

A INFLUÊNCIA DA FISIOTERAPIA NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS PRINCIPAIS DISFUNÇÕES PÉLVICAS EM MULHERES

THE INFLUENCE OF PHYSIOTHERAPY ON THE PREVENTION AND TREATMENT OF THE MAIN PELVIC DYSFUNCTIONS IN WOMEN

Gabriel dos Santos Bezerra¹
Kelven Oliveira de Marques²
Marcos Vinicius da Silva Carvalho³
Ericles Dias Alves⁴

RESUMO: O assoalho pélvico exerce funções essenciais nas atividades urinárias, fecais e sexuais, além de contribuir para a saúde obstétrica. Disfunções dessa região, como incontinência urinária e prolapso genitais, afetam negativamente a qualidade de vida de mulheres e são cada vez mais prevalentes. Com base nisso, este estudo investiga a influência da fisioterapia na prevenção e tratamento das principais disfunções pélvicas em mulheres. A pesquisa foi conduzida através de uma revisão integrativa de literatura, utilizando descritores como "Fisioterapia", "Distúrbios do Assoalho Pélvico" e "Incontinência Urinária". Foram selecionados estudos em português e inglês, publicados entre 2019 e 2024, com acesso completo e gratuitos. A análise visa identificar como as intervenções fisioterapêuticas podem melhorar a qualidade de vida das pacientes e prevenir o agravamento das disfunções. Após seleção de 10 artigos que compõem os resultados e discussão inferimos: A fisioterapia pélvica surge como uma abordagem eficaz para tratar e prevenir essas disfunções de forma não invasiva, utilizando técnicas como cinesioterapia, biofeedback, cones vaginais e eletroterapia para fortalecer os músculos do assoalho pélvico. Além de melhorar a qualidade de vida, essa intervenção pode prevenir a necessidade de cirurgias e é fundamental para grupos de risco, como mulheres no pós-parto e menopausa. A fisioterapia pélvica, portanto, exerce um papel crucial na promoção da saúde feminina e na prevenção de disfunções pélvicas.

240

Palavras-chave: Distúrbios do Assoalho Pélvico. Fisioterapia. Incontinência Urinária. Disfunções Sexuais. Saúde da Mulher.

¹Graduando em Fisioterapia no Centro Universitário UNILS.

²Graduando em Fisioterapia no Centro Universitário UNILS.

³Graduando em Fisioterapia no Centro Universitário UNILS.

⁴Professor orientador do Centro Universitário UniLS.

ABSTRACT: The pelvic floor performs essential functions in urinary, fecal and sexual activities, as well as contributing to obstetric health. Dysfunctions in this area, such as urinary incontinence and genital prolapse, negatively affect women's quality of life and are becoming increasingly prevalent. Based on this, this study investigates the influence of physiotherapy on the prevention and treatment of the main pelvic dysfunctions in women. The research was conducted through an integrative literature review, using descriptors such as “Physiotherapy”, “Pelvic Floor Disorders” and “Urinary Incontinence”. Studies were selected in Portuguese and English, published between 2019 and 2024, with full access and free of charge. The analysis aims to identify how physiotherapeutic interventions can improve patients' quality of life and prevent dysfunctions from worsening. After selecting 10 articles that make up the results and discussion, we infer: Pelvic physiotherapy has emerged as an effective approach to treat and prevent these dysfunctions in a non-invasive way, using techniques such as kinesiotherapy, biofeedback, vaginal cones and electrotherapy to strengthen the pelvic floor muscles. As well as improving quality of life, this intervention can prevent the need for surgery and is essential for at-risk groups such as postpartum and menopausal women. Pelvic physiotherapy therefore plays a crucial role in promoting women's health and preventing pelvic dysfunction.

Keywords: Pelvic Floor Disorders. Physiotherapy. Urinary Incontinence. Sexual Dysfunction. Women's Health.

1. INTRODUÇÃO

A pelve humana é formada pelos ossos ílio, ísquio, púbis, sacro e cóccix. Ela está situada na parte inferior da coluna vertebral e apresenta duas regiões principais. A região superior, mais ampla, abriga as vísceras abdominais e se estende até a região inferior, mais estreita, chamada de "pelve menor". A abertura inferior da pelve é fechada pelo assoalho pélvico, que é composto por músculos e fáscias. Esses elementos trabalham em conjunto para sustentar as vísceras, além de proporcionar resistência ao aumento da pressão intra-abdominal durante esforços físicos. Também desempenham um papel crucial na função esfinteriana da uretra e do ânus, além de manter a pressão vaginal (Da Silva; Da Silva; Da Silva, 2021).

O assoalho pélvico desempenha um papel essencial nas funções urinárias, fecais e sexuais, além de contribuir para a função obstétrica. Problemas nessa região podem incluir disfunções da estática pélvica, como prolapso genitais, além de disfunções anorretais e urinárias em mulheres, homens e crianças. Também são comuns as dores pélvicas e uma variedade de disfunções sexuais em ambos os gêneros (De Souza *et al.*, 2021).

