



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA – LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA – FAI
CURSO BACHAREL EM FISIOTERAPIA

GREICY THELLE SANTOS DA SILVA

THALITA LOPES FERREIRA

**A EFICÁCIA DO EXERCÍCIO DE KEGEL EM CONJUNTO
COM A ELETROTERAPIA NO TRATAMENTO DA
DISPAREUNIA: revisão bibliográfica**

Itaituba – PA
2024

GREICY THELLE SANTOS DA SILVA

THALITA LOPES FERREIRA

**A EFICÁCIA DO EXERCÍCIO DE KEGEL EM CONJUNTO
COM A ELETROTERAPIA NO TRATAMENTO DA
DISPAREUNIA: revisão bibliográfica**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
para obtenção de do título de Bacharel em
Fisioterapia da Faculdade de Itaituba (FAI).

Orientadora: Prof.^a. especialista Vera Lorena
Galúcio.

Itaituba - PA
2024

SILVA, Greicy Thelle Santos da; FERREIRA, Thalita Lopes. A eficácia do exercício de Kegel em conjunto com a eletroterapia no tratamento da dispareunia: uma revisão bibliográfica.

51 f.: il.

Orientadora: Vera Lorena Galúcio (esp.).

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia.) – Faculdade de Itaituba, 2024.

1. Fisioterapia. Dispareunia, Exercícios de Kegel. Eletroterapia. I GALUCIO, Vera Lorena. II. Faculdade de Itaituba. Itaituba, BR-PA, 2024

GREICY THELLE SANTOS DA SILVA
THALITA LOPES FERREIRA

A eficácia do exercício de Kegel em conjunto com a Eletroterapia no tratamento da Dispareunia: revisão bibliográfica.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado para obtenção de do título de Bacharel em Fisioterapia da Faculdade de Itaituba (FAI).

Orientadora: Prof.^a. especialista Vera Lorena Galúcio.

BANCA EXAMINADORA

Presidente/Orientadora: _____ Nota: _____

Avaliador(a) 1: _____ Nota: _____

Avaliador (a) 2 _____ Nota: _____

Resultado: _____ Média: _____

Itaituba/PA, 25 de março de 2024.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus que me deu energia e sabedoria para concluir essa etapa na minha vida.

Agradeço aos meus pais, Osvaldo Pinheiro e Núbia Lopes, por sempre me incentivarem, me apoiarem e proporcionarem as melhores oportunidades para eu me tornar a mulher que sou hoje. “De todo o meu coração, muito obrigada pelo amor, carinho, apoio e confiança”.

As minhas tias, Josilene, Nelma e Telma, que mesmo de longe, sempre se preocuparam e me incentivaram. A minha irmã, Thamires e minha avó Jeosa, pelas palavras de carinho e apoio.

A minha amiga, Gleiciane, pela força e compreensão durante esses 5 anos de graduação.

A minha dupla de TCC, Greicy Thelle, por aceitar fazer esse trabalho comigo e por confiar no meu potencial.

Thalita Lopes.

A Deus, por ter me dado força e sabedoria para conseguir ultrapassar todos os obstáculos encontrados durante esses anos de curso.

A minha filha, Layra Sophie e ao meu esposo Dhyhonatan Luiz, por ser um grande parceiro, sempre tendo paciência, compreensão e me dando apoio desde o início da minha jornada acadêmica.

Ao meu pai e minha mãe, que mesmo longe sempre me mantiveram em suas orações, bem como, aos meus irmãos que sempre me incentivaram a lutar pelos meus sonhos.

Aos professores que contribuíram com seus conhecimentos para nos tornarmos grandes profissionais.

As minhas amigas Thalita Lopes e Gleiciane Almeida, que sempre estiveram comigo, compartilhando bons momentos durante esse período.

Greicy Thelle.

RESUMO

Este estudo tem como objetivo principal apresentar a eficácia de abordagens fisioterapêuticas para o tratamento da Dispareunia, especificamente, abordando a combinação de exercícios de Kegel com eletroterapia no tratamento da referida disfunção sexual, destacando a importância das intervenções fisioterapêuticas nesse contexto. A metodologia adotada compreende uma pesquisa de natureza básica, exploratória/descritiva, com abordagem qualitativa, tendo como procedimento técnico uma revisão bibliográfica narrativa, com coleta de dados conduzida de outubro de 2023 a fevereiro de 2024. Observou-se que os estudos analisados apontaram melhora significativa nas pontuações das mulheres que sofriam com dispareunia e receberam tratamento com exercícios de Kegel associados à eletroterapia, práticas essas, consistentes de fundamentos que elevaram suas autoestima, confiança pessoal e prazer sexual, contribuindo, inclusive para a prevenção de doenças, sendo que os benefícios estendem-se à melhoria da excitação, experiência orgasmática e satisfação global. Concluímos que a intervenção fisioterapêutica nas disfunções sexuais femininas revela benefícios tangíveis, incluindo o fortalecimento do períneo e melhorias nos aspectos mental, físico e sexual. Portanto, este estudo aprimorou o entendimento sobre os exercícios de Kegel e suas aplicações clínicas para abordar a dispareunia, contribuindo para o avanço nas práticas terapêuticas nesta condição específica.

Palavras-chave: Fisioterapia. Dispareunia. Exercícios de Kegel. Eletroterapia.

ABSTRACT

This study's main objective is to present the effectiveness of physiotherapeutic approaches for the treatment of Dyspareunia, specifically, addressing the combination of Kegel exercises with electrotherapy in the treatment of said sexual dysfunction, highlighting the importance of physiotherapeutic interventions in this context. The adopted methodology comprises basic, exploratory/descriptive research, with a qualitative approach, with a narrative bibliographic review as a technical procedure, with data collection conducted from October 2023 to February 2024. It was observed that the studies analyzed showed improvement significant in the scores of women who suffered from dyspareunia and received treatment with Kegel exercises associated with electrotherapy, practices that consist of fundamentals that raised their self-esteem, personal confidence and sexual pleasure, contributing, including to the prevention of diseases, and the Benefits extend to improved arousal, orgasmic experience and overall satisfaction. We conclude that physiotherapeutic intervention in female sexual dysfunctions reveals tangible benefits, including strengthening the perineum and improvements in mental, physical and sexual aspects. Therefore, this study improved the understanding of Kegel exercises and their clinical applications to address dyspareunia, contributing to the advancement of therapeutic practices in this specific condition.

Keywords: Physiotherapy. Dyspareunia. Kegel exercises. Electrotherapy.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Estrutura óssea do assoalho pélvico feminino.. ..	17
Figura 2: Anatomia da musculatura do assoalho pélvico.. ..	18
Figura 3: Músculo puborretal na vista inferior do assoalho pélvico.	19
Figura 4: Músculo pubococcígeo na vista superior do assoalho pélvico.	20
Figura 5: Músculo iliococcígeo na vista superior do assoalho pélvico.	21
Figura 6: Anatomia do assoalho pélvico, suas áreas sexuais na visão lateral.	22
Figura 7: Exemplo de exercício de Kegel e sua execução.	34

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS	organização mundial de saúde
TMAP	Treino da musculatura do assoalho pélvico
TENS	Estimulação elétrica transcutânea
AP	Assoalho pélvico
IU	Incontinência urinária
DS	Disfunções sexuais
POP	Prolapso do órgão pélvico
IF	Incontinência fecal
PC	Pubococcígeo
AVD'S	Atividades de vida diária
FGSIS	Femele genital self imagem scale
MAP	Musculatura do assoalho pélvico
EEF	Estimulação elétrica funcional
TMAP	Terapia manual articular e pélvica

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	11
2.1 ESTRUTURA DO ASSOALHO PÉLVICO	11
2.2 A DISPAREUNIA: UMA DISFUNÇÃO SEXUAL FEMININA	19
2.3 A FISIOTERAPIA NA ÁREA GINECOLÓGICA.....	22
2.4 A ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NA DISPAREUNIA.....	25
2.5 A INTERVENÇÃO DA ELETROTHERAPIA NA DISPAREUNIA.....	28
2.6 A INTERVENÇÃO DOS EXERCÍCIOS DE KEGEL NA DISPAURENNIA.....	30
3 METODOLOGIA.....	36
3.1 TIPO DE ESTUDO	36
3.2 CRITERIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	36
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	38
4.1 APRESENTAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADOS.....	38
4.2 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS ESTUDOS.....	39
CONCLUSÃO	44
REFERÊNCIAS.....	46

1 INTRODUÇÃO

As intervenções fisioterapêuticas têm se mostrado muito benéficas no âmbito da Saúde da Mulher, desta forma, o presente estudo tem como objetivo demonstrar a eficácia das técnicas fisioterapêuticas, como também, descrever a importância dos exercícios de Kegel junto com a eletroestimulação em mulheres com dispareunia.

A atividade sexual é considerada um elemento crucial para a qualidade de vida feminina, levando em conta seus impactos benéficos, tanto físicos quanto psicológicos (SOUSA *et al.*, 2020). A falta de uma vida sexual prazerosa causa sofrimento e frustração, não apenas para a mulher em questão, mas também para seu parceiro e para a dinâmica do relacionamento como um todo.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a satisfação sexual como um fator indispensável para a saúde e bem-estar das mulheres. A ausência de prazer pode acarretar danos psicológicos, como insônia, irritabilidade e tensão crônica. Além disso, um desempenho sexual insatisfatório pode desencadear sintomas depressivos, resultando na diminuição da autoconfiança, autoestima e libido. Uma pesquisa conduzida no Brasil revelou que 26% das mulheres praticam atividade sexual mais de uma vez por semana (AQUINO, 2019).

A intimidade e a conexão emocional desempenham um papel significativo na saúde mental, e quando esses aspectos são afetados por problemas sexuais, é comum que a mulher se sinta emocionalmente abalada. Além disso, a falta de comunicação e o distanciamento do parceiro também podem contribuir para o sofrimento psicológico (AQUINO, 2019).

Conforme o autor supracitado, o envelhecimento e as alterações hormonais que ocorrem ao longo da vida das mulheres são fatores que podem influenciar significativamente na sua sexualidade, pois é comum observar uma diminuição na lubrificação vaginal, o que pode tornar as relações sexuais desconfortáveis ou até mesmo dolorosas. Além disso, a redução da libido e a dificuldade em atingir o orgasmo também são sintomas comuns em mulheres que passam por mudanças hormonais, como a menopausa.

Uma vida sexual desagradável pode levar a uma aversão ao ato sexual e, eventualmente, evoluir para disfunções sexuais. Nos estudos de Silva Neto (2020),

mais de 30% das americanas contém alguma alteração sexual. Cita também que no Brasil, 51% das mulheres referem alguma disfunção sexual e 17,8% destas mencionam dor na relação, seja ela antes do ato, durante o processo de coito ou após o ato sexual. Os dados sobre a porcentagem de mulheres mundialmente com Dispareunia variam em diferentes pesquisas. No entanto, estudos indicam que a dispareunia afeta aproximadamente 13% a 23% das mulheres em algum momento de suas vidas. De acordo com estudos realizados no Brasil, aproximadamente 23% das mulheres brasileiras relatam dispareunia em algum momento de suas vidas.

Neste contexto, estudos indicam que distúrbios sexuais, tais como a dispareunia, têm um impacto significativo na qualidade de vida das mulheres, condição que resulta em constrangimento, desconforto e limitações nas atividades diárias, afetando diretamente a saúde física, emocional e social das pacientes.

A dispareunia, de acordo com a definição estabelecida pela Organização Mundial da Saúde, é um transtorno sexual que se caracteriza pela presença de dor nos órgãos genitais femininos antes, durante ou após a prática do ato sexual. Moura e seus colaboradores (2019) mencionam que embora as queixas da Dispareunia sejam comuns, a maioria das mulheres não procura solucionar esse problema.

Esta questão delicada tem sido cada vez mais objeto de estudo e pesquisa na área da Saúde da Mulher, uma vez que a falta de profissionais especialistas neste campo torna-se um obstáculo para a busca de soluções e tratamentos eficazes. Aliás, como afirma Silva Neto (2020), a baixa procura por ajuda pode ser influenciada por diversos fatores, tais como: vergonha, falta de conhecimento sobre as opções disponíveis, desconhecimento dos possíveis tratamentos existentes ou simplesmente a falta de priorização desta questão em relação a outras demandas do dia a dia. Há também aquelas que por frustrações de tratamentos anteriores sem resultados não procuram tratamento novamente.

Os tratamentos variam de acordo com o fator de base, assim, uma equipe multiprofissional se faz necessária, pois os tratamentos convencionais são medicamentos, terapia e exercícios. Assim, a fisioterapia ao longo da última década vem ganhando destaque por ser uma alternativa eficaz para mulheres que apresentam essas disfunções, ajudando a identificar e tratar a causa subjacente da dor durante a relação sexual.

Dentre os tratamentos da dispareunia, inclui-se a terapia dos exercícios de Kegel e suas modificações. Partindo desse princípio e levando em consideração a eficácia comprovada dos tratamentos da Fisioterapia, o presente estudo adotou como metodologia uma revisão de literatura, reunindo autores com o intuito de responder ao seguinte problema da pesquisa: Qual a aplicabilidade e os benefícios dos exercícios de Kegel associados à eletroestimulação em mulheres com dispareunia?

