

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA UROGINECOLÓGICA NO TRATAMENTO DAS DISFUNÇÕES SEXUAIS FEMININAS

THE ROLE OF UROGYNECOLOGICAL PHYSIOTHERAPY IN THE TREATMENT OF FEMALE SEXUAL DYSFUNCTIONS

Andressa Dias Silva dos Santos¹

Cristiane Martins Carvalho Braz²

Priscila Figueiredo Gama³

RESUMO: As disfunções sexuais femininas, caracterizadas por alterações no desejo, excitação, orgasmo e presença de dor, impactam significativamente a qualidade de vida das mulheres. A fisioterapia uroginecológica tem se destacado como abordagem conservadora e baseada em evidências para restaurar a função do assoalho pélvico e melhorar a resposta sexual. Este estudo teve como objetivo analisar sua atuação no tratamento das disfunções sexuais femininas, por meio de uma revisão bibliográfica descritiva e qualitativa, com recorte temporal de 8 anos. As buscas foram realizadas nas bases SciELO, PubMed e Google Acadêmico, resultando na seleção de 14 artigos. Os resultados apontam que técnicas como treinamento do assoalho pélvico, cinesioterapia, cones vaginais, eletrostimulação, biofeedback e terapia manual melhoraram a função muscular, a percepção corporal, a lubrificação e reduzem a dor, favorecendo a saúde sexual. Conclui-se que a fisioterapia uroginecológica é eficaz e segura, embora haja necessidade de estudos mais robustos para ampliar o embasamento científico.

10037

Palavras-chave: Fisioterapia pélvica. Assoalho Pélvico. Saúde Sexual.

ABSTRACT: Female sexual dysfunctions, characterized by alterations in desire, arousal, orgasm, and the presence of pain, significantly impact women's quality of life. Urogynecological physiotherapy has emerged as a conservative, evidence-based approach aimed at restoring pelvic floor function and improving sexual response. This study aimed to analyze its role in the treatment of female sexual dysfunctions through a descriptive and qualitative literature review with an eight-year time frame. Searches were conducted in the SciELO, PubMed, and Google Scholar databases, resulting in the selection of 14 articles. The findings indicate that techniques such as pelvic floor muscle training, kinesiotherapy, vaginal cones, electrostimulation, biofeedback, and manual therapy improve muscle function, body awareness, lubrication, and reduce pain, contributing to sexual health. It is concluded that urogynecological physiotherapy is effective and safe, although more robust studies are needed to strengthen scientific evidence.

Keywords: Pelvic physiotherapy. Pelvic Floor. Sexual health.

¹ Discente do curso de Fisioterapia, Faculdade Madre Thaís.

² Professora Orientadora – CESUPI / Faculdade Madre Thaís / Faculdade de Ilhéus, Instituto de Graduação FTC – Pós-graduação UGF Pós-graduada em Fisioterapia Dermatofuncional.

³ Preceptora do Estágio de Saúde da Mulher – Faculdade Madre Thaís. Graduada em Fisioterapia (2019) pela Faculdade Madre Thaís. Pós-graduada em Fisioterapia Pélvica (Saúde do Homem e da Mulher). Pós-graduada em Fisioterapia Obstétrica. Bacharel em Fisioterapia.

I INTRODUÇÃO

A saúde sexual é reconhecida não apenas como a ausência de doença ou disfunção, mas como um estado de bem-estar físico, emocional, mental e social relacionado à sexualidade. Esse conceito amplia a visão da sexualidade, incorporando direitos humanos, autonomia, consentimento e igualdade de gênero como elementos centrais para que indivíduos possam vivenciar experiências sexuais satisfatórias e seguras. A promoção da saúde sexual, portanto, envolve a garantia de acesso à informação, serviços de saúde de qualidade, educação sexual abrangente e a proteção legal contra discriminação, coerção e violência, contribuindo diretamente para a qualidade de vida e o empoderamento de mulheres, homens e pessoas de todas as identidades de gênero (Organização Mundial de Saúde, 2010).

A qualidade de vida compreende tanto aspectos individuais quanto coletivos, sendo influenciada por múltiplos fatores, como estilo de vida, nível de funcionalidade, bem-estar emocional, autoestima, autocuidado e qualidade das relações sociais. Dentro desse contexto, a sexualidade representa um componente essencial para o bem-estar global, manifestando-se de diversas formas, entre elas a prática sexual. A função sexual feminina, de maneira geral, envolve elementos principais como desejo sexual; excitação, marcada pela lubrificação vaginal como resposta fisiológica e o orgasmo, considerado o ápice do prazer, responsável por promover relaxamento e sensação de bem-estar. Quando há qualquer alteração que comprometa a homeostase entre essas fases, podem surgir disfunções性uais (Souza et al., 2023).

10038

Segundo Krakowsky e Grober (2018), as disfunções性uais femininas são classificadas em quatro categorias principais: O primeiro grupo refere-se ao transtorno do interesse e excitação sexual, caracterizado pela redução ou ausência de desejo e excitação. O segundo corresponde ao transtorno orgâsmico feminino, no qual há dificuldade persistente ou incapacidade de atingir o orgasmo. O terceiro grupo é o transtorno de dor gênito-pélvica/penetração, que engloba quadros como vaginismo e dispareunia. Por fim, destaca-se que essas condições possuem natureza multifatorial, envolvendo componentes emocionais, hormonais, psicológicos e socioculturais, exigindo abordagem clínica integral e individualizada.

Silva e Livramento (2023) trazem que o assoalho pélvico é formado por um conjunto de músculos e ligamentos que se conectam às estruturas ósseas, proporcionando sustentação aos órgãos abdominais e pélvicos. Nas mulheres, essa estrutura desempenha papel

fundamental na proteção e recuperação da vagina, garantindo elasticidade e funcionalidade. As disfunções do assoalho pélvico podem gerar morbidade significativa, impactando negativamente o conforto físico, as atividades sociais e ocupacionais, bem como a vida sexual das pacientes, evidenciando a importância de sua avaliação e reabilitação adequada.