A disfunção do assoalho pélvico feminino tem se tornado uma condição clínica que afeta um número crescente de mulheres a cada ano. Essa condição pode resultar em incontinência urinária, fecal e de flatos, além de prolapso genitais, anormalidades no trato urinário inferior, disfunções sexuais, dor pélvica crônica e/ou problemas menstruais (Romero-Franco *et al.*, 2021). Atualmente, algumas dessas disfunções, como a incontinência urinária, são consideradas problemas de saúde pública. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a incontinência urinária afeta mais de 200 milhões de pessoas em todo o mundo, sendo um problema significativo de saúde pública (Mostafaei *et al.*, 2020).

No contexto das disfunções pélvicas, a fisioterapia se destaca como uma abordagem eficaz e complementar, especialmente em casos de incontinência urinária e disfunções sexuais. Frequentemente, essa intervenção pode substituir a necessidade de procedimentos cirúrgicos, oferecendo uma alternativa menos invasiva. Além disso, a fisioterapia contribui significativamente para a melhoria dos resultados clínicos e para a elevação da qualidade de vida dos pacientes. (BØ *et al.*, 2023).

As disfunções sexuais referem-se a problemas persistentes que ocorrem durante qualquer fase do ciclo de resposta sexual, impedindo que o indivíduo ou casal experimente satisfação da atividade sexual. Essas disfunções podem incluir dificuldades como o desejo sexual hipoativo, disfunção erétil, dispareunia (dor durante a relação sexual), vaginismo, anorgasmia, entre outras. Esses problemas podem ter causas físicas, emocionais ou psicológicas, afetando tanto homens quanto mulheres. A prevalência dessas disfunções varia de acordo com fatores como idade, estado de saúde geral, e questões psicossociais, impactando significativamente a qualidade de vida e o bem-estar emocional dos indivíduos (Santos; Lago; Peixoto, 2022).

A fisioterapia pélvica é essencial no tratamento de disfunções sexuais, incontinência urinária e prolapso genitais. Por meio de técnicas como fortalecimento muscular e biofeedback, ela ajuda a restaurar a função do assoalho pélvico, alivia sintomas e melhora a qualidade de vida dos pacientes. Além de oferecer uma abordagem eficaz e não invasiva, a fisioterapia muitas vezes elimina a necessidade de intervenções cirúrgicas, contribuindo para o bem-estar físico e emocional dos pacientes (De Sousa; De Souza; Figueiredo, 2020; Araújo; Monteiro; Siqueira, 2021).

Diante aos expostos, objetivo deste trabalho é investigar e analisar a influência da fisioterapia na prevenção e no tratamento das principais disfunções pélvicas em mulheres. A pesquisa busca compreender como as intervenções fisioterapêuticas podem contribuir para a melhoria da qualidade de vida dessas pacientes, prevenir o agravamento das condições e oferecer alternativas eficazes para o tratamento.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão integrativa de literatura, um método utilizado para reunir e apresentar de forma organizada os melhores resultados de publicações referentes a um problema de pesquisa específico. A revisão integrativa tem como objetivo "sintetizar de maneira sistemática, organizada e abrangente os achados de pesquisas sobre um tema ou questão específica".

A pesquisa bibliográfica foi realizada por meio de uma busca online em bases de dados como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e o Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE). Foram utilizados descritores como "Fisioterapia", "Distúrbios do Assoalho Pélvico", "Incontinência Urinária" e "Disfunções Sexuais", conforme definidos pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Os critérios de inclusão para a seleção dos materiais foram: acesso gratuito e completo aos arquivos, publicações em português e inglês realizadas nos últimos 5 anos (de 2019 a 2024), e relevância direta ao tema da pesquisa. Estudos que não atendiam a esses critérios, revisões de literatura e aqueles que não estavam relacionados à temática foram excluídos.

3. RESULTADOS

Após seleção dos artigos e leitura analítica, foi elaborado em quadro com os principais estudos encontrados sobre a questão norteadora (Quadro 1).

Quadro 1: Estudos publicados entre 2019 e 2024 sobre influência da fisioterapia na prevenção e tratamento das principais disfunções pélvicas.

