



A IMPORTÂNCIA DOS EXERCÍCIOS DE KEGEL NO TRATAMENTO DA DISPAREUNIA

Daiane Abrantes Dantas¹
Gabriella Rodrigues Damasceno²
Kenia Silva Queiroz Fonseca³
Samilya Thauan Santos Lima⁴
Gabriela Meira de Moura Rodrigues⁵
Eliane Maria de Oliveira Monteiro⁶

Resumo

Introdução: A dispareunia é caracterizada como uma disfunção sexual feminina (DSFs) que apresenta dor genital antes, durante ou depois do ato sexual. Existem inúmeras causas para tal disfunção, e é associada a fatores físicos e/ou psicológicos. Os exercícios de Kegel tem o intuito de exercitar a musculatura perineal com propósito de tratar a diminuição do tônus muscular e aumentar a força do assoalho pélvico, além de ter sua aplicação no tratamento das disfunções sexuais femininas. Quando executado o fortalecimento dessa musculatura, verifica-se uma melhora, proporcionando uma sustentação dos órgãos pélvicos, e possibilitando à mulher um aumento na sua excitação, melhorando seu desempenho sexual. **Objetivos:** Conceituar a dispareunia, relatar sobre os exercícios de Kegel, e descrever a anatomofisiologia da pelve feminina. **Metodologia:** A metodologia empregue foi uma revisão de literatura, o embasamento para realização foi através da rede mundial de computadores, nos sites como Scielo (Scientific Electronic Libray Online) e Google acadêmico, incluindo artigos e periódicos oriundos dos resultados desta pesquisa. A sua duração percorreu entre os meses de março a junho de 2020, utilizando os critérios de inclusão temas relacionados ao assunto desenvolvido, priorizando a abordagem relevante para a pesquisa, dispensado os que não atenderam o critério de inclusão. **Conclusão:** Os exercícios de Kegel demonstram um aumento na qualidade de vida das mulheres que possuem DSFs, fortalecendo a musculatura do assoalho pélvico e proporcionando um aumento da excitação, adquirindo assim um melhor desempenho sexual. Porém faz-se necessário um maior aprofundamento em estudos que correlacione os exercícios de Kegel com a dispareunia.

Palavras chave: assoalho pélvico, disfunção sexual feminina, dispareunia, Exercícios de Kegel,

¹ Graduando do curso de Fisioterapia. Unidesc, Luziânia, Brasil. E-mail: daiane.abrantes5@gmail.com

² Graduando do curso de Fisioterapia. Unidesc, Luziânia, Brasil. E-mail: gbylela@gmail.com

³ Graduando do curso de Fisioterapia. Unidesc, Luziânia, Brasil. E-mail: kenia.fonseca10@gmail.com

⁴ Graduando do curso de Fisioterapia. Unidesc, Luziânia, Brasil. E-mail: samylalima2015@gmail.com

⁵ Biomédica. Docente do curso de Fisioterapia, Educação Física, Enfermagem, Farmácia e Nutrição. Mestre em Engenharia Biomédica pela Universidade De Brasília (Unb). Unidesc, Luziânia, Brasil. E-mail: gabriela.moura@unidesc.edu.br

⁶ Fisioterapeuta e Educadora Física. Docente do curso de Fisioterapia, Educação Física, Enfermagem, Farmácia e Nutrição. Coordenadora dos Cursos de Fisioterapia e Educação Física. Mestrado em Ciência da Motricidade Humana pela Universidade Castelo Branco-RJ. Unidesc, Luziânia, Brasil. E-mail: eliane.monteiro@unidesc.edu.br

períneo.

Abstract

Introduction: *Dyspareunia is characterized as a female sexual dysfunction (DSFs) that presents genital pain before, during or after the sexual act. There are numerous causes for such dysfunction, and it is associated with physical and / or psychological factors. Kegel exercises are intended to exercise the perineal musculature in order to treat the decrease in muscle tone and increase the strength of the pelvic floor, in addition to having its application in the treatment of female sexual dysfunctions. When the strengthening of this musculature is performed, there is an improvement, providing support for the pelvic organs, and enabling the woman to increase her arousal, improving her sexual performance.* **Objectives:** *Conceptualize dyspareunia, report on Kegel exercises, and describe the anatomy of the female pelvis.* **Methodology:** *The methodology used was a literature review, the basis for realization was through the world wide web, on sites such as Scielo (Scientific Electronic Libray Online) and Google academic, including articles and periodicals from the results of this research. Its duration ran from March to June 2020, using the inclusion criteria themes related to the developed subject, prioritizing the relevant approach to the research, dismissing those who did not meet the inclusion criteria.* **Conclusion:** *Kegel exercises demonstrate an increase in the quality of life of women who have DSFs, strengthening the pelvic floor muscles and providing an increase in arousal, thus achieving better sexual performance. However, further studies are needed to correlate Kegel's exercises with dyspareunia.*