Mediante todo o exposto, observa-se que é alta a porcentagem de mulheres que sofrem com alguma disfunção sexual, incluindo, transtornos dolorosos, ou seja, a dispareunia, além do fato de grande maioria de mulheres não ter consciência ou orientação quanto aos tratamentos o que justifica este trabalho como relevante para a formação acadêmica e futura atuação profissional no âmbito da Fisioterapia ginecológica.

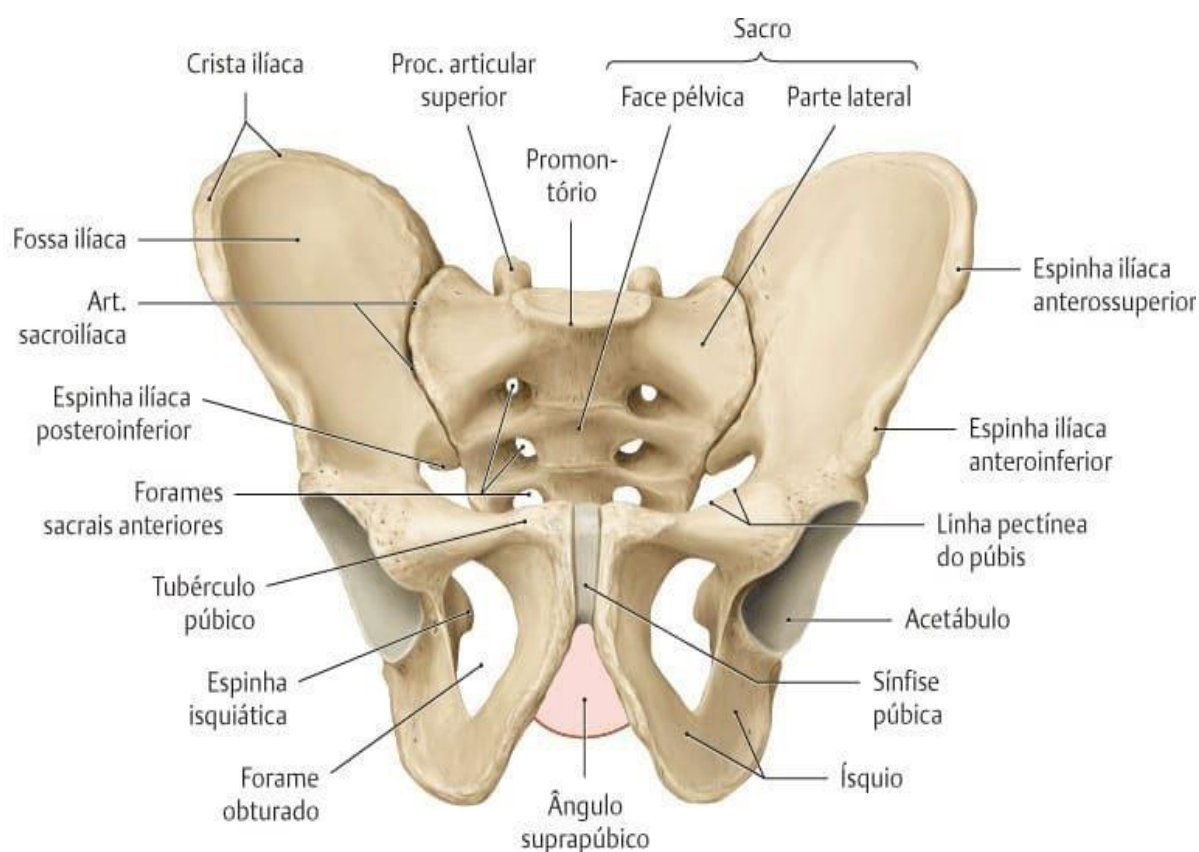
A estruturação deste TCC apresenta na fundamentação teórica os aspectos estruturais e anatômicos do assoalho pélvico, a Dispareunia, umas das possíveis disfunções sexuais femininas, abordada no viés da Fisioterapia Ginecológica, com ênfase as intervenções dos exercícios de Kegel associados à eletroterapia. Na sequência, a metodologia adotada para o trabalho é detalha, seguida pela análise e discussão de estudos selecionados que abordam o referido tema em específico. Finalizou-se com a conclusão da pesquisa realizada e pela apresentação da lista de referências utilizadas.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1.1 ESTRUTURA DO ASSOALHO PÉLVICO

O assoalho pélvico, conforme destacado por Carmo (2023), constitui-se de músculos esqueléticos espessos, ligamentos e fâscias, formando um diafragma muscular em formato de bacia. Essa estrutura desempenha um papel crucial na sustentação do conteúdo visceral da pelve, conferindo-lhe suporte e estabilidade. A complexidade dessa região anatômica se reflete na sua função multifacetada, envolvendo não apenas a sustentação de órgãos internos, mas também a contribuição para a função esfinteriana e o suporte durante atividades físicas.

Figura 1: Estrutura óssea do assoalho pélvico feminino.

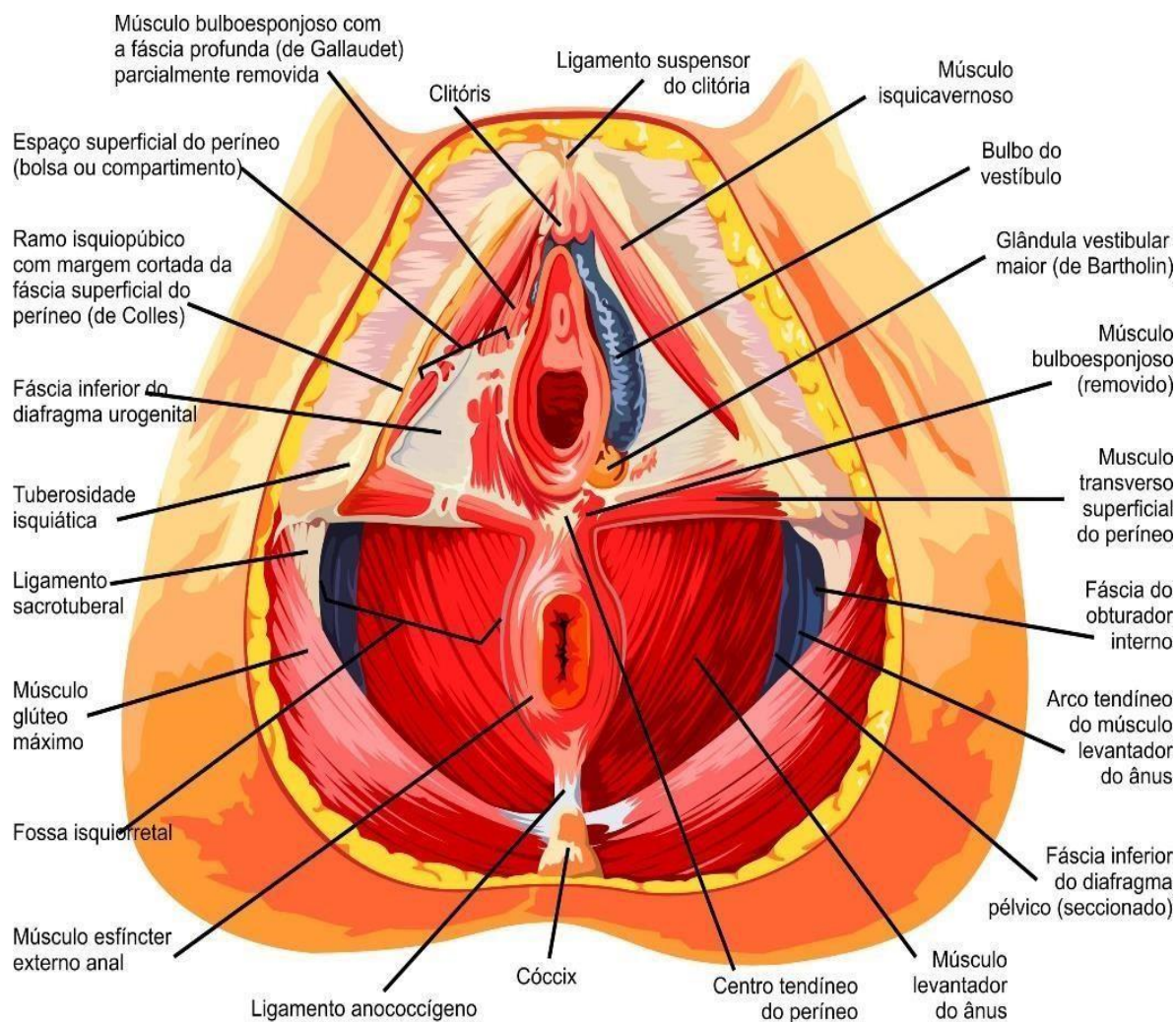


Fonte: Mattos (2022).

Os músculos esqueléticos que compõem o assoalho pélvico são essenciais para a manutenção da continência urinária e fecal, além de desempenharem um papel importante na função sexual. Carmo (2023) destaca a relevância desses músculos na regulação das funções fisiológicas da pelve, evidenciando sua importância na

qualidade de vida e bem-estar geral. A interação entre esses elementos, aliada à sua capacidade de adaptação, confere ao assoalho pélvico uma posição central na saúde do sistema urogenital e na biomecânica pélvica.

Figura 2: Anatomia da musculatura do assoalho pélvico.



Fonte: Mattos (2023).

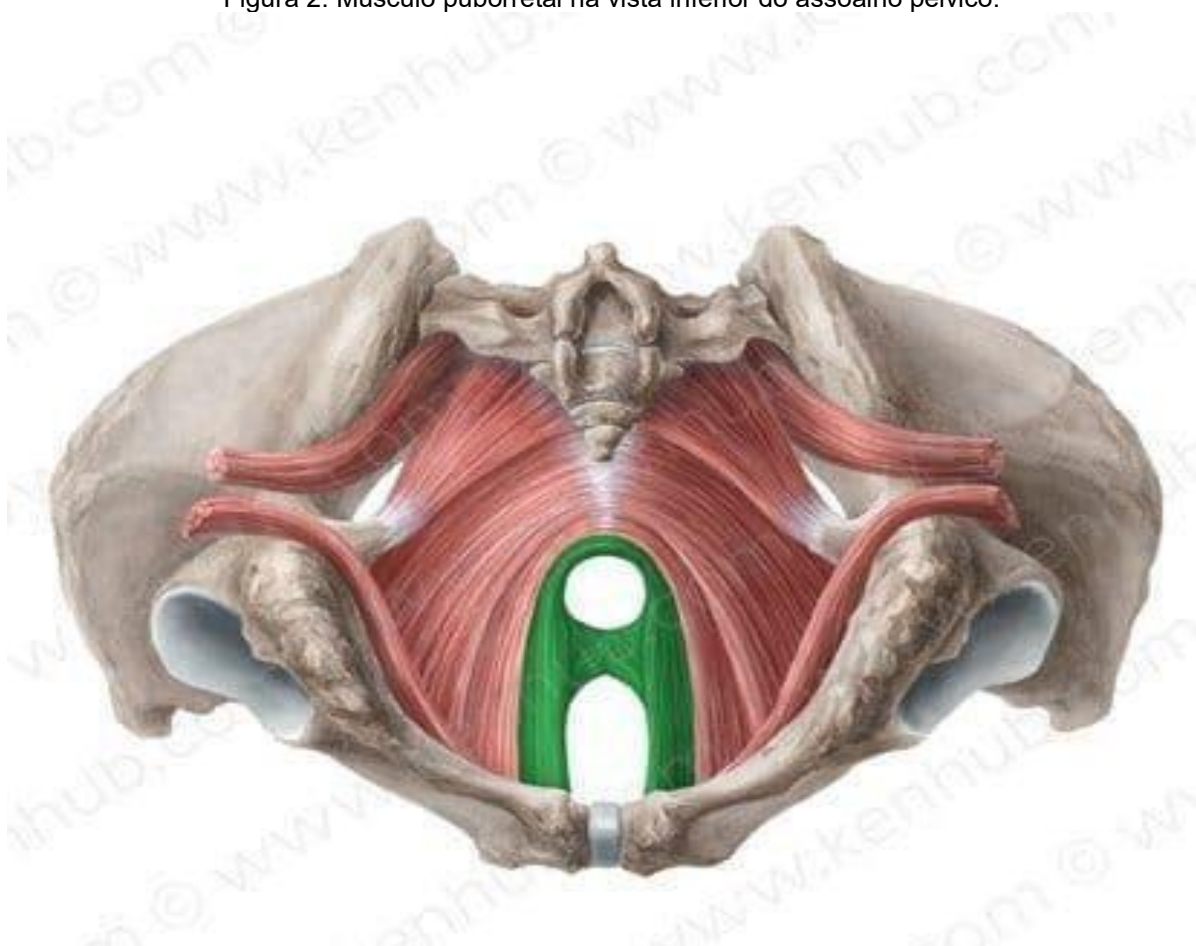
Silva (2023) destaca, do ponto de vista anatômico, a divisão do assoalho pélvico (AP) em três repartições, cada uma relacionada a diferentes compartimentos. A disfunção do compartimento anterior está associada a condições como bexiga hiperativa e incontinência urinária (IU), enquanto o comprometimento do compartimento apical está ligado a disfunções sexuais (DS) e prolapso do órgão pélvico (POP).

