

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

TAYNARA SILVA DOS SANTOS
THAYNÁ MONTEIRO DA SILVA
WESLEY LYRA FELIX DA SILVA

**Cinesioterapia através dos exercícios de Kegel no tratamento da
incontinência urinária no pós-parto via vaginal: uma revisão narrativa**

RECIFE
2024

**TAYNARA SILVA DOS SANTOS
THAYNÁ MONTEIRO DA SILVA
WESLEY LYRA FELIX DA SILVA**

**Cinesioterapia através dos exercícios de Kegel no tratamento da
incontinência urinária no pós-parto via vaginal: uma revisão narrativa**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Disciplina TCC II do Curso de Bacharelado em
Fisioterapia do Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos requisitos para
conclusão do curso.

Orientador(a): Prof. Me. Gláyciele Leandro de
Albuquerque

RECIFE
2024

**TAYNARA SILVA DOS SANTOS
THAYNÁ MONTEIRO DA SILVA
WESLEY LYRA FELIX DA SILVA**

**Cinesioterapia através dos exercícios de Kegel no tratamento da
incontinência urinária no pós-parto via vaginal: uma revisão narrativa**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Fisioterapia
do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Professora Orientador(a) Glayciele Leandro de Albuquerque.

Manuella Moraes Monteiro Barbosa Barros - Doutora em Neuropsiquiatria e Ciências do
Comportamento

Amanda Maria da Conceição Perez - Mestra em Engenharia Biomédica

Nota: _____

Data: ____/____/____

AGRADECIMENTOS

Neste momento de conclusão, é com gratidão que expressamos nossos agradecimentos a todos que desempenharam papéis essenciais na realização deste trabalho. Juntos, trilhamos este caminho de aprendizado e pesquisa, e é com alegria que reconhecemos cada contribuição única. Aos colegas e professores que, de diversas maneiras, contribuíram para o nosso crescimento acadêmico, nosso profundo agradecimento. Com trocas de ideias, debates e apoio foram peças-chave na construção do conhecimento apresentado neste trabalho. A Roseane Bezerra, Glória Francisca e Rubens Guilherme que, de maneira direta ou indireta, contribuíram silenciosamente em minha trajetória. Cada interação, apoio e palavra de estímulo foram elementos valiosos nesta graduação.

Taynara Silva

Agradeço a Deus por livrar todas as dificuldades vistas ao longo do meu percurso. Ao meu esforço e persistência por não desistir dos meus sonhos e não recuar em momentos de medo. Aos meus pais Amanda Chaves e Ronaldo Monteiro que incentivaram e deram total suporte do início ao final dessa graduação. Aos familiares, amigos e colegas de turma que foram presentes neste processo e em especial ao meu avô Gercino De Santana Chaves que foi meu grande apoiador enquanto vida. Agradeço aos professores pelas orientações, instruções e correções que me proporcionaram desenvolver melhores escolhas para meu caminho no processo de construção profissional.

Thayná Monteiro

Dedico este trabalho aos meus pais, cujo amor e apoio incondicional foram a base sólida para alcançar este objetivo. Agradeço também aos meus professores e amigos que compartilharam conhecimentos e encorajaram meu crescimento acadêmico. Este TCC é dedicado a todos que, de alguma forma, contribuíram para o meu sucesso, em especial, Izaías Felix e Solange Lyra.

Wesley Lyra

“O sucesso é a soma de pequenos esforços repetidos dia após dia.”

Robert Collier.