As disfunções sexuais femininas podem ser classificadas como primárias, quando estão presentes desde o início da vida sexual, ou secundárias, quando surgem ao longo do tempo, geralmente associadas a fatores físicos, emocionais ou relacionais. Podem manifestar-se de forma generalizada, afetando todas as situações de interação sexual, ou situacional, ocorrendo apenas em contextos específicos. Tais alterações podem comprometer uma ou mais fases da resposta sexual, resultando em diminuição, ausência ou dor durante a atividade sexual, com impacto significativo na saúde e na qualidade de vida (Meireles, 2019).

Segundo Portela (2025) a fisioterapia uroginecológica, desempenha papel central na reabilitação, oferecendo intervenções específicas para a função do assoalho pélvico, alívio da dor e melhora da qualidade de vida das pacientes. Sua atuação inclui avaliação, prevenção e tratamento das disfunções que afetam a região pélvica, sendo particularmente relevante no manejo da dor gênito-pélvica, que requer escuta qualificada, abordagem individualizada e respeito aos limites e histórico de cada mulher.

A fisioterapia pélvica tem se mostrado relevante no cuidado multidisciplinar de mulheres com dor pélvica e disfunção sexual, promovendo resultados clínicos importantes por meio do fortalecimento e/ou relaxamento da musculatura do assoalho pélvico (Berghmans, 2018).

Diante disso, esta pesquisa parte da hipótese de que a intervenção fisioterapêutica uroginecológica contribui de forma significativa para a melhora da função sexual e da qualidade de vida de mulheres com disfunções sexuais. Nesse contexto, como a intervenção fisioterapêutica uroginecológica contribui para a melhora da função sexual e da qualidade de vida de mulheres com disfunções sexuais?

Dessa forma, estabelece-se como objetivo geral analisar a eficácia e os benefícios das intervenções fisioterapêuticas uroginecológicas no tratamento das disfunções sexuais femininas. E como objetivos específicos: o estudo pretende descrever os métodos e técnicas mais utilizados na intervenção fisioterapêutica uroginecológica, bem como avaliar, com base nas evidências científicas, os efeitos dessas intervenções na função sexual e na qualidade de vida das mulheres, a fim de oferecer uma compreensão aprofundada da relevância clínica dessas práticas terapêuticas.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A resposta sexual feminina é composta por fases, tendo o desejo como etapa inicial. Ele corresponde à motivação para engajar-se em experiências sexuais, associado ao bem-estar físico e emocional. Pode manifestar-se de forma espontânea, ligada ao impulso sexual natural, ou de maneira responsiva, desencadeado por interações afetivas, estímulos sensoriais ou fantasias (Basson, 2001). Estas, por sua vez, desempenham papel relevante na ativação do desejo, tornando a mulher mais receptiva ao contato íntimo e podendo levá-la à busca de relações性uais ou à masturbação como forma de obter prazer (Kaplan, 1977).

A fase de excitação caracteriza-se pela vasocongestão da genitália, aumento da lubrificação vaginal e elevação da sensibilidade erógena, desencadeando prazer progressivo. Esses efeitos são resultado do aumento do fluxo sanguíneo para a região pélvica, fenômeno fisiológico essencial para a continuidade da resposta sexual feminina (Carneiro; Vieira, 2014).

O orgasmo corresponde ao ápice da resposta sexual, marcado por contrações rítmicas e prazerosas na região genital, seguidas de sensação de relaxamento. Nesse momento, ocorrem alterações fisiológicas como ereção do clitóris, aumento da frequência cardíaca e respiratória. Ele pode ser alcançado por estimulação clitoriana, penetração vaginal ou combinação de ambas, seja durante relações性uais, masturbação ou por meio de outros estímulos. Embora todas as mulheres tenham potencial orgástico, algumas podem necessitar de orientação terapêutica para desenvolver essa resposta (Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2019).

A disfunção sexual pode ser definida como uma condição multifatorial com componentes anatômicos fisiológicos e sociais que impedem a mulher de ter satisfação sexual adequada. O manual diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais classifica como disfunções性uais femininas o transtorno do orgasmo feminino, o transtorno do interesse\excitação sexual feminino e o transtorno da dor gênito-pélvica (Pereira e Souza, 2022).

As dores genitopélvicas e os transtornos relacionados à penetração podem receber diferentes denominações clínicas. A vulvodínia se refere a um desconforto vulvar em forma de queimação, mesmo não havendo alterações visíveis ou evidências de disfunção neurológica. A vestibulodínia se caracteriza por hipersensibilidade na abertura vaginal, com dor que pode ser provocada por estímulos mecânicos como o toque, pressão ou penetração. A dispareunia define-se pela dor recorrente durante o ato sexual. Já o vaginismo é

manifestado por contrações involuntárias, persistentes e recorrentes da musculatura do assoalho pélvico, dificultando ou impedindo a penetração (Antunes et al., 2017).

O assoalho pélvico é formado por camadas musculares e estruturas de suporte, responsáveis pela sustentação dos órgãos pélvicos, continência urinária e fecal, postura e função sexual. Essa musculatura, composta por fibras de contração lenta e rápida e inervada principalmente pelo nervo pudendo, garante tanto sustentação contínua quanto respostas reflexas. Na menopausa, o enfraquecimento e a redução do tônus podem favorecer disfunções urinárias e sexuais, ressaltando a relevância da fisioterapia pélvica com exercícios perineais, cinesioterapia, biofeedback e eletroestimulação para recuperação da força, resistência e coordenação muscular (Maciel, 2023, p. 45).

