



## ABORDAGENS FISIOTERAPÊUTICAS NAS DISFUNÇÕES SEXUAIS EM PUÉRPERAS

LEANDRO DIAS DE ARAUJO

Centro Universitário Celso Lisboa, Centro Universitário Serra do Órgãos, Universidade Salgado de Oliveira, Rio de Janeiro, Brasil.

FERNANDA IGNÊZ DE SOUZA

Centro Universitário Celso Lisboa, Rio de Janeiro, Brasil.

GABRIELLA DE PAULA SOUZA RAMOS

Centro Universitário Celso Lisboa, Rio de Janeiro, Brasil.

MARIANA HENRIQUES FERREIRA

Centro Universitário Celso Lisboa, Rio de Janeiro, Brasil.

doi:10.16887/93.a2.06

### Summary

**Introduction:** The postpartum period can be marked by several complications, including sexual dysfunction, requiring multidisciplinary health intervention **Objective:** To point the main physiotherapeutic approaches in the rehabilitation of sexual dysfunctions in puerperal women.

**Methodology:** This article is an integrative literature review through the databases of the virtual libraries Pubmed, PEDro Platform and Scielo; using the descriptors, through the following search schemes: Physiotherapy, AND Sexual Dysfunction Physiological OR Pelvic Floor Disorders OR Pelvic Pain AND Postpartum Period, and their equivalents in Portuguese, in the period from 2010 to 2022.

**Results:** Initially, 403 articles were found with parameters established by the search strategy, with 41 articles eligible for reading in full and in the evaluation of the eligibility criteria, 5 articles were included for this review.

**Conclusion:** Physical therapy, through training the pelvic floor muscles, use of verbal commands, cryotherapy, biofeedback and electrical stimulation, has an impact on the sexual function of women in the puerperal period, with regard mainly to the weakness of the pelvic floor muscles and pain in sexual intercourse.

**Keywords:** Physiotherapy; Physiological sexual dysfunctions; Postpartum period.

## Résumé

**Introduction :** Le post-partum peut être marqué par plusieurs complications, dont la dysfonction sexuelle, nécessitant une intervention de santé pluridisciplinaire **Objectif :** Pointer les principales approches physiothérapeutiques dans la rééducation des dysfonctions sexuelles chez la femme puerpérale. **Méthodologie :** Cet article est une revue de littérature intégrative à travers les bases de données des bibliothèques virtuelles Pubmed, PEDro Platform et Scielo ; en utilisant les descripteurs, à travers les schémas de recherche suivants : Physiothérapie, ET Dysfonction sexuelle Physiologique OU Troubles du plancher pelvien OU Douleur pelvienne ET Période post-partum, et leurs équivalents en portugais, dans la période de 2010 à 2022. **Résultats :** Initialement, 403 articles ont été trouvés avec paramètres établis par la stratégie de recherche, avec 41 articles éligibles à la lecture intégrale et à l'évaluation des critères d'éligibilité, 5 articles ont été inclus pour cette revue. **Conclusion :** La kinésithérapie, par l'entraînement des muscles du plancher pelvien, l'utilisation de commandes verbales, la cryothérapie, le biofeedback et la stimulation électrique, a un impact sur la fonction sexuelle des femmes en période puerpérale, en ce qui concerne principalement la faiblesse des muscles du plancher pelvien et douleur lors des rapports sexuels.

**Mots clés :** Physiothérapie ; Dysfonctions sexuelles physiologiques ; Période post-partum.

## Resumen

**Introducción:** El puerperio puede estar marcado por diversas complicaciones, entre ellas la disfunción sexual, requiriendo una intervención sanitaria multidisciplinar **Objetivo:** Apuntar los principales abordajes fisioterapéuticos en la rehabilitación de las disfunciones sexuales en puérperas. **Metodología:** Este artículo es una revisión integrativa de la literatura a través de las bases de datos de las bibliotecas virtuales Pubmed, PEDro Platform y Scielo; utilizando los descriptores, a través de los siguientes esquemas de búsqueda: Physiotherapy, AND Sexual Dysfunction Physiological OR Pelvic Floor Disorders OR Pelvic Pain AND Postpartum Period, y sus equivalentes en portugués, en el período de 2010 a 2022. **Resultados:** Inicialmente, se encontraron 403 artículos con parámetros establecidos por la estrategia de búsqueda, con 41 artículos elegibles para lectura completa y en la evaluación de los criterios de elegibilidad, 5 artículos fueron incluidos para esta revisión. **Conclusión:** La fisioterapia, a través del

entrenamiento de la musculatura del suelo pélvico, uso de comandos verbales, crioterapia, biofeedback y electroestimulación, tiene impacto en la función sexual de la mujer en el período puerperal, en lo que se refiere principalmente a la debilidad de la musculatura del suelo pélvico y dolor en las relaciones sexuales.

