

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM MULHERES NA FASE DE CLIMATÉRIO COM FRAQUEZA DE ASSOALHO PÉLVICO.

Gabriel de França Tavares ¹

Janice Souza Marques ²

RESUMO

O corpo da mulher passa por diferentes fases durante sua vida, uma delas é o climatério, pouco falado, porém, muito importante devido às suas mudanças no corpo feminino. A fisioterapia tem sua importância nesse meio ao tratar dos problemas musculares e físicos causados pela diminuição de hormônios importantes para o corpo da mulher. Um desses problemas é a fraqueza de assoalho pélvico, sendo ele um importante grupo muscular, a sua disfuncionalidade acarreta sérios problemas para os sistemas digestivos e urinários. Diante dessa problemática, este trabalho tem o objetivo de categorizar e informar as formas mais relevantes e usuais da atuação da fisioterapia na fase do climatério. O referido estudo é uma revisão bibliográfica sistemática, baseado nas bases de dados mais famosas, SciELO, LILACS e MEDLINE. Os resultados obtidos puderam mostrar as quatro formas mais usuais de trabalhar o fortalecimento do assoalho pélvico, sendo eles a Eletroestimulação, Método Pilates, Exercícios de Kegel e Cinesioterapia. Todas essas formas de tratamento têm sim sua relevância e mostraram resultados positivos nos estudos aqui citados. No entanto a cinesioterapia se mostrou a mais eficaz entre todas as outras formas anteriores.

Palavras-chave: Fisioterapia, Assoalho Pélvico, Climatério, Mulher.

INTRODUÇÃO

Segundo Bertoldi (2015), o assoalho pélvico (AP) compõe o conjunto de partes moles que suportam o peso das vísceras na posição ortostática, formado pelas estruturas que estão entre o períneo e a pele da vulva. A região é constituída por músculos, fáscias e ligamentos que garantem o suporte dos órgãos abdominais e pélvicos, controlam a continência urinária e fecal, contrabalançam os efeitos da pressão intra-abdominal, além da sua participação na função sexual e na passagem do feto no parto.

O climatério é definido pela Organização Mundial de Saúde como uma fase biológica da vida e não um processo patológico, que compreende a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da vida da mulher (Ministério da Saúde, 2008, p. 11). Nessa fase, o corpo da mulher sofre alterações fisiológicas que acarretam sintomas comuns desse período. No Manual de Orientação do Climatério (2010) é falado que o climatério é um evento natural para a biologia feminina, porém ocorrem alterações na fisiologia da mulher,

¹ Graduando do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário do Rio Grande do Norte – Uni-RN, gabriel29t@gmail.com;

² Professor orientador: Janice Souza Marques, Centro Universitário do Rio Grande do Norte – Uni-RN, janicemarques.unirn@gmail.com.

como alterações hormonais, funcionais, morfológicas e alterações em sistemas hormonodependentes, como o cardiovascular e os ossos, por exemplo.

Segundo a FEBRASGO (2010), a estrutura mais relevante em toda a etiopatologia do climatério é o ovário, porque nele ocorre progressivamente a diminuição dos folículos, e essa diminuição leva ao declínio progressivo dos estrógenos e da inibina. Como mecanismo de retroação, observa-se o aumento das gonadotrofinas FSH e LH. Estas, fazem com que haja aumento na produção de androgênios que são convertidos em estrona, principal hormônio da mulher no climatério. A faixa etária das mulheres nessa fase varia entre 45 e 60 anos de idade.

Na sociedade moderna, a mulher no climatério é apresentada como uma fase em que a juventude, vitalidade, a sexualidade e a atratividade poder ser mantidas mediante condutas de promoção de saúde, como estímulo aos exercícios físicos, alimentação saudável, combate ao tabagismo, entre outras. E tais modificações são tão úteis quanto reposição hormonal (PIVETTA, 2017, p. 17).

O objetivo da fisioterapia para promover a melhora da qualidade de vida na fase do climatério, é atuando na prevenção e tratamento de agravos como: Incontinência urinária, osteoporose etc. Melhorar o condicionamento cardiorrespiratório, força muscular, flexibilidade, marcha, equilíbrio e postura (PERSEGUIM, 2011, p. 2). Para este mesmo autor, todas ou quase todas as alterações no climatério poderiam ser amenizadas visto que a medicina, com o tratamento com reposições hormonais, e a fisioterapia poderiam ser usadas com a finalidade de avaliar esses sintomas e fazer com que a mulher transcorra essa fase de uma maneira menos dolorosa.