O clitóris está localizado no trígono urogenital e compõe, com os lábios e o vestíbulo vaginal, a anatomia externa da vulva. Apresenta origem embrionária semelhante à do pênis, possuindo glande, corpo, raiz e corpos cavernosos parcialmente recobertos por um prepúcio formado pelos pequenos lábios. Sua fixação ocorre por ligamentos que se inserem na sínfise púbica. A vascularização é realizada por ramos das artérias pudendas internas e a drenagem venosa acompanha o feixe vasculo-nervoso. Devido à alta concentração de terminações nervosas, o clitóris apresenta papel fundamental na resposta sexual feminina, sofrendo ingurgitamento sanguíneo mediado por estímulo parassimpático, semelhante ao mecanismo de ereção peniana (Sperli et al., 2011).

10041

Segundo Silva Filho (2013), as disfunções do assoalho pélvico não oferecem risco de vida, mas podem gerar importante morbidade, afetando de forma expressiva a qualidade de vida, com repercussões físicas, sociais, laborais e sexuais. O treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP), introduzido por Arnold Kegel em 1948, tornou-se uma intervenção eficaz, especialmente porque muitas dessas condições decorrem da perda de suporte muscular. Assim, o fortalecimento do assoalho pélvico por meio de exercícios específicos constitui uma estratégia terapêutica relevante para o manejo dessas disfunções.

A fisioterapia pode promover melhora na qualidade de vida, através de avaliações, orientações sexuais a fim de ajudar na consciência corporal através de programas fisioterapêuticos como o objetivo de otimizar a sexualidade feminina (Rigodanzo, 2008).

As diversas técnicas fisioterapêuticas podem beneficiar a vida da mulher que sofre com alguma disfunção sexual, um exemplo são exercícios que promovem a contração voluntária do assoalho pélvico, trazendo benefícios como: aumento da vascularização,

tonicidade e força da MAP. Sendo possível manter essa musculatura fortalecida (Trindade, 2017).

A fisioterapia tem mostrado resultados muito positivos no tratamento das disfunções sexuais, especialmente quando o foco é a musculatura do assoalho pélvico. De acordo com Wolpe et al.,(2015) recursos como exercícios específicos, técnicas manuais, biofeedback e eletroestimulação ajudam a melhorar a força, o controle e a consciência corporal dessa região. Essas intervenções podem contribuir diretamente para a redução da dor, aumento da lubrificação e também para uma resposta sexual mais satisfatória. Apesar de alguns estudos ainda apresentarem limitações, os autores destacam que a reabilitação pélvica tem grande impacto na qualidade de vida e na função sexual das mulheres.

Lira et al.,(2022) reforçam essa visão ao pontuarem que diferentes técnicas fisioterapêuticas como massagem perineal, termoterapia, liberação miofascial e exercícios direcionados auxiliam no tratamento de queixas como dispareunia, anorgasmia e diminuição do desejo ou da excitação. A atuação fisioterapêutica contribui para melhorar a circulação local, reorganizar padrões musculares e reduzir desconfortos que interferem na atividade sexual. Assim, a combinação dessas abordagens ajuda a paciente a retomar sua vida sexual de forma mais confortável, confiante e satisfatória.

10042

3 METODOLOGIA

A estrutura metodológica delineada para esta pesquisa foi uma revisão bibliográfica realizada através de uma pesquisa integrativa, descritiva e qualitativa, com a finalidade de analisar a atuação da fisioterapia uroginecológica nas disfunções sexuais femininas. Para isso, definiram-se os seguintes critérios de inclusão: disponíveis na íntegra; redigidos em português ou inglês que abordassem intervenções fisioterapêuticas nas disfunções sexuais femininas; e que apresentassem metodologia clara com resultados relacionados à prática clínica com recorte temporal de 08 anos (2017 a 2024). Ao passo que os critérios de exclusão foram: estudos duplicados; trabalhos que não apresentavam relação direta com a fisioterapia uroginecológica; resumos simples ou resenhas; pesquisas com população masculina ou que abordassem apenas aspectos psicológicos sem intervenção fisioterapêutica; e estudos indisponíveis para acesso completo.

A seleção de artigos científicos realizou-se no período de fevereiro a outubro de 2025, na base de dados eletrônica Scielo, PubMed e Google Acadêmico. Para a seleção dos estudos nas bases de dados foram usadas as palavras-chave ou Descritores em Ciências da Saúde

(DeCS) em português com variadas combinações assoalho pélvico, disfunções sexuais, fisioterapia uroginecológica, assim como seus respectivos em inglês: “pelvic floor”, “sexual dysfunctions”, “urogynecological physiotherapy” utilizando o operador booleano “AND”, conforme ilustrado no quadro 1.

Quadro 1. Fontes e descritores em ciências da saúde utilizados para busca dos artigos

Fonte	Descritores (DeCS/MeSH) Utilizados
SciELO	Assoalho pélvico; Disfunções sexuais femininas; Fisioterapia uroginecológica (n=50) Pelvic floor; Sexual dysfunctions; Urogynecological physiotherapy (n=30)
PubMed	Assoalho pélvico; Disfunções sexuais; Fisioterapia uroginecológica (n=0) Pelvic floor; Sexual dysfunctions; Urogynecological physiotherapy (n=5)
Google acadêmico	Assoalho pélvico; Disfunções sexuais; Fisioterapia uroginecológica (n=45) Pelvic floor; Sexual dysfunctions; Urogynecological physiotherapy (n=37)