Por fim, a disfunção do compartimento posterior está relacionada a sintomas defecatórios ou incontinência fecal (IF). Essa abordagem anatômica oferece uma

compreensão detalhada das diferentes manifestações clínicas relacionadas a cada setor do assoalho pélvico, fornecendo um guia valioso para a avaliação e tratamento clínico dessas condições específicas.

O músculo levantador do ânus, conforme abordado por Sanar (2021), revela-se uma estrutura anatomicamente complexa, dividida em três partes distintas. A primeira, o puborretal, ocupa a parte medial, sendo mais estreita e espessa. Suas fibras musculares contínuas entre os púbis direito e esquerdo desempenham um papel crucial na delimitação do hiato urogenital, conferindo-lhe responsabilidade na manutenção da continência fecal. Esta parte desse músculo assume, assim, uma função fundamental na anatomia e fisiologia do ânus.

Figura 2: Músculo puborretal na vista inferior do assoalho pélvico.



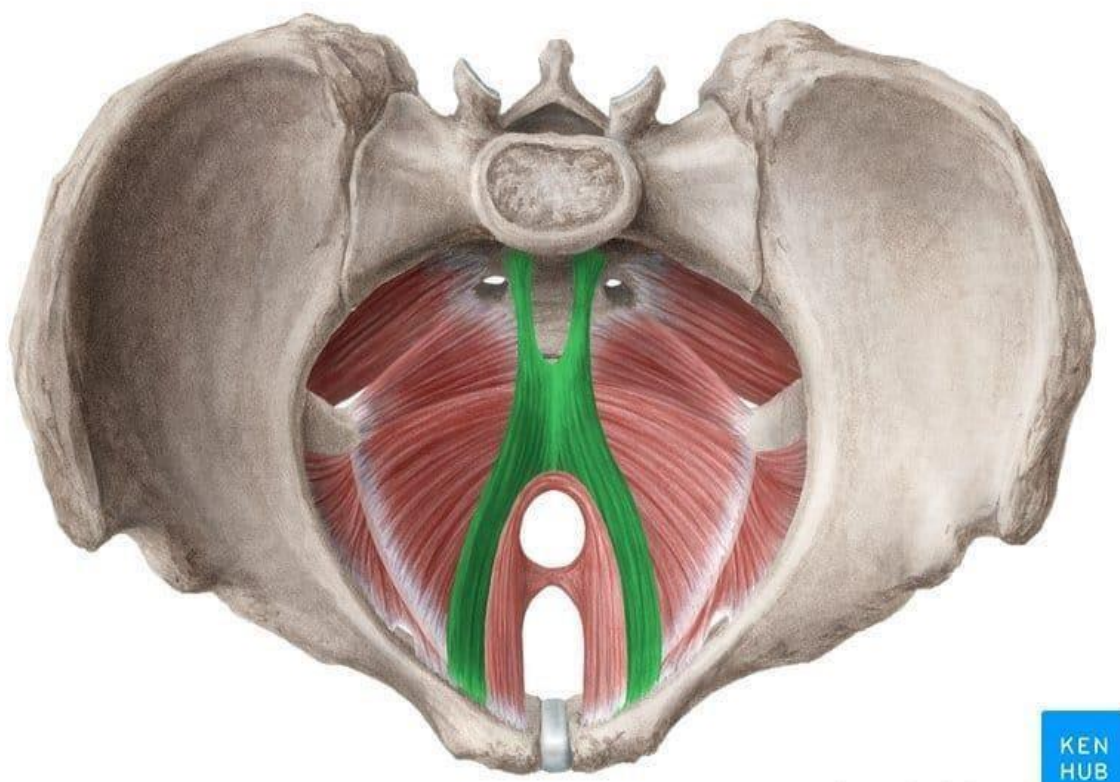
Fonte: Carmo (2023).

A porção intermediária, denominada pubococcígeo, é mais larga, embora menos espessa. Originando-se lateralmente ao músculo puborretal, suas fibras conectam-se à face posterior do corpo do púbis e ao arco tendíneo anterior. Nesse ponto, as fibras laterais fixam-se ao cóccix, enquanto as mediais se fundem às do

músculo contralateral. Essa configuração anatômica destaca a complexidade e coordenação dessas estruturas na função do assoalho pélvico. No contexto sexual, o músculo pubococcígeo (PC) tem relevância na resposta sexual nas mulheres (MATTOS, 2023).

O músculo PC, conforme o autor supracitado, está associado ao aumento do prazer sexual, ao controle da musculatura vaginal e à facilitação do orgasmo. Além disso, exercícios específicos para fortalecer o músculo pubococcígeo, como os exercícios de Kegel, são frequentemente recomendados por profissionais de saúde, como fisioterapeutas, para ajudar a tratar e prevenir disfunções sexuais, como dispareunia (dor durante o sexo) e incontinência urinária.

Figura 3: Músculo pubococcígeo na vista superior do assoalho pélvico.

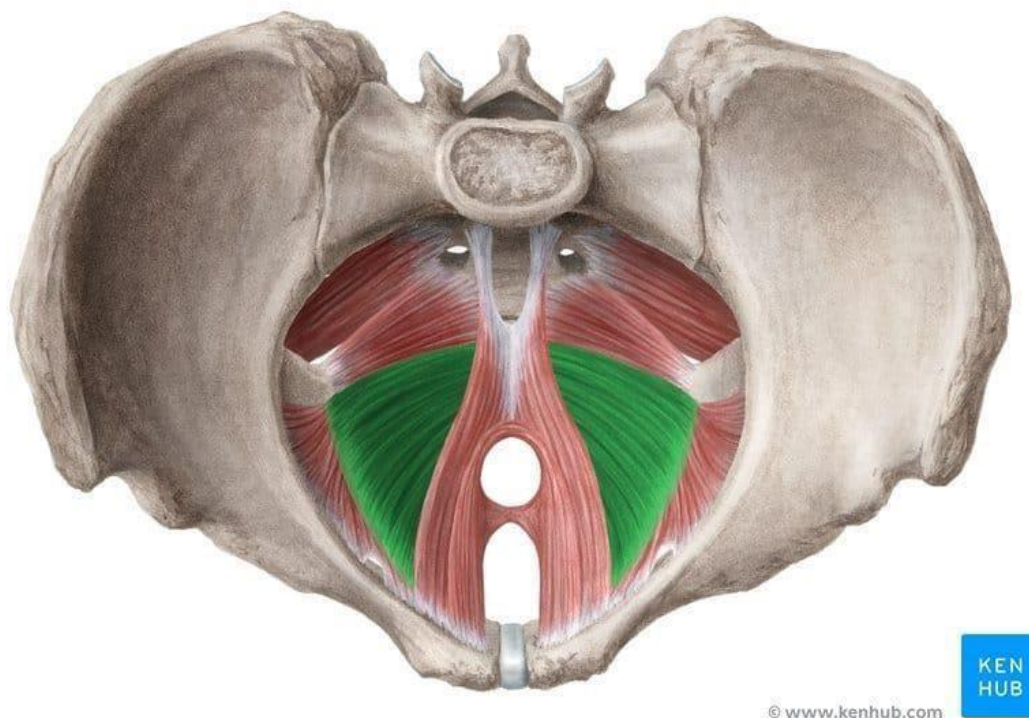


Fonte: Carmo (2023).

Contrastando com as anteriores, o iliococcígeo, situado posterolateralmente, destaca-se por sua finura e geralmente limitado desenvolvimento. Originando-se na parte posterior do arco tendíneo e na espinha isquiática, esta parte do músculo levantador do ânus contribui para a compreensão da variedade na anatomia dessa região complexa. A abordagem de Sanar (2021) proporciona um entendimento

detalhado dessas subdivisões, oferecendo insights essenciais para profissionais da área médica e estudiosos da anatomia do assoalho pélvico.

Figura 4: Musculo iliococcígeo na vista superior do assoalho pélvico



Fonte: Carmo (2023).

Os músculos do assoalho pélvico, conforme explorado por Carmo (2023), desempenham um papel fundamental como estruturas de sustentação. Essa complexa rede muscular tem a responsabilidade crucial de manter os órgãos pélvicos devidamente posicionados, impedindo seu deslocamento durante atividades que envolvem esforço.

A contração involuntária desses músculos em repouso, afirma Carmo (2023), contribui para a estabilidade contínua, enquanto a capacidade de contração voluntária nos momentos de aumento da pressão intra-abdominal, como durante o vômito, espirro, tosse, carregamento de peso ou expiração forçada, destaca a versatilidade e o controle preciso dessas estruturas.

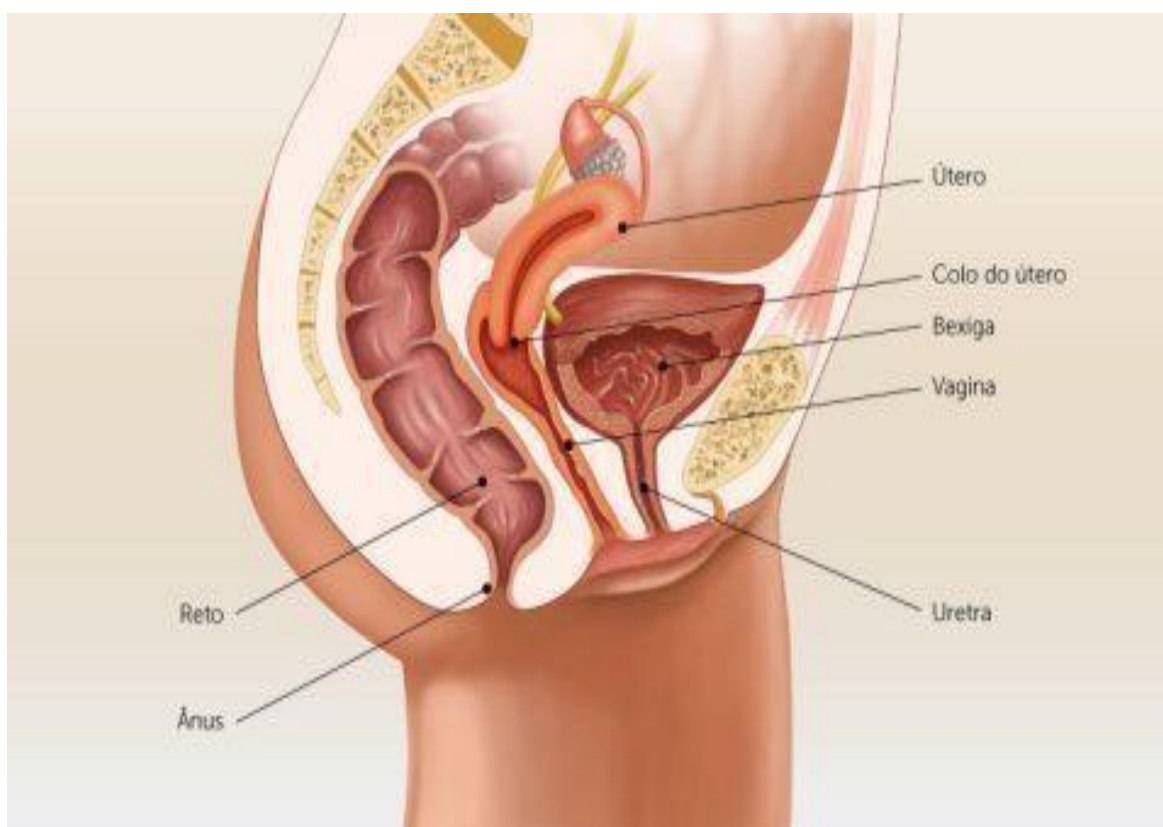
A coordenação intrínseca dos músculos do assoalho pélvico não apenas suporta a integridade anatômica dos órgãos pélvicos, mas também desempenha um papel significativo na prevenção de condições como prolapso de órgãos pélvicos. Inda conforme evidencia Carmo (2023), essas estruturas musculares, ao agirem de forma

coordenada, contribuem para a estabilidade dinâmica da pelve, promovendo a saúde e o funcionamento adequado dessa região crucial do corpo humano.

As estruturas osteoarticulares que integram a região pélvica ajudam na proteção, fixação e sustentação para os órgãos pélvicos, exercendo, assim, funções esfinterianas e resposta sexual. Além dessas funcionalidades, tais estruturas contribuem para a estabilidade estática e dinâmica do corpo, em conjunto com os demais grupos musculares (DANTAS *et al*, 2020).

Os órgãos que se localizam na área sexual e conforme o autor supracitado são: uretra, que é uma estrutura tubular que se insere no orifício até a bexiga; a bexiga, situada anteriormente ao púbis; vagina, que se situa entre as musculaturas, pequenos lábios; útero, localizado entre o reto e a bexiga demonstrando formato de uma pera invertida; reto, situado posteriormente à vagina, atravessando à pélvis, sendo que o bolo fecal é controlado pelos esfínteres anais interno e externo.

Figura 5: Anatomia do assoalho pélvico, suas áreas sexuais na visão lateral.



Fonte: Cardoso (2020).

Os ligamentos presentes na estrutura pélvica são iliolumbar e ligamento supraespinal, dispostos superiormente; ligamento sacrílico localizado em nível

posterior; ligamentos sacroespinal; ligamento sacrotuberal; ligamentos sacrococcígeos posteriores e ligamento sacrococcígeo lateral. Esses ligamentos são essenciais também para a sustentação dos órgãos internos, a pelve desempenha funções importantes na locomoção, pois o peso corporal é transmitido para os membros inferiores através da cintura pélvica (CARDOSO, 2020).