**Palabras llave:** Fisioterapia; disfunciones sexuales fisiológicas; Período posparto.

## Resumo

**Introdução:** O período de pós-parto pode ser marcado por diversas complicações, dentre elas a disfunção sexual, sendo necessária a intervenção multiprofissional em saúde. **Objetivo:** Apontar as principais condutas fisioterapêuticas na reabilitação das disfunções sexuais em puerperas. **Metodologia:** Este artigo é uma revisão integrativa da literatura através dos bancos de dados das bibliotecas virtuais Pubmed, Plataforma PEDro e Scielo; empregando os descritores, mediante os seguintes esquemas de busca: *Physiotherapy, AND Sexual Dysfunction Physiological OR Pelvic Floor Disorders OR Pelvic Pain AND Postpartum Period*, e seus equivalentes em português, no período de 2010 a 2022. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 403 artigos com parâmetros estabelecidos pela estratégia de busca, sendo 41 artigos elegíveis para leitura na íntegra e na avaliação dos critérios de elegibilidade foram incluídos 5 artigos para esta revisão. **Conclusão:** A fisioterapia, através do treino da musculatura do assoalho pélvico, uso de comandos verbais, crioterapia, *biofeedback* e estimulação elétrica, tem impacto na função sexual de mulheres no período puerperal, no que se refere principalmente a fraqueza dos músculos do assoalho pélvico e dor na relação sexual.

**Palavras-chave:** Fisioterapia; Disfunções sexuais fisiológicas; Período pós-parto.

## Introdução

O puerpério é uma das estações críticas para o início e aumento dos problemas sexuais. É concretizado quando ocorre a eliminação do feto e da placenta, finalizando em um espaço de 6 a 8 semanas e dividido em três fases: imediato, do 1° ao 10° dia; tardio, do 11° a 45° dia e remoto após 45° dia. Esse período pode ser complicado por inúmeros fatores, como o surgimento de diástase, mudanças nas funções pulmonares, redução do peristaltismo intestinais, constipação, alterações na mama, alterações posturais, mudanças no músculo do assoalho pélvico, podendo contribuir para formação de incontinência urinária e disfunções sexuais, devido as alterações

hormonais, físicas e emocionais que ocorrem nesse período. (OLIVEIRA et al., 2022; MELO et al., 2021; SOUZA, 2021; HENRIQUE, 2021; PEREIRA et al., 2018).

A disfunção sexual feminina (DSF) é multifatorial, sendo determinada por fatores físicos, psicológicos e sociais, afetando também, a qualidade do relacionamento com os seus parceiros. Este período está suscetível ao aparecimento de problemas na sexualidade, levando a diminuição do desejo sexual, excitação e lubrificação, além da dificuldade para atingir o orgasmo. Juntamente, fatores psicológicos podem estar relacionados, como a depressão, ansiedade, descontentamento com o corpo, estresse parental e fadiga. Esses fatores contribuem para o agravamento do ciclo de resposta sexual. (SILVA NETO et al., 2022; OLIVEIRA, 2021; OLIVEIRA, 2018; PEREIRA et al., 2018).

O assoalho pélvico são músculos que sustentam os órgãos pélvicos, atuando na continência fecal, urinária e na função sexual. O assoalho pélvico feminino é dividido em região posterior (reto), anterior (bexiga e uretra), e média (vagina). As mudanças anatômicas e funcionais no músculo do assoalho pélvico, assim como órgãos intrapélvicos, relacionado ao parto natural, e as marcas referentes ao parto cesáreo, acabam atuando como complicadores na sexualidade da mulher. (RECH; LEONEL 2021; NAGAMINE et al., 2021; OLIVEIRA, 2021, BURTI et al., 2017).

Dessa forma, a gravidez é um dos fatores que contribuem para o enfraquecimento do assoalho pélvico, o que pode levar a disfunções sexuais, mesmo acontecendo processos fisiológicos, ocorrem muitas transformações, principalmente hormonais que causam mudanças físicas, psíquicas e comportamentais na mulher. Infelizmente, muitas puérperas desconhecem a relação da musculatura do assoalho pélvico com a função sexual e sexualidade. (RECH; LEONEL 2021; DOS SANTOS, 2021; BANAEI et al, 2019).

A dispareunia é uma das disfunções sexuais consequentes a esse processo e definida como ato ou tentativa sexual dolorida. Existe queixa de dores na região genital, sendo recorrente ou constante, que pode ocorrer antes, durante ou após a relação. Esta disfunção traz dor intensa e está classificada dentro o grupo de transtorno sexual doloroso. É uma categoria altamente prevalente e provoca grande impacto negativo na qualidade de vida das mulheres acometidas e em sua parceria sexual. O tratamento acontece de forma multidisciplinar e vem refletindo em grandes resultados, quando a paciente é acompanhada pela psicologia, fisioterapia pélvica e, em alguns casos, pode fazer o uso de medicamentos. (SILVA NETO et al., 2022 ; DIAS; LATORRE, 2021; DOS SANTOS, 2021; TOMASONI et al., 2020; GOMMESEN et al., 2019).