RESUMO

Introdução: Considerada a crescente evolução da fisioterapia pélvica dos últimos anos, tem sido observado que o uso da cinesioterapia através dos exercícios de Kegel em pacientes com disfunções pós-parto tem sido uma ferramenta terapêutica importante na reabilitação das disfunções apresentadas nas estruturas do assoalho pélvico com intuito de oferecer retorno as atividades funcionais normais e qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar os principais protocolos e efeitos da atuação da fisioterapia através de condutas cinesioterapêuticas dos exercícios de Kegel no tratamento da incontinência urinária do pós-parto de via vaginal. **Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa, sem restrição temporal, e nos idiomas inglês e português, através das bases de dados PUBMED, LILACS e SCIELO. Os descritores selecionados foram: Assoalho Pélvico; Fisioterapia; pós-parto; Kegel, o operador booleano AND. Período de busca foi realizado no de agosto a novembro de 2024. Os critérios de inclusão estimados para a seleção dos artigos, trata-se de ensaios clínicos, nos idiomas português e inglês, sem restrição temporal que abordassem a eficácia da cinesioterapia através dos exercícios de Kegel no tratamento da incontinência urinária do pós-parto via vaginal e na qual retratassem desfechos como melhora no quadro dessa incontinência e fortalecimento nas estruturas de sustentação do assoalho pélvico. **Resultados:** Foram incluídas as publicações com base nos critérios de elegibilidade e contendo artigos que fizeram referência ao objetivo proposto, sendo encontrados 65 artigos e após uma análise fundamentada, foram selecionados 5 artigos para integrar esta revisão. Evidenciando os benefícios referentes ao uso da cinesioterapia através dos exercícios de Kegel em mulheres com incontinência urinária pós-parto, como fortalecimento e resistência muscular e melhora no quando de incontinência nas estruturas envolvidas na micção. **Conclusão:** Estudos demonstraram a eficácia dos exercícios cinesioterapêuticos de Kegel que promoveram aumento na resistência muscular, fortalecimento nas estruturas de sustentação abdominal e da região do assoalho pélvico e melhora no quadro de incontinência urinária de mulheres que apresentaram essa disfunção cujo parto foi por via vaginal.

Palavras-chave: Assoalho Pélvico; Fisioterapia; Pós-parto; Kegel.

KINESIOTHERAPY THROUGH KEGEL EXERCISES IN THE TREATMENT OF URINARY INCONTINENCE IN THE POSTPARTUM PERIOD AFTER VAGINAL DELIVERY: A Narrative Review.

Abstract

Introduction: Considering the growing evolution of pelvic physiotherapy in recent years, it has been observed that the use of kinesiotherapy through Kegel exercises in patients with postpartum dysfunctions has been an important therapeutic tool in the rehabilitation of dysfunctions presented in the structures of the pelvic floor with the intention of offering return as functional activities and quality of life. **Objective:** To evaluate the main protocols and effects of the performance of physiotherapy through kinesiotherapy conducts of Kegel exercises in the treatment of postpartum urinary incontinence via vaginal route. **Methods:** This is a narrative review, without temporal restriction, and in English and Portuguese, through the PUBMED, LILACS and SCIELO databases. The selected descriptors were: Pelvic Floor; Physiotherapy; postpartum; Kegel, the Boolean operator AND. The search period was carried out from August to November 2024. Inclusion criteria Estimated for the selection of articles, these are clinical trials, in Portuguese and English, without time restrictions, in which we address the effectiveness of kinesiotherapy through Kegel exercises in the treatment of postpartum urinary incontinence via the vagina and in which we portray stages such as improvement in the condition of this incontinence and strengthening of the supporting structures of the pelvic floor. **Results:** Publications were included based on the eligibility criteria and containing articles that referred to the proposed objective, with 65 articles being found and after a well-founded analysis, 5 articles were selected to integrate this review. Highlighting the benefits related to the use of kinesiotherapy through Kegel exercises in women with postpartum urinary incontinence, such as muscle strengthening and resistance and improvement in the amount of incontinence in the structures involved in urination. **Conclusion:** Studies have demonstrated the effectiveness of Kegel kinesiotherapy exercises that promote increased muscular resistance, strengthening of the abdominal support structures and the pelvic floor region, and improvement in urinary incontinence in women who suffer from this dysfunction, part of which was vaginal.

Keyword: Pelvic Floor; Physiotherapy; Postpartum; Kegel.

SUMÁRIO

1. Introdução.....	8
2. Materiais e Métodos.....	9
2.1 <i>Tipo de estudo, período de pesquisa, restrição linguística e temporal.....</i>	<i>9</i>
2.2 <i>Base de dados, descritores e estratégia de busca.....</i>	<i>9</i>
2.3 <i>Crítérios de elegibilidade.....</i>	<i>10</i>
3. Resultados.....	11
3.1 <i>Fluxograma.....</i>	<i>11</i>
4. Discussão.....	15
5. Conclusão	16
Referências.....	17

1. Introdução

A gravidez implica em alterações biomecânicas e bioquímicas que potencialmente desencadeiam problemas uroginecológicos, e se estendem desde a sua concepção, passando pelo puerpério até o decorrer dos anos¹. Além disso, os possíveis traumas obstétricos gerados de um parto via vaginal, podem resultar em alterações como disfunções de incontínências e sexuais e prolapso de órgãos pélvico. Variáveis como o trabalho de parto e período expulsivo em um tempo prolongado, peso elevado do recém-nascido e falta de preparo muscular, são apontados como fatores de risco para essas disfunções^{2,3}.