Keywords: *pelvic floor, female sexual dysfunction, dyspareunia, Kegel exercise, perineum.*

Introdução:

Os músculos do assoalho pélvico (AP) constituem um dos elementos musculares com maior complexibilidade do corpo humano. A integridade e a funcionalidade do períneo podem ser acometidas por inúmeras causas que podem vir a apresentar risco à estrutura. O AP, limite anatômico inferior da pelve óssea, é estabelecido como o agrupamento de estruturas que permite sustentação às vísceras pélvicas e abdominais. As estruturas osteoarticulares que integram a região pélvica ajudam na proteção, fixação e sustentação para os órgãos pélvicos, exercendo, assim, funções esfinterianas e resposta sexual. Além dessas funcionalidades, tais estruturas contribuem para a estabilidade estática e dinâmica do corpo, em conjunto com os demais grupos musculares [1].

A dispareunia é uma disfunção sexual feminina (DSFs) e tem como característica a presença de dor genital antes, durante ou depois da relação sexual, e é relacionada a fatores físicos e/ou psicológicos, podendo ser definida como superficial ou profunda [2].

A dispareunia superficial trata-se de dor na região vulvo vestibular no começo da penetração, ou com a movimentação do pênis dentro da vagina, no ato sexual, e dispõe de inúmeras causas, sobretudo associadas com alguma patologia genital ou pélvica como: atrofiamento da parede vaginal pós-menopausa, ressecamento vaginal pelo uso de anticoncepcionais hormonais, infecção no trato urinário, lubrificação vaginal inapropriada, prolapso, líquen, dentre outros [2].

Já a dispareunia de profundidade, a dor apresenta-se no fundo do canal vaginal e hipogástrio, está constantemente relacionada com um padrão de dor que se repete em outras circunstâncias fora do ato sexual, e precisamente dor pélvica crônica. Pode ser constante, quando a dor acontece em todas as relações, ou relativa, quando a dor apresenta-se em certas posições, tipo de estimulações ou relativa a um parceiro específico [2].

O treino da musculatura do assoalho pélvico (TMAP), ou exercícios de Kegel, possui 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 [3].

Perante isto, o presente artigo apresenta como propósito descrever a importância dos exercícios de Kegel em mulheres com dispareunia.

Metodologia

A metodologia empregue foi uma revisão de literatura, o embasamento para realização foi através da rede mundial de computadores, nos sites como *Scielo (Scientific Electronic Libray Online)* e Google acadêmico, incluindo artigos e periódicos oriundos dos resultados desta pesquisa.

A revisão da literatura requer identificar, examinar, originar e considerar a investigação prévia (revistas científicas, livros, atas de congressos, resumos, etc.) referente à sua área de estudo, é, portanto, uma pesquisa detalhada, correspondente aos trabalhos já publicados acerca de um tema. A revisão da literatura é fundamental para designar claramente o problema, e para adquirir uma ideia fixa sobre a situação atual dos conhecimentos a respeito de um dado assunto, as suas lacunas e a contribuição do desenvolvimento para a evolução do conhecimento [7].

Como critério de inclusão temas relacionados ao assunto desenvolvido, priorizando a abordagem relevante para a pesquisa, e levando em consideração períodos de 2015 á 2020. Como critérios de exclusão artigos fora do tema desejado e com período antecedente ao ano de 2015.

Desenvolvimento

A pelve é composta anatomicamente por ossos, músculos, órgãos e ligamentos, todas essas

estruturas que auxiliam na sua funcionalidade. Na pelve feminina e na pelve masculina encontram-se algumas dissemelhanças, que estão associadas com a gestação e o parto. A estrutura óssea da pelve feminina é mais fina e leve, a pelve é mais rasa e larga e o arco púbico é mais largo, isso relacionada à pelve masculina [4].

A pelve pode ser clinicamente conceituada em pelve maior, que se engloba a cavidade abdominopélvica e inclui também vísceras abdominais, e a pelve menor localizada inferiormente ao plano oblíquo da margem da pelve, onde se acomoda importantes órgãos do aparelho urogenital e porção terminal do tubo digestório [1].

