



**UNILEÃO – CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE FISIOTERAPIA**

ANA RENATA SANTOS LEITE

FISIOTERAPIA PÉLVICA NA DISFUNÇÃO ERÉTIL E EJACULAÇÃO PRECOCE

**JUAZEIRO DO NORTE
2024**

ANA RENATA SANTOS LEITE

FISIOTERAPIA PÉLVICA NA DISFUNÇÃO ERÉTIL E EJACULAÇÃO PRECOCE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campus Saúde), como requisito para obtenção do Grau de Bacharelado.

Orientador: Prof. Carolina Assunção Macedo Totes

JUAZEIRO DO NORTE
2024

ANA RENATA SANTOS LEITE

FISIOTERAPIA PÉLVICA NA DISFUNÇÃO ERÉTIL E EJACULAÇÃO PRECOCE

DATA DA APROVAÇÃO: 01/07/2024

BANCA EXAMINADORA:

Professor (a): Carolina Assunção Macedo Totes
Orientadora

Professor (a): Francisca Alana De Lima Santos
Examinador 1

Professor (a): Anny Karolliny De Sousa Luz
Examinado 2

JUAZEIRO DO NORTE
2024

FISIOTERAPIA PÉLVICA NA DISFUNÇÃO ERÉTIL E EJACULAÇÃO PRECOCE

Autores: Ana Renata Santos Leite¹, Carolina Assunção Macedo Totes²

Formação dos autores:

1- Acadêmico do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Leão Sampaio;

2- Professor (a) do Colegiado de Fisioterapia do Centro Universitário Leão Sampaio. Especialista. E-mail: carolatostes@gmail.com

Palavras-chave: Ejaculação precoce; Disfunção erétil; Fisioterapia pélvica.

E-mail: renata78ana@gmail.com

E-mail: carolatostes@gmail.com

RESUMO

Introdução: As disfunções sexuais masculinas (DSMs) são consideradas um problema de saúde pública pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Consistem em algumas desordens, como a disfunção erétil (DE) e ejaculação precoce (EP), afetando assim a vida social, psicológica, física e amorosa dos homens com idade avançada ou até mesmo na juventude. **Objetivo:** Compreender a atuação da fisioterapia pélvica nas disfunções sexuais masculinas. **Metodologia:** Este trabalho caracteriza-se por uma revisão integrativa descritiva, onde foi feito um levantamento de artigos consultados nas bases de dados Pubmed; Pedro e condensador “Google acadêmico”, com os seguintes descritores: Ejaculação precoce; Disfunção erétil; Fisioterapia pélvica, adicionados ao termo booleano AND. A pesquisa atemporal correspondeu ao período de 2017 a 2024, após critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 7 estudos. **Resultados:** A fisioterapia pélvica pode proporcionar um progresso da resposta funcional e no domínio apropriado para o desempenho sexual satisfatório, sua atuação se dá pelo processo de reabilitação frente às disfunções sexuais, é de suma importância com finalidade de restabelecer a funcionalidade dos genitais masculinos de maneira segura e eficiente, e tem como preferência o tratamento não medicamentoso e convencional. **Conclusão:** Conclui-se que, no estudo em questão, foram encontrados resultados positivos diante do uso de dispositivos utilizados em tratamentos fisioterapêuticos, como melhora da disfunção erétil e ejaculação precoce, aumento da irrigação sanguínea do pênis, e uma melhor qualidade de vida sexual. Todos os estudos apresentaram melhora com ganhos adicionais ao longo do tempo.

Palavras-chave: Ejaculação precoce; Disfunção erétil; Fisioterapia pélvica.

ABSTRACT

Introduction: Male sexual dysfunctions (MSDs) are considered a public health problem by the World Health Organization (WHO). They consist of some disorders, such as erectile dysfunction (ED) and premature ejaculation (PE), thus affecting the social, psychological, physical and love life of men at an advanced age or even in their youth. **Objective:** Understand the role of pelvic physiotherapy in male sexual dysfunctions. **Methodology:** This work is characterized by an integrative descriptive review, where a survey was made of articles consulted in the Pubmed, Pedro and Condenser "Google Scholar" databases, with the following descriptors: Premature ejaculation; Erectile dysfunction; Pelvic physiotherapy, added to the term boolean AND. The timeless research corresponded to the period from 2017 to 2024, after inclusion and exclusion criteria, 7 studies were selected. **Results:** Physiotherapy pelvic can provide progress in the response functional and in the appropriate domain for sexual performance pressure, its performance occurs through the rehabilitation process in the face of sexual dysfunctions, it is importance with particularity of reestablishing the functionality of the organs male genitals in a safe and efficient way, and prefers the non-drug and conventional treatment. **Conclusion:** It is concluded that, in the study in question, positive results were found with the use of devices used in physiotherapeutic treatments, such as improving dysfunction erectile and premature ejaculation, increased blood flow to the penis, and a better quality of sexual life. All studies achieved improvements with additional gains over time.