Durante o parto vaginal, o assoalho pélvico é submetido a uma pressão vinda da cabeça fetal potencializada pelas contrações no período expulsivo, causando compressão e estiramento de tecidos, músculos e nervos da região. Esse mecanismo se intensifica e provoca lesões e distúrbios na atividade elétrica, nervosa e muscular decorrente da compressão e má oxigenação, resultando em alongamento e sobrecarga que ocasionam mudanças nas propriedades teciduais e do mecanismo de suporte de continências⁴.

A incontínência urinária é um exemplo de disfunção pós-parto, e consiste na perda involuntária de qualquer quantidade de urina, sendo dividida em três tipos como de esforço (perda sincrônica ao esforço, tosse ou espirro), de urgência (perda associada ou precedida por urgência miccional e com hiperatividade do músculo detrusor) e mista (perda por esforço associada com urgência)⁵. Scarpa afirma que multiparidade e a falta de preparo muscular abdominal e do assoalho pélvico são fatores de risco para a hipotrofia e flacidez da musculatura perineal⁶.

A atuação da fisioterapia no tratamento e prevenção dessas disfunções se dá ao trabalhar musculatura do assoalho pélvico de forma a conscientizar as mulheres sobre a anatomia, funcionalidade, disfunções que acometem a região, a contração muscular correta e estimulando seu fortalecimento relaxamento para fins de ganhos proprioceptivos^{7,8}.

Dentre as ferramentas de intervenção, uma das técnicas citadas é a cinesioterapia, que consiste em terapia através de movimentos como forma de tratamento, tendo como base que os movimentos corretos repetidos, proporcionam benefícios funcionais para as estruturas que estão sendo trabalhadas⁹. Os objetivos dessa intervenção são de reforço de resistência uretral, fortalecimento das estruturas de sustentação, alongamento, relaxamento e diminuição da dor. Dentre as bases que constituem a terapia conservadora, destacasse os exercícios de Kegel^{10,11}.

Exercícios descritos por Kegel têm sido frequentemente utilizados em pacientes que apresentaram distúrbios relacionados a lesões pós-parto, como a incontínência urinária, e apresentaram melhoras em seus sintomas e no quadro patológico. Em 1992, a ICS (Sociedade Internacional de Continência), validou essas técnicas cinesioterapêuticas no tratamento de distúrbios perineais, cujo condutas terapêuticas se baseiam e são compostas por exercícios ativos que visam o restabelecimento das funções pélvicas, abdominais e das estruturas de sustentação e continência por meio da reeducação perineal associado ao ganho de consciência corporal, sendo citado os exercícios de Kegel através de exercícios associados com movimentos de contrair e relaxar, como o exemplo de cinesioterapia mais eficaz no tratamento da incontínência urinária^{12,13}.

Dessa forma, o principal objetivo desse presente é avaliar os principais protocolos e efeitos da atuação da fisioterapia através de condutas cinesioterapêuticas dos exercícios de Kegel no tratamento da incontínência urinária do pós-parto de via vaginal.

2. Material e Métodos

2.1 Tipo de estudo, período da pesquisa, restrição linguística e temporal

Este trabalho trata-se de uma revisão narrativa realizada no período de agosto a novembro de 2024. Foram anexados artigos originais referentes ao tema proposto, nos idiomas inglês e português e sem restrição temporal.

2.2 Bases de dados, descritores e estratégias de busca

A busca dos artigos se deu através das bases de dados: biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SCIELO), National Library of Medicine National Institutes of Health (MEDLINE) via PUBMED; Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS) via BIREME; e na Google acadêmico.

Utilizando-se os seguintes descritores registrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): (Assoalho Pélvico) AND (Fisioterapia) AND (pós-parto) AND (Kegel).

Os descritores selecionados foram realocados no *Medical Subject Headings* (MESH) via PUBMED, e nas buscas avançadas das bases de dados SCIELO, LILACS, Google Acadêmico, utilizando o operador booleano *AND* com intenção de agrupar os artigos. Conforme estratégia descrito no **Quadro 1**.