A compreensão desses mecanismos de sustentação é vital para profissionais de saúde, fisioterapeutas e pesquisadores que buscam abordar questões relacionadas ao assoalho pélvico. A contribuição de Carmo (2023) fornece um alicerce informativo valioso, destacando a importância desses músculos não apenas na anatomia, mas também na prevenção e tratamento de condições associadas ao sistema pélvico. O controle refinado dessas estruturas revela-se essencial para a manutenção da funcionalidade dessa região anatomicamente complexa.

O entendimento preciso da anatomia e da função do assoalho pélvico é essencial para a abordagem clínica de condições associadas a essa região, como incontinência urinária, prolapso de órgãos pélvicos e disfunções sexuais. Carmo (2023) destaca a importância de considerar a integralidade dessa estrutura ao avaliar e tratar pacientes, reconhecendo a sua influência em diversos aspectos da saúde e do funcionamento do organismo. Portanto, o estudo aprofundado do assoalho pélvico, respaldado pela contribuição de autores como Carmo, é fundamental para uma abordagem clínica abrangente e eficaz.

O fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico, devido aos seus benefícios para a saúde, é recomendado para pessoas de todas as idades. O treinamento regular desses músculos deve ser considerado tanto como medida preventiva quanto terapêutica (SILVA *et al.*, 2023). Além disso, é crucial ter em mente que a experiência de cada mulher em relação a essas mudanças é única e pessoal, sendo influenciada por diversos fatores, tais como o contexto social em que ela está inserida, suas crenças, pensamentos, desejos e valores.

Em suma, os distúrbios do assoalho pélvico também acarretam custos financeiros pessoais e sociais, devido aos gastos com tratamentos médicos, medicamentos e produtos de higiene, uma vez que podem levar a ausências no trabalho, impactando a produtividade e a estabilidade financeira.

2.2A DISPAREUNIA: UMA DISFUNÇÃO SEXUAL FEMININA

A dispareunia é uma forma de disfunção sexual feminina. A dor pode se manifestar de diferentes formas, incluindo sensações de queimação, pontadas ou ardor e pode persistir durante alguns dias após as relações sexuais, sendo recorrente ou não.

Essas disfunções, caracterizadas por períodos variáveis de instalação, podem persistir por curtos ou longos períodos e são descritas como complicações associadas a aspectos anatômicos, fisiológicos ou emocionais, impactando significativamente o bem-estar afetivo-sexual das mulheres. As reações psicológicas e fisiológicas também desempenham um papel fundamental na forma como a vida sexual de uma mulher é vivenciada, podendo variar amplamente de uma pessoa para outra. Portanto, é essencial considerar a complexidade e individualidade da sexualidade feminina para compreender plenamente as nuances e diversidade das experiências das mulheres, assim como as reações psicológicas e fisiológicas (MATTHES, 2019).

Por todos esses motivos, torna-se crucial que o profissional esteja devidamente preparado para receber, atender e compreender a mulher e suas questões de forma empática e eficaz, a fim de garantir que ela se sinta verdadeiramente acolhida e compreendida em seu ambiente de cuidados de saúde. Esse preparo envolve não apenas o conhecimento técnico necessário para lidar com os problemas específicos enfrentados pelas mulheres, mas também a capacidade de demonstrar empatia, respeito e sensibilidade para com suas necessidades físicas, emocionais e psicológicas durante o atendimento (MATTHES, 2019)

Ainda segundo o autor supracitado, apenas é considerada dispareunia a dor sentida durante a relação sexual exclusivamente. Ele relata que qualquer dor sentida após a relação é considerada dor pélvica, assim como as dores sentidas antes da relação pode ser desencadeada por algum aspecto psicológico e não físico.

A dispareunia pode ser uma dor superficial sentida ao nível dos genitais, ou profunda e mais interna, sentida ao nível da pélvis. A dispareunia superficial trata-se de dor na região vulvo vestibular no começo da penetração, ou com a movimentação do pênis dentro da vagina, no ato sexual, e dispõe de inúmeras causas, sobretudo associadas com alguma patologia genital. Já a dispareunia de profundidade, a dor

apresenta-se no fundo do canal vaginal e hipogástrio, está constantemente relacionada com um padrão de dor que se repete em outras circunstâncias fora do ato sexual, e precisamente dor pélvica crônica. Pode ser constante, quando a dor acontece em todas as relações, ou relativa, quando a dor se apresenta em certas posições ou tipo de estimulações (TRINDADE; LUZES, 2017).

A dispareunia pode ser causada por uma variedade de fatores, incluindo infecções vulvovaginais, endometriose, miomas uterinos, cistos ovarianos, distúrbios urológicos, complicações pós-cirúrgicas como a episiotomia, infecções pélvicas, vaginismo, condições médicas como infecções do trato urinário, cicatrizes pélvicas decorrentes de cirurgias anteriores, condições da pele, como líquen escleroso, condições musculoesqueléticas, como tensão muscular do assoalho pélvico, e atrofia vaginal. Além disso, anomalias congênitas, como o hímen imperfurado, também podem ser uma causa física da dispareunia. Assim como as causas físicas, as causas psicológicas da dispareunia podem desempenhar um papel significativo na experiência de dor durante o sexo, altos níveis de ansiedade e estresse podem causar tensão muscular, o que pode levar à dor durante a relação sexual (TRINDADE; LUZES, 2017).

Experiências traumáticas passadas, como abuso sexual, também podem afetar negativamente a resposta sexual, os sentimentos negativos em relação ao sexo, como medo, aversão ou falta de desejo, podem resultar em tensão muscular e causar dificuldade em relaxar durante a relação, os problemas não resolvidos no relacionamento, falta de comunicação ou intimidade emocional e também condições como depressão, ansiedade generalizada ou transtornos do humor podem afetar a resposta sexual e aumentar a sensibilidade causando a dispareunia (MATTHES, 2019).

Questões anatômicas, como a presença de condições médicas específicas, e fatores fisiológicos, incluindo variações hormonais, que desempenham um papel crucial no desenvolvimento da dispareunia, enquanto elementos emocionais, como estresse ou ansiedade, podem exacerbá-la ou contribuir para sua cronicidade (TRINDADE; LUZES, 2017).

A compreensão desses fatores é essencial para uma abordagem holística na avaliação e tratamento da dispareunia. A vida afetivo-sexual das mulheres pode

ser profundamente afetada pela dispareunia, e uma abordagem integrada que considere a interação de diferentes fatores é essencial para proporcionar cuidados eficazes e abrangentes. O reconhecimento da dispareunia como parte das disfunções sexuais femininas destaca a necessidade de uma discussão aberta e destituída de estigmas sobre essas questões.

Pesquisas sobre dor pélvica destaca a teoria que sugere uma possível associação entre a incidência e a gravidade dessa dor e a irritação ou invasão dos nervos pélvicos, bem como a infiltração dos ligamentos útero-sacros. Uma ênfase particular é colocada nos ligamentos útero-sacros, responsáveis por sustentar o útero e fixar-se no sacro, localizado na base da coluna acima do cóccix. Essas considerações anatômicas fornecem uma base crucial para a compreensão das origens da dor pélvica e podem influenciar abordagens terapêuticas mais específicas (PEREIRA, 2022).

Observa-se que pesquisas ressaltam a importância de entender a interrelação entre a anatomia pélvica e a manifestação da dor. A associação proposta entre a irritação dos nervos do assoalho pélvico e a infiltração dos ligamentos útero-sacros oferece uma perspectiva valiosa para aprimorar estratégias de diagnóstico e tratamento, permitindo uma abordagem mais direcionada para aliviar a dor pélvica e elevar o nível de satisfação dos pacientes afetados.

Pereira (2022) explora em sua pesquisa os diversos fatores que exercem influência nas disfunções sexuais femininas. Eles identificam uma ampla gama de influências, incluindo aspectos musculogênicos, neurogênicos, hormonais, psicogênicos e vasculogênicos. Além disso, o estudo destaca variáveis sociais como religião, idade, grau de instrução, etnia e estado civil como elementos que tem um papel significativo nesse contexto. A abordagem abrangente desses fatores reflete a complexidade das disfunções sexuais femininas, reconhecendo que sua interação pode causar um impacto substancial não apenas na vida da mulher, mas também na vida de seu parceiro.

O autor ressalta a importância de compreender a interconexão desses fatores para uma abordagem holística no tratamento das disfunções sexuais femininas. Ao reconhecer a diversidade de elementos envolvidos, os profissionais de

saúde podem desenvolver estratégias mais eficazes e personalizadas para abordar as causas subjacentes dessas condições.

O estudo de Pereira (2022) contribui para a compreensão abrangente desse tema sensível, enfatizando a necessidade de considerar não apenas os aspectos físicos, mas também os sociais e emocionais para oferecer uma assistência completa e centrada na paciente. Sob essa perspectiva, a saúde sexual emerge como um componente crucial na vida das mulheres. Estudos ressaltam que quando ocorrem disfunções sexuais, essa experiência pode se tornar desconfortável, transcender o âmbito da vida íntima e evoluir para um problema de saúde significativo.

Essas disfunções sexuais não devem ser encaradas isoladamente, mas como indicadores que podem estar associados a várias condições clínicas subjacentes. Essa compreensão ampla é essencial para identificar e abordar adequadamente os fatores que contribuem para as disfunções sexuais, proporcionando uma visão holística da saúde sexual feminina.

2.3 A FISIOTERAPIA NA ÁREA GINECOLÓGICA

A fisioterapia surge de maneira inovadora no tratamento de disfunções sexuais, desempenhando um papel fundamental na restauração da confiança e autoestima de mulheres que enfrentam essas adversidades. Nesse caso a fisioterapia é percebida como uma opção valiosa de baixo custo, oferecendo exercícios hipopressivos de fácil aplicação e compreensão (BRASIL *et al.* 2020). Essa abordagem não apenas sugere uma intervenção eficaz, mas também destaca a acessibilidade e praticidade dessa modalidade terapêutica, ampliando assim as opções disponíveis para mulheres que buscam melhorar sua saúde sexual e emocional.

A abordagem centrada na sintomatologia da disfunção destaca a atenção especializada necessária para tratar as questões relacionadas ao assoalho pélvico. O manejo fisioterapêutico não apenas visa mitigar os sintomas existentes, mas também se concentra na prevenção de complicações futuras, oferecendo uma perspectiva abrangente da saúde feminina. Ao individualizar os objetivos terapêuticos e ajustar as intervenções com base nos feedbacks das pacientes, os fisioterapeutas exercem um

papel fundamental na promoção da recuperação e no aprimoramento da saúde e bem-estar da vida das mulheres afetadas por disfunções do assoalho pélvico.

A anamnese representa a fase inaugural e imprescindível para orientar o exame físico. Nesse estágio, faz-se imperativo a coleta meticulosa de informações concernentes ao histórico de saúde e funcionalidade da paciente ou cliente, bem como detalhes pertinentes aos sistemas fisiológicos em questão e testes específicos (SILVA *et al.*, 2023). Ademais, torna-se essencial compreender o contexto no qual a mulher está inserida, identificando com precisão os elementos que possam servir como obstáculos ou facilitadores à sua funcionalidade, aspectos estes que exercem influência significativa no processo terapêutico.

A avaliação física abrange a análise das estruturas, funções sensoriais e dor neuro musculoesquelética do assoalho pélvico e regiões adjacentes. Antes de iniciar essa avaliação, é crucial que as etapas do procedimento e a avaliação específica das estruturas pélvicas sejam explicadas à paciente. A avaliação fisioterapêutica abrange vários aspectos físicos, psicológico e social, deve-se primeiro realizar o contato com a paciente para entender suas queixas e assim só então traçar os objetivos e condutas, garantindo um tratamento eficaz.

As técnicas fisioterapêuticas têm se destacado como um método eficaz no tratamento de disfunções sexuais, contribuindo para a restauração da mobilidade, alívio das dores, prevenção e tratamento de restrições causadas por incapacidades físicas. Esta terapia oferece uma alternativa valiosa para melhorar a satisfação pessoal dessas mulheres, promovendo aprimoramento nas relações sexuais, aumento da autoconfiança e maior consciência corporal (SILVA NETO; JERICÓ, 2020).

O fisioterapeuta no cuidado à saúde da mulher deve seguir as preconizações da política nacional a este público e não deve atuar de forma simplista, restringida e segmentada, orientando também nas atividades de vida diária (AVD's) e na promoção de qualidade de vida deste público. Esse cuidado deve ter como eixo prioritário os relativos à saúde sexual.

Segundo Borges, Boeckmann e Driusso (2021), é essencial que o fisioterapeuta esteja atualizado com as mais recentes pesquisas e avanços na área da saúde da mulher, buscando constantemente aprimorar suas habilidades e

conhecimentos para oferecer o melhor cuidado possível. Os autores também destacam a importância de uma abordagem holística, considerando não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais, sociais e culturais que influenciam a saúde da mulher.

Borges *et al.* (2021) ressaltam a necessidade de estabelecer uma relação de confiança e empatia com as pacientes, criando um ambiente acolhedor e seguro onde elas se sintam à vontade para discutir questões relacionadas à sua saúde sexual e qualidade de vida. Os autores também enfatizam importante colaboração interdisciplinar, trabalhando em conjunto com outros profissionais de saúde para garantir uma abordagem integrada e abrangente no cuidado à saúde da mulher. Ao fornecer orientações sobre atividades de vida diária e promover a qualidade de vida, o fisioterapeuta desempenha um papel fundamental na prevenção de disfunções e na promoção do bem-estar geral das mulheres em todas as fases de suas vidas.