Keywords: Premature ejaculation; Erectile dysfunction; Pelvic physiotherapy.

1.INTRODUÇÃO

Sabe-se que problemas envolvendo a resposta sexual inapropriada são repetidamente expostos por pacientes do sexo masculino e feminino nos consultórios devido a insatisfação pessoal ou de suas parcerias. Os problemas relacionados à resposta sexual indesejada são habitualmente chamados de disfunções sexuais (DS). A disfunção sexual acata dificuldades inerentes, tanto aos homens como às mulheres e está intensamente ligada a emoções de fracasso, sofrimento e angústia devido às sensações de frustração ou impotência pela não consumação do ato sexual satisfatório (Domingos; Britto, 2013).

Dentre as disfunções, as mais comuns são: A ejaculação precoce (EJ), que é a perda do domínio sobre a ejaculação minutos após a penetração ou até mesmo antes do ato. Vários fatores influenciam para que ocorra essas alterações, sejam eles psicológicos (problemas de autoimagem, depressão, ansiedade) afetando diretamente o sistema nervoso; doenças associadas ao sistema cardiovascular alterando o ciclo cardíaco e o fluxo sanguíneo (a musculatura lisa do corpo cavernoso se encontra em desequilíbrio durante a contração e o relaxamento); ou outras doenças associadas assim como a diabetes, excesso de álcool, uso excessivo de medicamentos, doença de próstata, dentre outros (Santos; Lago; Peixoto, 2022).

E a disfunção erétil (DE), que é definida quando o homem se apresenta incapaz ou com diminuição do controle para manter uma ereção peniana satisfatória. Está relacionada, segundo Silva, (2023), “com a idade e com o processo de envelhecimento. A idade constitui o fator de risco independente e não modificável mais importante, devido às alterações ateroscleróticas com consequente diminuição do fluxo sanguíneo para os órgãos sexuais”.

Para que ocorra uma ereção peniana, é necessário todo um processo neurovascular complexo, desde um disparo por estímulo físico e/ou psicológico, onde o sistema nervoso central e endócrino demandam várias reações para nervos, músculos e vasos, através das vias simpáticas, parassimpáticas e somáticas, ocasionando a ação da testosterona aumentando a libido, e também o fluxo sanguíneo arterial peniano, ocorrendo um relaxamento da musculatura lisa do corpo cavernoso, tornando-se um pênis rígido. Qualquer empecilho ou falha durante esse trajeto, resulta em uma disfunção que impede ou diminui a ereção peniana durante o ato, causando uma insatisfação no indivíduo (Sarris; *et al.*, 2017).

O tratamento fisioterapêutico para o assoalho pélvico deve ser aplicado em pacientes com disfunções sexuais masculinas (DE e EP), de forma que a terapia possa colaborar para a manutenção funcional e reabilitação de pacientes com tais disfunções. Na procura por novas probabilidades de tratamento, são diversas propostas e estudos para atender a população masculina com disfunções sexuais. O acompanhamento realizado por parte do Fisioterapeuta para a manutenção e reabilitação de pacientes com ejaculação precoce (EP) e disfunção erétil (DE) vem apurando novos métodos de tratamento, o que auxilia no prognóstico e na reabilitação, buscando aperfeiçoar a qualidade de vida dos pacientes e suas relações psicossociais (Santos; Lago; Peixoto, 2022, p.10/11).

Apesar do tema sexualidade estar presente em pesquisas científicas e em evolução, existem ainda mitos e tabus envolvendo a sexualidade masculina, inclusive diante das alterações da função sexual, fazendo com que haja pouca procura e pouca oferta de tratamento para estas disfunções. Tendo isso em mente, este estudo justifica-se pela curiosidade da pesquisadora que se interessou pela temática, sabendo que uma vez difundido mais sobre a atuação da fisioterapia nesta área, mais este recurso de tratamento estará ao alcance deste público.