AUTOR (ANO)	AMOSTRA	MÉTODOS	RESULTADOS/CONCLUSÃO
De Sousa; De Souza; Figueredo, 2020	48 Artigos publicados no período de 2008 a 2019.	Revisão bibliográfica narrativa, exploratória e qualitativa.	Este estudo evidenciou que a fisioterapia tem efeitos positivos na satisfação sexual de mulheres com anorgasmia, destacando a importância de uma avaliação precisa para diagnóstico e tratamento eficaz. A fisioterapia, cada vez mais relevante na equipe multidisciplinar de saúde feminina, previne, avalia e trata disfunções sexuais causadas pela fraqueza do assoalho pélvico, melhorando a qualidade de vida das pacientes. Com técnicas como cinesioterapia, cones vaginais, biofeedback e pilates, a fisioterapia fortalece a musculatura pélvica, melhora a circulação e a consciência corporal, reforçando sua importância na saúde ginecológica.
Rocha; Nunes; Latorre, 2020.	11 artigos	Revisão sistemática da literatura	A movimentação ativa da parturiente durante a fase latente do trabalho de parto pode ser uma prática protetora, mas ensaios clínicos mais robustos são necessários para confirmar seus benefícios. Iniciar a fisioterapia precocemente, ainda na gestação, parece ser a melhor abordagem para prevenir lesões obstétricas, embora mais estudos sejam necessários. Essas lesões, como lacerações perineais, podem causar disfunções sexuais e incontinências, afetando a vida das mulheres. Com o aumento da demanda por partos normais, há uma carência de estudos sobre a assistência fisioterapêutica nesse contexto. A fisioterapia pélvica, de baixo custo e sem efeitos colaterais, pode prevenir e tratar incontinências e disfunções sexuais durante a gravidez e o puerpério.
Menezes, 2021.	Artigos publicados no período de 2014 a 2020.	Revisão qualitativa da literatura	Após a revisão da literatura, concluiu-se que os recursos fisioterapêuticos desempenham um papel crucial na melhoria da libido. Os métodos como cinesioterapia, pilates, biofeedback, cones vaginais e eletroestimulação têm se mostrado eficazes no tratamento fisioterapêutico, promovendo uma melhora na qualidade de vida das mulheres, reforçando a segurança em relação à sexualidade e contribuindo para a elevação da autoestima. O estudo

			revelou que as disfunções sexuais afetam um número significativo de mulheres ao longo da vida, sendo mais acentuadas no período pós-parto, onde a redução do desejo sexual e a dispareunia são as mais prevalentes. Dessa forma, a fisioterapia tem se tornado essencial na equipe multidisciplinar voltada para a saúde da mulher, com foco no fortalecimento do assoalho pélvico e no tratamento de disfunções sexuais, reconhecidas como um problema multifatorial.
Pereira <i>et al.</i> , 2021	Artigos publicados no período de 2006 a 2020.	Revisão qualitativa da literatura.	O estudo concluiu que as mulheres têm maior probabilidade de desenvolver incontinência urinária (IU) devido a mudanças fisiológicas, hormonais e estruturais, com gestações e partos vaginais sendo os principais fatores de risco. A incontinência urinária de esforço (IUE) é a forma mais comum entre elas. Técnicas conservadoras não invasivas, como cinesioterapia, exercícios de Kegel e ginástica hipopressiva (GAH), demonstraram benefícios no fortalecimento do assoalho pélvico e redução da perda urinária involuntária. Embora a eletroestimulação seja frequentemente associada para potencializar os resultados, as técnicas não invasivas já mostram eficácia por si só na prevenção e tratamento da IU.
Moreno <i>et al.</i> , 2021	Artigos	Revisão qualitativa da literatura.	A fisioterapia tem se mostrado eficaz no tratamento e prevenção do Prolapso de Órgãos Pélvicos (POP), condição causada pelo enfraquecimento da musculatura do assoalho pélvico. A cinesioterapia, com exercícios de conscientização corporal e contrações isoladas, é eficiente na restauração da função de sustentação muscular, aliviando sintomas e permitindo que as pacientes retomem suas atividades diárias com mais confiança e autoestima. Além de ser acessível e menos invasiva que a cirurgia, a fisioterapia oferece segurança e evita complicações cirúrgicas. A implementação de programas fisioterapêuticos nas unidades de saúde é essencial para obter bons resultados terapêuticos e melhorar a qualidade de vida das pacientes.
Paganini <i>et al.</i> , 2021.	9 artigos	Revisão integrativa da literatura	Verificou-se que as cirurgias de afirmação de gênero, independentemente da técnica utilizada, podem resultar em complicações pélvicas, urinárias, intestinais e/ou sexuais, além de causar

			dores. No entanto, os estudos indicam que os principais benefícios após esses procedimentos são o exercício de uma sexualidade positiva, a satisfação com a função sexual e a reafirmação da feminilidade em mulheres transexuais, sendo importante a atuação do fisioterapeuta diante de tal recuperação. Há uma carência de artigos na literatura que abordem a atuação da fisioterapia nesse perfil de pacientes, bem como a descrição dos protocolos e técnicas aplicadas.
Cruz <i>et al.</i> , 2023	O aplicativo criado apresenta cinco capítulos abordando sintomas de disfunção urinária, função sexual, função anal, dor e alterações como linfedema, estenose vaginal e fibrose vaginal.	Esta é uma pesquisa aplicada, de natureza exploratória, voltada para o desenvolvimento de uma tecnologia digital em forma de aplicativo, destinada a auxiliar na indicação de atendimento fisioterapêutico pélvico.	O instrumento, chamado CheckIn, foi desenvolvido por fisioterapeutas especializados em saúde da mulher e oncologia, com base em referências bibliográficas. Programado no Android Studio, o aplicativo foi avaliado por duas especialistas e dividido em cinco capítulos: disfunções urinárias, função sexual, função anal, dor e estrutura corporal. Composto por 31 perguntas, o aplicativo auxilia na avaliação de pacientes após tratamento de câncer de colo uterino, abordando disfunções comuns na área de saúde da mulher. O monitoramento por meio desse checklist digital mostra-se uma ferramenta promissora no cuidado de pacientes oncológicos.
Da Silva; Livramento, 2023	10 artigos.	revisão integrativa da literatura.	A fisioterapia pélvica tem se destacado na saúde da mulher, focando na prevenção e tratamento de disfunções do assoalho pélvico. O fortalecimento dessa musculatura é essencial, pois seu enfraquecimento pode levar a complicações como o prolapso genital, que afeta a estabilidade da bexiga e órgãos pélvicos. Técnicas como cinesioterapia, exercícios de Kegel, eletroestimulação e cones vaginais são usadas para fortalecer os músculos pélvicos, aliviar sintomas e melhorar o suporte dos órgãos, facilitando a realização de atividades diárias com segurança.

