

FISIOTERAPIA NAS DISFUNÇÕES SEXUAIS FEMININAS: EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS E APLICAÇÃO CLÍNICA

Elayne Cristina Oliveira Nascimento de Sales¹.

¹Especialização em Fisioterapia na Saúde da Mulher, Faculdade Líbano, Quipapá, PE, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/7158806552748729>

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia. Disfunções Sexuais Femininas. Saúde da Mulher.

DOI: 10.47094/IVCOLUBRASC.2026/RE/9

INTRODUÇÃO

As disfunções sexuais femininas abrangem diferentes alterações relacionadas à resposta e à experiência sexual, incluindo dificuldades associadas ao interesse, à excitação, ao orgasmo e à presença de dor. Sua compreensão requer uma perspectiva multifatorial, uma vez que fatores biológicos, psicológicos, sociais e relacionais podem interagir e influenciar tanto o surgimento quanto a manutenção dos sintomas (MCCOOL et al., 2016).

Entre as condições relacionadas à dor sexual, algumas mulheres apresentam alterações funcionais dos músculos do assoalho pélvico, como aumento da tensão, dificuldades de coordenação e comprometimento do controle muscular. Essas manifestações podem participar do quadro doloroso, mas não devem ser consideradas explicação única para as disfunções sexuais femininas, que apresentam etiologia e manifestações clínicas heterogêneas (BERGHMANS, 2018; GHADERI et al., 2019).

Nesse contexto, a fisioterapia pélvica constitui uma possibilidade terapêutica principalmente para situações nas quais a avaliação identifica alterações musculoesqueléticas ou funcionais passíveis de intervenção fisioterapêutica.

Os recursos podem incluir exercícios dos músculos do assoalho pélvico, técnicas manuais, treinamento de percepção e controle muscular e outras estratégias selecionadas de acordo com os achados clínicos individuais (BERGHMANS, 2018).

A literatura apresenta resultados favoráveis para determinadas populações, mas esses achados não devem ser generalizados para todas as formas de disfunção sexual. Em mulheres com dispareunia, por exemplo, a reabilitação do assoalho pélvico foi investigada em ensaio clínico randomizado, com resultados positivos em desfechos relacionados à dor e à função sexual (GHADERI et al., 2019).

Da mesma forma, a fisioterapia multimodal foi estudada especificamente em mulheres com vestibulodinia provocada, demonstrando a importância de relacionar cada intervenção à condição clínica efetivamente investigada (MORIN et al., 2021).

Dessa maneira, a análise da contribuição da fisioterapia deve considerar separadamente as condições clínicas, as características das populações estudadas, os recursos empregados e os instrumentos utilizados para mensuração dos resultados.

OBJETIVO

Analisar as evidências disponíveis acerca da contribuição da fisioterapia no manejo das disfunções sexuais femininas, identificando as principais intervenções estudadas, as condições clínicas e populações em que foram aplicadas e os desfechos utilizados para avaliar seus resultados.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com consulta às bases PubMed/MEDLINE, SciELO e LILACS, considerando estudos publicados entre 2015 e 2025. Foram utilizados termos relacionados a “female sexual dysfunction”, “dyspareunia”, “pelvic floor”, “physical therapy”, “physiotherapy”, “pelvic floor muscle training” e seus correspondentes em português.

Os termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Entre as combinações utilizadas para orientar a busca encontram-se: (“female sexual dysfunction” OR “dyspareunia”) AND (“physical therapy” OR “physiotherapy”); “dyspareunia” AND “pelvic floor rehabilitation”; e “female sexual function” AND “pelvic floor muscle training”.

Foram considerados artigos publicados em português e inglês que investigassem intervenções relacionadas à atuação fisioterapêutica sobre dor sexual, função do assoalho pélvico ou função sexual feminina.

Foram excluídos trabalhos sem relação direta com a fisioterapia, publicações direcionadas exclusivamente a intervenções farmacológicas ou cirúrgicas e estudos que não apresentassem informações suficientes sobre a intervenção ou os desfechos avaliados.

Em virtude da diversidade dos diagnósticos, protocolos terapêuticos e métodos de avaliação encontrados, optou-se por uma síntese narrativa. A interpretação considerou a população investigada, a condição clínica, o tipo de intervenção e os principais desfechos descritos em cada estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As evidências encontradas indicam que a contribuição da fisioterapia não deve ser analisada de maneira uniforme para todas as disfunções sexuais femininas. As características clínicas das participantes e os mecanismos envolvidos em cada condição são relevantes para definir os objetivos e os recursos da intervenção.

