

Setor de Fisioterapia

(Exercícios Domiciliares)

9. Exercícios para outras especialidades fisioterapêuticas

9.2 – Série 2

Exercícios para Assoalho Pélvico (MAP: Músculos do Assoalho Pélvico)

Orientações gerais:

- Os exercícios 1, 2, 3 e 4 são componentes individuais da sequência de Kergel e foram incluídos no início, para que sejam aprendidos e repetidos dentro daquela sequência (exercícios 5 em diante). Depois de aprendidos isoladamente, pode-se esquecer (não necessariamente) estes 4 primeiros exercícios e começar a série a partir do 5º exercício.
- Estes exercícios podem ser realizados em qualquer posição (deitado, sentado, de pé, e alguns, caminhando), contanto que o paciente saiba fazê-lo e ache conveniente repeti-los fora de sua sequência normal, mas todos devem ser feitos diariamente.
- Os exercícios descritos neste documento devem ser treinados com um fisioterapeuta antes de serem praticados em casa, pois são exercícios de média e alta complexidade de se realizar.

Figura 1



Figura 2

Exercício 1: Contração dos glúteos (básico A)

Posição inicial: Paciente em decúbito dorsal sobre uma superfície rígida (deitado de barriga para cima), membros inferiores (pernas) em extensão (estendidas) e braços estendidos (esticados) ao lado do corpo.

Execução: Estando na posição inicial faça a contração dos glúteos: tente contrair (aproximar) voluntariamente uma nádega contra a outra (como se as pernas girassem para fora) e mantenha esta posição de contração por 6 a 10 segundos.

Repetições: Execute 2 séries (vezes) de 05 repetições, mantenha contraído por 6



a 10 segundos.

Figura 1



Figura 2



Figura 1



Figura 2

Exercício 2: Contração abdominal (isométrico) (básico B)

Posição inicial: Paciente em decúbito dorsal sobre uma superfície rígida (deitado de barriga para cima), membros inferiores (pernas) em flexão (dobradas) e braços estendidos (esticados) ao lado do corpo.

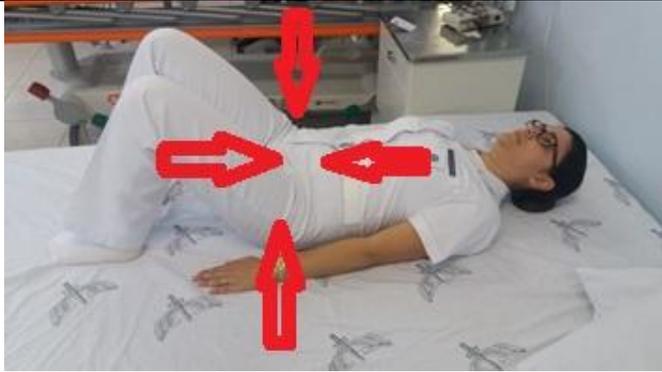
Execução: Estando na posição inicial, contraia todo o abdômen e mantenha esta contração por 6 a 10 segundos. A contração do abdômen é feita como se afundasse o umbigo contra a superfície de apoio e fazendo com que a costas (região lombar) fique cada vez mais pressionada contra esta superfície.

Repetições: Execute 2 séries (vezes) de 05 repetições, mantenha contraído por 6 a 10 segundos.

Exercício 3: Contração Isolada Perineal (CIP) (básico C)

Posição inicial: Paciente em decúbito dorsal sobre uma superfície rígida (deitado de barriga para cima), membros inferiores (pernas) em flexão (dobradas) e braços estendidos (esticados) ao lado do corpo. Pode ser feito também com as pernas estendidas (esticadas).

Execução: Faça uma *Contração Perineal Isolada* e mantenha esta contração por 6 a 10 segundos. A *Contração Isolada*



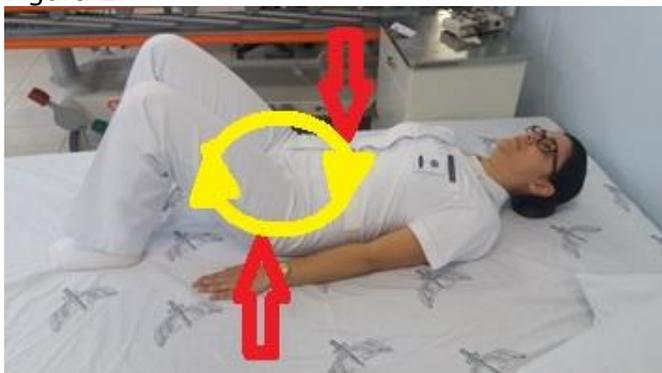
Perineal (CIP) é o movimento de segurar voluntariamente a micção (urina) para evitar a perda de urina (não deixando “nada escapar”); sendo assim, toda a musculatura da região é contraída.