Para Guerra (2014) e Santos (2017), se faz necessário, antes, o uso de outras modalidades clínicas para poder tratar a musculatura de assoalho pélvico (MAP), como por exemplo o uso de eletroestimulações e biofeedback, visto que muitas mulheres não possuem controle e coordenação sobre essa musculatura, se faz necessária em primeira mão, treinar essa noção proprioceptiva sobre a região para depois passar para exercícios mais complexos como a ginástica hipopressiva (GH), exercícios convencionais (EC), também conhecidos como exercícios de Kegel.

Diante disso, surgiu o interesse para desenvolver uma pesquisa que mostrasse a atuação da fisioterapia sobre os aspectos fisiológicos, motores e musculares que o climatério gera na vida da mulher. Assim, esse trabalho tem por objetivo, categorizar e informar as formas de exercícios propostos pela fisioterapia para este quadro, em específico, do

envelhecimento feminino. Trazendo dados de pesquisas relacionadas ao assunto, condensando as informações necessárias para o tema desta pesquisa em questão.

METODOLOGIA

O referido estudo trata-se de uma revisão bibliográfica sistemática. Esta é considerada essencial no auxílio às tomadas de decisão das intervenções em saúde, pois conta com métodos pré-estabelecidos de seleção e análise dos dados, de maneira rigorosa. Primeiramente dá-se início à elaboração da questão de pesquisa e seu objetivo, através dos quais, será possível realizar uma ampla busca na literatura disponível com estudos relacionados à questão. Uma vez selecionados, é aplicado os critérios para avaliação da qualidade metodológica do estudo, com base nos critérios de inclusão e exclusão das pesquisas.

O levantamento dos dados foi executado no período compreendido entre os meses de março e maio do ano de 2019, utilizando-se de estudos com relevância na SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), LILACS (*Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*), MEDLINE (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica) e Google Scholar. Para a realização deste estudo, foi elencada como questão norteadora: “Como a fisioterapia pode atuar na fraqueza de assoalho pélvico provocado pela fase de climatério na vida da mulher?”

Como critérios de inclusão foram adotados: publicações nos idiomas português, inglês, disponíveis gratuitamente em texto completo nas bases de dados no período de 1997 a 2019, que abordassem a fisioterapia trabalhando seus meios para tratar as mudanças fisiológicas na fase climatérica.

Para realização da pesquisa, foram utilizadas combinações entre as seguintes palavras-chave consideradas descritores no DeCS (*Descritores em Ciências da Saúde*): Fisioterapia, Climatério, Mulher, Assoalho Pélvico e Diafragma da Pelve.

Após a eliminação dos estudos que não correspondiam aos critérios de inclusão, deu-se início à uma série de etapas para avaliação dos estudos, através da leitura dos títulos referidos em consonância com o objeto de estudo. Em seguida, foi executada a leitura do resumo dos trabalhos selecionados e, finalmente realizou-se a análise dos textos na íntegra.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca permitiu encontrar uma pequena quantidade de artigos que atendiam aos critérios de elegibilidade. A avaliação detalhada permitiu selecionarmos 24 artigos potencialmente relevantes para a inclusão na revisão, e 2 manuais. Após uma lida previa no resumo de todo o material, foram excluídos 8 artigos que não contribuíam para a pesquisa, e após uma lida completa nos artigos restantes, foram excluídos mais 10 por apresentarem pouca relevância. Então foram incluídos 6 artigos nessa pesquisa, e 2 dois manuais que foram usados para complementação.

Tabela 1 - Trabalhos selecionados para revisão sistemática de literatura que apresentavam estudos de caso.

