

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

CÍCERA KAILANNY SANTOS MAGALHÃES

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA PÉLVICA EM DISFUNÇÕES SEXUAIS ADQUIRIDAS  
NO PÓS-PARTO: Revisão Integrativa**

JUAZEIRO DO NORTE- CE  
2024

CÍCERA KAILANNY SANTOS MAGALHÃES

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA PÉLVICA EM DISFUNÇÕES SEXUAIS ADQUIRIDAS  
NO PÓS-PARTO: Revisão Integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campus Saúde), como requisito para obtenção de nota para a disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, Projeto de pesquisa.

**Orientador:** Prof. Esp. Carolina Assunção Macedo Tostes

CÍCERA KAILANNY SANTOS MAGALHÃES

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA PÉLVICA EM DISFUNÇÕES SEXUAIS ADQUIRIDAS  
NO PÓS-PARTO: Revisão Integrativa**

Data da apresentação: 16/12/2024

BANCA EXAMINADORA

Prof<sup>a</sup>. Esp. Carolina Assunção Macedo Tostes  
Orientadora:

Rejane Cristina Fiorelli de Mendonça  
Membro 1

Ana Geórgia Amaro Alencar Bezerra Matos  
Membro 2

JUAZEIRO DO NORTE – CE  
2024

# ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA PÉLVICA EM DISFUNÇÕES SEXUAIS ADQUIRIDAS NO PÓS-PARTO: Revisão Integrativa

Cícera Kailanny Santos Magalhães<sup>1</sup>  
Carolina Assunção Macedo Tostes<sup>2</sup>

## RESUMO

A disfunção sexual feminina inclui problemas no desejo, excitação, orgasmo e dor genitopélvica, frequentemente ligados à fraqueza dos músculos do assoalho pélvico. A fisioterapia pélvica (FP) é essencial no tratamento dessas disfunções, especialmente dor sexual como dispareunia e vaginismo. Muitas mulheres desconhecem a importância do assoalho pélvico e recebem pouca informação sobre disfunções sexuais pós-parto. Esta pesquisa tem por objetivo identificar quais disfunções sexuais são mais comuns em mulheres que se encontram no período puerperal e quais as possibilidades de tratamento. Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura integrativa com uma abordagem descritiva realizada entre os meses Outubro e Dezembro de 2024, utilizando para a coleta de informações as Bases de Dados: Scielo, (Scientific Electronic Library Online), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) Periódicos da Capes e Condensador de dados Google Acadêmico. A amostra foi formada por 6 artigos que focaram na população de mulheres com disfunções sexuais no pós-parto. Os dados destes foram organizados no Microsoft Word em Tabelas com seções estruturadas. Foram observados que as disfunções sexuais mais frequentes encontradas foram o vaginismo, a dispareunia, a diminuição da libido, a anorgasmia e o medo de ter relação sexual. Para tratamento das disfunções, observou-se que protocolos de eletroterapia, ações educativas e fisioterapia multimodal tem repostas significativas na redução da dor no momento da relação, melhorando a resposta aos orgasmos. Conclui-se através dessa revisão ser alta a prevalência de disfunções sexuais em mulheres no período pós-parto, com consequências negativas significativas para a qualidade de vida e o bem-estar. Contudo, a fisioterapia, através de protocolos variados, pode favorecer a resolução do quadro.

**Palavras-chave:** Disfunção sexual; Puerpério; Fisioterapia; Saúde da mulher.

## 1 INTRODUÇÃO

A disfunção sexual feminina (DSF) abrange alterações no desejo ou excitação sexual, no orgasmo do ciclo sexual, bem como o transtorno de dor/penetração genitopélvica. Fatores como fraqueza, aumento ou redução do tônus e desuso dos músculos do assoalho pélvico podem contribuir para essas disfunções assim como para a acentuação da dor (Holanda *et al.*, 2020).

De acordo com Lara *et al.* (2019), a dor sexual pode se manifestar como dispareunia ou vaginismo. Na dispareunia, a dor ocorre de forma recorrente ou

persistente durante a tentativa ou a penetração, sem espasmo da musculatura externa da vagina. No vaginismo, ocorre espasmo involuntário dessa musculatura, às vezes envolvendo toda a pelve, durante a introdução ou tentativa de penetração vaginal.