O objetivo geral desta pesquisa é compreender a atuação da fisioterapia pélvica nas disfunções sexuais masculinas, realizando um levantamento por meio de uma revisão integrativa das principais disfunções que acometem a sexualidade masculina.

MÉTODO

Esta pesquisa caracterizou-se como uma revisão integrativa, descritiva, denominada pela síntese e reunião de resultados de estudos, abordando um determinado tema ou objeto, de forma ordenada e sistemática. A principal caracterização dos métodos supracitados condiz à abrangência do estudo, visto que esse esboço de pesquisa admite a inclusão de pesquisa experimental e quase-experimental, o que torna mais amplo e explícito o objeto ou tema investigado. Permitindo também a combinação de estudos transversais e experimentais multiplicando as possibilidades de estudo, podendo ter a finalidade de definição de revisão de teorias, conceitos ou análise metodológica (Cavalcante, Oliveira, 2020).

Foram utilizados artigos científicos que acordaram sobre disfunções sexuais masculinas encontrados nas bases de dados: Pedro, Pubmed e condensador Google acadêmico. A presente estudo foi desenvolvida entre os meses de agosto de 2023 e junho de 2024.

Os dados obtidos durante as fases de pesquisa e análise foram alocados em uma tabela subdividida em seções, nas quais foram colocadas as informações como: título, autor/ano do estudo, metodologia aplicada, objetivos e resultados obtidos. Os dados obtidos pela pesquisa foram devidamente organizados em tabela construída no software Microsoft Office Word para a realização da análise descritiva.

Para realização das etapas deste seguiu-se os seguintes passos: busca dos artigos a partir dos descritores previamente definidos, seleção dos artigos após a leitura dos títulos, leitura atenciosa dos resumos para seleção, e finalmente, leitura do texto completo dos estudos adequados a presente temática.

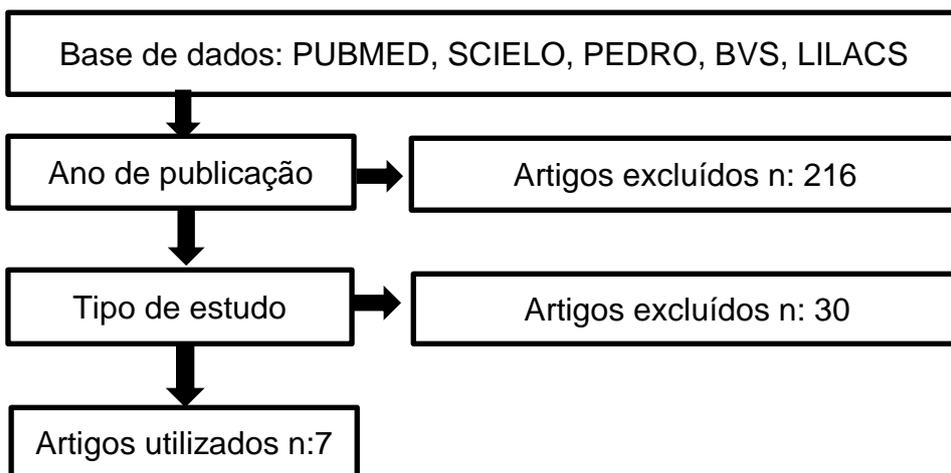
Incluiu-se nesta revisão artigos publicados nos últimos 5 anos; disponíveis gratuitamente; utilizando os descritores: Ejaculação precoce; Disfunção erétil; Fisioterapia pélvica, Premature ejaculation; Erectile dysfunction; Pelvic physiotherapy. Artigos que apresentaram como objeto de estudo: fisioterapia pélvica nas disfunções sexuais masculinas, encontrados em português e inglês. Foram excluídos artigos que discorrem sobre disfunções sexuais femininas; técnicas não relacionadas a fisioterapia pélvica e artigos que apresentem apenas resumos.

Após a exclusão de artigos que não apresentavam critérios de elegibilidade nas bases de dados Scielo, BVS e Lilacs, que relatava sobre temas não relacionados à fisioterapia nas disfunções sexuais masculinas para esta revisão integrativa, 216 artigos foram estudados por leitura de títulos e resumos, seguido de uma leitura criteriosa e excluídos por ano de publicação, e 30 por tipo de estudo.

