular do assoalho pélvico e a incontinência urinária, porém quando analisado questões sexuais a maioria dos estudos não trouxeram resultados positivos. Já em relação a incontinência anal, frouxidão perineal, dor perineal, dispareunia e prolapso de órgãos pélvicos não foi possível chegar à uma conclusão.

Palavras-chave: Puérperas; Distúrbios do Assoalho Pélvico; Assoalho Pélvico; Pós-parto; Kegel.

1 INTRODUÇÃO

O puerpério é o período logo após o parto e se encerra quando as modificações ocorridas no organismo materno durante a gestação retornam as condições normais, sendo uma condição marcada por diversas mudanças, que incluem os distúrbios do assoalho pélvico (JESUS; AZEVEDO, 2017).

O assoalho pélvico é constituído por músculos, ligamentos e fâscias, que possuem a função de sustentar as vísceras pélvicas, proporcionar uma ação esfinteriana para a uretra, reto e na mulher, vagina, além de permitir a passagem de um feto. Com isso nota-se a importância da função muscular normal do assoalho pélvico. O enfraquecimento dos músculos da região

do períneo resulta em deficiências dos sistemas ginecológico, urinário e gastrointestinal (SILVA; SILVA, 2003, p.205-211).

A gestação e o parto exercem influência sobre musculatura pélvica, podendo diminuir o seu tônus e levar a um conjunto de problemas denominados disfunções do assoalho pélvico (DAP), tais como, incontinência urinária (IU) e anal (IA), prolapso de órgãos pélvicos (POP), diminuição da força muscular, dispareunia, entre outros agravos que podem ser transitórios ou permanentes. Esses problemas podem afetar negativamente as atividades sexuais, físicas e profissionais da mulher (MENDES, et al, 2016, p.2758).

Os fatores musculoesqueléticos desempenham um papel importante, portanto, reabilitar e modificar o tônus dos músculos do assoalho pélvico (MAPs) pode ser uma forma eficaz de tratar disfunções, através do fortalecimento com contrações e conscientização dessa musculatura. Os exercícios de Kegel são contrações ativas e propositais dos músculos do assoalho pélvico, utilizados para restaurar a força e a função do mesmo. Constituem em uma opção simples e barata; porém, é preciso salientar a necessidade de motivação para a obtenção de bons resultados. São exercícios simples de fácil assimilação que podem ser realizados em diversos locais e em diferentes posições (GUERRA; et al, 2014, p. 251- 254).

Segundo DANTAS, et al., (2020), os exercícios de Kegel ou o treinamento da musculatura pélvica, possuem aplicação no tratamento das disfunções sexuais femininas, correspondente ao recrutamento muscular local com um resultante aumento da vascularização pélvica e sensibilidade clitoriana. Esta circunstância oferece uma melhoria na excitação e na lubrificação, tais exercícios aumentam a disponibilidade para a relação sexual e a satisfação com a execução. O Exercício de Kegel se tornou objeto desse estudo após serem analisados os diversos benefícios apresentados por alguns autores, citados anteriormente (DANTAS; et al, 2020, p.31-37).

Com isso, o objetivo desse estudo foi de analisar se os exercícios de Kegel apresentam melhoras nas disfunções do assoalho pélvico, incluindo incontinência urinária, fecal, dispareunia, prolapso de órgãos pélvicos, diminuição da força muscular e disfunção sexual de puérperas.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa caracteriza-se como uma revisão sistemática. Para a redação deste estudo, foram seguidas as recomendações do protocolo PRISMA. Os critérios de inclusão foram: (a) ensaios clínicos randomizados e controlados (RCTs) que incluam puérperas, com até 3 meses de pós-parto, que apresentavam alguma disfunção no assoalho pélvico e realizaram como intervenção para treinamento dos músculos do assoalho pélvico os exercícios de Kegel. Os critérios de exclusão foram: (a) estudos publicados que apresentam como participantes crianças ou idosos que não estavam no puerpério e que tiveram como intervenção qualquer outro tipo de treinamento muscular sem ser os exercícios de Kegel, com o objetivo de avaliar disfunções perineais.

2.1 Bases de dados e Estratégias de busca

A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: PubMed, Conchrane e BIREME. Não foi utilizado filtro que limite a data de publicação e a língua de origem. As buscas ocorreram entre julho e agosto de 2022.

Como estratégia de busca, foram selecionadas as seguintes palavras-chaves: ("Postpartum Period" OR "Postpartum Women" AND "Puerperal disorders" OR "Pelvicfloor disorders" AND "Kegel Exercises" OR Kegel). Essa estratégia de busca foi adaptada para cada base de dados utilizada quando necessário.

