



Abordagem da fisioterapia nas disfunções sexuais: Revisão de literatura

Approach to physiotherapy in sexual dysfunctions: Literature review

DOI: 10.56238/isevmjv2n6-014

Recebimento dos originais: 20/11/2023

Aceitação para publicação: 12/12/2023

Ana Claudia Menezes da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8512-2878>

Centro Universitário Mário Pontes Jucá, Brasil

E-mail: ana.menezes.mcz@gmail.com

Sara Medeiros Dantas

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6573-1129>

Centro Universitário Mário Pontes Jucá, Brasil

E-mail: saralucan123@outlook.com

Geraedson Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0057-3429>

Centro Universitário Mário Pontes Jucá, Brasil

E-mail: geraedson.silva@umj.edu.br

RESUMO

Este estudo de revisão integrativa teve como objetivo descrever o papel da fisioterapia na melhora da disfunção sexual e o aumento da libido. A busca dos dados foi realizada nas bases de dados PubMed, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), SciELO e Google acadêmico com os descritores: disfunção sexual, libido, menopausa, papel da fisioterapia no aumento da libido. A triagem dos artigos encontrados foi realizada através da leitura do título, da leitura do resumo, e, ainda em caso de dúvida, o artigo era lido na íntegra e selecionados pelos critérios de inclusão e exclusão. Após a filtragem e análise das publicações, foi realizado um processo de seleção envolvendo 11 artigos, onde 5 foram utilizados para compor o quadro. Evidenciou-se nesta revisão que diversos são os contextos vivenciados na atuação do fisioterapeuta. O fisioterapeuta atua com objetivo melhorar flexibilidades da musculatura do assoalho pélvico, levando ao alívio da dor pélvica e/ ou abdominal. Diversas terapêuticas são utilizadas entre elas, como: Cinesioterapia, Eletroestimulação. Neste cenário, os estudos utilizados e os revisores desta pesquisa apontam para a necessidade de continuação das pesquisas na temática para fortalecimento da prática baseada em evidência.

Palavras-chave: Fisioterapia, Libido, Atuação fisioterapia no aumento da libido, Disfunção sexual.

1 INTRODUÇÃO

Disfunção no eixo hipotálamo-hipófise, castrações cirúrgicas ou medicamentosas, falência ovariana precoce e estados hipoestrogênicos são algumas condições hormonais que podem desencadear as disfunções sexuais femininas (Clayton, 2003). As queixas sexuais mais comuns



associadas à deficiência de estrogênio ou testosterona são: ressecamento vaginal, diminuição do desejo e disfunção da excitação (min et al, 2001).

A lubrificação vaginal também é um fenômeno fisiológico estrogênio-dependente, isto é, o estrogênio é capaz de modular o fluxo sanguíneo vaginal, assim como de manter a integridade desse tecido (min et al, 2001).

O estrogênio é o responsável pela integridade da mucosa vaginal, vasocongestão adequada, assim como a produção de secreções vaginais que resulta na adequada lubrificação vaginal e na agradável sensação de bem-estar vaginal (Davis, 2000; min et al., 2001).

Alguns músculos que formam o assoalho pélvico, em particular o músculo elevador do ânus e os músculos perineais, participam da função e resposta sexual feminina. Os músculos bulbocavernoso e isquiocavernoso que compõem a musculatura perineal, quando voluntariamente contraídos, contribuem, assim como incrementam, a excitação e o orgasmo.

Esses mesmos músculos são responsáveis pelas contrações rítmicas e involuntárias que ocorrem durante a fase do orgasmo (Cavalcante e Cavalcante, 1992). Os músculos elevadores do ânus também modulam a resposta motora do orgasmo, assim como a receptividade vaginal à penetração. Quando esses músculos se tornam hipertônicos, possibilitam o aparecimento do vaginismo ou mesmo da dispareunia (Lopes et al., 1994). Quando esse feixe muscular apresenta sinais de hipotonia, observa-se a anorgasmia coital e até mesmo a incontinência urinária durante o coito (Geiss et al., 2003).

A atuação da fisioterapia no tratamento das Disfunção sexual tem como objetivo melhorar flexibilidades da musculatura do assoalho pélvico, levando ao alívio da dor pélvica e/ ou abdominal. Diversas terapêuticas são utilizadas entre elas, como: Cinesioterapia, E Electroestimulação, Métodos de kegel, Biofeedback, Cones Vaginais e Terapia Manual.