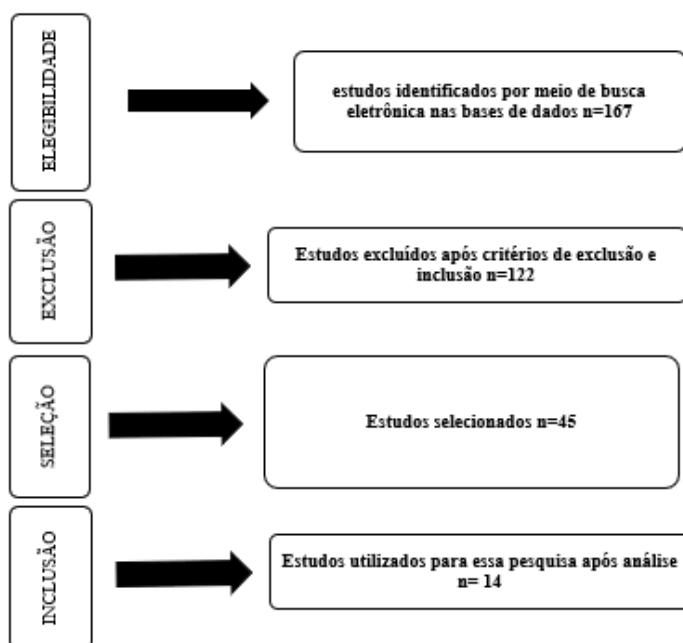
Fonte: Autoria própria, 2025.

4 RESULTADOS

Foram identificados um total de 167 estudos. A figura 1 ilustra o processo de inclusão e exclusão utilizado.

10043

Figura 1: Etapas do esquema de inclusão e exclusão utilizados para seleção e análise dos artigos.



Fonte: Autoria Própria, 2025.

Quadro 2 – Distribuição dos estudos mais relevantes para a pesquisa (2017-2024)

AUTOR/DATA	ARTIGO	OBJETIVOS	MÉTODOS	RESULTADOS
Trindade, S. B.; Luzes, R./ 2017	Atuação do fisioterapeuta nas disfunções sexuais femininas	Mostrar a importância da fisioterapia ginecológica e atuação do fisioterapeuta no tratamento das disfunções sexuais femininas	Revisão bibliográfica	Principalmente no fortalecimento do assoalho pélvico, na melhora da dor, do trofismo vaginal e da função muscular. As intervenções fisioterapêuticas como exercícios perineais, eletroestimulação, técnicas manuais e biofeedback contribuíram para redução de sintomas, aumento da resposta sexual e melhora significativa da qualidade de vida das mulheres atendidas.
Antunes et al./2017	A fisioterapia pélvica melhora a dor genitopélvica/desordens da penetração?	Investigar o papel da fisioterapia pélvica no tratamento das dores genitopélvicas / desordens da penetração vulvodínia, vestibulodínia	Artigo de revisão	A fisioterapia pélvica, utilizando técnicas como exercícios do assoalho pélvico, biofeedback, dilatadores vaginais e manual intravaginal, mostrou-se eficaz na redução da dor genitopélvica (vulvodínia, disparesunia, vaginismo) e na melhora da função muscular do assoalho pélvico.
Sartori et al./2018	Atuação da fisioterapia nas disfunções sexuais	Verificar as intervenções da fisioterapia nas disfunções sexuais por meio de revisão da literatura	Revisão da literatura / Revisão integrativa	A fisioterapia atua nas disfunções sexuais femininas por meio de técnicas como cinesioterapia, biofeedback, eletroestimulação, cones vaginais e terapia manual, promovendo fortalecimento do assoalho pélvico, melhora da função sexual e redução de sintomas associados

10044

Holzschuh, Juliana Tornquist; Sudbrack, Ana Cristina./2019	Eficácia dos cones vaginais no fortalecimento do assoalho pélvico na incontinência urinária feminina pós-menopausa	Avaliar o uso de cones vaginais no fortalecimento do assoalho pélvico	Estudo de casos (quantitativo, delineamento observacional exploratório).	Mulheres realizaram sessões com cones vaginais + exercícios de Kegel. Após o tratamento, o escore de incontinência urinária caiu (de “grave/muito grave” para “leve”). A força da musculatura pélvica também melhorou.
Nunes et al./2020	Técnicas fisioterapêuticas para a dor sexual em mulheres	Descrever os efeitos das técnicas fisioterapêuticas no tratamento de dores sexuais	Revisão sistemática.	Os resultados mostraram que a fisioterapia pélvica é eficaz para reduzir a dor sexual, melhorar a função sexual e diminuir a hiperatividade da musculatura perineal.
Nagamine et al./2021	A importância do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico na saúde da mulher	Demonstrar a importância do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico para prevenir disfunções causadas pelo enfraquecimento dessa musculatura	Revisão de literatura (descritiva e quantitativa)	O estudo mostrou que fortalecer a musculatura do assoalho pélvico melhora a força muscular, aumenta o controle e a consciência corporal e reduz disfunções como incontinência urinária, dor pélvica e dificuldades性uais. O fortalecimento também elevou a sensibilidade perineal, o fluxo sanguíneo local e a resposta sexual das mulheres, contribuindo diretamente para melhor qualidade de vida e saúde feminina.
Deda, B. P.; Santos, S. A. A.; Rzniski, T. A. B./2021	Benefícios da fisioterapia pélvica nas disfunções sexuais femininas e na qualidade de vida	Analizar, por meio de revisão integrativa, os efeitos da fisioterapia pélvica na melhora das disfunções sexuais femininas e na qualidade de vida	Revisão integrativa	A revisão analisou estudos que investigaram o impacto da fisioterapia pélvica em disfunções sexuais femininas e na qualidade de vida. Os autores destacam que as intervenções pélvicas melhoram a musculatura, reduzem sintomas sexuais negativos e consequentemente, promovem uma melhora geral na qualidade de vida das mulheres. 10045