A Fisioterapia no puerpério pode começar 12 horas após o parto cesárea, e 6 a 8 horas no parto vaginal. O propósito da Fisioterapia no puerpério imediato é o retorno ao estado pré-gravídico ou mais perto disso, instruir sobre amamentação e posturas, resgatar as funções fisiológicas modificadas, tratar e prevenir disfunções uroginecológicas, analgesia nas incisões, reeducação da respiração, retorno das funções intestinais e impulsionar o sistema circulatório. No tardio é relacionado ao treinamento do músculo do assoalho pélvico, tratando complicações musculoesqueléticas e explicando e aconselhado atividades e exercícios, a fim de proporcionar sua qualidade de vida e bem-estar sem angústias e sem sofrimentos. (NUNES et al., 2019; LIN et al., 2022; GOMES et al., 2020). Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo apontar as principais condutas fisioterapêuticas na reabilitação das disfunções sexuais em puérperas.

## Metodologia

Este artigo é uma revisão integrativa da literatura, que procura, através de pesquisa em banco de dados online, examinar e produzir resultados de artigos que apresentam questões sobre a disfunção sexual em puérperas. Esta pesquisa é uma revisão integrativa da literatura, onde o desenvolvimento do estudo seguiu as etapas: seleção da questão norteadora; estabelecimento de palavras-chave; busca na literatura; critérios de inclusão e exclusão; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; definição das informações a serem extraídas; interpretação dos resultados e apresentação de síntese do conhecimento produzido (MENDES et al., 2008). Foi fundamentada na questão norteadora: Quais as principais abordagens fisioterapêuticas no tratamento nas disfunções sexuais em puérperas?

A busca dos artigos foi realizada através dos bancos de dados das bibliotecas virtuais, SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), PubMed (*National Library of Medicine*), PEDro (*Physiotherapy Evidence Database*). Empregando os termos em português e seus correspondentes em inglês e espanhol, mediante os descritores (DeCs) da Biblioteca Virtual de saúde utilizados: PubMed - Fisioterapia (*Physiotherapy, Fisioterapia*), Disfunções Sexuais Fisiológicas (*Sexual Dysfunction, Physiological, Disfunciones Sexuales Fisiológicas*), Distúrbios do Assoalho Pélvico (*Pelvic Floor Disorders, Trastornos del Suelo Pélvico*), Dor Pélvica (*Pelvic Pain, Dolor Pélvico*) e Período de Pós Parto (*Postpartum Period, Periodo Posparto*); Scielo (*Postpartum, Physiotherapy*); PEDro - Puerpério (*Puerperium*) com os operadores booleanos de busca *and* e *or*. Foram pesquisados artigos publicados no ano de 2010 a 2022 em um período de 12 anos, a busca foi realizada no mês de setembro de 2022.

Foram utilizados como critérios de inclusão artigos científicos, artigos de intervenções experimentais em português, inglês e espanhol, que abordam condutas de tratamentos fisioterapêuticos nas disfunções sexuais de puérperas. Foram excluídos artigos que possuíam puérperas menores de 18 anos, com pré-eclâmpsia na gestação, gravidez pseudociese, gravidez ectópica, assim como, artigos de revisão de literatura.

## Resultados

Foram identificados 403 artigos através da estratégia de busca, sendo 163 referências duplicadas. Após leitura do resumo e título foram excluídos 170 artigos e selecionados 70 para a leitura na íntegra. Foram incluídos 5 artigos nessa revisão após avaliação dos critérios de elegibilidade e verificação da disponibilidade do arquivo.