2.2 Seleção dos estudos

Dois revisores (MEFL e VCS) realizaram a estratégia inicial de pesquisa nas bases de dados extraindo os títulos e resumos dos artigos encontrados. Posteriormente, a seleção dos estudos, avaliação e extração dos dados, foi conduzida de forma cega e independente por dois autores (MEFL e VCS), inicialmente a triagem foi realizada com base na leitura dos títulos e resumos. Os artigos potencialmente elegíveis foram lidos integralmente.

2.3 Extração dos dados

Foi utilizado o método PICO para estruturar a busca bibliográfica e extração dos dados: P (population) = mulheres no puerpério; I (intervention) = exercícios de Kegel; O (outcome) = disfunções perineais.

O tempo de controle pós-intervenção foi mencionado apenas em 3 estudos, onde um realizou o acompanhamento por telefone 3 meses após o recrutamento. Outro estudo realizou acompanhamento durante 4, 6 e 10 semanas após a intervenção, além desse, um estudo realizou o acompanhamento 6 meses após o tratamento e novamente 12 meses após o início das intervenções.

2.4 Avaliação da qualidade metodológica dos estudos

A qualidade metodológica foi avaliada utilizando a escala PEDro (Physiotherapy Evidence Database) por intermédio da pontuação disponível na própria base de dados (<https://pedro.org.au/portuguese/resources/pedro-scale/>). Quando o estudo não estava classificado na base de dados PEDro, dois revisores independentes (MEFL e VCS) realizaram a classificação seguindo os critérios da mesma escala. Essa escala leva em consideração a validade interna e a suficiência de informações estatísticas dos estudos, e apresenta 11 questões. A primeira questão não é pontuada (relacionada a validade externa do estudo), e as outras dez questões são pontuadas. Cada item que atende aos critérios exigidos recebe um ponto, possibilitando classificar cada estudo como qualidade: excelente (9-10), boa (6-8), justa (4-5) ou pobre (<4). Estudos com pontuação ≥ 6 foram considerados de alta qualidade.

3 RESULTADOS

3.1 Estudos incluídos e participantes

Um total de 3770 artigos foram encontrados na busca inicial dentro das bases de dados, 170 artigos foram excluídos por serem duplicados, após a leitura dos títulos, 3533 artigos foram excluídos. Na exclusão por resumos, 39 artigos foram excluídos, de acordo com os critérios mencionados. 5 foram excluídos por serem protocolos de estudos em andamento. Por fim, com a leitura completa de todos os artigos restantes, foram excluídos 9 artigos, além desses 2 não obtivemos resposta. Dessa forma, restaram 12 artigos que seguiram os critérios de inclusão para esta revisão.

O estudo mais antigo incluído nessa revisão foi de 1989 e o mais recente é do ano de 2021. Ao total foram 2336 puérperas analisadas nos estudos incluídos. Em relação às disfunções tratadas, 7 artigos trataram função sexual e sintomas do trato urinário, enquanto 3 avaliaram a força dos músculos do assoalho pélvico, frouxidão perineal e a incontinência urinária, 1 estudo avaliou o efeito do treinamento muscular no prolapso de órgãos pélvicos e 1 estudo avaliou a dor perineal pós episiotomia.

3.2 Protocolos de exercícios de Kegel

Os protocolos de exercícios de Kegel utilizados foram bem heterogêneos, 4 autores dividiram as contrações em rápidas e sustentadas; 2 autores descreveram as posições que poderiam ser utilizadas, sendo 1 deitado ou sentado e 1 deitado e em pé. 1 autor relatou ter realizado os exercícios com progressões de repetições; 3 estudos realizaram a intervenção em grupo; 1 realizou somente o paciente e o fisioterapeuta, 4 com o fisioterapeuta e orientada a realizar também em casa e 7 somente em casa. Seis autores relataram trabalhar o aprendizado com as participantes de como realizar os exercícios de Kegel e como realizar a contração do assoalho pélvico. Para a avaliação da eficácia das intervenções, cada estudo realizou um protocolo, pré e pós-intervenção.

4 DISCUSSÃO

A qualidade metodológica dos 12 estudos presentes nesta revisão variou de 2 a 8, sendo que 8 foi a pontuação máxima atingida. A qualidade metodológica dos 12 estudos obteve uma média de 6 pontos, sendo classificados como “bons” de acordo com a escala PEDro. Nesse estudo foi possível observar que os Exercícios dos Músculos do Assoalho pélvico ou Exercícios de Kegel, apresentam maior benefício em sintomas de incontinência urinária em puérperas, além disso, foi possível observar os benefícios no aumento da força muscular do AP. Para sintomas vaginais, disfunção sexual, incontinência anal e prolapso de órgãos pélvicos os benefícios encontrados foram menores ou inexistentes, sendo poucos os estudos que envolviam o POP e incontinência anal.