Mendes et al./2021	Terapêuticas não farmacológicas para disfunções sexuais dolorosas em mulheres	Identificar terapêuticas não farmacológicas analgésicas utilizadas em disfunções sexuais dolorosas em mulheres para contribuir com a prática clínica e terapêutica no cuidado integral à saúde sexual feminina	Revisão integrativa	A revisão analisou e identificou técnicas não farmacológicas como massagem perineal, liberação miofascial, treinamento da musculatura do assoalho pélvico, biofeedback, dilatadores vaginais, eletroestimulação e radiofrequência. Essas intervenções promoveram relaxamento muscular, aumento da autopercepção perineal e reduziram os sintomas dolorosos no ciclo da resposta sexual, contribuindo para a melhora do desempenho sexual e da qualidade de vida das mulheres.
Pinheiro et al./2022	Atuação da fisioterapia pélvica nas disfunções sexuais femininas	Realizar revisão de literatura sobre a atuação da fisioterapia pélvica nas disfunções sexuais femininas	Revisão integrativa / Estudo bibliográfico exploratório e descritivo.	concluiu que essa prática oferece diversos benefícios para mulheres com disfunções sexuais femininas, como dispareunia. Entre os ganhos relatados estão o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico e a melhora da qualidade de vida de maneira geral.
Dias et al./2023	Abordagens fisioterapêuticas nas disfunções sexuais em puérperas	Descrever as principais condutas de fisioterapia para reabilitação de disfunções sexuais em puérperas	Revisão integrativa	Melhora da função sexual, redução da dor e fortalecimento do assoalho pélvico em puérperas após intervenções fisioterapêuticas como exercícios, biofeedback, crioterapia e estimulação elétrica
Franciscon et al./2023	Intervenções fisioterapêuticas para o vaginismo	Buscar referências literárias de tratamentos fisioterapêuticos para o vaginismo, seus benefícios e relevância para resultados eficientes	Revisão de literatura	As evidências mostram que técnicas como exercícios de fortalecimento e relaxamento do assoalho pélvico, terapia manual intravaginal, uso progressivo de dilatadores, biofeedback e educação sexual são eficazes para reduzir a dor, diminuir o espasmo involuntário da musculatura pélvica e melhorar a resposta sexual. Os estudos revisados apontam melhora significativa na penetração, no controle muscular, no bem-estar emocional e na qualidade de vida das mulheres tratadas.

Garbin et al./2023	Fisioterapia na musculatura do assoalho pélvico em população feminina com vaginismo	Analisar, por meio de estudo integrativo, as intervenções fisioterapêuticas aplicadas em mulheres com vaginismo e seus efeitos sobre a musculatura do assoalho pélvico	Revisão integrativa	A revisão integrativa mostrou que a fisioterapia voltada para o assoalho pélvico em mulheres com vaginismo é altamente relevante e eficaz. As intervenções relatadas incluíram avaliação via anamnese, inspeção e palpação, além de técnicas terapêuticas específicas para relaxar e fortalecer esses músculos. Os autores destacam que a fisioterapia pode ser usada como base para a elaboração de programas de tratamento para o vaginismo, demonstrando papel importante no controle do espasmo involuntário e no manejo clínico da disfunção
Bessa et al./2024	Eficiência da fisioterapia pélvica em pacientes com disfunções sexuais decorrentes de violências	Avaliar a eficácia da fisioterapia pélvica em melhorar a função sexual em pacientes que sofreram violência	Estudo revisão/Artigo científico de	A fisioterapia pélvica contribui para o fortalecimento do assoalho pélvico, melhora das contrações musculares e maior consciência corporal, além de favorecer a recuperação da função sexual, o bem-estar psicológico e a qualidade de vida de mulheres com disfunções性 decorrentes de violências.
Araújo et al./2024	Atuação fisioterapêutica nas disfunções sexuais femininas: revisão sistemática	Identificar estudos que abordam intervenções fisioterapêuticas aplicadas em mulheres com disfunção sexual, visando eficácia das intervenções e repercussões sobre a qualidade de vida	Revisão sistemática	Todas as intervenções fisioterapêuticas avaliadas incluindo exercícios do assoalho pélvico, eletroestimulação, biofeedback, terapia manual e técnicas comportamentais mostraram melhora significativa na função sexual feminina. 10047

Fonte: Autoria própria 20

5 DISCUSSÃO

As disfunções sexuais femininas têm grande relevância no contexto da saúde da mulher, já que envolve alterações que impactam diretamente a qualidade de vida, o bem-estar emocional e a vivência da sexualidade. Diante disso, a fisioterapia uroginecológica tem ganhado destaque por oferecer intervenções conservadoras e efetivas, capazes de promover a reabilitação da função sexual por meio de técnicas específicas voltadas ao fortalecimento, coordenação e conscientização dos músculos do assoalho pélvico. Discutir essa temática se torna essencial para compreender como a atuação fisioterapêutica pode contribuir de maneira significativa para o manejo dessas disfunções, aumentando o acesso a tratamentos seguros, baseados em evidências e voltados para as necessidades individuais das mulheres.

Entre os estudos analisados, Bessa et al.,(2024) trazem que a fisioterapia pélvica tem efeito positivo na qualidade de vida e satisfação sexual de mulheres com disfunções sexuais, promovendo reabilitação do MAP por meio de técnicas de massagem perineal e dessensibilização. Dias et al.,(2023) corroboram com a ideia que mulheres com a função sexual afetada e quadro de dispareunia obtiveram melhora através de comandos verbais para treinamento do assoalho pélvico, biofeedback e eletroterapia.

10048

Em contra partida, Sartori et al.,(2018) observaram diversas terapêuticas como cinesioterapia, cones vaginais, terapia manual e concluíram que a falta de padronização dos tratamentos nas DSF (disfunções sexuais femininas) dificulta a conclusão da terapia mais eficaz, porém todas apresentam melhorias nos sintomas associados, demonstrando os benefícios da fisioterapia. No entanto, Araújo et al.,(2024) trazem evidências de que as técnicas fisioterapêuticas mais eficazes nas disfunções sexuais femininas foram o treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) e a eletroestimulação. Ambas favoreceram maior adesão ao tratamento e melhora do bem-estar sexual, refletindo positivamente na qualidade de vida das mulheres.