O puerpério, período de duração variável e definição imprecisa, caracterizado por mudanças involutivas e de recuperação da genitália materna após o parto, comporta-se como período propício para o surgimento de disfunções sexuais femininas, visto que nesse ocorrem importantes modificações no corpo da mulher, que persistem até que o organismo retorne às condições anteriores à gravidez (Silva; Krebs, 2021).

Segundo Rech e Leonel (2021), em estudo realizado com mulheres que tiveram parto recentemente, estas, quando questionadas sobre o conhecimento do assoalho pélvico, 55% afirmaram conhecer a 7,5% consideraram ter alguma disfunção sexual e 40% não receberam informações sobre possíveis disfunções sexuais no pós-parto. Em relação à primeira relação sexual pós-parto, 10% tiveram o primeiro contato com menos de 40 dias, 77,5% relataram ter tido relação por desejo próprio e 22,5% por desejo do parceiro, com 70% sentindo prazer e 50% sentindo dor.

A fisioterapia em saúde da mulher, uma área relativamente nova da fisioterapia, e se fundamenta no tratamento, especialmente para disfunções relacionadas a alterações na musculatura do assoalho pélvico (Holanda *et al.*, 2020). No entanto, ainda são escassos os estudos com protocolos de fisioterapia focados no tratamento de disfunções sexuais como vaginismo e dispareunia no período do pós-parto.

O tratamento fisioterapêutico aliado à educação sexual abrange vários recursos, como o uso de massageadores perineais com vibração ou não, assim como dilatadores vaginais que podem melhorar o fluxo sanguíneo na região perineal. Então, como estes aumentam a percepção e controle da musculatura do assoalho pélvico, promovem relaxamento muscular local e geral, diminuem a dor e a tensão muscular, alongam e fortalecem a musculatura e restauraram o tônus muscular para sua normalidade (Nagamine; Silva, 2021)

Ao passo que o número de mulheres que apresentam ou já relataram possuir disfunções sexuais após o período gestacional tornou-se crescente, a explanação sobre tornou-se também maior, assim como a busca por tratamentos e soluções para as disfunções. A partir desta realidade, surge o seguinte

questionamento: quais são as principais disfunções sexuais identificadas no público feminino no período pós- parto? Quais os efeitos da intervenção fisioterapêutica no pós-parto e quais seus benefícios para a saúde da mulher?

As disfunções sexuais após o parto podem ter um impacto negativo significativo na qualidade de vida das mulheres e de seus parceiros. Isso pode incluir diminuição da satisfação sexual, aumento do estresse e da ansiedade e consequências negativas para o relacionamento. Portanto, é fundamental entender a atuação da fisioterapia pélvica nas disfunções sexuais adquiridas no pós-parto para uma melhor aplicação de abordagem que proporcione a saúde sexual.

Dessa forma, o objetivo deste artigo foi identificar, por meio de uma revisão integrativa, quais disfunções sexuais são mais comuns em mulheres que se encontram no período puerperal e identificar os tratamentos proporcionados pela fisioterapia.

## **2 DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 Metodologia**

A pesquisa em questão trata-se de uma revisão de literatura integrativa, realizada por meio de uma abordagem descritiva (Mariano; Rocha, 2017). Conforme a pesquisa progrediu, com foco na revisão da literatura, a pesquisadora desenvolveu habilidades de seleção e aprimorou suas buscas. Seu foco voltou-se para a análise de outras pesquisas, onde ela articulou e selecionou os achados de acordo com as necessidades e restrições de seu próprio projeto (Echer, 2001).

Foi realizada entre os meses Outubro e Dezembro de 2024, utilizando para a coleta de informações as Bases de Dados: Scielo (Scientific Electronic Library Online), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), Periódicos da capes e Condensador de dados Google Acadêmico.

Com população composta por artigos publicados sobre Fisioterapia nas disfunções sexuais pós-parto, enquanto a amostra foi formada por 06 artigos que focaram na população de mulheres com disfunções sexuais no período pós-parto, tendo como palavras-chave: disfunção sexual; puerpério; fisioterapia e saúde da mulher.