Repetições: Execute 2 séries (vezes) de 05 repetições, mantenha contraído por 6 a 10 segundos.

Figura 1



Figura 2



Exercício 4: Retroversão pélvica (básico D)

Posição inicial: Paciente em decúbito dorsal sobre uma superfície rígida (deitado de barriga para cima), membros inferiores (pernas) em flexão (dobradas) e braços estendidos (esticados) ao lado do corpo. Pode ser feito também com as pernas estendidas (esticadas).

Execução: Deve-se inspirar profundamente e, durante a expiração, realizar o movimento de retroversão pélvica (empurrar o quadril para frente). Este movimento de empurrar o quadril para frente ocorre quando se contrai o abdômen e os glúteos ao mesmo tempo, isto empurra o umbigo para baixo e o quadril gira para frente fazendo um movimento de bascula em torno de um eixo imaginário que cruza os dois lados dos quadris.

Repetições: Execute 2 séries (vezes) de 05 repetições, mantenha contraído por 6 a 10 segundos.

Figura 1



Exercício 5 (Kegel 1): Despertar

Posição inicial: Paciente em decúbito dorsal (deitado de barriga para cima), membros inferiores (pernas) em extensão (estendida) e braços estendidos (esticados) ao lado do corpo.

Execução: Faça a contração Isolada Perineal (CIP), a contração do abdome e a contração dos glúteos (nádegas), sem

	<p>perder o contato com o solo, conforme figura 1. Mantenha estas 3 contrações de 6 a 10 segundos e depois relaxe toda a região.</p> <p>Obs. Estas 3 contrações já foram mostradas isoladamente nos exercícios 1, 2 e 3 e são realizados aqui de forma conjunta.</p> <p>Repetições: Execute 2 séries de 05 repetições, mantenha contraído por 6 a 10 segundos.</p>
<p>Figura 1</p> 	<p><input type="checkbox"/> Exercício 6 (Kegel 2): Elevador</p> <p>Posição inicial: Paciente em decúbito dorsal (deitado de barriga para cima) com os membros inferiores (pernas) fletidos (dobrados) com apoio plantar (sola do pé), conforme figura 1.</p> <p>Execução: Deve-se inspirar profundamente e, durante a expiração, realizar o movimento de retroversão pélvica (exercício 4) com Contração Isolada Perineal (CIP, exercício 3), contração do abdome (exercício 2), dos glúteos (exercício 1) e dos adutores (obs logo abaixo), elevando o quadril aproximadamente 5 cm do solo, conforme figura 1.</p> <p>Obs. Contração dos adutores: Usando a posição inicial deste mesmo exercício 6 faça força de fechar as pernas como se tivesse pressionando uma bola entre os joelhos.</p> <p>Repetições: Execute 2 séries de 05 repetições, mantenha contraído por 6 a 10 segundos.</p>
<p>Figura 1</p>	<p><input type="checkbox"/> Exercício 7 (Kegel 3): Fechamento</p> <p>Posição inicial: A paciente, em decúbito dorsal (deitado de barriga para cima) e MMII (pernas) fletidos com apoio plantar, deve posicionar uma bola entre os joelhos.</p>



Execução: No momento da expiração, realizar uma adução (fechamento da coxa) pressionando a bola, contraindo ao mesmo tempo o abdome e o glúteo, e realizando a Contração Isolada Perineal (CIP), conforme seta da figura 1.

Repetições: Execute 2 séries de 05 repetições, mantenha contraído por 6 a 10 segundos.

Figura 1



Exercício 8 (Kegel 4): Reforço anterior

Posição inicial: A paciente, em decúbito dorsal (deitado de barriga para cima) com os membros inferiores (pernas) apoiados em 90º graus na bola ou na cadeira e as mãos posicionadas atrás da cabeça, conforme figura 1.