Fonte: Autores, 2024.

4 PRINCIPAIS DISFUNÇÕES PÉLVICAS

As principais disfunções pélvicas que afetam as mulheres, como a incontinência urinária, as disfunções sexuais e os prolapso de órgãos pélvicos, têm impactos significativos na qualidade de vida e no bem-estar feminino (Quaghebeur et al., 2021). A incontinência

urinária, uma condição comum, resulta em limitações físicas e emocionais, sendo agravada por fatores como múltiplos partos, menopausa e obesidade (Hu; Pierre, 2019).

As disfunções sexuais, por sua vez, muitas vezes relacionadas a problemas no assoalho pélvico, podem ser tratadas com técnicas fisioterapêuticas como exercícios de Kegel, cones vaginais e biofeedback, visando melhorar a função muscular e o controle sobre essa região. Já o prolapso de órgãos pélvicos, frequentemente causado por partos vaginais e envelhecimento, envolve o deslocamento de órgãos internos e pode ser prevenido ou tratado com métodos conservadores, como o fortalecimento muscular através da fisioterapia (Wallace; Miller; Mishra, 2019).

Essas condições, embora diversas, compartilham a necessidade de intervenções fisioterapêuticas eficazes, que auxiliam na recuperação física e na melhora da qualidade de vida das mulheres afetadas.

4.1 INCONTINÊNCIA URINÁRIA

A incontinência urinária (IU) nas mulheres é bastante comum, pois elas passam por diversas mudanças ao longo da vida, tanto naturais quanto aquelas que impactam de maneira significativa nos âmbitos físico, psicológico e social. Atualmente, a IU é um problema de saúde frequente entre a população feminina, afetando de forma importante a qualidade de vida (Moser *et al.*, 2022).

Embora não seja considerada uma ameaça imediata à vida, a IU compromete o bem-estar, levando à diminuição da prática de atividades físicas, o que afeta negativamente a saúde geral. Sentimentos como vergonha, ansiedade e o medo de odores ou perda de urina descontrolada podem levar as mulheres afetadas a se isolarem socialmente. Mulheres com IU apresentam um grau mais elevado de distúrbios emocionais quando comparadas àquelas sem problemas de micção (Mazur-Bialy *et al.*, 2020).

Segundo Kubiak *et al.*, (2019), os principais fatores de risco para o desenvolvimento de IU incluem predisposições genéticas e de gênero, fatores que danificam os mecanismos de continência (como cirurgias abdominais e múltiplos partos) e fatores que promovem o aparecimento da condição, como sobrepeso/obesidade, menopausa, uso de medicamentos e infecções urinárias. Embora existam divergências sobre o tema, alguns pesquisadores

sugerem que a prática de atividades físicas de alto impacto também está associada ao desenvolvimento de IU (Da Costa Teixeira *et al.*, 2024).

De acordo com Pereira *et al.* (2019), a IU pode ser dividida em três tipos principais: a incontinência urinária de esforço (IUE), que ocorre com a perda de urina durante atividades que aumentam a pressão intra-abdominal, como tossir, espirrar ou fazer exercícios; a incontinência urinária de urgência (IUU), caracterizada pela perda de urina acompanhada de uma forte vontade de urinar; e a incontinência urinária mista (IUM), que combina sintomas de urgência e esforço.

Na fisioterapia, podem ser utilizados métodos como cinesioterapia, eletroestimulação, terapias manuais, biofeedback, entre outros. A cinesioterapia, em especial, envolve exercícios para fortalecer os músculos do assoalho pélvico, podendo incluir também programas de atividade física focados em exercícios proprioceptivos e específicos para essa musculatura (Holzschuh; Sudbrack, 2019).

4.2 DISFUNÇÕES SEXUAIS

A fisioterapia tem se consolidado como uma área emergente no campo da sexualidade, trazendo benefícios especialmente para as mulheres por meio de técnicas e recursos diversos. Este tipo de tratamento fisioterapêutico é considerado de baixo custo e eficaz, pois melhora a força e a resistência dos músculos do assoalho pélvico, além de aliviar dores pélvicas e abdominais (Weinberger *et al.*, 2019).