AUTOR	AMOSTRA	RECURSOS UTILIZADOS
OLIVEIRA (2017)	55 mulheres com IU.	Eletroestimulação e Treinamento dos músculos do Assoalho Pélvico.
CASTRO et al (2008)	118 mulheres divididas aleatoriamente em 4 grupos de exercícios.	Cones Vaginais, Eletroestimulação, Treinamento da Musculatura Pélvica.
BERTOLDI (2015)	2 mulheres sem disfunção da musculatura do assoalho pélvico.	Método Pilates
RAMOS (2010)	8 Mulheres que apresentassem sintomatologia para IU.	Exercícios de Kegel
CORREA (2015)	193 mulheres, separadas em grupos distintos.	Método Pilates, Exercícios de Kegel, Cones Vaginais, Treinamento da musculatura pélvica.
HONÓRIO et al (2009)	10 mulheres no Ambulatório de Fisioterapia.	Cinesioterapia

1. ELETROESTIMULAÇÃO

Para o Coffito (2013), a eletroestimulação é um recurso amplamente utilizado no ramo da fisioterapia, ele ocorre através da aplicação de correntes elétricas de baixa intensidade por via transcutânea, promovendo contração muscular fisiológica, analgesia, restituição das funções neuromusculares e melhorar funções do sistema endócrino, vascular e tegumentar.

Há tempos sabe-se que o tratamento fisioterapêutico por meio do treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP), eletroestimulação vaginal e reforço com cones vaginais apresenta resultados expressivos na melhora dos sintomas da fraqueza de assoalho pélvico em até 85% dos casos (KNORST, 2013, p. 205)

Para Oliveira (2017), em um estudo com 55 mulheres com IU, foram submetidas a tratamento fisioterapêutico, que consistia em eletroestimulação por 10 minutos diários em conjunto com treinamento da musculatura do assoalho pélvico. Ao final do tratamento, constatou-se que houve uma significativa melhora em todos os quesitos da qualidade de vida, inclusive no impacto da IU e nas atividades de vida diárias e físicas das participantes e no aspecto emocional. Elas também passaram a ter mais controle urinário e mais confiança contra eventuais problemas da IU.

Segundo Castro et al (2008), em seu estudo com 118 mulheres, que trabalhou grupos em 3 diferentes tipos de exercícios: Cones vaginais, eletroestimulação e exercícios de fortalecimento de assoalho pélvico. Foi constatado que a eletroestimulação e os cones vaginais tiveram quase os mesmos resultados positivos, porém, não superavam os resultados apenas pelo treino do assoalho pélvico.

2. METODO DE PILATES

O Método Pilates, embora apresentado no Brasil na década de 1990, foi levado por seu criador, Joseph Humbertus Pilates, para os Estados Unidos na década de 1920. A inspiração de Pilates veio de aspectos encontrados em atividades praticadas no oriente, como a Ioga, a meditação e as artes marciais. Os exercícios do método produzem contrações musculares tanto concêntricas quanto excêntricas, mas principalmente isométricas, do chamado powerhouse, centro de força do corpo, formado por músculos do abdômen, glúteos e paravertebrais da coluna lombar. (PACHECO, 2014, p. 3).

No estudo de Bertoldi (2015), foi feita uma pesquisa semi experimental do tipo séries de tempo. Foram feitos testes físicos e aplicação de questionários seguida de um tratamento

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

constituído em 10 sessões de pilates, com frequência de 3 vezes por semana e durando 50 minutos. O tratamento teve início com um breve aquecimento seguido pelos exercícios do Pilates baseados no método original, que abrangiam mobilização, fortalecimento e alongamento. Ao final do tratamento forá feita a reavaliação das pacientes, e notou-se que os resultados foram positivos, apesar da contração da musculatura do assoalho pélvico ser feita em conjunto com outras regiões musculares, esta contração acontece na expiração, o que garante a ativação e elevação do AP. As pacientes analisadas relataram menor incidência de IU.

3. EXERCICIOS DE KEGEL

Em 1948, Arnold Kegel criou uma serie de exercicios direcionados para a musculatura do assoalho pélvico, realizados com contração voluntária que que ocasiona o fechamento uretral, favorecendo a continência através do fortalecimento da musculatura perineal (GUERRA et al., 2014, p. 252).

Segundo Ramos (2010), a incontinência urinária (IU) é uma das consequências da fraqueza de assoalho pélvico, e neste artigo foi feito um estudo de caso onde mulheres na faixa etaria dos 45 aos 60 anos de idade, que apresentassem a sintomatologia para IU foram submetidas ao metodo de Kegel.