Quadro 1- Estratégia de busca
Frame 1 - Search strategy

BASES DE DADOS	DESCRITORES
PUBMED	(Pelvic Floor) AND (Physiotherapy) AND (Postpartum) AND (Kegel);
LILACS	(Pelvic Floor) AND (Physiotherapy) AND (Postpartum) AND (Kegel);
SCIELO	(Pelvic Floor) AND (Physiotherapy) AND (Postpartum) AND (Kegel);

Fonte: Autoria própria (2024).
Source: Authorship, (2024).

2.3 Critérios de elegibilidade (PICOT)

Os critérios de inclusão estimados para a seleção dos artigos, trata-se de revisões bibliográficas narrativas, nos idiomas português e inglês, sem restrição temporal que abordassem a eficácia da cinesioterapia através dos exercícios de Kegel no tratamento da incontinência urinária do pós-parto via vaginal e na qual retratassem desfechos como melhora no quadro dessa incontinência e na funcionalidade perineal. Como mostra no **Quadro 2**.

Quadro 2 - Critérios de elegibilidade (PICOT)
Frame 2 - Eligibility criteria (PICOT)

População	Inclusão	Exclusão
	Mulheres no pós-parto com incontinência urinária.	Mulheres cujo parto foi por via cesárea.
Intervenção	Sessões de fisioterapia utilizando cinesioterapia baseada nos exercícios de Kegel.	Outros tipos de cinesioterapia.
Controle	-	-
Outcome/ Desfecho	Melhora no quadro de incontinência urinária, fortalecimento das estruturas de sustentação e melhora na resistência muscular.	-
Tipo de Estudo	Ensaio clínico	-

Fonte: Autoria própria (2024).
Source: Authorship, (2024).

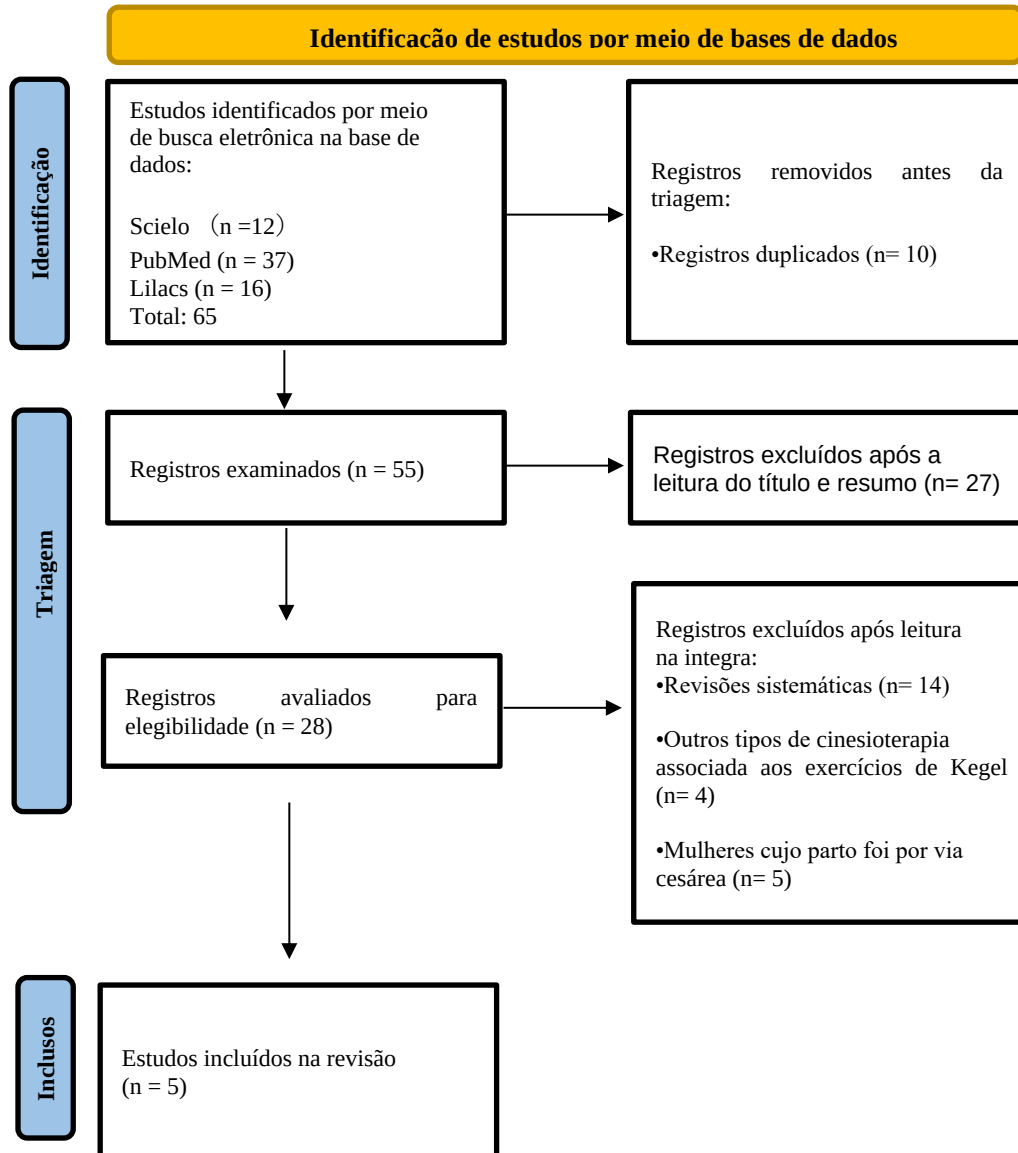
Como demonstrado no quadro acima, foram excluídos os artigos cujos mulheres que tiveram parto por via cesárea e estudos que abordavam outros tipos de cinesioterapia que não citasse os exercícios de Kegel ou terapias associadas como forma de intervenção.