2 MÉTODOS

Realizou-se um levantamento de estudos nacionais que abordavam o papel da fisioterapia na disfunção sexual. A busca de pesquisas nacionais foi feita em portais de dados disponíveis na web: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e o Scientific Electronic Library Online (SciELO). Optou-se pela pesquisa nesses portais por indexarem estudos sobre saúde que são avaliados por comitês científicos antes de sua publicação. São bibliotecas que oferecem serviços de busca por meio de bases de dados de referência, com publicações em diversos idiomas, confiáveis cientificamente e de fácil acesso.

A busca dos estudos nacionais foi realizada inicialmente com a combinação dos seguintes busca: “Fisioterapia” and “libido” and “disfunção sexual” or “atuação da fisioterapia no aumento da libido”. Os critérios de inclusão para compor os resultados foram: artigos no idioma português incluindo todos os artigos da temática e do papel da fisioterapia na disfunção sexual que respondesse à questão norteadora do estudo. Quanto aos critérios de exclusão foram: artigos duplicados, indisponíveis na íntegra, monografias, portarias, anais e teses. Nesta etapa da revisão integrativa objetivou-se a elaboração de documento que contemplasse os principais resultados evidenciados da análise dos dados selecionados na amostragem.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a escolha dos estudos para esta revisão, utilizando o instrumento de extração dos dados gerando-se o quadro 1 que apresenta os dados dos artigos quanto às informações de identificação, objetivo, tipo de estudo e conclusões.

Quadro 1: Abordagens fisioterapêuticas nas disfunções sexuais.

Ano	Autores	Objetivo do estudo	Metodologia	Conclusão
2015	Delgado, A.M.; Ferreira, I.S.V.; Sousa, M.A.(3)	Investigar quais recursos fisioterapêuticos são utilizados nos tratamentos das disfunções sexuais femininas.	Estudo de Revisão Sistemática	Foram observadas várias técnicas fisioterapêuticas para o tratamento de algumas disfunções sexuais, e com resultados satisfatórios em função de estarem baseados na reeducação perineal. Destacam-se a cinesioterapia, eletroestimulação, biofeedback, terapia manual e cones vaginais.
2010	Franceschini, J.; Scarlatto, A.; CISI, M.C.(12)	Identificar as principais disfunções sexuais pós-tratamento do câncer do colo uterino e verificar as intervenções da fisioterapia nas mesmas.	Estudo de Revisão de Literatura	A atuação da fisioterapia nas disfunções sexuais é importante e traz resultados positivos. Os recursos mais citados foram a eletroestimulação, cinesioterapia e terapia manual.
2013	Moreira R.L.B.D.(14)	Trazer à luz conceitos e tratamentos do vaginismo.	Estudo de Revisão da Literatura	A proposta fisioterapêutica e eletroestimulação tem demonstrado bons resultados no tratamento do vaginismo.

2012	Montalti, C.S. et al.(11)	Avaliar a atuação e os parâmetros das correntes eletroterapêuticas utilizadas no tratamento das disfunções sexuais femininas.	Estudo de Revisão Sistemática	Foram observados diferentes parâmetros e tipos de correntes descritos na literatura. No entanto, todos os estudos apresentaram melhora ou cura dos sintomas associados às disfunções sexuais, demonstrando os benefícios dessa técnica.
2015	Mesquita, R.L.; Carbone, E.S.M.(9)	Investigar o tratamento fisioterapêutico nas disfunções sexuais em mulheres após tratamento de câncer ginecológico e de mama.	Estudo de Revisão da Literatura	A fisioterapia pode melhorar a função sexual e do assoalho pélvico, promovendo aumento da lubrificação e desejo sexual, além de melhora da libido, excitação, desejo, inatividade sexual e redução da dor.

Autores deste trabalho, 2023

A atuação do fisioterapeuta nas Disfunções sexuais femininas deve ser ofertada para as mulheres enxergando-se como primórdio o respeito e aos direitos sexuais e direitos reprodutivos. E a atenção em saúde sexual e em saúde reprodutiva é uma das áreas de atuação prioritárias da atenção Básica à Saúde.