Por conseguinte, foram selecionamos 7 artigos científicos das bases de dados Pedro e Pubmed que abordam sobre o tema dessa revisão, para que ocorra a extração dos dados do presente estudo.

Fase da coleta de dados

FLUXOGRAMA 1: Descrição das etapas para seleção dos artigos



Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

RESULTADOS

Com o objetivo de verificar os recursos que são utilizados pelo fisioterapeuta no tratamento das disfunções sexuais masculinas, as informações sobre os estudos contemplados para constar nesta revisão integrativa estão discorridas na tabela abaixo. Estes estudos foram selecionados segundo critérios de elegibilidade de inclusão e exclusão predefinidos, sendo selecionados artigos das bases de dados Pedro e Pubmed por meio de uma leitura rigorosa.

TABELA 1: Segue a caracterização dos estudos selecionados, organizados em: Autor/ano, título, métodos e resultados.

| AUTOR/ANO | TÍTULO | MÉTODOS | RESULTADOS |
|----------------------------------|--|--|--|
| Optale; <i>et. al.</i> , 2020. | Exercícios terapêuticos baseados em smartphones para homens afetados pela ejaculação precoce. | Estudo piloto | A análise de dados revelou melhorias significativas pré-pós nas pontuações da ferramenta de diagnóstico de ejaculação precoce, |
| Kilinc; <i>et. al.</i> , 2017. | Impacto da atividade física nos resultados auto-relatados pelos pacientes com ejaculação precoce ao longo da vida. | Resultados de um estudo prospectivo, randomizado e controlado por simulação. | O estudo demonstrou uma associação entre atividade física moderada e tempo prolongado de ejaculação precoce, os resultados enfatizaram que a atividade física moderada pode ser tão eficaz quanto o tratamento com dapoxetina. |
| Shechter; <i>et. al.</i> , 2019. | Estimulação elétrica transcutânea – uma nova terapia para a ejaculação precoce. | Resultados de um estudo de prova de conceito. | Os dados do questionário de satisfação mostraram que 75% dos pacientes ficaram muito satisfeito com o tratamento e relataram uma sensação muito melhor de controle da ejaculação. |

| | | | |
|--------------------------------|---|--|---|
| Uribe; <i>et. al.</i> , 2019. | Estimulação elétrica nervosa transcutânea para tratar pacientes com ejaculação precoce. | Ensaio clínico fase II. | Os resultados deste estudo revelaram que a terapia transcutânea de estimulação do nervo tibial posterior em homens com ejaculação precoce aumenta o IELT em 4,8 vezes. |
| Quin; <i>et. al.</i> , 2019 | O uso precoce da terapia descartável para reabilitação peniana após prostatectomia radical. | Revisão sistemática e meta-análise. | Os resultados mostram que iniciar o uso precoce de terapia a vácuo parece ser uma estratégia eficaz para melhorar a disfunção erétil. |
| Kannan; <i>et. al.</i> , 2019 | Eficácia das intervenções fisioterapêuticas na melhora da função erétil e da climactúria em homens após prostatectomia. | Revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados. | O estudo encontrou efeitos positivos do tratamento para o treinamento muscular do assoalho pélvico, aumentado com o biofeedback para disfunção erétil pós-prostatectomia. |
| Rislanu; <i>et. al.</i> , 2020 | Eficácia comparativa da estimulação elétrica e do exercício aeróbico no tratamento da disfunção erétil. | Ensaio clínico. | Este estudo indicou que a estimulação elétrica provou ser mais eficaz que o exercício aeróbico no tratamento de indivíduos com disfunção erétil. |

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

DISCUSSÃO

Em estudo realizado por Optale; *et al.*, (2020), 35 homens heterossexuais, com idade média de 34 anos que apresentam ejaculação precoce psicogênica foram distribuídos em 2 grupos. O primeiro grupo continha 15 participantes que receberam instruções impressas e verbais de 15 sessões de terapia comportamental associado a psicoterapia psicodinâmica com duração de 45 minutos. Já o segundo, com 17 participantes fez uso do aplicativo móvel para realização de exercícios diários de casa (atividades de fisioterapia para fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico, associados a exercícios que trabalham o cognitivo) 3 vezes ao dia durante 3 meses. Os dados revelaram que o aplicativo de *coaching* móvel apresentou um melhor resultado em comparação às instruções impressas e verbais, melhorando as habilidades comportamentais do atraso ejaculatório.