3. Resultados

Os resultados colhidos dos artigos corresponderam aos autores\ano, tipo de estudo, objetivos, população, tratamento do grupo controle e intervenção, frequência, duração e tempo da terapia, desfechos, métodos avaliativos, resultados e informações estatísticas, como mostra na **Figura 1**.

3.1 Fluxograma

Figura 1 - Fluxograma.
Figure - Flowchart



Fonte: Autoria própria (2024).
Source: Authorship, (2024).

A tabela a seguir apresenta estudos científicos que avaliam a eficácia dos exercícios de Kegel na melhoria da saúde do assoalho pélvico, com foco na incontinência urinária (IU), função sexual e qualidade de vida de mulheres em diferentes contextos. Os estudos incluem intervenções realizadas com amostras de mulheres no pós-parto, primíparas ou múltiparas, e faixas etárias variadas. As pesquisas utilizam diferentes métodos de avaliação, como exames físicos, palpação vaginal, perineômetro e questionários padronizados, sendo assim os programas variam em frequência, duração e abordagem. Os resultados demonstram que os exercícios de Kegel são eficazes na redução da IU, fortalecimento muscular do assoalho pélvico (MAP), melhora da resistência muscular e aprimoramento da função sexual, evidenciando a relevância desses exercícios na reabilitação do assoalho pélvico e na promoção da saúde feminina.

Tabela 3 - Características dos estudos incluídos
Table 3 - Characteristics of the studies included

Autor(ano)	Tipo de estudo	Amostra	Grupo controle	Grupo intervenção	Frequência, duração e período de tratamento	Desfechos	Métodos de avaliação	Resultados
Healthcare <i>Et al.</i> , 2022.	Ensaio Clínico	292 mulheres entre 17 e 45 anos que apresentam IU	292 mulheres avaliadas e submetidas a sessões de fisioterapia com exercícios de Kegel.	292 mulheres sendo submetidas a 3 etapas de anamnese, questionário, sessões de fisioterapia.	Anamnese e questionário pré-teste. 2 sessões por semana de 45 minutos cada e reavaliação após 8 semanas.	Melhora no quadro de incontinências e da função sexual.	A avaliação foi realizada através do exame físico através da palpação e toque vaginal.	Os exercícios de Kegel mostram-se eficaz no tratamento dos sintomas da IU, na função sexual e na qualidade de vida.
Rocha <i>et al.</i> , 2012	Ensaio Clínico	Mulheres entre 18 e 35 anos, múltiparas e no pós-parto imediato.	12 puérperas que participaram de um programa de exercícios para o MAP	As 12 puérperas participaram de um programa de exercícios voltados para o fortalecimento do MAP.	O programa teve a duração de oito semanas, sendo realizado duas vezes por semana.	Melhora no quadro de incontinências e aumento significativo na força dos MAP.	Foram utilizados palpação vaginal e perineômetro em duas avaliações (antes e após o programa).	Os exercícios de Kegel promoveram fortalecimento do MAP e foi eficaz para reduzir os sintomas de incontinência urinária e aumentar a qualidade de vida.
Geirsson, <i>et al.</i> , 2019	Ensaio clínico randomizado	84 mulheres primíparas com incontinência urinária.	Mulheres primíparas com quadro de IU submetidas a treinamento do MAP.	Mulheres com incontinência urinária que foram submetidas a fisioterapia pélvica.	12 sessões semanais de fisioterapia pélvica, aproximadamente 9 semanas após o parto e com avaliação ao final de 6 meses e acompanhamento adicional em 12 meses pós-parto.	Redução do quadro de IU, do incômodo relacionado à bexiga, melhora na força e resistência e muscular do assoalho pélvico.	A avaliação foi realizada através do exame físico através da palpação e toque vaginal.	Os exercícios de Kegel ofereceram melhorias nos sintomas da IU, redução do quadro algico e ganho de consciência perineal.