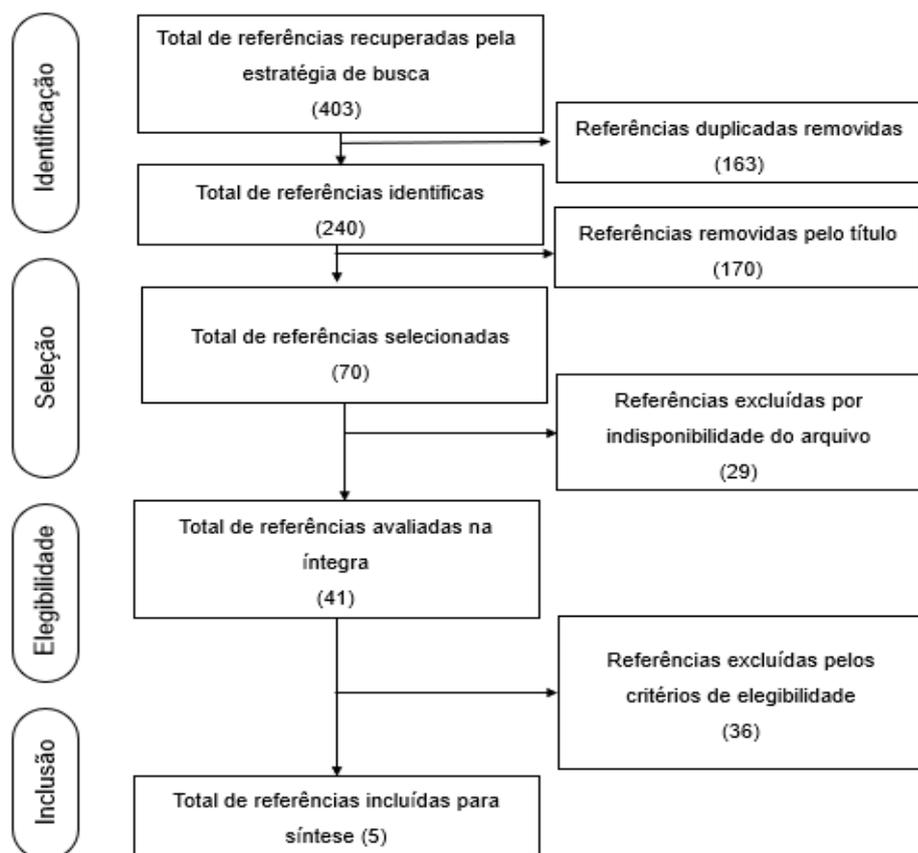


Figura 1– Fluxograma do processo de busca e seleção

Tabela 1 - Caracterização dos estudos selecionados

<b>Autor/Ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Método</b>	<b>Resultados</b>
AZEVEDO, A et al., 2022	Investigar o efeito de instruções e feedback verbal na capacidade de contração da MAP <sup>1</sup> em puérperas	Foi investigado o efeito de instruções e feedback verbal na capacidade de contração dos músculos do assoalho pélvico MAP <sup>1</sup> em puérperas em um Estudo quase experimental com 109 mulheres no puerpério vaginal imediato. A MAP <sup>1</sup> foi inspecionada visualmente por meio da escala de contração visual (0 = sem contração visível; 1 = contração visível fraca; 2 = contração visível com elevação perineal). Ocorrendo avaliações em 3 momentos consecutivos: 1 - contração dos MAP <sup>1</sup> a um comando verbal; 2 - contração após instruções sobre estrutura, função e contração correta; e 3 - contração após feedback do uso da musculatura acessória e reforço da contração correta.	Na primeira avaliação, 15,6% das puérperas não apresentavam contração visível dos MAP <sup>1</sup> (nota 0). Destes, 70,5% mudaram o grau de contração após instruções e feedback. Ao final, 45,9% das mulheres contraíram corretamente seus MAP <sup>1</sup> com elevação perineal (grau 2). O uso de músculos acessórios (abdutores, abdominais e glúteos) declinou após instruções e <i>feedback</i> . Trauma perineal, parto a fórceps, informação prévia e medo de sentir dor não foram associados ao grau de contração
WANG, H et al., 2021	Avaliar os efeitos de um programa de reabilitação para dor lombo pélvica após o parto.	Mulheres com dor lombo pélvica 3 meses após o parto foram incluídas em um estudo controlado randomizado. Os pacientes do grupo intervenção receberam treinamento muscular do assoalho pélvico combinado com estimulação elétrica neuromuscular dos músculos para vertebrais por 12 semanas, enquanto os pacientes do grupo controle receberam estimulação elétrica neuromuscular por 12 semanas. Os resultados foram medidos com a Escala NPRS <sup>2</sup> , Questionário MODQ <sup>3</sup> e SF-36 <sup>4</sup> .	A pontuação da Escala de avaliação numérica tripla de dor foi significativamente melhor no grupo intervenção em 12 semanas em comparação com o grupo controle. A pontuação do Questionário de Incapacidade de <i>Oswestry</i> Modificado foi significativamente melhor em 6 e 12 semanas em comparação com o grupo controle. O valor médio do Resumo de Componentes Físicos do SF-36 <sup>4</sup> , foi significativamente melhor no grupo intervenção em 6 semanas e 12 semanas em comparação com o grupo controle, mas não houve melhora significativa no Resumo dos Componentes Mentais do SF-36 <sup>4</sup>
CITAK, N et al., 2010	Avaliar os efeitos do treinamento precoce dos músculos do assoalho pélvico após o	A força muscular do assoalho pélvico foi avaliada durante o repouso e esforço em primíparas no 4º mês pós-parto, após o qual as mulheres foram	Os escores de desejo, dor e índice sexual feminino total foram maiores no 7º mês em relação ao 4º mês em ambos os grupos. No entanto, os escores de excitação sexual, lubrificação, orgasmo e satisfação foram melhorados no 7º mês no grupo de treinamento, mas não significativamente