Primeiramente foi realizado um treinamento proprioceptivo para que as mulheres tivessem a consciência da localização da região perineal. Após essa primeira etapa, forá feito os exercícios de contrações isoladas em diversas posições diferentes e por fim os exercícios de contração de períneo associada a contração de musculatura glútea. Todos os exercicios seguiram o mesmo número de séries, com mesmo tempo de intervalo e mesmo número de repetições durante 10 sessões. Neste artigo foi possível comprovar a eficácia dos Exercicios de Kegel, apesar de que não houver ganho de tônus muscular suficiente para conter a IU, porém ficou notado a necessidade de um número maior de sessões.

Para Correa (2015), fala que os resultados obtidos pelos exercícios de Kegel são conflitantes, pois a eficácia dessa modalidade terapêutica é baixa comparada com outros métodos, visto que cerca de 1/3 das pacientes com IU não são capazes de realizar a contração muscular proposta, realizando uma contração dos músculos retoabdominal ou glúteo máximo ao mesmo tempo.

4. CINESIOTERAPIA

A fisioterapia tem como recurso a cinesioterapia, um programa de exercícios que visa a funcionalidade, tendo como resultados melhora do condicionamento físico, alinhamento postural, redução de incapacidades, relaxamento, alívio de dor e melhora da qualidade de vida (VILELA-JUNIO, 2018, p. 134). A cinesioterapia tem sido considerada uma ferramenta chave utilizada no tratamento fisioterápico para o fortalecimento do assoalho pélvico. Basicamente, ela trabalha os músculos pelo movimento e trata da enfermidade, podendo ser utilizada de duas formas: ativa e passiva (VALÉRIO, 2013, p. 5).

No estudo de Oliveira et al. (2017), ele analisou uma série de artigos comparando as diversas formas de tratamentos da IU e qual se destacava mais em resultados. Ao falar da cinesioterapia, o autor observou que 4 autores reportaram melhora em seus trabalhos. Onde 3 deles realizaram a cinesioterapia pura e constataram aumento da força e da resistência de AP com as mulheres estudadas. Apenas um autor trabalhou a cinesioterapia em conjunto com os exercícios de Kegel, e afirmou que essa associação entre as técnicas é a forma mais eficaz de tratamento, pois melhora a força e função da musculatura.

Para Honório et al. (2009), em sua pesquisa feita com 10 mulheres, o uso da cinesioterapia com a eletroestimulação endovaginal apresentaram bons resultados para a melhoras dos sintomas de IU aumento na qualidade de vida dessas mulheres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo desse estudo foi avaliar os métodos e formas de tratamento que a fisioterapia tinha a disposição para tratar da fraqueza no assoalho pélvico, causado pela diminuição hormonal na fase do climatério.

Com base nos artigos pesquisados, foram contatados 4 métodos fitoterápicos mais usados para o fortalecimento de assoalho pélvico como controle da incontinência urinária, sendo eles a Eletroestimulação, Método Pilates, Exercícios de Kegel e Cinesioterapia.

A eletroestimulação apresentou resultados positivos, e em alguns estudos até era associada com cones vaginais, porém, somente esse tipo de terapia se mostrou pouco efetiva e demorada, seriam necessárias várias sessões para termos algumas melhora significativa.

O método Pilates, mostrou aumento da força e resistência da região pélvica, no entanto, alguns autores questionaram a sua eficácia por falarem que a contração muscular

ocorria em conjunto com outros grupos musculares, diminuindo a força de ativação de AP em si. Esse método apesar dos questionamentos mostrou-se eficaz no tratamento da IU.

Os resultados dos exercícios de Kegel foram conflitantes, já que em um dos artigos não houveram sessões suficientes para comprovar a real eficácia do método, e as sessões realizadas não foram o bastante para conter a IU. E em outro artigo, notou-se que as mulheres não tinham a noção proprioceptiva da região, e contraíam a musculatura de AP, em conjunto com outros músculos próximos da região pélvica e perineal.

No entanto, a cinesioterapia foi o método que mais mostrou resultados positivos, onde as pacientes estudadas relataram melhora na sua força e resistência de AP, assim como melhora de disfunções dessa região como IU e prolapso. Em apenas um estudo foi realizado a cinesioterapia em conjunto com os exercícios de Kegel, e nesse estudo, os resultados foram ainda mais positivos.