Almeida et al., 2022.	Ensaio clínico randomizado.	1.008 mulheres no pós-parto com idade entre 27 e 48 anos.	Mulheres no pós-parto submetidas a treinamentos na musculatura do assoalho pélvico.	Mulheres com incontinência urinária que foram submetidas a fisioterapia pélvica associada a cones vaginais e biofeedback.	O programa de treinamento teve duração de 4- 24 semanas, de 3 x 5 vezes por semana com duração de 30 minutos.	Melhora no quadro de incontinência e disfunções pós-parto e sexuais.	Foram utilizados palpação vaginal e perineômetro em duas avaliações (antes e após o programa) e diário miccional para acompanhamento.	O quadro de IU foi diminuído no grupo de intervenção tendo força e resistência muscular melhoradas.
Gajanan et al., 2020.	Ensaio Clínico.	55 mulheres primíparas Grupo 1: 26 participantes; Grupo 2: 29 participantes.	Grupo 1: 26 mulheres realizando apenas exercícios diários de Kegel	Grupo 2: 29 mulheres realizando exercícios diários de Kegel e orgasmos induzidos sexualmente.	Exercícios diários de Kegel, realizado entre janeiro e dezembro de 2020, com avaliação mensal por 6 meses.	Melhora no quadro de incontinências e da função sexual.	Avaliação da força muscular do assoalho pélvico (contrair e relaxar).	Os exercícios de Kegel mostram-se eficaz no quadro de sintomas da IU, na função sexual e na qualidade de vida.

Legenda: IU (Incontinência urinária); MAP (Músculos do assoalho pélvico).

Fonte: Autoria própria (2024).
Source: Authorship, (2024).

Os estudos revisados destacam a eficácia dos exercícios de Kegel na melhora dos sintomas de incontinência urinária (IU), função sexual e qualidade de vida de mulheres em diversas faixas etárias e fases pós-parto. De forma geral, os ensaios clínicos e intervenções apresentaram resultados positivos na redução dos sintomas de IU, aumento da força muscular do assoalho pélvico (MAP) e melhoria na qualidade de vida das participantes. Diversos métodos de avaliação foram utilizados, incluindo palpação, toque vaginal, perineômetro e questionários para medir a força muscular e a função sexual, indicando um aumento significativo na força e resistência do MAP com o treinamento. Além disso, intervenções que incluíram técnicas adicionais, como o uso de biofeedback e cones vaginais, apresentaram benefícios adicionais. Os estudos ressaltam que, quando realizados de forma consistente e acompanhados por fisioterapeutas, os exercícios de Kegel são uma intervenção eficaz para o manejo de disfunções pélvicas, oferecendo melhorias tanto físicas quanto funcionais.

4. Discussão

De acordo com os artigos mensurados, o presente estudo observou que a cinesioterapia através dos exercícios de Kegel, deve ser utilizada em pacientes com o quadro de incontinência urinária relacionadas com o pós-parto de via vaginal, sendo benéfica quando aplicada de forma precoce pois contribui para melhoria da qualidade de vida em aspectos como ganho na resistência muscular, ganho no fortalecimento nas estruturas de sustentação abdominal e da região do assoalho pélvico, ganho na conscientização perineal e na melhoria do quadro de incontinências.

Healthcare et al., (2022) a partir do pressuposto, mostraram a eficácia dos treinamentos musculares em pacientes que estão no pós-parto de via vaginal, após estas serem submetidas a sessões de fisioterapia pélvica com os exercícios de Kegel. Os exercícios de Kegel se relacionam amplamente a um programa intensivo de exercícios, que estimulam a região abdominal e do assoalho pélvico das pacientes afetadas pela incontinência urinária devido as modificações causadas pelo processo de gestação, resultando em diminuição do quadro de incontinências.