Entre os principais objetivos da fisioterapia nessa área estão: melhorar a percepção e controle dos músculos do assoalho pélvico, conscientizar sobre a contração e o relaxamento muscular, equilibrar o tônus dos músculos, aumentar a elasticidade da abertura vaginal, reduzir a sensibilidade em áreas dolorosas e minimizar o medo da penetração vaginal (Brito *et al.*, 2021).

Os cones vaginais são um dos recursos mais utilizados, tendo como função fortalecer os músculos e aumentar a resistência através da ativação das musculaturas pubococcígeas. Esses cones, com pesos que variam de 20 a 70 gramas, devem ser utilizados de acordo com a individualidade de cada paciente, aumentando-se o peso conforme a evolução do tratamento (Ghaderi *et al.*, 2019).

O biofeedback, por sua vez, é uma técnica focada na reeducação muscular, utilizando um aparelho inserido no canal vaginal que oferece feedbacks visuais e verbais, permitindo à paciente acompanhar as fases de contração e relaxamento dos músculos. Essa técnica desenvolve a percepção corporal e o controle voluntário do assoalho pélvico (Wagner *et al.*, 2022)

A eletroestimulação envolve a colocação de um eletrodo intravaginal que, ao emitir uma corrente elétrica de frequência variável, promove a contração muscular de maneira controlada e confortável. Essa técnica fortalece os músculos pélvicos e aumenta a conscientização da contração muscular, sendo também eficaz no tratamento de dores vulvares e no relaxamento através da corrente TENS (Santangelo *et al.*, 2023).

Os exercícios de Kegel, ou cinesioterapia, são usados para melhorar o controle do assoalho pélvico por meio de contrações e relaxamentos voluntários, podendo ser combinados com a respiração diafragmática (Schvartzman *et al.*, 2019). Esses exercícios trazem diversos benefícios, como maior consciência perineal, equilíbrio muscular, melhora na função sexual, aumento da vascularização pélvica, além de promover melhor lubrificação e excitação vaginal (Ghaderi *et al.*, 2019).

A massagem perineal, apesar de pouco difundida no Brasil, é recomendada para aumentar a flexibilidade dos músculos pélvicos e tecidos perivaginais, ajudando a reduzir a dor durante a relação sexual. A técnica, que pode ser realizada pela própria mulher ou com a ajuda de um fisioterapeuta, visa aliviar a dor, liberar pontos de tensão muscular e melhorar a conscientização da contração dos músculos. Ela é particularmente útil em casos que exigem maior abertura do canal vaginal, como no vaginismo (Morin *et al.*, 2021; Stein; Sauder; Reale, 2019).

Estudos, como o de Ghaderi *et al.*, (2019) que investigaram a eficácia das técnicas de reabilitação do assoalho pélvico na dispareunia, demonstraram que o uso combinado de eletroterapia, exercícios de Kegel e cones vaginais pode trazer melhorias significativas. No estudo, as pacientes que utilizaram os cones vaginais experimentaram um feedback sensorial que estimulava a contração muscular, promovendo a retenção do cone e, conseqüentemente, melhores resultados em termos de receptividade sexual e satisfação com o desempenho.

4.3 PROLAPSOS

O Prolapso de Órgãos Pélvicos (POP) é caracterizado pelo deslocamento dos órgãos pélvicos para baixo, passando pelo canal vaginal, saindo da sua posição anatômica normal. De acordo com Moreno *et al.*, (2021), o POP é uma condição desconfortável e debilitante que pode afetar uma em cada três mulheres em todas as faixas etárias, ocorrendo em até 60% das mulheres com mais de 60 anos.

O parto vaginal é o principal fator de risco para o desenvolvimento do prolapso, e estudos indicam que a duração do trabalho de parto pode estar associada à denervação parcial do diafragma pélvico, o que enfraquece essa musculatura. Dessa forma, um trabalho de parto prolongado pode causar danos neurológicos por compressão e distensão. Além disso, episiotomias de rotina podem agravar as lesões e aumentar o hiato genital, contribuindo para o enfraquecimento do assoalho pélvico (Salata *et al.*, 2024).

Grassi *et al.*, (2024) aponta que existem fatores predisponentes do POP que não podem ser alterados, como sexo, raça, idade, alterações anatômicas, neurológicas, musculares ou de colágeno, além de causas ambientais e culturais. Fatores desencadeantes, como lesões nervosas, musculares ou traumas pélvicos devido a partos, cirurgias prévias ou radiação, também são difíceis de prevenir. No entanto, fatores propulsores, como tabagismo, doenças pulmonares, aumento da pressão intra-abdominal, constipação, atividade física intensa, infecções, uso de certos medicamentos e menopausa, podem ser controlados para evitar o POP.

250

O tratamento conservador foca em mudanças no estilo de vida, uso de dispositivos auxiliares e prática de atividades físicas, sendo a fisioterapia o método mais recomendado para prevenção e tratamento do POP. A fisioterapia busca aumentar a resistência dos músculos do assoalho pélvico, prevenir a progressão do prolapso e reduzir a necessidade de cirurgia (Padoa *et al.*, 2021). Cruz *et al.*, (2023) destacam que a principal abordagem da fisioterapia é o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico, utilizando exercícios, que podem ser complementados por estimulação elétrica, biofeedback, cones vaginais ou pesários.