O tratamento proporciona melhora da saúde sexual, maior autoconsciência, autoconfiança, melhora da imagem corporal e diminuição da ansiedade (TRINDADE; LUZES, 2017). Estes benefícios são fundamentais para o bem-estar geral das mulheres. A saúde sexual é uma parte integral da saúde física, mental e emocional, e disfunções nessa área podem afetar diversos aspectos da vida de uma mulher.

Ao colaborar com outros profissionais de saúde, como ginecologistas, psicólogos, terapeutas sexuais e outros especialistas, o fisioterapeuta pode garantir uma abordagem abrangente e coordenada no tratamento das disfunções sexuais femininas. Esta colaboração interdisciplinar é essencial para abordar todos os aspectos complexos dessas condições e otimizar os resultados do tratamento. É importante ressaltar que a disfunção sexual feminina não é apenas uma questão individual, mas também tem um impacto significativo nos relacionamentos interpessoais e na qualidade de vida do casal.

Portanto, o tratamento das disfunções sexuais femininas deve envolver não apenas a mulher, mas também seu parceiro, se aplicável. Além disso, a educação e a conscientização sobre a saúde sexual devem ser promovidas não apenas entre os profissionais de saúde, mas também entre o público em geral. Isso pode ajudar a reduzir o estigma e o tabu em torno das questões sexuais, encorajando as mulheres

a procurar ajuda quando necessário e a buscar o tratamento adequado para suas preocupações.

A Fisioterapia, destacada por Carvalho *et al* (2022), tem se destacado como uma técnica terapêutica eficaz no tratamento da disfunção sexual, incluindo a dispareunia. Esta disciplina é responsável pela reabilitação e mobilidade dos músculos pélvicos, contribuindo para suavizar as dores e prevenir ou tratar as limitações das inaptidões anatômicas. É fundamental ressaltar que a região pélvica tem um papel crucial na sexualidade feminina, sendo enfraquecida, tornando-se hipotônica, prejudicando a função sexual e podendo afetar uma das etapas da resposta sexual.

Faz-se necessário, conforme Carvalho (*et al.*, 2022), o envolvimento de diferentes profissionais para o tratamento da mulher, tais como o ginecologista, especializado em cuidados da saúde reprodutiva feminina, psicólogos que possam auxiliar no aspecto emocional e mental, terapeutas sexuais para questões relacionadas à sexualidade e relacionamentos, e fisioterapeutas que possam ajudar a melhorar questões físicas, como dor pélvica ou disfunções sexuais. Juntos, esses profissionais podem proporcionar um tratamento abrangente e integrado para atender às necessidades específicas dessa paciente.

Essa equipe multidisciplinar no tratamento dessas mulheres reside na abordagem holística e abrangente que esses profissionais podem oferecer. Cada especialista traz uma perspectiva única para o tratamento, abordando aspectos físicos, emocionais e psicológicos da disfunção sexual a ser tratada (CARVALHO *et al.*, 2022).

Dado o caráter ainda incipiente do tema na Fisioterapia, como enfatizado por é imperativo que mais estudos sejam realizados para embasar cientificamente os fisioterapeutas no delineamento da terapêutica e, conseqüentemente, no efeito do tratamento.

2.4 A ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NA DISPAREUNIA

É essencial destacar que a abordagem fisioterapêutica na dispareunia. O tratamento da dispareunia tem se mostrado eficaz, proporcionando melhorias não

apenas na anorgasmia e na força muscular, mas também no nível de conforto das pacientes. Como evidenciado pelo presente estudo, as pacientes não só relataram uma melhora na força do assoalho pélvico, mas também desfrutaram de orgasmos após o início do tratamento (CARVALHO *et al.*, 2022).

Não se limita apenas ao fortalecimento muscular, mas também inclui técnicas de relaxamento, exercícios específicos e educação sobre a anatomia e função do assoalho pélvico. Essa abordagem holística visa não apenas tratar os sintomas, mas também abordar as causas subjacentes da disfunção sexual, promovendo uma recuperação completa e duradoura.

É importante reconhecer que o tratamento da dispareunia não se resume apenas à intervenção fisioterapêutica direta, mas também envolve uma abordagem multidisciplinar que pode incluir a colaboração com ginecologistas, psicólogos, terapeutas sexuais e outros profissionais de saúde. Essa colaboração interdisciplinar permite uma compreensão mais abrangente das causas subjacentes da dispareunia e uma abordagem mais completa no tratamento da condição.

Além disso, como ressaltado por Carvalho *et al.*, (2022), é essencial que as pacientes se sintam confortáveis e empoderadas durante o processo de tratamento da dispareunia. Os fisioterapeutas devem adotar uma abordagem sensível e compassiva, criando um ambiente de cuidado que promova a confiança e a abertura para discutir questões íntimas relacionadas à sexualidade e à saúde.

Outro aspecto importante a considerar é a educação e o suporte contínuos para as pacientes após o tratamento da dispareunia, como destacado por Carvalho *et al.*, (2022). As mulheres podem enfrentar desafios emocionais e psicológicos durante o processo de recuperação, e é crucial fornecer recursos e orientação para ajudá-las a lidar com esses aspectos da saúde mental e emocional. Por fim, a pesquisa contínua na área da fisioterapia ginecológica e no tratamento da dispareunia é fundamental para aprimorar as intervenções clínicas e melhorar os resultados para as pacientes. O desenvolvimento de novas técnicas e abordagens terapêuticas pode ampliar as opções de tratamento disponíveis e melhorar ainda mais a qualidade de vida das mulheres afetadas por essa condição.

A Femele Genital Self Image Scale (FGSIS) é uma ferramenta psicométrica cuidadosamente desenvolvida para avaliar não apenas a percepção das mulheres

sobre suas genitálias, mas também sua relação com o bem-estar emocional e a saúde sexual. Composta por um questionário de 7 itens, a FGSIS aborda uma variedade de aspectos da imagem corporal genital feminina, incluindo tamanho, forma, simetria e satisfação. Cada item oferece uma escala de resposta de quatro pontos, permitindo que as participantes expressem seu nível de concordância com cada afirmação, variando de "discordo totalmente" a "concordo totalmente" (BRONDANI; CUTY; FILIPPIN; FRIGO, 2022).

É importante ressaltar que a pontuação total na FGSIS pode variar de 7 a 28, com pontuações mais altas indicando uma autoimagem genital mais positiva. Esta escala tem sido amplamente utilizada em estudos clínicos e de pesquisa para entender melhor como a percepção das mulheres sobre suas genitálias afeta sua autoestima, funcionamento sexual e bem-estar psicológico.

Pesquisas recentes têm enfatizado a importância da FGSIS na compreensão da saúde sexual e psicológica das mulheres. Estudos de validação da escala têm demonstrado consistentemente sua confiabilidade e validade em diversos contextos clínicos e populacionais. Além disso, pesquisas exploratórias têm investigado a associação entre a imagem corporal genital feminina medida pela FGSIS e variáveis psicossociais, como autoestima, qualidade de vida sexual, ansiedade e depressão.

Compreender a percepção das mulheres sobre suas genitálias é fundamental para promover a saúde sexual e o bem-estar emocional. FGSIS oferece uma ferramenta valiosa para profissionais de saúde e pesquisadores na identificação de preocupações específicas das mulheres e no desenvolvimento de intervenções direcionadas que visam melhorar sua qualidade de vida sexual e psicológica (BRONDANI *et al.*, 2022).

A avaliação de uma paciente com dispareunia é uma tarefa complexa que requer uma abordagem holística e multidisciplinar. Inicialmente, é crucial realizar uma história clínica detalhada, investigando os sintomas, a duração da dor durante a relação sexual, fatores desencadeantes, histórico sexual, médico, cirúrgico e ginecológico, além do uso de medicamentos. Em seguida, um exame físico completo, incluindo um exame pélvico, é essencial para avaliar a presença de quaisquer anormalidades anatômicas, como cicatrizes, inflamações, atrofia vaginal ou infecções. Dependendo do caso, podem ser indicados exames complementares, como exames

laboratoriais para detectar infecções e testes de imagem, como ultrassonografia ou ressonância magnética, para avaliar anormalidades anatômicas.

A avaliação psicológica também desempenha um papel importante, já que a dispareunia está frequentemente associada a fatores psicossociais, como ansiedade, depressão, estresse e história de trauma sexual. Além disso, a avaliação do parceiro pode ser considerada em alguns casos para identificar fatores contribuintes relacionados ao parceiro.

Em situações mais complexas, pode ser necessária uma abordagem multidisciplinar, envolvendo diferentes especialidades médicas, como ginecologia, urologia, fisioterapia pélvica, psicologia/psiquiatria, entre outros. Essa colaboração entre profissionais de saúde é fundamental para garantir uma abordagem integrada e personalizada, visando oferecer o melhor tratamento possível para cada paciente.

A fisioterapia pode incluir técnicas de relaxamento, exercícios específicos para fortalecer os músculos do assoalho pélvico, massagem terapêutica e orientação postural. Essas abordagens podem ajudar a aliviar a dor e melhorar a função sexual. Além disso, a fisioterapia pode incluir orientação sobre técnicas de respiração e relaxamento para reduzir a ansiedade associada à dor durante o sexo. O tratamento também proporciona a melhora da autoconfiança e melhora a conscientização do corpo feminino (AQUINO, 2019).

Silva Neto e Jericó (2020) destacam a abrangência das técnicas empregadas na Fisioterapia, ressaltando algumas práticas específicas. Dentre essas técnicas, a cinesioterapia é mencionada como uma das técnicas integrante do tratamento, visando a mobilização e reabilitação por meio de exercícios terapêuticos. Além disso, a utilização de cones vaginais é apontada como uma estratégia, e os exercícios de Kegel são reconhecidos como um tipo de tratamento, onde não apenas fortalece e tonifica os músculos do assoalho pélvico, mas também promove a conscientização corporal.

Silva (2023) também destaca técnicas avançadas, como o biofeedback, que utiliza dispositivos eletrônicos para reeducar o sistema nervoso central, e a eletroterapia, que busca estimular a contração muscular vaginal, além de proporcionar analgesia. Essas variedades de abordagens evidenciam a diversidade de métodos disponíveis na fisioterapia para tratar disfunções relacionadas ao assoalho pélvico,

oferecendo opções personalizadas e abrangentes para melhorar a saúde e o bemestar das pacientes.

Conforme destaca Carvalho *et al.* (2022), a fisioterapia desempenha um papel fundamental no tratamento da dispareunia, oferecendo uma abordagem terapêutica abrangente e personalizada que visa melhorar não apenas a saúde física, mas também a qualidade de vida das mulheres afetadas por essa condição.

Em resumo, os tratamentos fisioterapêuticos para a dispareunia variam de acordo com o fator de base, assim, uma equipe multiprofissional se faz necessária, pois os tratamentos convencionais são medicamentos, terapia e exercícios. Assim, a fisioterapia ao longo da última década vem ganhando destaque por ser uma alternativa eficaz para mulheres que apresentam disfunções sexuais como essa ajudando a identificar e tratar a causa subjacente da dor durante a relação sexual.

2.5 A INTERVENÇÃO DA ELETROTHERAPIA NA DISPAREUNIA

A eletroterapia também proporciona melhora algica e fortalecimento da musculatura. Sendo ela uma forma de tratamento que utiliza correntes elétricas de baixa frequência para estimular tecidos musculares, nervosos e ósseos. Essa técnica é comumente utilizada em fisioterapia para aliviar a dor, promover a cicatrização e reabilitar lesões musculares. A eletroterapia pode ser aplicada de diversas formas, como por meio de eletrodos, estimulação elétrica transcutânea (TENS) e outros dispositivos especializados. A intervenção fisioterapêutica na dispareunia vai além do simples fortalecimento do grupo muscular do assoalho pélvico mediante a execução de exercícios de Kegel, podendo também abranger a aplicação da eletroterapia (SILVA, 2023).

Este último procedimento consiste na utilização de corrente elétrica com o intuito de estimular os músculos e tecidos afetados. Destaca-se que a estimulação elétrica funcional proporciona descargas controladas, cuja eficácia no tratamento da dispareunia foi demonstrada por Silva e Livramento (2023).

A eletroterapia, enquanto modalidade terapêutica amplamente empregada na fisioterapia, confere benefícios expressivos no que tange ao fortalecimento muscular, à melhoria da circulação sanguínea e ao alívio da dor. No contexto específico da dispareunia, observa-se que a eletroterapia pode ser aplicada de maneira específica,

direcionada para promover a reabilitação dos músculos do assoalho pélvico, com o objetivo de reduzir a dor e aprimorar a função sexual.

Vale ressaltar que os recursos eletroterapêuticos disponíveis abarcam diversas formas de corrente elétrica, tais como a corrente interferencial, a corrente russa e a eletroestimulação transcutânea (TENS), conforme mencionado por Silva *et.al* (2023). Cada uma dessas modalidades pode ser adaptada às necessidades específicas do paciente e aos objetivos do tratamento. Destaca-se ainda que o fisioterapeuta especializado em disfunções do assoalho pélvico detém a capacidade de selecionar a técnica mais adequada para cada caso, levando em consideração o histórico clínico e as características individuais do paciente.