Rocha et al., (2012) ademais, apresenta achados consistentes com a descoberta de Healthcare et al (2022). As atividades foram escolhidas e a frequência, duração e período do tratamento foram definidos de acordo com a disponibilidade e desempenho de cada paciente, com isso, observou-se melhorias significativas no quadro de fraqueza muscular utilizando à técnica dos exercícios de Kegel, demonstrando efeitos positivos na eficácia da IU pós-parto.

Geirsson et al., (2019) corroborando com o estudo citado anteriormente, observaram melhorias significativas no quadro de IU ao realizar os exercícios de Kegel. Diante disso, os participantes após receber sessões de fisioterapia pélvica, apresentaram melhora no uso diário das estruturas perineais nas atividades diárias.

Almeida et al., (2022) em contrapartida, enfatizaram a eficácia da combinação dos exercícios de Kegel com o biofeedback e cones vaginais, destacando melhorias no quadro algico, na consciência perineal, e ressaltando avanços no ganho de independência funcional. Sugerindo então uma nova perspectiva sobre os componentes que são adicionados que podem potencializar os efeitos dos exercícios cinesioterapêuticos de Kegel.

Gajanan et al., (2020) contudo, demonstraram em seu estudo que os exercícios cinesioterapêuticos de Kegel podem ser associados e intensificados a estímulos sexuais induzidos durante o período de tratamento, com intuito de aumentar a capacidade do relaxamento do assoalho pélvico, no uso de estruturas perineais, visando gradual aumento de força muscular e consequentemente redução nos sintomas no quadro de incontinência urinária.

Os autores propuseram um programa de treinamento de no mínimo 8 semanas, sendo realizado 2x na semana, com uma duração de 30 minutos. Porém, apresentaram uma falha em não especificar os tipos de exercícios de Kegel realizados durante as intervenções.

Portanto, a cinesioterapia de Kegel aplicada na IU, traz uma abordagem eficaz na área da fisioterapia uroginecológica e obstétrica, especialmente na preparação das estruturas envolvidas no processo gestacional, promovendo de forma mensurável, fortalecimento e recuperação funcional dos pacientes acometidos pela incontinência urinária, tendo em vista que a frequência da intervenção é um fator crítico para maximizar os benefícios do tratamento, podendo ser utilizada de forma isolada ou ter seus efeitos potencializados quando associada a técnicas como o biofeedback, manômetro e eletromiográfico, cones vaginais, GAH, massagem perineal, educador vaginal e mobilidade pélvica.

5. Conclusão

Sabe-se que o processo gestacional implica alterações bioquímicas e biomecânicas, e que essas mudanças podem ocasionar em traumas e disfunções ginecológicas e obstétricas. Resultados demonstraram que a abordagem da fisioterapia focada na reabilitação dessas disfunções do assoalho pélvico, através da técnica de cinesioterapia dos exercícios de Kegel, promovem melhora no quadro de IU, alívio do quadro álgico, fortalecimento das estruturas de sustentação e melhora na resistência muscular, visando retorno as atividades funcionais e sexuais promovendo qualidade de vida.