Araújo, Dos Santos e Postol (2020) associaram cinesioterapia com exercícios hipopressivos em sua intervenção, obtendo resultados mais rápidos. Esses exercícios envolvem três fases: inspiração diafragmática lenta, expiração completa e aspiração

diafragmática, que ativa reflexivamente os músculos do assoalho pélvico ao reduzir a pressão intra-abdominal. Isso é especialmente útil para mulheres com dificuldades em identificar essa musculatura.

Farias, Mariano e Da Silva (2022) apontam que os exercícios de Kegel visam fortalecer os músculos pélvicos, com um protocolo que envolve de 8 a 12 contrações diárias. Moreno *et al.* (2021) também ressalta a eficácia desses exercícios, que podem ser combinados com biofeedback, cones vaginais e eletroestimulação para resultados mais rápidos.

Gomes, Da Silva e Da Silva (2022) relatam que o uso de biofeedback no tratamento do POP é eficaz, proporcionando estímulos que auxiliam na reeducação muscular. Silva e Santos (2020) complementa que, ao combinar biofeedback com eletromiografia, a aplicação de eletrodos endovaginais estimulou a contração perineal, aumentando a percepção muscular e facilitando o fortalecimento do assoalho pélvico.

5. DISCUSSÃO

A fisioterapia tem desempenhado um papel fundamental na prevenção e tratamento das disfunções pélvicas em mulheres, abrangendo desde a incontinência urinária até o prolapso de órgãos pélvicos e disfunções sexuais. Estas disfunções são mais comuns em mulheres, especialmente com o avançar da idade, após o parto ou devido a alterações hormonais e de estilo de vida, como apontado por Bø *et al.* (2023). A intervenção fisioterapêutica, por meio de exercícios específicos e técnicas de reabilitação, é amplamente reconhecida por seus benefícios para a saúde pélvica.

A incontinência urinária (IU) é uma das disfunções pélvicas mais prevalentes, afetando significativamente a qualidade de vida das mulheres. Estudos sugerem que os exercícios de fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico (MAP), como os exercícios de Kegel, são eficazes na prevenção e tratamento da IU, especialmente a incontinência urinária de esforço. De acordo com Dumoulin *et al.* (2018), a cinesioterapia voltada para o fortalecimento do assoalho pélvico pode reduzir os episódios de perda urinária e melhorar o controle vesical, trazendo melhora substancial na vida das mulheres afetadas por esta condição.

O prolapso de órgãos pélvicos, outra disfunção comum, também pode ser tratado de forma conservadora com fisioterapia. O uso de cones vaginais e a ginástica hipopressiva são

técnicas que auxiliam na tonificação dos músculos pélvicos, ajudando a reposicionar os órgãos e evitando a progressão do prolapso (Tunn *et al.*, 2023). Além disso, a fisioterapia pode ser empregada de forma preventiva em mulheres de grupos de risco, como aquelas no período pós-parto, para evitar a ocorrência de prolapso futuros (Marinho *et al.*, 2020).

No campo das disfunções sexuais, a fisioterapia pélvica tem mostrado resultados positivos no tratamento de condições como dispareunia e vaginismo. Técnicas de alongamento, biofeedback e eletroterapia são usadas para melhorar a flexibilidade muscular e aliviar o espasmo involuntário dos músculos do assoalho pélvico. Segundo Pardini; De Azevedo; Ferreira (2021), mulheres com dispareunia relataram melhora significativa na qualidade de vida sexual após sessões de fisioterapia, devido à maior consciência corporal e controle muscular adquiridos durante o tratamento.

Por fim, é importante destacar o papel preventivo da fisioterapia. Mulheres que incorporam exercícios do assoalho pélvico em sua rotina diária têm menores chances de desenvolver disfunções pélvicas ao longo da vida (Bø *et al.*, 2023). A orientação adequada e o acompanhamento regular por um fisioterapeuta especializado são cruciais para garantir que os exercícios sejam realizados de forma eficaz e segura.

Assim, a fisioterapia pélvica se apresenta como uma intervenção eficaz tanto na prevenção quanto no tratamento das principais disfunções pélvicas em mulheres. Seu impacto na qualidade de vida das pacientes é evidente, reduzindo sintomas, prevenindo complicações e promovendo a saúde geral do assoalho pélvico.

252

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pelve humana, desempenha funções vitais como a continência e a função sexual, é fundamental para a saúde feminina. Disfunções nessa região, como a incontinência urinária, prolapso e disfunções sexuais, afetam negativamente a qualidade de vida das mulheres. Com o envelhecimento, gestações e alterações hormonais, essas condições tornam-se cada vez mais prevalentes, destacando a importância da intervenção precoce e preventiva.