Segundo Pinheiro et al.,(2022), foram identificadas melhorias significativas na força e funcionalidade do assoalho pélvico, além de benefícios relacionados à função sexual, como redução da dor durante o ato sexual, aumento da lubrificação, sensibilidade e consciência corporal. Esses achados são reforçados por Luzes e Bezerra (2017), ao evidenciarem que diferentes recursos fisioterapêuticos demonstram eficácia no manejo das disfunções sexuais femininas.

Entre as estratégias terapêuticas avaliadas, destaca-se a cinesioterapia, pela sua contribuição para o fortalecimento e coordenação da musculatura perineal. O treinamento com cones vaginais mostrou-se eficaz no aumento da força e controle do assoalho pélvico, enquanto a eletroestimulação favoreceu a diminuição da dor e o incremento da contratilidade muscular. O biofeedback também se revelou um recurso importante ao aprimorar a consciência e o controle da contração muscular, e as técnicas manuais atuaram na redução de tensões miofasciais e na melhora global da função sexual.

Dessa forma, a integração de múltiplas técnicas potencializa os resultados clínicos, reforça a importância de abordagens combinadas e individualizadas no tratamento dessas condições.

Deda et al.,(2021) corroboram os achados anteriores ao destacarem que, embora existam diversas estratégias fisioterapêuticas voltadas para o fortalecimento muscular, o treinamento específico do MAP requer a execução adequada da contração perineal. Tal abordagem representa um avanço importante, uma vez que o fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico está diretamente associado à reabilitação funcional, promovendo ganhos de força, resistência, relaxamento, alongamento e coordenação. Esses aspectos são essenciais, sobretudo porque as disfunções sexuais femininas frequentemente estão acompanhadas de alterações nas funções urinária, intestinal e sexual.

10049

Em alinhamento a essa perspectiva, Nunes et al.,(2020) reforçam que a fisioterapia pélvica apresenta resultados satisfatórios no manejo de condições como a dispareunia, contribuindo para a redução da dor e para a restauração da funcionalidade sexual. Assim, os estudos convergem ao evidenciar que intervenções fisioterapêuticas individualizadas e bem orientadas são determinantes para otimizar a resposta terapêutica e melhorar a qualidade de vida dessas mulheres.

Mendes et al.,(2021) destacam que diferentes recursos fisioterapêuticos, como massagem perineal, liberação miofascial, biofeedback e cones vaginais, contribuíram positivamente para a saúde sexual das mulheres, especialmente pela analgesia e pelo relaxamento da musculatura pélvica. De forma semelhante, Tornquist et al.,(2019) demonstraram que o uso de cones vaginais promoveu benefícios expressivos, evidenciando o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico e consequente melhora na qualidade de vida das participantes após a intervenção. Complementando esses achados, Nagamine et al.,(2021) reforçam que a fisioterapia pélvica desempenha papel fundamental na manutenção

e no aprimoramento da força dos músculos do assoalho pélvico, favorecendo a conscientização corporal, o autoconhecimento e a reeducação dessa musculatura. Tais estratégias não apenas auxiliam na prevenção de disfunções sexuais e urinárias, como também se associam diretamente ao aumento da satisfação sexual feminina.

Antunes et al.,(2017) verificaram que a fisioterapia pélvica, especialmente quando aplicada ao tratamento de disfunções relacionadas à sexualidade, ainda representa uma área em desenvolvimento dentro da fisioterapia. Entretanto, os resultados indicam que sua utilização no manejo das dores genitopélvicas e desordens da penetração apresenta efeitos positivos e, em muitos casos, resolutivos. Dessa forma, a fisioterapia pélvica mostra-se uma alternativa de tratamento conservador, eficaz, de baixo custo e minimamente invasiva.

Segundo Franciscon et al.,(2023) o vaginismo ocasiona impactos físicos e psicológicos significativos nas mulheres, exigindo diagnóstico preciso e abordagem multiprofissional para um tratamento eficaz. Os autores enfatizam também que a fisioterapia pélvica é um recurso fundamental no manejo da disfunção. No entanto, verificou-se escassez de estudos na literatura sobre o tratamento fisioterapêutico do vaginismo, evidenciando a necessidade de novas pesquisas na área.

Garbin et al.,(2023) complementa que a fisioterapia pélvica ainda é uma intervenção pouco conhecida, porém, quando realizada avaliação detalhada associada a recursos como terapias manuais, eletroestimulação, biofeedback, cones vaginais e cinesioterapia, mostrou-se essencial para um tratamento eficaz. Ressalta-se, entretanto, a importância de que o profissional possua habilidades práticas e conhecimento específico na abordagem do vaginismo. Apesar dos estudos existentes apontarem resultados positivos, observa-se a necessidade de ampliar as pesquisas na área, a fim de fortalecer o embasamento científico e aprimorar a qualidade da assistência fisioterapêutica oferecida às mulheres.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos dados analisados, o presente estudo evidenciou, a partir da análise dos trabalhos revisados, que a fisioterapia pélvica exerce papel fundamental no tratamento e na reabilitação das disfunções sexuais femininas. As diversas técnicas fisioterapêuticas analisadas como o treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP), a cinesioterapia, a terapia manual, o uso de cones vaginais, a eletroestimulação e o biofeedback mostraram-

se eficazes na melhora da força muscular, da consciência corporal, do controle perineal e da função sexual, refletindo diretamente na qualidade de vida e no bem-estar das mulheres.