O planejamento do tratamento deve ser personalizado e contemplar as necessidades específicas de cada paciente, visando proporcionar alívio da dor, aprimoramento da função sexual e melhoria da qualidade de vida. Nesse contexto, o acompanhamento regular pelo fisioterapeuta assume papel fundamental para avaliar a progressão do tratamento e ajustar as estratégias conforme necessário, assegurando resultados satisfatórios a longo prazo.

No tratamento da dispareunia, a eletroterapia é utilizada como uma abordagem terapêutica complementar para promover o alívio da dor e melhorar a função muscular do assoalho pélvico. A eletroterapia pode envolver diferentes técnicas, como a eletroestimulação transcutânea (TENS) e a estimulação elétrica funcional (EEF), que são aplicadas de forma não invasiva na região pélvica (RODRIGUES, 2021).

Segundo Rodrigues (2021), a eletroestimulação transcutânea (TENS) consiste na aplicação de corrente elétrica de baixa frequência através de eletrodos colocados na pele sobre a área afetada. Essa técnica tem como objetivo modular a transmissão de sinais de dor ao sistema nervoso central, proporcionando alívio temporário da dor relacionada à dispareunia. Já a estimulação elétrica funcional (EEF) envolve a aplicação de corrente elétrica para estimular diretamente os músculos do assoalho pélvico.

Essa técnica visa fortalecer os músculos enfraquecidos, melhorar a coordenação muscular e aumentar a circulação sanguínea na região, contribuindo para a redução da dor durante a relação sexual e para a melhoria da função sexual.

Ambas as técnicas de eletroterapia podem ser utilizadas em conjunto com os exercícios de Kegel, proporcionando um tratamento abrangente e eficaz da dispareunia (RODRIGUES, 2021).

A eficácia da eletroterapia no tratamento da dispareunia pode ser influenciada por diversos fatores, tais como a etiologia subjacente da dispareunia, a severidade dos sintomas, a resposta singular do paciente ao tratamento e a utilização combinada de diferentes abordagens terapêuticas. Pesquisas clínicas e revisões sistemáticas indicam que a eletroterapia, incluindo modalidades como a eletroestimulação transcutânea (TENS) e a estimulação elétrica funcional (EEF), pode oferecer alívio da dor associada à dispareunia em determinados casos (SILVA; LIVRAMENTO, 2023).

No entanto, os resultados tendem a ser variáveis, demandando uma maior investigação para estabelecer a eficácia específica da eletroterapia como intervenção isolada ou em conjunto com outras modalidades terapêuticas. É relevante salientar que o tratamento da dispareunia frequentemente requer uma abordagem multifacetada, conforme as necessidades individuais da paciente. No entanto, a eletroterapia apresenta um enorme potencial no tratamento da dispareunia.

2.6 A INTERVENÇÃO DOS EXERCÍCIOS DE KEGEL NA DISPAURENNIA

Os recursos terapêuticos da fisioterapia na abordagem das disfunções sexuais femininas são destinados à melhoria da mobilidade da musculatura do assoalho pélvico e a diminuição da dor pélvica e/ou abdominal. Arnold Kegel foi um médico que criou os exercícios Kegel na década de 1940. Em 1952, foi o pioneiro em recomendar exercícios para a musculatura pélvica, e orientou as mulheres que possuíam pouca consciência da contração e relaxamento do assoalho pélvico, exercícios visam fortalecer os músculos do assoalho pélvico. Assim, Kegel atestou a hipótese de que se as mulheres tornassem o assoalho pélvico funcional e fortalecido poderiam contribuir na melhora da incontinência urinária e aprimorar a resposta sexual (DANTAS *et al.*, 2020).

Os exercícios de Kegel, tem o intuito de exercitar a musculatura perineal com propósito de tratar a diminuição do tônus muscular e aumentar a força do assoalho pélvico. Quando executado o fortalecimento dessa musculatura, verifica-se uma

melhora, proporcionando uma sustentação dos órgãos pélvicos, juntamente com o ganho da conscientização e a propriocepção da musculatura da região perineal que estão sendo ativadas. Os exercícios quando aplicados é capaz de possibilitar à mulher um aumento na sua excitação, melhorando seu desempenho sexual (DANTAS *et. al.*, 2020).

Os exercícios de Kegel, corresponde ao recrutamento muscular local com um resultante aumento da vascularização pélvica e sensibilidade clitoriana. Esta circunstância oferece uma melhora da excitação e da lubrificação, tais exercícios aumentam a disponibilidade para a relação sexual e a satisfação com a execução.

Ao fortalecer esses músculos, é possível melhorar o controle da bexiga, prevenir a incontinência urinária e até mesmo aumentar o prazer sexual. Para realizar os exercícios, é importante identificar corretamente os músculos do assoalho pélvico e praticar regularmente a contração e relaxamento desses músculos. É importante ressaltar que a prática regular e correta dos exercícios de Kegel é fundamental para obter os benefícios desejados. Observa-se a ilustração:

Figura 6: Exemplo de exercício de Kegel e sua execução.



Fonte: Pontes (2020).

Podem ser realizados de quatro formas, sendo que a ênfase é exercitar os músculos perineais e perivaginais, sendo elas: contração dos músculos de forma rítmica, tremulação que se baseia em praticar a contração e descontração de maneira mais rápida que a anterior, sucção que é a contração dos músculos do períneo como se estivesse sugando um objeto para dentro da vagina e expulsão sendo caracterizado como a tentativa de expelir algo para fora da vagina.

Sua vantagem é por não conter nenhuma contraindicação, os exercícios podem ser realizados em grupo ou individual, sendo um método aplicado com a finalidade de estimular o aumento de força muscular, além de trabalhar a coordenação motora dos movimentos e da resistência muscular, eles podem ser realizados de forma discreta, sem necessidade de equipamentos especiais, o que os torna bastante práticos.

Como intervenção terapêutica, destacam-se as intervenções cirúrgicas, o uso de medicamentos e as terapias conservadoras. O tratamento cirúrgico, por seu caráter invasivo, pode trazer complicações, apresentar elevado custo e altas recidivas. A terapia medicamentosa uma vez iniciada não deve ser interrompida e ainda pode causar efeitos colaterais. Por esses motivos, vem aumentando o interesse por tratamentos mais conservadores como a fisioterapia, pois se trata da utilização de técnicas e recursos que envolvem baixo custo e risco, além de eficácia comprovada (CARVALHO; PASSOS, 2020).

A fisioterapia para o fortalecimento da Musculatura do Assoalho Pélvico (MAP) tem se mostrado promissora no tratamento das disfunções sexuais relacionadas ao envelhecimento. Além do fortalecimento muscular, os exercícios de Kegel podem melhorar a sensibilidade genital e o controle urinário, contribuindo para a melhora da qualidade de vida das pacientes. Estudos têm demonstrado que a fisioterapia pode reduzir significativamente a dor durante a relação sexual e melhorar a função sexual em mulheres mais velhas.

Os exercícios de Kegel são uma modalidade terapêutica amplamente utilizada na prática clínica para fortalecer os músculos do assoalho pélvico. Esses exercícios consistem na contração e relaxamento repetidos dos músculos do assoalho pélvico, visando melhorar a função muscular e o controle sobre a musculatura envolvida na região genital. Além disso, os exercícios de Kegel podem ser adaptados para atender

às necessidades individuais de cada paciente, tornando-os uma opção versátil e eficaz no tratamento das disfunções sexuais relacionadas ao envelhecimento (CARVALHO *et al.*, 2020).

É importante ressaltar que a abordagem fisioterapêutica para o tratamento das disfunções sexuais relacionadas ao envelhecimento deve ser individualizada e incluir uma avaliação completa das necessidades e capacidades de cada paciente. Os exercícios de Kegel, quando realizados de forma adequada e regular, podem contribuir significativamente para a melhora da função sexual e a qualidade de vida das mulheres mais velhas. Portanto, a inclusão da fisioterapia como parte do plano de tratamento para a dispareunia é uma estratégia eficaz e segura, proporcionando benefícios significativos às pacientes.

Para fortalecimento da Musculatura do Assoalho Pélvico o ganho de força muscular com o treinamento dos MAP pode ser medido, utilizando vários métodos. Um dos métodos mais utilizados na prática clínica é o da palpação vaginal digital que é utilizada para medir a força muscular, o profissional de utiliza os dedos para aplicar pressão em determinados músculos ou grupos musculares, avaliando a resistência oferecida por eles. Isso pode ajudar a determinar a força, a função e possíveis áreas de fraqueza ou lesão nos músculos da paciente (CARVALHO *et al.*, 2020).

Arnold Kegel é conhecido por ter desenvolvido uma série de exercícios destinados a fortalecer os músculos do assoalho pélvico, especialmente o músculo pubococcígeo, como forma de tratar a incontinência urinária em suas pacientes. Esses exercícios, agora conhecidos como exercícios de Kegel, consistem em contrações e relaxamentos controlados desses músculos, que ajudam a fortalecer e tonificar a musculatura do assoalho pélvico ao longo do tempo (CARVALHO; PASSOS, 2020).

Ao longo dos anos, os exercícios de Kegel ganharam reconhecimento e popularidade não apenas como uma abordagem eficaz para tratar a incontinência urinária, mas também por seus potenciais benefícios adicionais. Relatos de pacientes, como os de Carvalho e Passos (2020), destacam que além de observarem uma melhora significativa na incontinência urinária, muitas mulheres relatam uma melhora na sensação durante o orgasmo após a prática regular dos exercícios de Kegel. Isso pode ser atribuído ao fortalecimento do assoalho pélvico, que desempenha um papel crucial no suporte dos órgãos pélvicos e na função sexual. Como resultado, os

exercícios de Kegel são frequentemente recomendados não apenas como uma intervenção terapêutica para a incontinência urinária, mas também como uma estratégia para melhorar a saúde sexual e a qualidade de vida das mulheres.

Os exercícios de Kegel, são importantes na dispareunia, pois visam fortalecer os músculos do assoalho pélvico, incluindo o músculo pubococcígeo, como destacado por Carvalho e Passos (2020), o que ajuda a melhorar o suporte dos órgãos pélvicos e reduzir a pressão sobre as estruturas durante a atividade sexual, potencialmente diminuindo a dor. Além disso, praticar os exercícios de Kegel pode melhorar o controle voluntário sobre os músculos do assoalho pélvico, permitindo que a pessoa relaxe esses músculos durante o sexo, como observado pelas autoras. Isso reduz a tensão e a dor associada à penetração.

Por fim, os exercícios de Kegel envolvem uma maior consciência e conexão com os músculos do assoalho pélvico, conforme ressaltado por Carvalho e Passos (2020). Isso pode ajudar a pessoa a identificar e controlar melhor os músculos durante a atividade sexual, contribuindo para uma experiência mais confortável e prazerosa.

A saúde e o funcionamento adequado do assoalho pélvico são essenciais para a sexualidade feminina em diversas etapas da vida. Um assoalho pélvico enfraquecido pode levar a uma série de complicações sexuais, incluindo dispareunia e todos seus agravantes. Isso ocorre porque os músculos do assoalho pélvico desempenham um papel fundamental no suporte dos órgãos pélvicos, na estabilidade da bexiga e no controle da musculatura vaginal. Por outro lado, quando a musculatura do assoalho pélvico está saudável e tonificada, pode proporcionar uma base sólida para a função sexual. A contração adequada desses músculos durante a atividade sexual pode aumentar a sensação de prazer, facilitar a resposta sexual e contribuir para orgasmos mais intensos e satisfatórios.

Portanto, a prática regular de exercícios destinados a fortalecer o assoalho pélvico, como os exercícios de Kegel, pode ser uma estratégia eficaz para melhorar a saúde sexual das mulheres. Esses exercícios ajudam a fortalecer os músculos do assoalho pélvico, aumentando a circulação sanguínea na região, melhorando a sensibilidade vaginal e promovendo uma melhor coordenação muscular durante o sexo. Os exercícios de Kegel trata a dispareunia oferecendo às mulheres uma forma

segura, não invasiva e eficaz de melhorar sua saúde sexual e qualidade de vida, permitindo-lhes desfrutar plenamente da intimidade física com seus parceiros.

O treino da musculatura do assoalho pélvico (TMAP), ou exercícios de Kegel, possui aplicação no tratamento das disfunções sexuais femininas, buscando a consciência corporal, melhora álgica e fortalecimento da musculatura oferecendo uma melhoria na excitação e na lubrificação, promovendo assim uma vida sexual prazerosa; tais exercícios aumentam a disponibilidade para a relação sexual e a satisfação com a execução.

Os exercícios de Kegel representam uma importante ferramenta na promoção da saúde sexual das mulheres, ajudando a fortalecer os músculos do assoalho pélvico e melhorar a resposta sexual, o que pode contribuir significativamente para o bem-estar geral e a qualidade de vida das mulheres em todas as idades.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de revisão bibliográfica de narrativa exploratória, de abordagem qualitativa. Na pesquisa qualitativa, o foco reside na interpretação aprofundada e contextualizada dos fenômenos, explorando as perspectivas e significados subjacentes, a fim de proporcionar uma compreensão rica e holística das experiências humanas.