Neste contexto, a fisioterapia pélvica surge como uma abordagem eficaz, oferecendo alternativas não invasivas para o tratamento e prevenção dessas disfunções. Através de técnicas como a cinesioterapia, biofeedback, cones vaginais e eletroterapia, é possível

fortalecer os músculos do assoalho pélvico, prevenir o agravamento das disfunções e, em muitos casos, evitar a necessidade de intervenções cirúrgicas. Estudos apontam que as intervenções fisioterapêuticas são capazes de restaurar a função pélvica e melhorar significativamente a qualidade de vida das pacientes, permitindo uma maior autonomia e bem-estar físico e emocional.

Além do tratamento das disfunções, a fisioterapia pélvica desempenha um papel crucial na prevenção, especialmente em mulheres de grupos de risco, como as no pós-parto ou na menopausa. Exercícios regulares, orientados por um fisioterapeuta, podem prevenir a ocorrência dessas condições ao longo da vida, reforçando a importância de políticas de saúde que incentivem o acesso a esse tipo de intervenção. Portanto, é evidente que a fisioterapia tem uma influência positiva e significativa na promoção da saúde pélvica feminina, sendo uma ferramenta essencial tanto para o tratamento quanto para a prevenção das principais disfunções pélvicas em mulheres.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, Isabelle Maria Mendes de; MONTEIRO, Thainara Julianne Lima; SIQUEIRA, Mayara Líddy Ferreira. Terapêuticas não farmacológicas para disfunções sexuais dolorosas em mulheres: revisão integrativa. **BrJP**, v. 4, p. 239-244, 2021.

253

ARAUJO, Jenifer Emmanuelle Lopes; DOS SANTOS, Stephanie Susan; POSTOL, Mônica Karina. Abordagem fisioterapêutica na reabilitação da musculatura do assoalho pélvico em mulheres com prolapso genital. **Fisioterapia Brasil**, v. 21, n. 4, 2020.

BØ, Kari et al. Evidence-Based Physical Therapy for the Pelvic Floor-E-Book: Evidence-Based Physical Therapy for the Pelvic Floor-E-Book. **Elsevier Health Sciences**, 2023.

CRUZ, Bianca Silva da et al. Aplicativo para auxiliar fisioterapeutas na avaliação de disfunções pélvicas após câncer de colo do útero. **Fisioterapia em Movimento**, v. 36, p. e36114, 2023.

DA COSTA TEIXEIRA, Thaiana et al. INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇOS EM MULHERES: UMA REVISÃO LITERÁRIA. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 3316-3330, 2024.

DA SILVA, Josiany Resplandes; DA SILVA, Eliane Candida; DA SILVA, Karla Camila Correia. Intervenção fisioterapêutica no preparo de fortalecimento pélvico para o parto normal. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, p. e220101119562-e220101119562, 2021.

DE SOUSA, Clorismar Bezerra; DE SOUZA, Vilmaci Santos; FIGUEREDO, Rogério Carvalho. Disfunções sexuais femininas: recursos fisioterapêuticos na anorgasmia feminina pela fraqueza do assoalho pélvico. **Multidebates**, v. 4, n. 2, p. 176-188, 2020.

DE SOUZA, Alessandra Rodrigues et al. Função do assoalho pélvico em pessoas transgêneros: uma análise das funções urogenitais, anorretais e sexuais. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, v. 32, n. 1, 2021.

DUMOULIN, Chantale; CACCIARI, Licia P.; HAY-SMITH, E. Jean C. Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women. **Cochrane database of systematic reviews**, n. 10, 2018.

FARIAS, Amanda Xavier; MARIANO, Karine Saldanha; DA SILVA, Karla Camila Correia. A eficácia da cinesioterapia no prolapso de órgãos pélvicos em mulheres. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, p. e486111335695-e486111335695, 2022.

GRASSI, João Pedro Adamski et al. Prolapso genital na prática clínica: análise da etiologia, diagnóstico e tratamento do prolapso de órgãos pélvicos em pacientes do sexo feminino. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 4, p. e71415-e71415, 2024.

HOLZSCHUH, Juliana Tornquist; SUDBRACK, Ana Cristina. Eficácia dos cones vaginais no fortalecimento do assoalho pélvico na incontinência urinária feminina pós-menopausa: estudo de casos. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 9, n. 4, p. 498-504, 2019.

HU, Jocelyn S.; PIERRE, Elyse Fiore. Urinary incontinence in women: evaluation and management. **American family physician**, v. 100, n. 6, p. 339-348, 2019.

254

KUBIAK, Karolina et al. Management of stress incontinence in older women. **Journal of Education, Health and Sport**, v. 9, n. 5, p. 209-220, 2019.

MARINHO, Dayse Efigênia Souza et al. Efeitos da ginástica hipopressiva no prolapso de órgãos pélvicos: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e375985397-e375985397, 2020.

MAZUR-BIALY, Agnieszka Irena et al. Urinary incontinence in women: modern methods of physiotherapy as a support for surgical treatment or independent therapy. **Journal of clinical medicine**, v. 9, n. 4, p. 1211, 2020.