	parto vaginal na função sexual	randomizadas em grupos de treinamento e controle. As pacientes foram reavaliadas no 7º mês pós-parto.	no grupo controle. A força do assoalho pélvico aumentou no 7º mês no grupo de treinamento, enquanto não houve diferença significativa entre as medidas do 4º e 7º mês nos controles.
PIASSAROLLI, V.P et al., 2010	Avaliar o efeito do treinamento dos músculos do assoalho pélvico sobre as disfunções sexuais femininas.	Neste ensaio clínico foram incluídas 26 mulheres que apresentavam diagnóstico de disfunção sexual. As participantes foram avaliadas antes, na metade e ao final do tratamento, por meio da palpação vaginal bi digital, eletromiografia intravaginal e um questionário de FSFI <sup>6</sup> .	Foi observada melhora significativa dos escores do FSFI ao final do tratamento quando comparado às avaliações inicial e intermediária. Em relação à EMG <sup>5</sup> , as amplitudes das contrações fásicas e tônicas aumentaram significativamente ao longo do tratamento. Houve aumento na força do assoalho pélvico, com 69% das mulheres apresentando grau 4 ou 5 na avaliação final e melhora total das queixas sexuais.
LI, W et al., 2020	Avaliar os efeitos de diferentes protocolos de estimulação elétrica no tratamento de puérperas com força muscular extremamente fraca	Um total de 67 mulheres foram randomizados em 2 grupos: Grupo A recebeu estimulação elétrica transvaginal por 5 vezes, e grupo B recebeu por 3 vezes com estimulação neuromuscular desencadeada por eletromiograma 2 vezes. Os indivíduos foram avaliados antes e após o tratamento. E foram medidas a força muscular pélvica e investigada a qualidade de vida.	Com o princípio de intenção de tratar, em comparação com a linha de base, no grupo A, a eletromiografia da amplitude contrátil da fase de resistência foi significativamente elevada, já a variação da amplitude contrátil na fase tônica foi estável após o tratamento e a Eletromiografia do valor médio do repouso final foi significativamente elevado após o tratamento. Após tratamentos de 5 vezes, a incidência de contração correta dos músculos do assoalho pélvico no grupo A foi significativamente elevada. Não foi detectada diferença significativa do teste de força muscular por palpação vaginal digital entre os 2 grupos, assim como os questionários.

MAP<sup>1</sup>: Músculo do assoalho pélvico

NPRS<sup>2</sup>: Escala de Avaliação Numérica Tripla de Dor

MODQ<sup>3</sup>: Questionário de Incapacidade de Oswestry Modificado

SF-36<sup>4</sup>: Questionário de Qualidade de Vida

EMG<sup>5</sup>: Eletromiografia

FSFI<sup>6</sup>: Índice de função sexual feminina

## Discussão

O parto afeta os órgãos do corpo da mulher e principalmente o trato genital, e essas alterações podem causar problemas na musculatura do assoalho pélvico, nas relações sexuais e psicossociais na mulher, evidenciado pela redução da força muscular do assoalho pélvico que afeta negativamente a função sexual da mulher. O puerpério é um período de grandes alterações para a mulher, tanto físicas, quanto hormonais e psicológicas, portanto, é necessária atenção e cuidados nessa fase. Infelizmente a atenção frequentemente é em torno do recém-nascido, sendo assim desprezadas as queixas das puérperas. Com o passar do tempo e das evoluções

sociais e da área da saúde, as puérperas têm ganhado destaque na sua melhora da qualidade de vida e na assistência especializada. (PIASSAROLLI *et al.*, 2010; SANTANA *et al.*, 2011).

O estudo realizado por Piassaroli *et al.* (2010) apresentou que a eletromiografia é uma das formas mais precisas e fidedignas para se obter uma resposta fisiológica específica dos potenciais de ação das fibras musculares e para se observar melhoras significativas após um determinado tratamento. Já na pesquisa de LI *et al.* (2020) mostraram que puérperas com força muscular extremamente fraca, que receberam o tratamento com estimulação elétrica e estimulação elétrica transvaginal por 5 vezes, tiveram impacto no controle das contrações da musculatura pélvica e elevação da força muscular, mesmo em curta duração, entretanto não foi detectada significância estática na melhora da qualidade de vida, pois ainda é preciso estudos adicionais a longo prazo.