Execução: No momento da expiração deve flexionar o tronco (elevar a cabeça e tórax aproximadamente 30º graus acima da superfície rígida) realizando a Contração Isolada Perineal (CIP), conforme seta na figura 1.

Repetições: Execute 2 séries de 05 repetições, mantenha contraído por 6 a 10 segundos.

Figura 1

Exercício 9 (Kegel 5): Reforço posterior

Posição inicial: A paciente, em posição



quadrupede (quatro apoios), tronco alinhado, conforme figura 1.
Execução: No momento expiratório deve realizar a retroversão do quadril (exercício 4) com Contração Isolada Perineal (CIP, exercício 3) e contração do abdome e do glúteo (exercício 2 e 1).
Repetições: Execute 2 séries de 05 repetições, mantenha contraído por 6 a 10 segundos.

Figura 1



Exercício 10 (Kegel 6):
 Borboleta

Posição inicial: A paciente em posição de sedestação (sentada) com a coluna apoiada na parede com o MMII (pernas) fletidos e aduzidos (fechados) (sem figura).
Execução: Na expiração deve realizar a abdução (abertura ou afastamentos) das pernas com Contração Isolada Perineal (CIP, exercício 3) e contração do abdômen (exercício 2).
Repetições: Execute 2 séries de 5 repetições, mantenha contraído por 6 a 10 segundos.

Figura 1

Exercício 11 (Kegel 7):
 Propriocepção do assoalho pélvico



Figura 2



Figura 3

Posição inicial: A paciente em posição de sedestação (sentada) na bola, realizará três variações de movimentos (a, b, c), inicialmente sem realizar Contração Isolada Perineal (CIP), somente para um feedback (dar resposta) proprioceptivo de contato e posteriormente associar a Contração Isolada Perineal (CIP); movimentos laterais (figura 1, execução letra "a"), movimento em oito para os lados (figura 2, execução letra "b"), pulando e anterior e posterior (figura 3, execução letra "c").

Execução:

a) Exercício propriocepção do assoalho pélvico: movimento lateral, conforme seta da figura 1. Sentado na bola, apenas gire o quadril para um lado e depois para o outro lado, tentando não inclinar o tronco.

Repetições: Execute 2 séries de 05 repetições.

b) Exercício de Kegel: propriocepção do assoalho pélvico, movimento em oito para os lados, conforme setas da figura 2. Sentado na bola, sem inclinar o tronco, apenas gire ambos os quadris tentando fazer o desenho imaginário de um número "oito" sobre a bola.

Repetições: Execute 2 séries de 05 repetições.

c) Exercício de Kegel: propriocepção do assoalho pélvico - pulando, conforme setas da figura 3. Este exercício é feito contraindo os glúteos e elevando o corpo para cima, como se levantasse um pouco da bola (sem tirar os pés do chão) e depois voltando à posição inicial sentado na bola.

Repetições: Execute 2 séries de 5 repetições.

d) Retroversão do quadril na bola: este exercício pode ser feito contraindo a abdômen e os glúteos ao mesmo tempo e durante a expiração, fazendo com que



o quadril gire para a frente e para trás sobre a bola. A bola desliza para frente e para trás durante a báscula do quadril (não mostrado nas fotos e não faz parte da sequência de Kegel).

Repetições: Execute 2 séries de 5 repetições.

Figura 1



Exercício 12: Treino de dissociação diafragmática

Posição inicial: Paciente em sedestação (sentado) na bola ou na cadeira, com discreta inclinação de tronco (para frente), conforme figura 1.

Execução: Deve inspirar e realizar a Contração Isolada Perineal (CIP), após, simular um reflexo de espirro (tosse) mantendo a CIP durante o exercício.

Repetições: Execute 2 séries de 05 repetições, mantenha contraído o períneo por 6 a 10 segundos.

Fonte: Baracho, E. Fisioterapia aplicada à Obstetrícia, Uroginecologia e Aspectos de Mastologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007 (adaptado).

Chiarapa, T. R.; Cacho, D. P; Alves, A. F. D. Incontinência urinária feminina: Assistência fisioterapêutica e multidisciplinar. 1. Ed. São Paulo: Livraria médica paulista editora, 2007 (adaptado). Fotos: Setor de Fisioterapia do CINDACTA II – Curitiba, PR.