O treinamento dos músculos do assoalho pélvico tem sido investigado em relação à função sexual feminina. Uma revisão sistemática realizada por Ferreira et al. (2015) identificou possíveis efeitos positivos desse treinamento sobre a função sexual. Os achados indicaram potenciais benefícios, embora diferenças nas populações, nos protocolos utilizados e nos métodos de avaliação dificultem o estabelecimento de conclusões uniformes para todas as mulheres.

Entretanto, diferenças entre os estudos quanto às populações, protocolos e métodos de avaliação limitam conclusões generalizáveis. Para mulheres com dispareunia, Ghaderi

et al. (2019) realizaram ensaio clínico randomizado sobre reabilitação do assoalho pélvico. Os autores identificaram resultados favoráveis em desfechos relacionados à dor e à função sexual. Esses achados apoiam a utilização da fisioterapia em populações selecionadas, mas não permitem concluir que o mesmo protocolo seja eficaz para alterações do desejo, da excitação ou do orgasmo sem componente musculoesquelético identificado.

A fisioterapia também foi investigada especificamente na vestibulodinia provocada. Morin et al. (2021) compararam uma abordagem de fisioterapia multimodal com lidocaína tópica em ensaio clínico randomizado multicêntrico. Os resultados favoreceram a intervenção fisioterapêutica em desfechos relevantes para a condição estudada. Novamente, a interpretação deve permanecer restrita à população investigada e não ser automaticamente extrapolada para todas as disfunções sexuais.

A terapia manual pode integrar intervenções multimodais quando a avaliação identifica dor e alterações relacionadas aos tecidos e à musculatura do assoalho pélvico. Seu emprego deve ocorrer de acordo com a apresentação clínica, sem pressupor que todas as mulheres com disfunção sexual apresentem hipertonia ou necessitem do mesmo tipo de intervenção (BERGHMANS, 2018).

CONCLUSÃO

A literatura analisada indica que a fisioterapia pode contribuir para o tratamento de determinadas condições relacionadas à função sexual feminina, especialmente quando estão presentes dor e alterações funcionais dos músculos do assoalho pélvico. Exercícios terapêuticos, técnicas manuais e intervenções multimodais têm sido investigados em populações específicas, com resultados favoráveis para determinados desfechos. Entretanto, as disfunções sexuais femininas apresentam natureza multifatorial e não devem ser tratadas como uma condição clínica única.

A indicação fisioterapêutica deve considerar o diagnóstico, a avaliação individual, as alterações funcionais identificadas e os objetivos do tratamento. A heterogeneidade das populações, intervenções e instrumentos de avaliação também recomenda cautela na generalização dos resultados.

Novos ensaios clínicos, com protocolos claramente descritos, amostras bem caracterizadas e instrumentos validados, podem contribuir para determinar com maior precisão quais intervenções são mais adequadas para condições e desfechos específicos.

REFERÊNCIAS

- BERGHMANS, B. Physiotherapy for pelvic pain and female sexual dysfunction: an untapped resource. *International Urogynecology Journal*, v. 29, p. 631-638, 2018. DOI: 10.1007/s00192-017-3536-8.
- FERREIRA, C. H. J. et al. Does pelvic floor muscle training improve female sexual function? A systematic review. *International Urogynecology Journal*, v. 26, p. 1735-1750, 2015.
- GHADERI, F. et al. Pelvic floor rehabilitation in the treatment of women with dyspareunia:

a randomized controlled clinical trial. *International Urogynecology Journal*, v. 30, p. 1849-1855, 2019. DOI: 10.1007/s00192-019-04019-3.

MCCOOL, M. E. et al. Prevalence of female sexual dysfunction among premenopausal women: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Sexual Medicine Reviews*, v. 4, n. 3, p. 197-212, 2016. DOI: 10.1016/j.sxmr.2016.03.002.

MORIN, M. et al. Multimodal physical therapy versus topical lidocaine for provoked vestibulodynia: a multicenter, randomized trial. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, v. 224, n. 2, p. 189.e1-189.e12, 2021. DOI: 10.1016/j.ajog.2020.08.038.