Piassarolli *et al.* (2010) salientou que com relação ao transtorno orgástico, o treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) promoveu uma melhora na excitação e no orgasmo, por conta do aumento da força dos músculos que se inserem no corpo cavernoso do clitóris, portanto haveria uma melhor resposta do reflexo sensório-motor na contração involuntária dos MAP durante o orgasmo. A melhora do fluxo sanguíneo pélvico, da mobilidade pélvica e da sensibilidade clitoriana após o treinamento do músculo do assoalho pélvico, potencializa não só a excitação, mas também a lubrificação vaginal e o orgasmo. Azevedo *et al.* (2022) constatou em seu estudo quase experimental, realizado com 109 mulheres, incluindo puérperas (primíparas vaginal) a partir de 34 semanas, entre 12 e 72 horas, que os músculos adutores abdominais, e glúteos foram os mais recrutados durante as contrações dos MAP, e foi observado que as instruções e principalmente o feedback verbal resultaram na diminuição da utilização de todos os músculos e acessórios. Em vista disso, houve mudança do grau de contração dos MAP e aumento do uso de musculatura e movimentos acessórios mediante a garantia visual. Dessa forma, observou-se o quanto as orientações fisioterapêuticas no puerpério imediato são relevantes e podem ser potenciais modificadores da capacidade contração e coordenação dos MAP mesmo no pós-parto imediato.

No estudo de Citak *et al.* (2010) foi avaliado a força muscular do assoalho pélvico durante o repouso e esforço em mulheres primíparas no 4º mês e 7º mês pós-parto. As pacientes foram reavaliadas no 7º mês pós-parto e houve uma melhora de dor, desejo e escores totais do índice sexual feminino. No 7º mês foi maior em comparação ao 4º mês. Com o treinamento da musculatura do AP obteve-se uma melhora na função muscular, sendo assim, no período puerperal remoto, os exercícios obtiveram efeitos positivos na função sexual feminina.

Wang *et al.* (2021) observou que a terapia de treinamento do músculo do assoalho pélvico assistido por *biofeedback* para dor lombo pélvica com mulheres foi viável e resultou em melhor domínio físico em comparação ao grupo de estimulação elétrica neuromuscular, entretanto não foi observado tanta diferença de pontuação na escala *Short Form Health Survey* 36. Já para Wu *et al.* (2021) foi considerado que o treinamento supervisionado dos músculos do assoalho pélvico, assistido por *biofeedback*, em mulheres primíparas com laceração perineal de segundo grau, com tratamento iniciado uma semana após o parto rotineiramente, não proporcionou melhora adicional na função sexual no pós-parto e nos sintomas de trato urinário inferior.

No estudo de Golmakani *et al.* (2015) o exercício de Kegel foi citado como a melhor forma de fortalecer os músculos do assoalho pélvico, devido aos efeitos positivos na autoeficácia sexual das mulheres. No entanto ele notou que houveram algumas divergências, pois, embora esses exercícios tenham um efeito positivo na função sexual, eles não aumentam a taxa de satisfação sexual das mulheres.

Na pesquisa de Piassarolli *et al.* (2010) foi verificado que existe uma forte integração entre fatores orgânicos e psíquicos e que, em geral, muitas mulheres, não têm conhecimento da potencialidade do clitóris para o prazer. Não só o fortalecimento, mas também o entendimento e a propriocepção dessa musculatura promoveriam uma maior percepção da região perineal, aperfeiçoando assim, a autoimagem da mulher, sua receptividade em relação à atividade sexual e a satisfação com seu desempenho.

Beleza *et al.* (2017) salientou que em mulheres no puerpério imediato, após o parto vaginal com episiotomia, foi aplicado crioterapia por 20 minutos, notando-se melhora no alívio da dor perineal. Por fim o estudo de Morais *et al.* (2016) também utilizou a crioterapia após parto vaginal humanizado, minimamente intervencionista, mas não foi modificados os escores de dor e edema perineais, por já serem substancialmente baixos, tampouco alterada a necessidade de medicamentos analgésicos. Ainda assim, a crioterapia no puerpério imediato, após o parto vaginal com episiotomia se mostrou benéfica, principalmente pelo fácil acesso e um bom custo benefício.

## Conclusão

As mulheres no período puerperal têm a função sexual afetada, além da fraqueza muscular do assoalho pélvico e conseqüente quadro de dispareunia. Foi observado nesta revisão que a Fisioterapia, através de comandos verbais, treino da musculatura do assoalho pélvico, crioterapia, exercícios de *Kegel*, *biofeedback* e eletroterapia, podem ajudar essas mulheres nesse período. Este estudo mostrou, que há escassez sobre essa temática, sendo importante

que sejam feitos novos estudos com uma população com uma maior amostra, e que investiguem separadamente as disfunções sexuais, para que possa esclarecer melhor o assunto, bem como, definir, de forma mais adequada, as propostas terapêuticas.

### *Declaração de conflito de interesses*

Não há nenhum conflito de interesses no presente estudo.