O estudo de Kilinc; *et al* (2017), foi composto por 105 pacientes com diagnóstico de ejaculação precoce, destes 35 fizeram o uso de dapoxetina (30mg), 35 realizaram atividade física de intensidade moderada, e mais 35 voluntários realizaram atividade física de baixa intensidade. Concluiu-se que a realização de atividade física pôr no mínimo 30 minutos, 5 vezes por semana, leva à redução da ejaculação precoce (Kilinc, *et al*, 2017).

Em concordância com o estudo de Kilinc (2017), o mesmo resultado pode ser visto também no trabalho de Cotrel (2020), estes autores afirmam que a efetivação de exercícios ativos realizados pelo próprio paciente, para o fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico faz com que ocorra uma melhora nas disfunções sexuais masculinas, podendo ser recomendado ao mesmo que efetue a imitação da interrupção do fluxo de urina e contraia os músculos indicados tão forte o quanto conseguir.

Em experimento realizado com 23 pacientes de idades entre 20 e 60 anos com diagnóstico de ejaculação precoce, sendo aplicado a corrente TENS ou tratamento simulado no períneo. Durante as sessões, os pacientes ficaram sozinhos em uma sala privada para realizar o ato da masturbação, sendo utilizado um cronômetro para contar o tempo até alcançar a ejaculação. Mostrou-se uma melhora significativa da latência ejaculatória da masturbação em pacientes com EP (Shechter; *et al*, 2019).

Uribe; *et al.*, (2019), realizaram um ensaio clínico onde foi utilizada estimulação transcutânea do nervo tibial posterior para tratar ejaculação precoce em 11 pacientes.

Foram realizadas aplicações de 30 minutos 3 vezes por semana durante 3 meses. Como resultado, observou-se melhora na latência ejaculatória devido a teoria fisiológica da anatomia das raízes sacrais, pois através da estimulação retrógrada no nervo tibial posterior há redução da via parassimpática de resposta hiperativa do ejaculador.

Em conformidade com o ensaio citado anteriormente, Silva; Livramento (2023), corroboram com a visão de que a eletroestimulação proporciona impulsos elétricos suaves excitando a musculatura do assoalho pélvico aumentando a percepção cortical do paciente e promovendo a capacidade de executar contrações voluntárias.

De acordo com Qin; *et al.*, (2018), a terapia a vácuo para reabilitação peniana pós prostatectomia melhora significativamente a função erétil, criando uma pressão negativa que aumenta o fluxo sanguíneo que flui para o pênis. Em concordância com Santos (2017), que conceitua a vacuoterapia como aparelhos que produzem uma pressão negativa, conhecidos também como aparelho a vácuo, são cilindros de plásticos que são acoplados sobre o pênis, contra o púbis. Este cilindro é conectado a uma fonte de vácuo que cria uma pressão negativa no seu interior, ocasionando em um acúmulo de sangue na haste peniana, produzindo uma ereção. Esta técnica pode ser utilizada por qualquer paciente que apresente disfunção erétil, que não alcance ereção peniana suficiente para a penetração, tenha agilidade manual e esteja disposto a utilizá-lo, devido ser um método pouco invasivo.

Relatado por Kanna; *et al.*, (2019), o treinamento da musculatura do assoalho pélvico associado com o biofeedback melhora significativamente a função erétil do paciente pós prostatectomia, pois causa hipertrofia muscular, gerando o aumento da força do tecido conjuntivo, melhorando a consciência dos músculos.

O estudo de Rislani; *et al.*, (2020), mostrou que tanto o exercício aeróbico quanto a estimulação elétrica são eficazes para o tratamento da disfunção erétil, mas na comparação direta, a eletroestimulação se mostrou mais eficaz, pois, o exercício aeróbico na DE é atribuída a alterações agudas e de longo prazo nas paredes dos vasos sanguíneos ocorrendo um cisalhamento vascular pela atividade física repetitiva e o estresse nas paredes dos vasos, levando a uma remodelação do sistema vascular.

CONCLUSÃO

Tendo em vista os aspectos observados, esta revisão permitiu descrever como atualmente a fisioterapia pélvica atua nas disfunções sexuais masculinas, propondo melhorias na qualidade de vida desses pacientes. Isso contribuiu para que o objetivo da pesquisa fosse alcançado.