A pesquisa fundamentou-se em dados eletrônicos provenientes de fontes confiáveis, tais como o Google Acadêmico na língua portuguesa e a SciELO. A coleta de dados abrangeu um intervalo temporal de seis anos, de 2019 a 2024, focalizando investigações que abordam a eficácia do tratamento explorado no presente estudo. Foram meticulosamente excluídos materiais que não se enquadravam no período supracitado, bem como resumos, reportagens e outras publicações desprovidas de cunho científico.

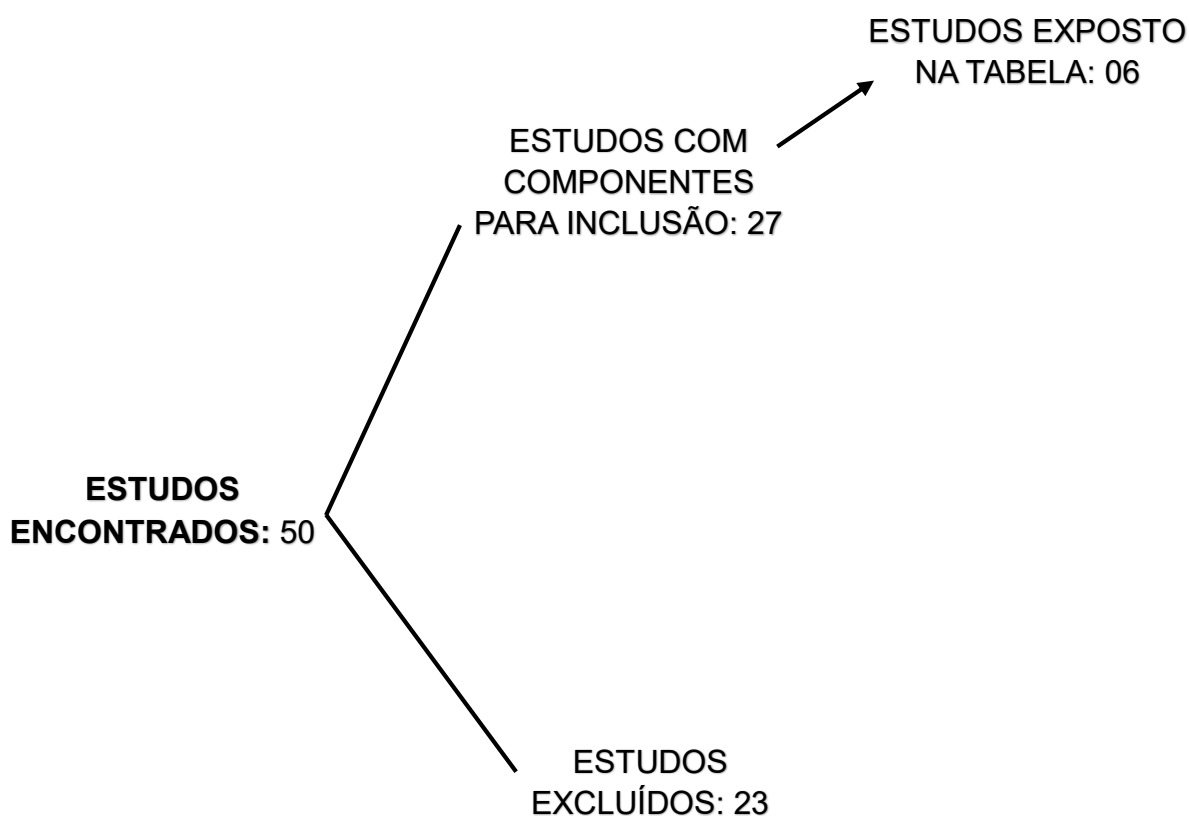
3.2 CRITERIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Este estudo considerou a inclusão de artigos que abordassem de maneira específica e abrangente a dispareunia, priorizando a análise do benefício da eletroterapia para sua melhoria. Além disso, foram incluídos trabalhos que explorassem os exercícios de Kegel, descrevendo sua eficácia e metodologia, assim como artigos que concluíssem sobre os resultados do tratamento na vida das mulheres afetadas pela dispareunia.

Foram excluídos da pesquisa artigos que não se aprofundaram suficientemente no tema ou que não apresentaram relevância significativa para a investigação em questão. Artigos que não tinham a dispareunia ou os exercícios de Kegel e eletroterapia como foco principal foram retirados, visando manter a coesão e relevância dos estudos incluídos.

Inicialmente, foram obtidos os resultados abrangentes da coleta, revelando o número total de artigos identificados como potencialmente relevantes para a pesquisa. Em seguida, aplicamos rigorosos critérios de elegibilidade para excluir os artigos não

adequados. Dos artigos remanescentes, selecionamos os que serão incluídos na tabela, quantificando precisamente quantos foram efetivamente incorporados ao texto completo da pesquisa.



Em suma, a busca pelos dados transcorreu no intervalo de outubro de 2023 a fevereiro de 2024, sendo que foram empregadas palavras-chave criteriosamente selecionadas, tais como "dispareunia", "disfunção sexual", "fisioterapia" e "assoalho pélvico". Mediante a aplicação desses descritores, identificaram-se 50 artigos relevantes. Dentre esses, 15 artigos foram excluídos por não abordarem diretamente o tema da pesquisa ou por estarem fora do escopo temporal definido de cinco anos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 APRESENTAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADOS

A tabela a seguir apresenta um resumo detalhado dos dados coletados, oferecendo uma visão resumida dos principais aspectos considerados e, destacando os padrões identificados.

Tabela 1: estudos selecionados

AUTOR	TITULO	OBJETIVOS E MÉTODOS	RESULTADOS
Carvalho <i>et al.</i> (2020)	Efeitos da intervenção fisioterápica em mulheres com dispareunia no período pós-parto.	Revisão integrativa: Verificar os efeitos da intervenção fisioterápica em mulheres com dispareunia no período pós-parto.	Efeito benéfico da Fisioterapia, melhorando a vida sexual e bem-estar da mulher.
Brondani <i>et al.</i> (2022)	Avaliação da autoimagem corporal e genital em mulheres com dispareunia.	Avaliar a autoimagem corporal e genital em idade reprodutiva com dispareunia autorrelatada.	Mulheres com dispareunia, tanto com filhos como as mais velhas, têm menor apreciação corporal.
Aquino, (2019)	Intervenções fisioterapêuticas na dispareunia.	Demonstrar a eficácia das técnicas fisioterapêuticas na dispareunia.	Ressaltou a importância do fisioterapeuta na dispareunia, abordando tratamentos e benefícios.
Moura <i>et al.</i> (2019)	Dispareunia relacionada à via de parto.	Revisão integrativa. Analisar a relação entre parto por vaginal ou cesárea e a presença de dispareunia no período pós-parto.	A dispareunia pode ocorrer nos primeiros meses pós-parto, independente da via de parto, mas se restabelece após o primeiro ano, exceto em casos de

			traumas perineais severos.
Pereira <i>et al.</i> (2020)	Treinamento dos músculos do assoalho pélvico em mulheres com dispareunia.	Ensaio clínico randomizado: Analisar o efeito do treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) na qualidade de vida.	há melhora da dor após intervenção fisioterapêutica de treino dos músculos do assoalho pélvico.
Souza et al., 2020	Abordagem fisioterapêutica nas disfunções sexuais femininas.	Revisão integrativa Enfatizar as disfunções sexuais e a relevância das condutas fisioterapêuticas para melhorar a qualidade de vida.	A fisioterapia para tratar desordens uroginecológicas, melhora a qualidade de vida, incluindo a sexual.

Fonte: Dados do TCC 2024

Ressalta-se que esta tabela é uma ferramenta valiosa para a compreensão dos resultados apresentados neste artigo.

4.2 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS ESTUDOS

Os resultados de um estudo Carvalho *et al.* (2020) demonstraram que após 12 semanas de intervenção, os participantes que receberam educação sexual formal e realizaram exercícios de Kegel apresentaram pontuações significativamente mais altas em termos de excitação, orgasmo e satisfação sexual, em comparação com um grupo controle que não recebeu essa intervenção. Isso sugere que a combinação de educação sexual e exercícios de Kegel pode ter um impacto positivo na excitação sexual, na experiência de orgasmo e na satisfação geral com a atividade sexual.

A constatação de pontuações significativamente mais altas nesses aspectos sugere que a sinergia entre a instrução sexual e os exercícios de Kegel desempenha um papel fundamental no aprimoramento da resposta sexual e na qualidade da experiência íntima. Esses resultados oferecem perspectivas promissoras para a prática clínica e reforçam a importância de abordagens integradas para promover não apenas o conhecimento sexual, mas também a participação ativa em práticas que fortalecem a resposta fisiológica e a satisfação global com a atividade sexual.

Carvalho et al. (2020) destacam que a prática regular de exercícios pode ter benefícios para a função sexual das mulheres, incluindo excitação, orgasmo e satisfação. Esses benefícios podem contribuir para uma melhor saúde e qualidade de vida à medida que as mulheres envelhecem, ajudando na prevenção de doenças, aumentando a autoestima, autoconfiança e prazer sexual. Além disso, ressalta a importância de realizar mais pesquisas para ampliar o conhecimento sobre o assunto.

Esses benefícios não são meramente superficiais, mas desdobram-se em impactos abrangentes na saúde e na qualidade de vida. A prática regular de exercícios emerge como uma aliada na prevenção de doenças, contribuindo para um envelhecimento saudável. Além disso, ela é um catalisador essencial para o fortalecimento da autoestima, autoconfiança e prazer sexual, aspectos intrinsecamente ligados ao bem-estar emocional e psicológico.

Entendendo que o tema é vasto e complexo, o autor destaca a importância de realizar mais pesquisas. A busca por uma compreensão mais aprofundada não apenas valida as descobertas existentes, mas também abre caminho para novos insights e estratégias inovadoras. Dessa forma, o apelo por pesquisas adicionais não apenas enriquece o campo, mas também oferece oportunidades para a implementação de práticas mais personalizadas e eficazes, moldando positivamente a relação entre exercícios regulares e a função sexual feminina.

Brondani *et al.* (2022) exploram a relação entre a dispareunia (dor durante a relação sexual), a autoimagem corporal e a autoimagem genital em mulheres. Os

achados indicam que as mulheres com dispareunia tendem a ter uma autoimagem corporal positiva, mas uma autoimagem genital negativa. Além disso, mulheres com filhos apresentaram uma menor apreciação corporal. Por outro lado, mulheres mais velhas e aquelas, com dispareunia classificada como leve tendem a ter uma autoimagem genital mais positiva. Esses resultados sugerem uma complexa interação entre a dor durante o sexo, a percepção do corpo e a idade das mulheres.

A análise aprofundada destaca um aspecto adicional: mulheres com filhos exibem uma menor apreciação corporal, indicando que a maternidade pode influenciar a percepção da própria imagem física. Em contrapartida, observa-se que mulheres mais velhas e aquelas com dispareunia classificada como leve tendem a desenvolver uma autoimagem genital mais positiva, sugerindo uma possível adaptação ou aceitação ao longo do tempo.

Esses resultados ressaltam a complexidade dessa interação, indicando que a dor durante o sexo não apenas influencia a percepção do corpo, mas também é moldada por variáveis como a maternidade, idade e intensidade da dispareunia. Compreender essa dinâmica multifacetada é crucial não apenas para aprofundar o conhecimento científico, mas também para informar abordagens terapêuticas mais holísticas, que considerem as diferentes dimensões da experiência feminina diante da dispareunia.

Aquino (2019) destaca a importância de investigar e realizar novos estudos para aprofundar o conteúdo sobre o tema abordado. Ressalta a escassez de artigos científicos, estudos, pesquisas e projetos na área, enfatizando a necessidade de esclarecimento, divulgação e dedicação por parte dos profissionais para melhorar o conhecimento sobre o assunto. Isso é crucial para que esses profissionais possam embasar adequadamente seus tratamentos para pacientes e estudantes de fisioterapia, visando melhorar a qualidade dos relacionamentos das mulheres e, consequentemente, sua qualidade de vida.

Moura e seus colaboradores (2019) mencionam que embora as queixas de dispareunia sejam comuns, independentemente do método de parto, a maioria das mulheres não procura solucionar esse problema. Além disso, uma pequena proporção das mulheres relatou ter sido examinada diretamente por profissionais de cuidados primários sobre problemas de saúde sexual, o que poderia facilitar a abordagem dessas questões.

Esses resultados ressaltam a importância da conscientização, tanto por parte das mulheres quanto dos profissionais de saúde, sobre a necessidade de abordar ativamente as queixas de dispareunia. Intervenções que visam reduzir o estigma associado a problemas sexuais, juntamente com uma abordagem mais inclusiva por parte dos profissionais de saúde, podem contribuir para uma melhoria substancial na qualidade de vida das mulheres que enfrentam essas questões delicadas.

A fisioterapia é de extrema importância no tratamento da dispareunia, uma vez que a melhora foi mais significativa no grupo que recebeu abordagem fisioterapêutica, mesmo que de forma precoce, com apenas 8 semanas de intervenção (PERREIRA; CONTO; SCARABELOTTI, 2020). Isso indica que a fisioterapia pode desempenhar um papel crucial no manejo dessa condição. Os resultados do estudo sugerem que o tratamento multifatorial da dor sexual pode ser benéfico e encorajam a realização de mais pesquisas sobre o uso da Terapia Manual Articular e Pélvica (TMAP) como parte do tratamento de diversos transtornos sexuais em mulheres.