As estruturas ósseas da pelve são: púbis, localizado anteriormente; ílio e ísquio, localizados lateralmente; sacro, localizado posteriormente e o cóccix, inferior ao sacro. Os músculos que integram a pelve são: puborretal, pubococcígeo e iliococcígeo, que são músculos levantadores do ânus, esfíncter externo da uretra e reto peritoneal, localizados anteriormente e posteriormente o músculo piriforme [4].

Os músculos do AP instituem um dos elementos musculares com maior complexibilidade do corpo humano. A integridade e a funcionalidade do períneo podem ser acometidas por inúmeras causas que podem vir apresentar risco à estrutura. O AP, limite anatômico inferior da pelve óssea, é estabelecido como o agrupamento de estruturas que permite sustentação às vísceras pélvicas e abdominais. As estruturas osteoarticulares que integram a região pélvica ajudam na proteção, fixação e sustentação para os órgãos pélvicos, exercendo, assim, funções esfínterianas e resposta sexual. Além dessas funcionalidades, tais estruturas contribuem para a estabilidade estática e dinâmica do corpo, em conjunto com os demais grupos musculares [1].

Os órgãos que se localizam na área sexual são: uretra, que é uma estrutura tubular que se insere no orifício até a bexiga; a bexiga, situada anteriormente ao púbis; vagina, que se situa entre as musculaturas, pequenos lábios; útero, localizado entre o reto e a bexiga demonstrando formato de uma pêra invertida; reto, situado posteriormente à vagina, atravessando à pélvis, sendo que o bolo fecal é controlado pelos esfíncteres anal interno e externo [4].

Os ligamentos presentes na estrutura pélvica são iliolumbar e ligamento supraespinal, dispostos superiormente; ligamento sacrilíaco localizado em nível posterior; ligamentos sacroespinal; ligamento sacrotuberal; ligamentos sacrococcígeos posteriores e ligamento sacrococcígeo lateral. Esses ligamentos são essenciais também para a sustentação dos órgãos internos [4].

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a disfunção sexual é apontada como uma adversidade de saúde pública, o que acaba intervindo diretamente na qualidade de vida da mulher, a qual pode ser acometida por uma série de fatores, como problemas psicológicos, isolamento social, ocupacional, e uma baixa autoestima, deste modo acaba diminuindo o contato com o companheiro

[5].

Entre as mais conhecidas disfunções sexuais, destaca-se com maior predominância o vaginismo e a dispareunia, o vaginismo ocorre quando há um estreitamento involuntário da musculatura do períneo no momento da penetração [4]. E a dispareunia tem como característica a presença de dor genital antes, durante ou depois da relação sexual, e é relacionada a fatores físicos e/ou psicológicos, podendo ser definida como superficial ou profunda [2].

A dispareunia superficial trata-se de dor na região vulvo vestibular no começo da penetração, ou com a movimentação do pênis dentro da vagina, no ato sexual, e dispõe de inúmeras causas, sobretudo associadas com alguma patologia genital ou pélvica como: atrofiamento da parede vaginal pós-menopausa, ressecamento vaginal pelo uso de anticoncepcionais hormonais, infecção no trato urinário, lubrificação vaginal inapropriada, prolapso, líquen, dentre outros [2].

Já a dispareunia de profundidade, a dor apresenta-se no fundo do canal vaginal e hipogástrio, está constantemente relacionada com um padrão de dor que se repete em outras circunstâncias fora do ato sexual, e precisamente dor pélvica crônica. Pode ser constante, quando a dor acontece em todas as relações, ou relativa, quando a dor apresenta-se em certas posições, tipo de estimulações ou relativa a um parceiro específico [2].

No Brasil, segundo a pesquisa do Estudo da Vida Sexual do Brasileiro (EVSB), na qual foram entrevistadas 3.148 mulheres em 18 cidades, observou-se que 51% delas declaravam ter alguma disfunção sexual. Em estudo similar, foram identificadas 49% das mulheres com pelo menos uma disfunção sexual, a dispareunia localizou-se em segundo lugar com 23,1%, mas a disfunção sexual feminina ainda é pouco explorada [6].

Os recursos terapêuticos da fisioterapia na abordagem das disfunções sexuais femininas são destinados à melhoria da mobilidade da musculatura do assoalho pélvico e a diminuição da dor pélvica e/ou abdominal. Para isso, numerosas técnicas terapêuticas são empregues como, por exemplo, exercícios de Kegel, exercícios para os músculos do assoalho pélvico, eletroterapia e terapia manual. Todavia diante dessa abrangência, faz-se fundamental a busca por evidências científicas sobre essas técnicas ou métodos para, subsequentemente, estabelecer as condutas a serem aplicadas no processo de redução de tais queixas [3].