Um estudo realizado por Park (2013), onde avaliaram o efeito dos Exercícios de Kegel na incontinência urinária e fecal no pré e pós-parto, encontraram efeitos significativos para ambos, o que difere do nosso estudo, onde os efeitos para a incontinência anal não foram observados. Uma possível justificativa para isso é o fato de a intervenção ter sido realizada no período pré natal, além do baixo número de artigos que tratavam a incontinência fecal em nosso estudo.

Na revisão sistemática realizada por WU, et al (2018), onde foram incluídos 15 ensaios clínicos randomizados, chegou a conclusões em relação ao POP que vão de acordo com os achados em nossa pesquisa, onde a melhora é incerta, em relação a função sexual houve uma ligeira melhora. Já em relação a IA o treinamento muscular do assoalho pélvico não apresentou benefícios, porém reduziu o risco de IU. Esse estudo corrobora com nosso estudo no sentido de poucas referências serem encontradas sobre o efeito do treinamento do assoalho pélvico nos sintomas de POP.

Saboia (2018) realizou uma revisão sistemática onde foram incluídos seis estudos, todos utilizaram o Treinamento da Musculatura do Assoalho Pélvico como intervenção principal para prevenção da incontinência urinária no pós-parto. Os resultados foram de acordo com o que mostrou nosso estudo, onde os exercícios da musculatura do assoalho pélvico realizados tanto no pós-parto imediato quanto no tardio resultam em aumento significativo da força muscular e contribuem para a prevenção da incontinência urinária. As intervenções realizadas, também comparavam o TMAP com cuidados habituais pós-parto e utilizavam técnicas para lembrar as puérperas de realizarem os exercícios do AP.

Um ponto que pode ter limitado o número de artigos incluídos nesta revisão sistemática, e como consequência a abrangência de estudos que analisaram o POP, IA e função sexual, foi o fato de utilizar o critério de inclusão que priorizava puérperas com até 3 meses de pós-parto. Nesse estudo foram observados diversos protocolos de tratamento para o treinamento muscular do assoalho pélvico, dificultando analisar qual o mais efetivo para tratar as disfunções puerperais.

5 CONCLUSÃO

Diante dos resultados encontrados foi possível chegar à conclusão que, os exercícios de Kegel possuem efeitos positivos quando analisado em relação a força muscular do assoalho pélvico e a incontinência urinária, porém quando analisado questões sexuais a maioria dos estudos não trouxe resultados positivos. Já em relação a incontinência anal, frouxidão perineal, dor perineal, dispareunia e prolapso de órgãos pélvicos não foi possível chegar à uma conclusão já que no nosso estudo não foram incluídos mais de um artigo que abordava essas disfunções, assim não sendo possível realizar a comparação de dois ou mais artigos.

REFERÊNCIAS

AHLUND, S; NORDGREN, B; WILANDER, EL; WIKLUND, I; FRIDÉN, C. Is home-based pelvic floor muscle training effective in treatment of urinary incontinence after birth in primiparous women? A randomized controlled trial. **Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica**. v.92, n.8, p. 909-915, 2013.

BRITO, L. G; CASTRO, E. B; JULIATO, C. R. Prolapso dos órgãos pélvicos. São Paulo: **Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo)**; 2018.

BO, K; HILDE, G; STÆR-JENSEN, J; SIAFARIKAS, F; TENNFJORD, MK; ENGH, ME. Postpartum pelvic floor muscle training and pelvic organ prolapse- A randomized trial of primiparous women. **American Journal of Obstetrics&Gynecology**. v.212, n.1, p.38.e1-7, 2015.

CHIARELLI, P; COCKBURN, J. Promotin urinary continence in women after delivery: randomised controlledtrial. **BMJ**. v.324, n.7348, p. 1241, 2002.

DANTAS, D. A; DAMASCENO, G. R; FONSCCECA, K. S. Q; LIMA, S. T. S; RODRIGUES, G. M. M; MONTEIRO, E. M. O. A importância dos exercícios de kegel no tratamento da dispareunia. **Revista Liberum Accessum**. v.4, n.1, p.31-37, 2020.

GHADERI, F., BASTANI, P., HAJEBRAHIMI, S. et al. Reabilitação do assoalho pélvico no tratamento de mulheres com dispareunia: Ensaio clínico controlado randomizado. **IntUroginecol**. v.30, p.1849-1855, 2019.

GOLMAKANI N; ZARE Z; KHADEM N; SHAREH H; SHAKERI MT. The effect of pelvic floor muscle exercises programon sexual selfefficacy in primiparous women after delivery. **Iranian Journal of Nursingand Midwifery Research**. v.20, n.3, p. 347-53, 2015.

GUERRA, T. E. C., ROSSATO, C., NUNES, E. F. C., & LATORRE, G. F. S. Atuação da fisioterapia no tratamento de incontinência urinaria de esforço. **Femina**, p. 251- 254, 2014.