De modo geral, é importante inferir que as intervenções fisioterapêuticas contribuem para o alívio da dor durante as relações sexuais, aumento da lubrificação e da sensibilidade, melhora da resposta orgástica e fortalecimento da musculatura perineal. Entre os recursos estudados, destacaram-se o biofeedback e a eletroestimulação, por facilitarem a percepção da contração correta e favorecerem a adesão ao tratamento, além dos cones vaginais que se mostraram eficazes no ganho de força e resistência muscular.

Apesar dos resultados positivos, é válido pontuar que ainda há escassez de estudos com metodologias padronizadas e amostras amplas que possibilitem comparações diretas entre as diferentes técnicas. Assim, recomenda-se a realização de novas pesquisas que investiguem a eficácia isolada e combinada dos recursos fisioterapêuticos, a fim de estabelecer protocolos clínicos mais precisos e direcionados.

Portanto, a partir desta revisão de literatura que a fisioterapia pélvica representa uma abordagem segura, eficaz e não invasiva para o tratamento das disfunções sexuais femininas, promovendo não apenas melhora funcional, mas também impacto positivo na autoestima e na qualidade de vida das pacientes.

10051

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eb/a/c9V4fxSpWPSgkxsgBmPHn5v/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 02 ago. 2025

Araújo, Marcyelle; Teixeira et al. **Atuação fisioterapêutica nas disfunções sexuais femininas: revisão sistemática.** *Ciências da Saúde*, v. 28, ed. 130, 27 jan. 2024. Disponível em: <https://revistaft.com.br/atuacao-fisioterapeutica-nas-disfuncoes-sexuais-femininas-revisao-sistematica/>. Acesso em: 26 out. 2025.

Basson, R. **The female sexual response: a different model.** *Journal of Sex & Marital Therapy*, v. 27, n. 5, p. 395–403, 2001. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10693116/>. Acesso em: 07 out. 2025.

Berghmans, Bary. **Physiotherapy for pelvic pain and female sexual dysfunction: an untapped resource.** *International Urogynecology Journal*, v. 29, n. 5, p. 631-638, 2018. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00192-017-3536-8>. Acesso em: 20 ago. 2025.

Bessa, G. R. et al. **A eficiência da fisioterapia pélvica em pacientes com disfunções sexuais decorrentes de violências.** *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 10, p. 3996-4011, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16247>. Acesso em: 17 ago. 2025.

Carneiro, T. F.; Vieira, T. L. Sexualidade feminina: aspectos fisiológicos e clínicos. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 36, n. 9, p. 401-407, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/89CbbxS8CazWbfHvQ>. Acesso em: 31 out. 2025.

Deda, B. P.; Santos et al. **Benefícios da fisioterapia pélvica nas disfunções sexuais femininas e na qualidade de vida: revisão integrativa.** *PubSaúde*, v. 7, a231, 2021. Disponível em: <https://pubsaude.com.br/wp-content/uploads/2021/11/231-Beneficios-da-fisioterapia-pelvica-nas-disfuncoes-sexuais-femininas-e-na-qualidade-de-vida-revisao-integrativa.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2025.

Dias, Leandro et al. **Abordagens fisioterapêuticas nas disfunções sexuais em puérperas.** *Fiep Bulletin – Online*, v. 93, n. 2 (Special Edition), 2023. Disponível em: <https://ojs.fiepbulletin.net/fiepbulletin/article/view/6596>. Acesso em: 31 out. 2025.

Franciscon, Eduarda, Maria, Maicon; Medeiros, Leonardo de; Santiago, Michelle Dias Santos. **Intervenções fisioterapêuticas para o vaginismo: revisão de literatura.** *Revista Tópicos*, 2023. DOI: [10.5281/zenodo.10359399](https://doi.org/10.5281/zenodo.10359399). Disponível em: https://revistatopicos.com.br/generate/pdf_zenodo/pub_10359399.pdf. Acesso em: 07 ago. 2025.

10052

Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). *Revista Femina. Publicação oficial da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 47, n. 2, 2019. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br>. Acesso em: 27 out. 2025.

Garbin, Bruna Maira et al. **Fisioterapia na musculatura do assoalho pélvico em população feminina com vaginismo: um estudo integrativo.** *Journal of Biosciences and Health*, v. 1, n. 1, 2023. DOI: [10.59742/jbh.vii.18](https://doi.org/10.59742/jbh.vii.18). Disponível em: <https://bioscienceshealth.com.br/index.php/jbh/article/view/18>. Acesso em: 05 out. 2025.

Kaplan, H. S. **A nova terapia do sexo: tratamento dinâmico das disfunções性ais.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1977. Disponível em: https://books.google.com/books/about/A_nova_terapia_do_sexo.html?id=fG_AOgAACAAJ. Acesso em: 07 nov. 2025.

Krakowsky, Yonah; Grober, Ethan D. **A practical guide to female sexual dysfunction: an evidence-based review for physicians in Canada.** *Canadian Urological Association Journal*, v. 12, n. 6, p. 211-216, fev. 2018. DOI: [10.5489/cuaj.4907](https://doi.org/10.5489/cuaj.4907). Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5994984/?utm_source=.com. Acesso em: 30 out. 2025.

Lira, E. M et al. **Atuação da fisioterapia nas disfunções sexuais femininas.** *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, v. 33, p. 1064, 2022. Disponível em: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/10. Acesso em 20 nov. 2025.

Maciel, Sérgio Murta. *Anatomia da Pelve e do Períneo: um roteiro de estudos contextualizado e com direcionamento clínico*. Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora, 2023. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/anatomia/wp-content/uploads/sites/543/2024/11/2.1.1.8-Livro-Anatomia-da-Pelve-e-do-per%C3%ADneo-um-roteiro-de-estudos-contextualizado-e-com-direcionamento-cl%C3%ADnico.pdf>. Acesso em: 27 out. 2025.