MENEZES, Carla Nascimento dos Santos. Os Os benefícios da fisioterapia pélvica na melhora da libido no período pós-parto. **Revista Cathedral**, v. 3, n. 2, p. 56-65, 2021.

MORENO, Larissa Miranda et al. Eficácia da cinesioterapia no tratamento de prolapso de órgãos pélvicos em mulheres. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 10225-10242, 2021.

MORIN, Mélanie et al. Transcranial direct current stimulation for provoked vestibulodynia: what roles do psychosexual factors play in treatment response?. **Journal of Clinical Neuroscience**, v. 93, p. 54-60, 2021.

MOSER, Auristela Duarte de Lima et al. Prevalência dos subtipos de incontinência urinária em mulheres. **Fisioterapia em Movimento**, v. 35, p. e356012, 2022.

MOSTAFAEI, Hadi et al. Prevalence of female urinary incontinence in the developing world: A systematic review and meta-analysis—A Report from the Developing World Committee of the International Continence Society and Iranian Research Center for Evidence Based Medicine. **Neurourology and urodynamics**, v. 39, n. 4, p. 1063-1086, 2020.

PADOA, Anna et al. The overactive pelvic floor (OPF) and sexual dysfunction. Part 2: evaluation and treatment of sexual dysfunction in OPF patients. **Sexual medicine reviews**, v. 9, n. 1, p. 76-92, 2021.

PAGANINI, Roberta et al. FUNÇÕES E DISFUNÇÕES PÉLVICAS-PAPEL DA FISIOTERAPIA PÓS CIRURGIA DE AFIRMAÇÃO DE GÊNERO EM MULHERES TRANSEXUAIS: PELVIC FUNCTIONS AND DYSFUNCTIONS-ROLE OF PHYSIOTHERAPY AFTER GENDER AFFIRMATION SURGERY IN TRANSEXUAL WOMEN. **Revista brasileira de sexualidade humana**, v. 32, n. 1, 2021.

PARDINI, Juliana Malta Pardini Malta; DE AZEVEDO, Yasmine Domingues Silveira; FERREIRA, Juliana Barros. Função Sexual de Mulheres com Vaginismo: Uma Revisão Integrativa da Literatura/Sexual Function of Women with Vaginismus: An Integrative Literature Review. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 15, n. 58, p. 669-678, 2021.

PEREIRA, Érica Rezende et al. A influência da cinesioterapia no tratamento da incontinência urinária em mulheres: revisão. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 9734-9748, 2021.

255

PEREIRA, Paula Barros et al. Incontinência urinária feminina: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 14, p. e1343-e1343, 2019.

QUAGHEBEUR, Jörgen et al. Pelvic-floor function, dysfunction, and treatment. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, v. 265, p. 143-149, 2021.

ROMERO-FRANCO, Natalia et al. Therapeutic exercise to improve pelvic floor muscle function in a female sporting population: a systematic review and meta-analysis. **Physiotherapy**, v. 113, p. 44-52, 2021.

SALATA, Mariana Cecchi et al. A presença de disfunção do assoalho pélvico na gestação e pós-parto é fator preditivo para disfunção do assoalho pélvico a longo prazo em mulheres? Um estudo observacional retrospectivo. **REVISTA DE SAÚDE-RSF**, v. 10, n. 01, 2024.

SANTANGELO, Giusi et al. Vulvodynia: a practical guide in treatment strategies. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, v. 163, n. 2, p. 510-520, 2023.

SANTOS, Carla Chiste Tomazoli; LAGO, Thyago Mendes; PEIXOTO, Juliana de Amorim. As contribuições da fisioterapia em disfunções sexuais masculinas: revisão de literatura. **Revista Coleta Científica**, v. 6, n. 11, p. 09-18, 2022.

SCHVARTZMAN, Renata et al. Physical therapy intervention for women with dyspareunia: a randomized clinical trial. **Journal of sex & marital therapy**, v. 45, n. 5, p. 378-394, 2019.

SILVA, Cleidiana da; SANTOS, Jessica Castro dos. Prolapso de órgãos pélvicos feminino e os meios de tratamento fisioterapêutico. 2020.

TUNN, Ralf et al. Urinary Incontinence and Pelvic Organ Prolapse in Women: Prevention and Treatment. **Deutsches Ärzteblatt International**, v. 120, n. 5, p. 71, 2023.

WAGNER, Barbara et al. The effect of biofeedback interventions on pain, overall symptoms, quality of life and physiological parameters in patients with pelvic pain: A systematic review. **Wiener klinische Wochenschrift**, p. 1-38, 2022.

WALLACE, Shannon L.; MILLER, Lucia D.; MISHRA, Kavita. Pelvic floor physical therapy in the treatment of pelvic floor dysfunction in women. **Current Opinion in Obstetrics and Gynecology**, v. 31, n. 6, p. 485-493, 2019.

WEINBERGER, James M. et al. Female sexual dysfunction: a systematic review of outcomes across various treatment modalities. **Sexual medicine reviews**, v. 7, n. 2, p. 223-250, 2019.