No estudo em questão foram encontrados resultados positivos diante do uso de dispositivos utilizados em tratamentos fisioterapêuticos como: eletroestimulação; vácuoterapia; exercícios para o fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico e biofeedback, evidenciando melhora da disfunção erétil e ejaculação precoce, gerando um aumento da irrigação sanguínea do pênis; melhor percepção e controle da musculatura pélvica, melhorando assim a qualidade de vida sexual. Todos os estudos apresentaram melhora com ganhos adicionais ao longo do tempo.

Diante das dificuldades para realização do estudo, envolvendo tabus que a sociedade impõe, percebe-se a escassez de artigos e ensaios clínicos atualizados. Tendo isso em vista, se faz necessário a efetivação de novos estudos com exploração de abordagens e forma de tratamento fisioterapêutico.

REFERÊNCIAS

CAVALCANTE, L. T. C.; DE OLIVEIRA, A. A.S. **Métodos de revisão bibliográfica nos estudos científicos**. *Psicol. rev.* (Belo Horizonte) vol.26 no.1 Belo Horizonte jan./abr. 2020.

COTREL. **Entenda como funciona a fisioterapia pélvica e como ela pode beneficiar sua saúde**, 2023.

DA SILVA, G. N. S.; LIVRAMENTO, R. A. **A importância do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico pela técnica de eletroestimulação na saúde da mulher**. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 5, n. 5, p. 2199-2210, 2023.

DOMINGOS, V. G. M.; BRITTO, I. A. G. de S.. **Disfunção sexual masculina: algumas implicações**. *FRAGMENTOS DE CULTURA*, Goiânia, v. 23, n. 4, p. 579-586, out./dez. 2013.

KANNAN, P.; WINSER, S.; HO, L. C.; HEI, L. C.; GARBIEN; AGNIESZKA; LEUNG. **Effectiveness of physiotherapy interventions for improving erectile function and climacturia in men after prostatectomy: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials**. v. 33, p. 1298-1309, 2019.

KILINC, Mf; AIDOGMO, Y; YILDIZ, Y; DOLUOGLU, O. **Impact of physical activity on patient self-reported outcomes of lifelong premature ejaculation patients**. *Andrologia*, 2017;00:e12799.

OPTALE, G.; BURIGAT, S.; CHITTARO, L.; RIVA, G. **Smartphone-Based Therapeutic Exercises for Men Affected by Premature Ejaculation: A Pilot Study**. *Sexual medicine*, v. 8, p. 461-471, 2020.

QUIN, F.; WANG, S.; JINHONG, L.; CHANGJING, W.; JIUHONG, Y. **The Early Use of Vacuum Therapy for Penile Rehabilitation After Radical Prostatectomy: Systematic Review and Meta-Analysis.** American journal of Mens Health, v. 12(16), pag. 2136-2143, 2018.

RISLANU, A.; AUWAI, H.; MUSA, D. z.; AUWAL, A. **Comparative Effectiveness of Electrical Stimulation and Aerobic Exercise in the Management of Erectile Dysfunction: A Randomized.** Clinical Trial v. 30, p. 961-970, novembro de 2020.

SANTOS, C. C. T.; LAGO, T.; PEIXOTO, A. P. J. **As contribuições da fisioterapia em disfunções sexuais masculinas: revisão de literatura.** Revista Coleta Científica. v. 6, n. 11, p. 09-18, 2022.

SILVA, M. S. **Fatores biopsicossociais relacionados com a disfunção sexual e a depressão ao longo da vida.** 2023.

SARRIS, A. B. et al. **Fisiologia da Ereção Peniana: uma breve revisão.** Visão Acadêmica. v. 18, n. 3, 2017.

SHECHTER, A.; SEREFOGLU, C.; GOLLAN, T.; SPRINGER, S.; MEIRY, G.; APPEL, B.; GRUENWALD, I. **Transcutaneous functional electrical stimulation, a new therapy for premature ejaculation.** Springer Nature Limited, 2019.

URIBE, O. L.; SALINAS, C. S. I.; CORREDOR, H. A.; MARTÍNEZ, Juan M.; SAFFON, José P. **Transcutaneous electric nerve stimulation to treat patients with premature ejaculation: phase II clinical trial.** Springer Nature Limited, 2019.