### *Declaração de financiamento*

Não foram recebidos financiamentos nessa pesquisa

## **Referências Bibliográficas**

AZEVEDO, Andressa Soares de et al. Impact of verbal instructions on pelvic floor contraction in the immediate postpartum. **Fisioterapia em Movimento**, v. 35, spe, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/fm.2022.356010> . Acesso em: 19 out. 2022.

BANAEI, Mojdeh et al. Sexual dysfunction and related factors in pregnancy and postpartum: a systematic review and meta-analysis protocol. **Systematic Reviews**, v. 8, n. 1, 5 jul. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13643-019-1079-4> . Acesso em: 24 maio 2022.

BELEZA, A. C. S., Ferreira, C. H. J., Driusso, P., dos Santos, C. B., & Nakano, A. M. S. (2017). Effect of cryotherapy on relief of perineal pain after vaginal childbirth with episiotomy: A randomized and controlled clinical trial. **Physiotherapy**, 103(4), 453–458. <https://doi.org/10.1016/j.physio.2016.03.003>

BURTI, J. S.; CRUZ, J. de P. da S.; SILVA, A. C. da; MOREIRA, I. de L. Assistência ao puerpério imediato: o papel da fisioterapia. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, [S. l.], v. 18, n. 4, p. 193–198, 2017. DOI: 10.5327/Z1984-4840201625440. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/25440> . Acesso em: 24 maio. 2022.

CITAK, Nevin et al. Função sexual pós-parto de mulheres e os efeitos dos exercícios musculares do assoalho pélvico precoce. **Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica**, v. 89, n. 6, pág. 817-822, jun. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.3109/00016341003801623> . Acesso em: 19 out. 2022.

DIAS, Paula Renata Conceição de Oliveira; LATORRE, Gustavo F. Sutter. Disfunção sexual feminina no puerpério: O papel da fisioterapia pélvica. **Revista Brasileira de Fisioterapia Pélvica**, v. 1, n. 1, p. 82-97, 18 ago. 2021. Disponível em: [https://perineo.net/rbfp/1\(1\)/1\(1\)82-97.pdf](https://perineo.net/rbfp/1(1)/1(1)82-97.pdf). Acesso em: 22 maio 2022.

DOS SANTOS, Emilly Gabrielly Dantas. **Atuação da fisioterapia nas disfunções sexuais femininas: vaginismo e dispareunia**. 2021. 68 p. Monografia — UniAGES Centro Universitário Bacharelado em Fisioterapia, Paripiranga, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/17817>. Acesso em: 25 mar. 2022.

GOLMAKANI N, Zare Z, Khadem N, Shareh H, Shakeri MT. The effect of pelvic floor muscle exercises program on sexual self-efficacy in primiparous women after delivery. **Iran J Nurs Midwifery Res.** 2015;20(3):347-53. PMID: 26120335. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26120335/>

GOMES DE ARAUJO, Tatiane; CRISTINA POERNER SCALCO, Sandra; VARELA, Daniele. Função e disfunção sexual feminina durante o ciclo gravídico-puerperal. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, v. 30, n. 1, 18 fev. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.35919/rbsh.v30i1.69> . Acesso em: 23 maio 2022

GOMMESEN, Ditte et al. Obstetric perineal tears, sexual function and dyspareunia among primiparous women 12 months postpartum: a prospective cohort study. **BMJ Open**, v. 9, n. 12, p. e032368, dez. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-032368> . Acesso em: 24 maio 2022.

HENRIQUE, Thaise dos Santos. **Função sexual e via de parto durante o puerpério remoto**. 2021. 116 p. Monografia — Universidade Federal de Santa Catarina Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde - Campus Araranguá programa de pós-graduação em ciências da reabilitação, Santa Catarina, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/226830> . Acesso em: 24 maio 2022.

LI, Wenjuan et al. Effect of different electrical stimulation protocols for pelvic floor rehabilitation of postpartum women with extremely weak muscle strength. **Medicine**, v. 99, n. 17, p. e19863, abr. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/md.00000000000019863> . Acesso em: 18 out. 2022.

LIN, Kuan-Yin *et al.* Physical therapists' experiences and perceptions of antepartum and postpartum care. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 22, n. 1, 3 mar. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04484-7> . Acesso em: 31 maio 2022.

MELO, JAL de.; SANTOS, LB dos.; BRILHANTE, MMS.; LIMA, IDF.; MAGALHÃES, AG. Intervenção fisioterapêutica no puerpério imediato: Quais são as evidências na última década? **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 10, n. 3, pág. e47310312849, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i3.12849. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12849> . Acesso em: 17 de maio. 2022

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm [Internet]**, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018> Acesso em: 20 out. 2022.

MORAIS, Ítalo et al. Perineal pain management with cryotherapy after vaginal delivery: a randomized clinical trial. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / RBGO Gynecology and Obstetrics**, v. 38, n. 07, p. 325-332, 18 jul. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0036-1584941>. Acesso em: 20 out. 2022.

