Eficácia dos Exercícios de Kegel no Tratamento da Incontinência Urinária em Mulheres: Uma Revisão de Literatura

Autor(res)

Matheus Lima De Oliveira
Maria Eduarda Barbalho Torres
Alissa Martins Caldeira
Geovanna Bonifácio Lima
Jonas Pereira Miguel
Elidiana Campos Afonso
Victor Versiani Meireles Da Silva
Amanda Delprete Hugenin
Mariana Reis Fonseca
Elida Luanda Silva Garcia

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE GOVERNADOR VALADARES

Resumo

A incontinência urinária (IU) é um problema de saúde pública que afeta muitas mulheres e impacta na qualidade de vida (QV). Caracteriza-se pela perda involuntária de urina, associada ao enfraquecimento dos músculos do assoalho pélvico. Métodos conservadores são a primeira linha de tratamento por serem eficazes, de baixo custo e seguros. Os exercícios de Kegel (EK) consistem em contrações voluntárias dos músculos periuretrais e perivaginais, sendo a intervenção de escolha inicial. Sua prática regular reduz a perda urinária e melhora a QV.
Objetivo: Avaliar a eficácia dos EK no tratamento da IU feminina, analisando o impacto na força muscular, na redução de episódios de perda urinária e na QV, além de comparar sua efetividade com outras terapias conservadoras.
Metodologia: Revisão de literatura com ensaios clínicos randomizados (RCTs) publicados em inglês nos últimos 5 anos na PubMed. Utilizaram-se os termos “Urinary Incontinence”, “Pelvic Floor Disorders” e “Kegel Exercises” (DeCS/MeSH) com operadores OR e AND. Os critérios de inclusão focaram em mulheres com diagnósticos de IU e protocolos de EK isolados ou combinados.
Resultados e Discussão: De 14 artigos iniciais, 3 foram incluídos. Mikuš et al. (2022) demonstraram que a inervação magnética extracorpórea (EMI) foi superior ao Kegel na pressão intravaginal (30,45 vs. 23,50 cmH2O; p=0,001) e na satisfação geral (p<0,001). Hakbilen e Ince (2025) observaram, em idosas, redução da gravidade da IU (p<0,001) e das perdas noturnas (p=0,024). Dikici Yagli et al. (2025) mostraram que a associação de EK com estabilização do core manteve a força muscular (p=0,02) e menor gravidade (p=0,01), enquanto o EK isolado regrediu.
Os EK são eficazes, porém limitados pela adesão e execução inadequada. A EMI apresenta resposta mais rápida,

especialmente em pacientes com dificuldade de contração. A associação com estabilização do core favorece a manutenção dos resultados. Educação e acompanhamento são essenciais para melhor adesão.

Conclusão: Esta revisão confirma os EK como base do tratamento conservador. Apesar da dependência da adesão domiciliar, os estudos reforçam sua eficácia e segurança. A associação de estratégias potencializa os resultados: o core promove benefícios duradouros e a EMI resposta mais rápida. Recomenda-se protocolos com supervisão e técnicas adjuvantes para resultados sustentados.