Os artigos pesquisados apresentaram resultados promissores diante da atuação do fisioterapeuta. Todos eles comprovam que os exercícios de Kegel, juntamente com a eletroterapia, desempenham um papel fundamental no tratamento da dispareunia. Embora ainda pouco explorados, esses estudos mostram-se promissores, destacando os tratamentos estudados com efeitos positivos.

Apesar da escassez de estudos que comparem as duas técnicas para melhorar a prática baseada em evidências, neste estudo mostrou-se a eficácia desses recursos, proporcionando benefícios como fortalecimento, conscientização, analgesia, controle e reeducação tanto da musculatura perineal quanto a do assoalho pélvico. Além disso, apresentou a capacidade de promover maior qualidade de vida e satisfação sexual.

O texto destaca que a eletroestimulação por meio do TENS e FES oferece estímulos elétricos potentes na área pudenda, sendo eficaz para analgesia, fortalecimento e relaxamento muscular. Esses métodos são benéficos em condições como vaginismo, dor pélvica, vulvodínia e dispareunia, mas é crucial ajustar a corrente elétrica para um nível perceptível, sem causar desconforto ao paciente.

O estudo de Souza *et al.* (2020) ressalta a importância dos recursos fisioterapêuticos no aprimoramento da libido feminina. A cinesioterapia, envolvendo exercícios específicos, o pilates, focado no fortalecimento e flexibilidade, o biofeedback, que utiliza feedback visual ou auditivo para melhorar o controle muscular, a utilização de cones vaginais para fortalecimento do assoalho pélvico e a eletroestimulação são destacados como métodos eficazes no tratamento fisioterapêutico.

Essas abordagens não apenas visam melhorar aspectos físicos, mas também têm impactos positivos na qualidade de vida das mulheres. Ao promoverem a melhoria da libido, contribuem para uma vivência mais plena da sexualidade, proporcionando não apenas benefícios físicos, mas também emocionais. A segurança em relação à sexualidade resultante dessas intervenções pode desencadear um aumento significativo na autoestima das mulheres, contribuindo para um bem-estar mais abrangente.

Em resumo, a fisioterapia, por meio de diversas técnicas mencionadas, emerge como uma ferramenta valiosa para promover não apenas a saúde física, mas também aspectos psicológicos e emocionais relacionados à sexualidade feminina.

5 CONCLUSÃO

A intervenção fisioterapêutica assume um papel de extrema importância no enfrentamento de disfunções, sendo projetado com base na sintomatologia específica de cada paciente e com o propósito de prevenir potenciais agravamentos. Os fisioterapeutas são encarregados de estabelecer objetivos individualizados, levando em consideração as necessidades e características únicas de cada pessoa. O compromisso de ajustar os métodos terapêuticos conforme os feedbacks da paciente são ressaltados, destacando importante adaptação contínua para otimizar a eficácia do tratamento e atender às demandas específicas de cada indivíduo.

A fisioterapia não apenas trata as disfunções sexuais, mas também capacita as mulheres a incorporarem práticas de autocuidado em sua rotina diária. Essa abordagem integrativa pode não apenas oferecer benefícios terapêuticos imediatos, mas também promover a autonomia das pacientes, contribuindo para um impacto mais abrangente de privilégios vividos.

A Fisioterapia Ginecológica oferece uma abordagem integrada para o tratamento das disfunções sexuais femininas, combinando técnicas manuais, exercícios terapêuticos, educação sobre o corpo e a sexualidade, além de estratégias de relaxamento e controle da dor. Essa abordagem personalizada permite que o fisioterapeuta adapte o tratamento às necessidades individuais de cada paciente, levando em consideração sua história médica, sintomas específicos e metas terapêuticas.

A fisioterapia ginecológica desempenha um papel fundamental no tratamento das disfunções sexuais femininas, oferecendo abordagens terapêuticas abrangentes e personalizadas que visam melhorar a saúde sexual, a autoconsciência e a qualidade de vida das mulheres. Ao aumentar a conscientização sobre esta importante área da saúde da mulher e promover uma abordagem integrada e sensível ao tratamento, podemos ajudar as mulheres a superar suas dificuldades sexuais e viver vidas mais saudáveis e gratificantes.

A responsabilidade do fisioterapeuta não está apenas na execução de procedimentos terapêuticos, mas também na formulação de estratégias adaptadas às

necessidades individuais, reforçando a importância da personalização no tratamento das disfunções pélvicas.

Em síntese, este estudo sublinhou a importância da intervenção fisioterapêutica na abordagem das disfunções sexuais femininas, notadamente através dos eficazes exercícios de Kegel. Ao promover benefícios tangíveis como o fortalecimento do assoalho pélvico e a melhoria da qualidade de vida, tais métodos demonstram seu potencial na gestão da dispareunia. Contudo, a carência de investigações mais aprofundadas destaca a necessidade premente de estudos adicionais que estabeleçam com precisão a relação entre os exercícios de Kegel e a dispareunia, a fim de aprimorar ainda mais as práticas clínicas e o entendimento dessa complexa condição.

REFERÊNCIAS

ALVES, S. C.; SOUZA, J. O.; JANUÁRIO, P. O.; TORRES, A. C. **Estudo clínico randomizado no tratamento da incontinência urinária por esforço na pós-menopausa**. Revista Saúde e Desenvolvimento, v. 14, n. 17, 2020. Disponível em: <<https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/1065>>. Acesso em: 23 fev. 2024.

AQUINO, L. H. C. **Intervenções fisioterapêuticas na dispareunia**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração), Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Cidade de Ariquemes, Rondônia. (2019). Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/343706180_Intervencoes_fisioterapeuticas_no_tratamento_da_dispareunia_feminina_um_estudo_exploratorio. Acesso em: 23 fev. 2024.

BORGES, M. M.; BOECKMANN, J. C.; DRIUSSO, P. **Avaliação fisioterapêutica na saúde da mulher: uma revisão integrativa**. (2021). Disponível em: <https://www.manole.com.br/avaliacao-fisioterapeutica-da-musculatura-do-assoalho-pelvico-feminino-2-edicao/p>. Acesso em: 22 fev. 2024.

BRASIL, T. C. F.; FERREIRA, D. N.; GALVÃO, I. B.; MANETTI, R. S.; RODRIGUES, J. S. **Intervenção fisioterapêutica, exercícios de Kegel para tratamento do vaginismo: uma revisão de literatura**. Revista FT, ano de 2020. In: Brondani, I., Cuty, D. D., Filipinas, N. T., & Frigo, L. F. Avaliação de autoimagem corporal e genital em mulheres com dispareunia. (2022). Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/5121>. Acesso em: 22 fev. 2024.

BRONDANI, I.; CUTY, D. D.; FILIPPIN, N. T.; FRIGO, L. F. **Avaliação da autoimagem corporal e genital em mulheres com dispareunia**. Fisioterapia Brasil, v. 23, n. 3, p. 427-439, 2022. DOI: 10.33233/fb.v23i3.5104. disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/5121>. Acesso em: 22 fev. 2024.

CARDOSO, B. **O que é prolapso genital. Na Bexiga Mando Eu**. 2020. Disponível em: <<https://www.nabexigamandoeu.pt/blog/saude/o-que-e-o-prolapso-genital/#:~:text=O%20prolapso%20%C3%A9%20a%20queda%20ou%20descida%20C%20total,que%20envolve%20m%C3%BAsculos%20e%20outras%20estruturas%20do%20organismo%29>>. Acesso em: 22 fev. 2024.

CARMO, L. L.; CARMO, R.L. **Kenhub**. [2023]. Disponível em: <<https://www.kenhub.com/pt/library/anatomia/musculos-do-assoalho-pelvico>>. Acesso em: 02 jan. 2024.

CARVALHO, A. C. S.A.; BRITO, T. S.; MACEDO, M. G.; FONTENELE, E. S.; AMORIM, D. N. P. **Efeitos da intervenção fisioterapêutica em mulheres com dispareunia no período pós-parto: uma revisão integrativa**. Revista de Casos e Consultorias, v. 13, n. 1, p. 15. (2022). Disponível em:

<https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/28466>. Acesso em: 02 jan. 2024.

CARVALHO, L. M. A.; PASSOS, S. M. **Benefícios dos exercícios de Kegel nas disfunções sexuais causadas pelas alterações no envelhecimento: uma revisão integrativa da literatura.** (2020). *Brazilian Journal of Development*, v.6, n.4, páginas. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/8594>. Acesso em: 02 jan. 2024

DANTAS, D. A; DAMASCENO, G.R; FONSECA, K.S.Q; LIMA, S.T.S; RODRIGUES, G.M.M; MONTEIRO, E.M.O. **A importância dos exercícios de Kegel no tratamento da dispareunia.** *Revista Liberum Accessum*, v. 7, 2020. Disponível em: <https://revista.liberumaccesum.com.br/index.php/RLA/article/view/44>. Acesso em: 02 jan. 2024.

MATTHES, Â. C. S. **Abordagem atual da dor na relação sexual (dispareunia).** *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 14-22, 2019. Disponível em: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/66. Acesso em: 02 jan. 2024

MATTOS, L. **Ângulo suprapúbico.** *Anatomia Papel e Caneta*. [2022]. Disponível em: <<https://anatomia-papel-e-caneta.com/pelve-maior-e-menor/angulo-suprapubico/>>. Acesso em: 22 dez 2023.

MOURA, T. R.; NUNES, E. F. C.; LATORRE, G. F. S.; VARGAS, M. M. (2019). **Dispareunia relacionada à via de parto: uma revisão integrativa.** *Revista de Ciências Médicas*, v. 27, n. 3, p. 157-165. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/981293/4283-16310-1-pb.pdf>. Acesso em: 22 dez 2023.

PEREIRA, C. **Produção de conhecimento científico na Fisioterapia e na Terapia Ocupacional.** Ponta Grossa – Paraná – Brasil: Arena, 2022. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/ebook/producao-de-conhecimento-cientifico-na-fisioterapia-e-na-terapia-ocupacional>. Acesso em: 22 dez 2023.

PEREIRA, F. S.; CONTO, C. L.; SCARABELOT, K. S.; VIRTUOSO, J. F. **Treinamento dos músculos do assoalho pélvico em mulheres com dispareunia: um ensaio clínico randomizado.** *Caderno Uro-ginecologia*, v. 21, n. 4, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1283333>. Acesso em: 22 dez 2023.

PONTES, I. B.; DOMINGUES, E. A. R.; KAISER, U. A. O. **Construção e validação de cartilha educativa sobre exercícios pélvicos fundamentais para mulheres com incontinência urinária.** 2021. 12 p. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/b4G6Zp5wLNgd79MdW4CX5bk/>. Acesso em: 22 dez 2023.

PRATES, S. L. C.; SILVA, C. Q.; NASCIMENTO, W. T.; MARINHO, E. F. **Abordagem fisioterapêutica nas disfunções sexuais femininas: uma revisão integrativa.**

Research, Society and Development, v. 10, n. 14, 2021. Disponível em: <file:///D:/Users/Usuario/Downloads/22484-Article-267092-1-10-20211107.pdf>. Acesso em: 19 fev. 2024.

RODRIGUES, H. C. T. **Fisioterapia no tratamento da incontinência urinária de mulheres após a menopausa**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia), Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes, Rondônia. (2021). Disponível em: <https://repositorio.unifaema.edu.br/bitstream/123456789/2970/1/HEMILY%20CAROLINE%20TELES%20RODRIGUES%20TCC.pdf>. Acesso em: 19 fev. 2024.

SANAR, Prática Médica. **Resumo do assoalho pélvico: anatomia e doenças associadas**. 2021. Disponível em: <<https://www.sanarmed.com/resumo-do-assoalho-pelvico-anatomia-edoencasassociadas>>. Acesso em: 19 fev. 2024.

SILVA, G. N. S.; LIVRAMENTO, R. A. **Avaliação da importância do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico pela técnica de eletroestimulação na saúde da mulher: revisão de literatura**. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 5, n. 5, p. 2199-2210, 2023. Disponível em: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/812>. Acesso em: 25 jan. 2024.

SILVA, M. L. **Guia de fisioterapia de anatomia e exercícios para o assoalho pélvico**. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2023. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/6260>. Acesso em: 25 jan. 2024.

SILVA NETO, F. S.; JERICÓ, A. L. P. **Intervenções fisioterapêuticas no tratamento da dispareunia feminina: um estudo exploratório**. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 9, e209996570, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsdv9i9.6570>>. Acesso em: 25 jan. 2024.

SOUZA, L. C.; PEREIRA, E. C. A.; VASCONCELOS, E. F. S.; PEREIRA, W. M. P. (2020). **Fisioterapia na disfunção sexual da mulher: revisão sistemática**. *Revista Ciência e Saúde On-line*, v. 5, n. 2. Disponível em: <https://revistaeletronicafunvic.org/index.php/c14ffd10/article/view/191>. Acesso em: 25 jan. 2024.

TRINDADE, S. B.; LUZES, R. **Atuação do fisioterapeuta nas disfunções sexuais femininas**. *Revista discente da UNIABEU*, v. 5, n. 9, p. 16. (2017, Junho). Disponível em: <https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/alu/article/view/2886>. Acesso em: 25 jan. 2024.