Por fim é notável a falta de artigos voltados exclusivamente para o assoalho pélvico, a grande maioria dos artigos encontrados tratavam da relação incontinência urinária e fisioterapia. E é conhecido pela literatura que o tratamento de IU é sim o fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico. Porém o baixo número de artigos voltados para essa região torna a literatura pouco conhecida.

REFERÊNCIAS

BERTOLDI, Josiane Teresinha; MEDEIROS, Ariane Maiara; GOULART, Sabrina Oliveira. A influência do método pilates na musculatura do assoalho pélvico em mulheres no climatério: estudo de caso. *Cinergis*, Santa Cruz do Sul, v. 16, n. 4, out. 2015. ISSN 2177-4005.

PIVETTA, Vanessa Ribeiro. Atenção primária e promoção à saúde da mulher no climatério. 2017. 29 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Faculdade de Ciências Humanas, Biológicas e da Saúde de Primavera do Leste, Universidade de Cuiabá - UNIC, Primavera do Leste - MT, 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 192 p. – (Série A. Normas e

Manuais Técnicos) (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno, n.9) ISBN 978-85-334-1486-0

KNORST, Mara Regina et al. Avaliação da qualidade de vida antes e depois de tratamento fisioterapêutico para incontinência urinária. *Fisioter. Pesqui.*, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 204-209, Sept. 2013.

CORREA, Jéssica Nayara; MOREIRA, Bianca de Paula; GARCEZ, Valéria Ferreria; Ganho de força muscular do diafragma pélvico após utilização dos métodos pilates ou kegel em pacientes com incontinência urinaria de esforço. *Revista UNINGÁ Review*. Vol.23, n.2, pp.11-17 (Jul – Set 2015). ISSN 2178-2571

CASTRO RA, Arruda RM, Zanetti MR, Santos PD, Sartori MG, Girão MJ. Single-blind, randomized, controlled trial of pelvic floor muscle training, electrical stimulation, vaginal cones, and no active treatment in the management of stress urinary incontinence. *Clinics*. 2008;63(4):465-72.

HONÓRIO GJS, Parucker NBB, Virtuoso JF, Krüger AP, Tonon SC, Ferreira R. Análise da qualidade de vida em mulheres com incontinência urinária antes e após tratamento fisioterapêutico. *Arq Catarin Med*. 2009;38(4):43-9.

OLIVEIRA et al. Contribuições da Fisioterapia na Incontinência Urinária no Climatério. *Revista de Ciências Médicas, Campinas*, 26(3): 127-133, set/dez, 2017. ISSN 1415-5796.

PERSEGUIM, Bruna de Moraes; ALENCAR, Fernanda Aline de; COSTA, Ana Cláudia de Souza; A Intervenção da Fisioterapia na Qualidade de Vida de Mulheres no Climatério. III Encontro Científico e Simpósio de Educação Unisalesiano, outubro 2011.

FEBRASGO, Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Manual de Orientação em Climatério. 2010. Comissões Nacionais Especializadas Ginecologia e Obstetrícia.

COFFITO, Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resposta a solicitação do GT do Rol de procedimentos da ANS a contribuição da ABRANGE e FENASAÚDE a respeito da inclusão de diretriz para o procedimento ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NERVOSA TRANSCUTÂNEA. Ofício GAPRE 090/2013. Maio, 2013.

GUERRA, et al., Atuação da Fisioterapia no Tratamento de Incontinência Urinaria de Esforço. *FEMINA*, novembro/dezembro 2014. Vol.42. n°6.

RAMOS, Aline Leite; Oliveira, Alessandra Andréa de Castro; Incontinência Urinária em Mulheres no Climatério: Efeitos dos Exercícios de Kegel. Vol. 5, nº 2 (2010). ISSN: 1679-9267.

PACHECO, Julian; A Literatura de Joseph Pilates e a Produção Acadêmica Voltada ao Método Pilates. Curitiba, 2014. Universidade do Paraná.

SANTOS, Greysse Mary de; ANDRELLO, Isabela Braggion; PERESSIM, Laís Bonagurio; Treinamento dos Músculos do Assoalho Pélvico: Ginástica Hipopressiva Versus Exercícios Convencionais. V. 2. n. 1. 2017.