Referências

1. Pereira SB, Riccetto CLZ, Silva JM, Pereira LC. Aspectos urológicos da fisioterapia na gestação. In: Palma PCR, Berghmans B, Seleme MR, Riccetto CLZ, Pereira SB. *Urofisioterapia: Aplicações clínicas das técnicas fisioterapêuticas nas disfunções miccionais e do assoalho pélvico*. 2. ed. São Paulo: AB Editora; 2014. p. 333-42.
2. Allen RE, Hosker GL, Smith AR, Warrell DW. Pelvic floor damage and childbirth: a neurophysiological study. *Br J Obstet Gynaecol*. 1990 Sep;97(9):770-9.
3. Fereederice Claudia Pignatti, Amaral Eliana, Ferreira Néville de Oliveira. Sintomas urinários e função muscular do assoalho pélvico após o parto. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet*. 2011;33(4):188- 195.
4. Kolberg Tennfjord M, Hilde G, Staer-Jensen J, Siafarikas F, Engh ME, Bø K. Effect of postpartum pelvic floor muscle training on vaginal symptoms and sexual dysfunction-secondary analysis of a randomised trial. *BJOG*. 2016 Mar;123(4):634-42. doi: 10.1111/1471-0528.13823. Epub 2015 Dec 22. PMID: 26691895.
5. Feldner JRPC, Sartori MGF, Lima GR, et al. Diagnóstico clínico e subsidiária da incontinência urinária. *RBGO*. 2006; 28:54-62.
6. Scarpa KP, Herrmann V, Palma PCR, et al. Sintomas do trato urinário inferior três anos após o parto: estudo prospectivo. *RBG* 2008; 30:355-9.
7. Pinheiro MAO. O casal com vaginismo: um olhar Gestalt-terapia. *Rev IGTRede*. 2009; 6(10):91-143.
8. Moreira Junior ED, Glasser D, Santos DB, Gingell C. Prevalence of sexual problems and related helpseeking behaviors among mature adults in Brazil: Data from the global study of sexual attitudes and Behaviors. *São Paulo Med J*. 2005; 123(5):234-41.
9. AMARO, J. L., GAMEIRO, M. O. O. Tratamento Não Cirúrgico Cinesioterapia. In: RUBINSTEIN, I., *Clínicas Brasileiras de Urologia Incontinência Urinária na Mulher*. v 11. Belo Horizonte: Atheneu, 2001.
10. WROCLAWSKI ER, Borrelli JRM, Borrelli M. Tratamento não-Cirúrgico da incontinência urinária de esforço. In: Rubinstein I. *Urologia feminina*. São Paulo: BYK; 1999. p. 189 - 198.
11. Belo J, Francisco E, Leite H, Catarino A. Reeducação do pavimento pélvico com cones de plevnik em mulheres com incontinência urinária. *Acta Méd Port* 2005;18: 117-122.
12. CORREIA, Jessica Nayara; MOREIRA, Bianca de Paula; et al. Ganho de Força Muscular do Diafragma Pélvico Após Utilização dos Métodos Pilates ou Kegel em Pacientes com Incontinência Urinária de Esforço. Vol.23, n.2, pp.11-17 (Jul/Set 2015).
13. Huang YC, Chang KV. Kegel Exercises. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK555898/K>. Effect of postpartum pelvic floor muscle training on vaginal symptoms and sexual dysfunction-secondary analysis of a randomised trial. *BJOG*. 2016;123(4):634-42. doi: 10.1111/1471-0528.13823. Epub 2015 Dec 22.
14. Healthcare, et al. Kegel Exercise Training Program among Women with Urinary Incontinence. *Healthcare*. 2022;10(7):923. doi: 10.3390/healthcare10070923.

15. Assis TR, Sá ACA, Amaral WN do, Batista EM, Formiga CKMR, Conde DM. Efeito de um programa de exercícios para o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico de múltiparas. Rev Bras Ginecol Obstet. 2012;35(1):10-5. Available from: [https://repositorio.bc.ufg.br/handle/ri/18504​;contentReference\[oaicite:0\]{index=0}​;contentReference\[oaicite:1\]{index=1}](https://repositorio.bc.ufg.br/handle/ri/18504​;contentReference[oaicite:0]{index=0}​;contentReference[oaicite:1]{index=1})
16. Sigurdardottir T, Steingrimsdottir T, Geirsson RT, Halldorsson TI, Aspelund T, Bø K. Can postpartum pelvic floor muscle training reduce urinary and anal incontinence? Am J Obstet Gynecol [Internet]. Mar 2019 ;222(3):247.e1-247.e8. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2019.09.011>
17. Quadros R de A, Souza NM de, Nascimento MSS do, Armelim B, Correia RR. ANÁLISE DOS EFEITOS DOS EXERCÍCIOS DO ASSOALHO PÉLVICO VERSUS OUTRAS INTERVENÇÕES NA PREVENÇÃO DE EVENTOS DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA NO PÓS-PARTO. epitaya [Internet]. 18º de dezembro de 2023;1(55):247-66. Disponível em: <https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/884>
18. Gajanan S. Bhat, Anuradha Shastry, Sexually Induced Orgasm to Improve Postpartum Pelvic Floor Muscle Strength and Sexual Function in Primiparous Women After Vaginal Delivery: A Prospective Randomized Two-Arm Study, *The Journal of Sexual Medicine*, Volume 19, Issue 11, November 2022, Pages 1634–1643, <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2022.08.189>