Meireles, Gabriela Silveira. *Aspectos psicológicos das disfunções sexuais*. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, v. 30, n. 2, p. 47-54, 2019. Disponível em: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/90. Acesso em: 27 ago. 2025.

Mendes, I. M.; Monteiro, T. J. L.; Siqueira, M. L. F. Terapêuticas não farmacológicas para disfunções sexuais dolorosas em mulheres: revisão integrativa. *BrJP*, v. 4, n. 3, p. 239-244, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/brjp/a/CKjskL4pqyqh4X5FD6XJcXR/?utm_source. Acesso em: 30 ago. 2025.

Nagamine, Bruna Pereira; Dantas, Rildo da Silva; Silva, Karla Camila Correia da. *A importância do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico na saúde da mulher*. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 2, p. e56710212894, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.12894. Disponível em: https://rsdjurnal.org/index.php/rsd/article/view/12894?utm_source.com. Acesso em: 20 out. 2025.

Nunes, Erica Feio Carneiro et al. *Técnicas fisioterapêuticas para a dor sexual em mulheres: revisão sistemática*. *Revista Médica de Minas Gerais*, v. 30, p. e-30202, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20200027>. Acesso em: 22 ago. 2025. 10053

Organização Mundial de Saúde. *Saúde Sexual, Direitos Humanos e a Lei*. Genebra: OMS, 2010. Disponível em: <https://www.who.int/pt/publications/item/9789241564984>. Acesso em: 08 nov. 2025

Pereira, Alexandra da Silva; Souza, Wanderson Fernandes de. *Adaptação transcultural e evidências de validade de dois instrumentos para avaliação da sexualidade da mulher brasileira*. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas e Comportamentais*, v. 18, n. 2, p. 1-16, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/4KmQ54GfJS34XsHSR7M5nJR/>. Acesso em: 27 out. 2025.

Pinheiro, A. de C.; Sampaio, E. S.; Arcanjo, F. E.; Barreto, K. *Atuação da fisioterapia pélvica nas disfunções sexuais femininas: revisão integrativa*. 2022. Disponível em: <https://uniateneu.edu.br/wp-content/uploads/2022/10/ATUACAO-DA-FISIOTERAPIA-PELVICA-NAS-DISFUNCOES-SEXUAIS-FEMININAS.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2025.

Pinheiro, Yara Cristine de Carvalho; Portela, Rejane Moreira de Albuquerque; Alves, Éricles Dias. *Atuação da fisioterapia pélvica na dor genito-pélvica*. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 11, n. 6, p. 549-561, 2025. DOI: 10.51891/rease.vii6.19673. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/19673/11758>. Acesso em: 08 nov. 2025

Rigodanzo, Helena. **Incidência e abordagem fisioterapêutica nas disfunções sexuais em um grupo de mulheres climatéricas e menopásicas.** *Fisioterapia Brasil*, v. 9, n. 3, p. 172–177, 2008. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/1729>. Acesso em: 23 ago. 2025.

Sartori, Dulcegleika Villas Boas et al. **Atuação da fisioterapia nas disfunções sexuais.** *Femina*, v. 46, n. 1, p. 32-37, 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/02/1050092/femina-2018-461-32-37.pdf>. Acesso em: 15 out. 2025.

Silva Filho, A. L. **Análise dos recursos para reabilitação da musculatura do assoalho pélvico em mulheres com prolapsos e incontinência urinária.** *Fisioterapia Brasil*, v. 14, n. 1, p. 90–96, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/ZtFGZbGztD3NMzwffTLhwbt/>. Acesso em: 15 ago. 2025.

Silva; Livramento, R. A. **Intervenção da fisioterapia pélvica no tratamento do prolapsos genitais: revisão integrativa.** *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 5, n. 5, p. 3402-3414, 2023. DOI: 10.36557/2674-8169.2023v5n5p3402-3414. Disponível em: <https://bjih.sennuvens.com.br/bjihs/article/view/909/1022>. Acesso em: 08 nov. 2025.

Souza Júnior, E. V et al. **Função sexual e sua associação com a sexualidade e a qualidade de vida de mulheres idosas.** *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, v. 27, e20220227, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0227>. Acesso em: 08 nov. 2025

10054

Sperli, A. E., Freitas, J. O. G., & Mello, A. C. A. (2011). **Tratamento cirúrgico da hipertrofia clitoriana.** *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, 26(2), 314-320. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcn/a/VDHBJSCxm5qWKd3CP3ky5nC/?lang=pt>. Acesso em: 27 out. 2025.

Teixeira, Júlia Antunes; Camilato, Elaine Spinassé; Lopes, Gerson. **A fisioterapia pélvica melhora a dor genitopélvica/desordens da penetração?** *Revista Femina*, v. 45, n. 3, p. 187–192, set. 2017. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/02/1050721/femina-2017-453-187-192.pdf>. Acesso em: 8 set. 2025.

Trindade, Santrine Bezerra; Luzes, Rafael. **Atuação do fisioterapeuta nas disfunções sexuais femininas.** *Alumni – Revista Discente da UNIABEU*, v. 5, n. 9, p. 10–16, 2017. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstreams/a3475a2a-8a58-41d0-8d48-oafb4df9ee68/download>. Acesso em: 27 out. 2025.

Tornquist, Holzschuh, Juliana; 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, nov. 2019. DOI: 10.17267/2238-2704rpf.v9i4.2542. Disponível em: https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/2542?utm_source=com. Acesso em: 06 out. 2025.



Wolpe, R. E.; Toriy, A. M.; Silva, F. P.; Zomkowski, K.; Sperandio, F. F. **Atuação da fisioterapia nas disfunções sexuais femininas: uma revisão sistemática.** *Acta Fisiátrica*, v. 22, n. 2, p. 87-92, 2015. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/actafisiatica/article/view/114510>. Acesso em: 20 nov. 2025.