O estudo teve a intenção de expor sobre o desempenho do fisioterapeuta na disfunção sexual feminina. Os artigos que desenvolveram esta revisão destacaram que a ação do fisioterapeuta ainda é pequena quando o assunto se trata das disfunções sexuais.

A fisioterapia tem sido uma área nova no campo da sexualidade, por mais que os recursos e as técnicas possam trazer benefícios para as mulheres. Portanto, conforme o tratamento fisioterapêutico em relação a disfunção sexual feminina o fisioterapeuta melhora a força, resistência do assoalho pélvico e promove alívio da dor pélvica e/ou abdominal.

Franceschini, Scarlato e Cisi (2010) e Delgado, Ferreira e Sousa (2015) aprovaram que o uso da cinesioterapia diante da musculatura do assoalho pélvico e eletroestimulação, terapia manual e uso de dilatadores vaginais são efetivos para o tratamento para a condição da disfunção sexual.

O estudo de Montalti e colaboradores (2012). Encontraram normas de eletroterapia para o tratamento e todos os efeitos foram benéficos para o recurso terapêutico de disfunções sexuais. O uso do TENS foi mais demonstrado para o tratamento de dispareunia e vaginismo, quanto o FES foi mais beneficiado para o fortalecimento da musculatura do AP.



E Moreira (2013) argumenta os conceitos e os tratamentos do vaginismo, alegando que aparelhos de eletroestimulação e biofeedback têm sido bons aliados para tratamento para vaginismo.

De acordo com Mesquita e Carbone (2015), as duas modalidades terapêuticas atuam na normalização do tônus, aprimorando a vascularização local, dessensibilização, melhora da propriocepção e do desempenho muscular.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intervenção fisioterapêutica em disfunção sexual é uma abordagem valiosa que oferece benefícios significativos e apresenta perspectivas terapêuticas promissoras. Diferentes terapêuticas demonstraram na literatura que a fisioterapia e suas abordagens, entre elas, cinesioterapia, eletroestimulação, biofeedback, terapia manual e cones vaginais proporcionam benefícios para a condição, melhorando a força muscular, restituindo o relaxamento muscular. Promovendo aumento da lubrificação, melhora da libido, excitação, desejo sexual, e redução da dor.



REFERÊNCIAS

- Cavalcanti R, Cavalcanti M. Tratamento clínico das inadequações sexuais. São Paulo: Roca; 1992.
- Clayton A. Sexual function and dysfunction in women. *Psych Clin of North Am* 2003; 26:202-19.
- Davis SR. Androgens and female sexuality. *Journal of Gender Specific Medicine* 2000; 3:36-40.
- Delgado AM, Ferreira ISVF, Souza MA. Recursos fisioterapêuticos utilizados no tratamento das disfunções sexuais feminina. *Catussa- ba*, 2014; 4(1).
- Franceschini J, Scarlato A, Cisi MC. Fisioterapia nas Principais Disfunções Sexuais Pós-Tratamento do Câncer do Colo do Útero: Revisão Bibliográfica. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2010; 56(4):501-6.
- GeissIM, UmekWH, DungIA. Prevalence of female sexual dysfunction in gynecologic and urogynecologic patients according to the international consensus classification. *Urology* 2003; 62:514-8.
- Lopes GP, Torres LO, Montgomery M et al. *Patologia e terapia sexual*. Rio de Janeiro: Medsi; 1994.
- Mesquita RL, Carbone ESM. Tratamento Fisioterapêutico nas Disfunções Sexuais em Mulheres após Tratamento de Câncer Ginecológico e de Câncer de Mama: Uma Revisão de Literatura. *RevFisio- ter S Fun*. 2015; 4(2):32-40.
- Min K, Munarriz R, Berman J et al. Hemodynamic evaluation of the female sexual arousal response in an animal model. *J Sex Marital Ther* 2001; 27:557-65.
- Montaldi CS, Santos NF, Kasawara KT, Marques AA, Ferreira NO. Eletroterapia aplicada as disfunções sexuais femininas: Revisão sistemática. *Fisioterapia Brasil*. 2012; 13(6).
- Moreira. RLBD. Vaginismo. *Rev Med Minas Gerais*. 2013; 23(3):336- 42.