NAGAMINE, B. P.; DANTAS, R. da S.; SILVA, K. C. C. da. The importance of strengthening the pelvic floor muscles in women's health. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. e56710212894, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.12894. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12894> . Acesso em: 30 may. 2022.

NUNES, Erica Feio Carneiro; GONÇALVES, Barbara; LATORRE, Gustavo Fernando Sutter. O papel da fisioterapia pélvica no puerpério imediato—uma revisão sistemática. **Revista da**

**AMRIGS**, Porto Alegre, v. 63, n. 3, p. 344-348, jul-set 2019. Disponível em: <https://www.amrigs.org.br/assets/images/upload/pdf/jornal/1580235712.pdf>

OLIVEIRA, A. de J. G. de.; BARROS, P. S.; MATOS, R. P. S.; VIEIRA, N. dos S.; MELO, R. T. de M.; MELO, T. T. de M.; SILVA, R. A. N.; GOMES, T. B.; ABREU, V. P. L.; LIMA, T. O. S.; ABRÃO, R. K. Cuidados de enfermagem em el puerpério. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 2, p. e29811225816, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i2.25816. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25816> . Acesso em: 17 may. 2022.

OLIVEIRA, Thaynara Santos de. **Fatores relacionados à disfunção sexual no puerpério**. 2018. 158 p. Monografia — Universidade Federal de Sergipe, Sergipe, 2018. Disponível em: <http://ri.ufs.br/jspui/handle/riufs/9754> . Acesso em: 24 maio 2022.

OLIVEIRA, Yasmim Raquel Silva de. **Disfunções sexuais em mulheres no período pós-parto: revisão literária**. 2021. 25 p. Monografia — Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, 2021. Disponível em: <http://tcc.fps.edu.br:80/jspui/handle/fpsrepo/1043>. Acesso em: 24 maio 2022.

PEREIRA, Thalita Rodrigues Christovam et al. Assessment of female sexual function in remote postpartum period: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 18, n. 2, p. 289-294, jun. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042018000200003> . Acesso em: 23 maio 2022.

PIASSAROLLI, Virginia Pianessole et al. Treinamento dos músculos do assoalho pélvico nas disfunções sexuais femininas. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 32, n. 5, maio 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0100-72032010000500006> . Acesso em: 19 out. 2022.

RECH, Jaqueline Antoneli; LEONEL, Alana Tâmis. Investigação da Incidência de disfunção sexual dois anos pós-parto. **Revista Brasileira de Fisioterapia Pélvica**, v. 2, n. 1, p. 61-70, 2 dez. 2021. Disponível em: [https://perineo.net/rbfp/1\(2\)/1\(2\)full.pdf](https://perineo.net/rbfp/1(2)/1(2)full.pdf) . Acesso em: 22 maio 2022.

SILVA NETO, F. S. da .; JERICÓ, A. L. P. Physiotherapeutic interventions in the treatment of female dyspareunia: an exploratory study. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 9, p. e209996570, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i9.6570. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6570> . Acesso em: 14 dec. 2022.

SOUZA, Maria Isabel Araújo de. **Conhecimento, atitude e prática das puérperas em relação à atuação da fisioterapia nas disfunções sexuais**. 2021. 21 p. Monografia — Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, [s. l.], 2021. Disponível em: <http://tcc.fps.edu.br:80/jspui/handle/fpsrepo/1012> .

TOMASONI, Thais do Amaral et al. Pain intensity and immediate puerperal discomforts. **Brazilian Journal Of Pain**, v. 3, n. 2, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/2595-0118.20200047>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/6jk4m8zm7zYFByzzmxs3KyR/?lang=pt> . Acesso em: 30 maio. 2022

WANG, H. et al. A rehabilitation programme focussing on pelvic floor muscle training for persistent lumbopelvic pain after childbirth: a randomized controlled trial. **Journal of Rehabilitation Medicine**, v. 53, n. 4, p. jrm00180, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.2340/16501977-2812> . Acesso em: 19 out. 2022.

WU, Ting-Feng *et al.* Early postpartum biofeedback assisted pelvic floor muscle training in primiparous women with second degree perineal laceration: effect on sexual function and lower urinary tract symptoms. **Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 60, n. 1, p. 78-83, jan. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2020.11.011>. Acesso em: 1 dez. 2022.

Autor Principal

Leandro Dias de Araujo

Especialista em Saúde da Mulher pelo COFFITO, Mestre em Ensino na Saúde, Doutor em Psicologia

Endereço: Rua Vinte e Quatro de Maio 797, Rio de Janeiro - (21) 3289-4700

Tel: (21) 99544-1009

E-mail: [leandiar@hotmail.com](mailto:leandiar@hotmail.com)