Kegel, em 1952, foi o pioneiro em recomendar exercícios para a musculatura pélvica, e orientou para mulheres que possuíam pouca consciência da funcionalidade (contração e relaxamento) do assoalho pélvico. Assim, Kegel atestou a hipótese de que se as mulheres tornassem o assoalho pélvico funcional e fortalecido poderiam contribuir na melhora da incontinência urinária e aprimorar a resposta sexual [5].

A cinesioterapia, também intitulada como treinamento da musculatura do assoalho pélvico ou exercícios de Kegel, tem o intuito de exercitar a musculatura perineal com propósito de tratar a

diminuição do tônus muscular e aumentar a força do assoalho pélvico. Quando executado o fortalecimento dessa musculatura, verifica-se uma melhora, proporcionando uma sustentação dos órgãos pélvicos, juntamente com o ganho da conscientização e a propriocepção da musculatura da região perineal que estão sendo ativadas. Os exercícios quando aplicados é capaz de possibilitar à mulher um aumento na sua excitação, melhorando seu desempenho sexual [5].

O TMAP, ou exercícios de Kegel, tem sua 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 melhora da excitação e da lubrificação, tais exercícios aumentam a disponibilidade para a relação sexual e a satisfação com a execução [3].

Os exercícios de Kegel podem ser realizados de quatro formas, sendo que a ênfase é exercitar os músculos perineais e perivaginais, sendo elas: (1) contração dos músculos de forma rítmica; (2) tremulação que se baseia em praticar a contração e descontração de maneira mais rápida que a anterior; (3) sucção que é a contração dos músculos do períneo como se estivesse sugando um objeto para dentro da vagina; (4) expulsão sendo caracterizado como a tentativa de expelir algo para fora da vagina, oposto do anterior [4].

Sua vantagem é por não conter nenhuma contra indicação, os exercícios podem ser realizados em grupo ou individual, sendo um método aplicado com a finalidade de estimular o aumento de força muscular, além de trabalhar a coordenação motora dos movimentos e da resistência muscular [5].

Conclusão

Conclui-se que a dispareunia é uma disfunção sexual feminina (DSFs) que não apresenta um fator específico, podendo estar associada a fatores psicológicos e físicos. Deste modo a fisioterapia vem obtendo uma conduta muito significativa nas DSFs, pois dispõem de amplos métodos para a obtenção de resultados positivos. Como exemplo desses métodos destaca-se os exercícios de Kegel, que demonstra um aumento na qualidade de vida das mulheres, fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico e um aumento da excitação, adquirindo assim um melhor desempenho sexual. Nota-se que não há contraindicações para tais exercícios, porém faz-se necessário um maior aprofundamento em estudos que correlacione os exercícios de Kegel com a dispareunia.

Referências

[1]. Aquino LHC, Santana PC. Intervenções fisioterapêuticas na dispareunia [monografia]. Faculdade de Educação e Meio Ambiente. Ariquemes/RO; 2019.

- [2]. Wolpe RE, Toriy AM, Silva FP, Zomkowski K, Sperandio FF. Atuação da fisioterapia nas disfunções sexuais femininas: uma revisão sistemática. *Acta Fisiátr.* 2015; 22 (2): 87-92.
- [3]. Silveira AA e (org.). Métodos fisioterapêuticos utilizados no tratamento das disfunções sexuais femininas. *Revista Referências em Saúde da Faculdade Estácio de Sá de Goiás - FESGO.* Goiânia, GO, v. 02, nº 1, Jan./Jul. 2019.
- [4]. Troncon JK, Pandochi HA da S, Lara LA. Abordagem da dor gênito-pélvica/penetração. *Rev. Bras. Sex. Hum.* [Internet]. 2018 28 (2): 69-4.
- [5]. Schvartzman R. Intervenção fisioterapêutica em mulheres climatéricas com dispareunia: ensaio clínico randomizado [tese]. Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul. Porto Alegre/RS; 2016.
- [6]. Da silva DCN. Alumni – Atuação do fisioterapeuta nas disfunções sexuais femininas. *Revista discente da UNIABEU, Belford Roxo, Volume 5, número 9, jan./jun.* 2017.
- [7]. Bento A. Como fazer uma revisão de literatura: Considerações teóricas e práticas. *Revista JA (Associação Acadêmica da Universidade da Madeira), v.7 n. 65, p.42-44,* 2012.