HENKES, D. F.; FIORI, A.; MIRANDA CARVALHO, J. A.; TAVARES, K. O.; FRARE, J. C. Incontinência urinária: o impacto na vida de mulheres acometidas e o significado do tratamento fisioterapêutico. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**. v. 36, n. 2, p. 45–56, 2015.

HILDE, G; STÆR-JENSEN, J; SIAFARIKAS, F; ELLSTRÖMENGH, M; BØ, K. Postpartum pelvic floor muscle training and urinary incontinence: a randomized controlled trial. **Obstetrics and Gynecology**.v.122, n.6, p. 1231-1238, 2013.

JESUS, W. G; AZEVEDO, V. M. G. O. Sexualidade no puerpério: A visão do casal. **Enfermagem Obstetra**. 2017.

JONASSON A; LARSSON B; PSCHERA H. Testing and training of the pelvic floor muscles after childbirth. **Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica**, v.68, n.4, p. 301-4, 1989.

LINHATTI, A. P. B; SANTOS, S. G. S.; AMARANTE, F. L.; SILVA, S. F.; BRAZ, J. N.; CHRISTMANN, M. Atuação multidisciplinar no tratamento da incontinência fecal: revisão integrativa. **Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde**, Santa Maria, v. 22, n. 1, p. 417-428, 2021.

MENDES, E. P. B; OLIVEIRA, S. M. J. V; CAROCI, A. S; FRANCISCO, A. A; OLIVEIRA, S. G; SILVA, R. L. Força muscular do assoalho pélvico em primíparas segundo o tipo de parto: estudo transversal. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. n.24, p.2758, 2016.

MORKVED, S; BØ, K. The effect of postpartum pelvic floor muscle exercise in the prevention and treatment of urinary incontinence. **Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct**. v.8, n.4, p. 217-22, 1997.

MUBARAKI, A; MAHMOODI, F. Assessment of effects of kegel exercises on reduction of perineal pain after episiotomy in primiparous women. **Iranian Journal Of Obstetrics, Gynecology and Infertility**. v.17, n.95, p. 18-25, 2014.

PARK, S. H; KANG, C. B; JANG S. Y; KIM, B. Y. Effect of kegel exercise to prevent urinary and fecal incontinence in antenatal and postnatal women: systematic review. **J Korean Acad Nurs**. v.43, n.3, p. 420-430, 2013.

SABOIA D. M; BEZERRA K. C; NETO J. A. V; BEZERRA L. R. P. S; ORIÁ M. O. B; VASCONCELOS C. T. M. The effectiveness of post-partum interventions to prevent urinary incontinence: a systematic review. **Ver Bras Enferm**. v.71, n.3, p. 1460-8, 2018.

SIGURDARDOTTIR, T; STEINGRIMSDOTTIR, T; GEIRSSON, RT; HALLDORSSON, TI; ASPELUND, T; BO, K. Can postpartum pelvic floor muscle training reduce urinary and anal incontinence?: An assessor-blinded randomized controlled trial. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**. v.222, n.3, p. 247.e1-247.e8, 2019.

SILVA, A. P. S; SILVA, J. S. A importância dos músculos do assoalho pélvico feminino, sob uma visão anatômica. **Fisioterapia Brasil**. v.4, n.3, p.205-211, 2003

SHEEBA, TT; RADDI, SA; BALADA, MB. A. Hospital based randomized controlled trial to evaluate the effectiveness of kegel's exercise on postpartum Perineal Laxity. **Journal of South Asian Federation of Obstetrics and Gynaecology**. v.3, n.3, p.157-159, 2011.

TENNFJORD, K. M; HILDE, G; STAER-JENSEN, J; SIAFARIKAS, F; ENGH, M ELLSTRÖM; BØ, K. Effect of postpartum pelvic floor muscle training on vaginal symptoms and sexual dysfunction-secondary analysis of a randomised trial. **BJOG: International Journal of Obstetrics & Gynaecology**. v.123, n. 4, p.634-42, 2015

TING-FENG, W; LI-HUA, H; YU-FEN, L; GIN-DEN, C; SOO-CHEEN, S. Early postpartum biofeedback assisted pelvic floor muscle training in primiparous women with second degree perineal laceration: effect on sexual function and lower urinary tract symptoms. **Taiwan J Obstet Gynecol**. v.60, n.1, p. 78-83, 2021.

VETTORAZZI J.; MARQUES F.; HENTSCHEL H.; RAMOS J. G. L.; MARTINSCOSTA S. H.; BADALOTTI M. Sexualidade puerpério: uma revisão da literatura. **Revista HCPA**. v.32, n.4, 2013.

WU YM; MCINNES N; LEONG Y. Pelvic floor muscle training versus watchful waiting and pelvic floor disorders in postpartum women: A systematic review and meta- analysis. **Female Pelvic Med Reconstr Surg**. v.24, n.2, p.142-149, 2018.