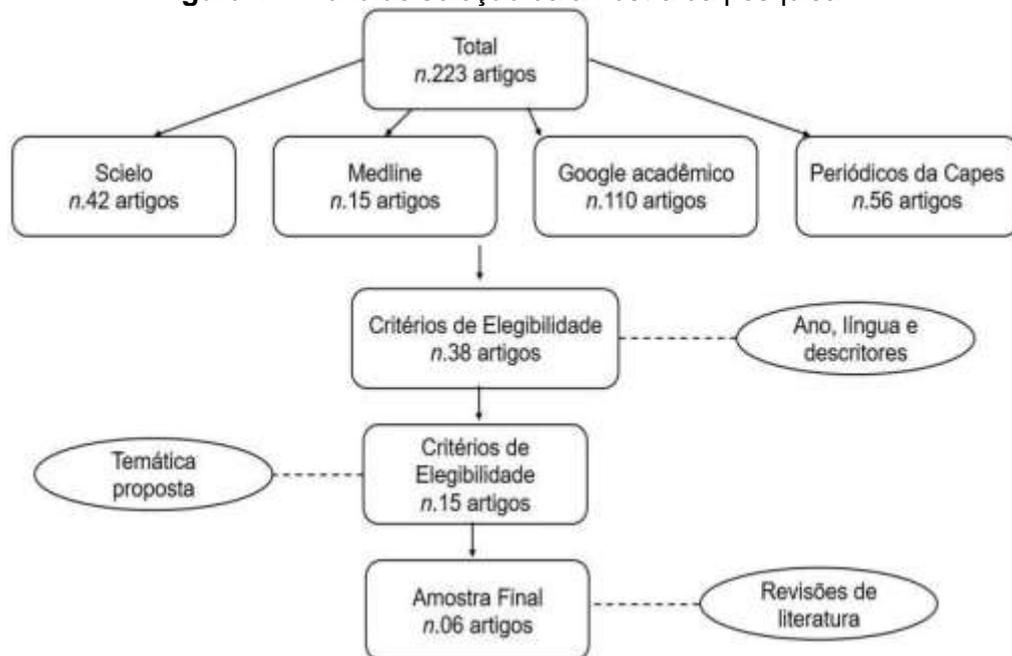
Para a realização dessa pesquisa, foram utilizados os seguintes critérios

de inclusão: Artigos publicados entre os anos de 2018 e 2024, nos idiomas de língua portuguesa, inglesa ou espanhola, disponibilizados na íntegra, de forma gratuitos; publicados em base de dados já descritas; artigos experimentais e de intervenções.

Foram adotados como critério de exclusão: Artigos incompletos ou inconclusivos, artigos de revisão, artigos duplicados, ou que fugiam do tema aqui estudado.

Após a adoção dos critérios de elegibilidade, obteve-se o total de 06 artigos, conforme observado na Figura 1.

**Figura 1 – Fluxo de seleção da amostra da pesquisa**



Para realização dos procedimentos da pesquisa e análise de dados, inicialmente foi realizado um levantamento dos artigos nas bases de dados. Seguidamente, foi conduzida a estratificação dos artigos, de acordo com a temática e os objetivos de pesquisa. Na sequência, os trabalhos selecionados passaram por uma leitura completa, permitindo uma compreensão detalhada de sua contribuição e objetivos, sendo essa uma etapa crucial para identificar as principais fontes de informações em cada estudo. E, por fim, os trabalhos que melhor se alinharam aos objetivos da presente pesquisa. Com a seleção dos artigos, os dados foram organizados no Microsoft Word em Quadros com seções estruturadas com introdução, métodos, resultados, discussão e conclusão, para visualizar os principais

achados dos estudos revisados.

Por este estudo se tratar de uma revisão de literatura, respeitando a resolução 510 de 2016, do Conselho Nacional de Saúde, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (Unileão) para apreciação.

## 2.2 Resultados e Discussão

Após a seleção dos 06 artigos, estes foram organizados a fim de identificar os tipos de disfunções sexuais apresentadas por mulheres no período pós-parto, as intervenções aplicadas e os desfechos observados em cada abordagem fisioterapêutica.

Inicialmente observou-se que as disfunções mais comuns desenvolvidas por mulheres em período pós-parto vão desde a dispareunias até medo da própria relação sexual. No Quadro 1 é possível observar a descrição das principais disfunções e suas características.

**Quadro 1 – Disfunções sexuais no período pós-parto e suas características.**

<b>Disfunção Sexual</b>	<b>Característica</b>
Vaginismo (Oliveira; <i>et al.</i> , 2018)	É uma contração involuntária dos músculos vaginais, frequentemente resultando em espasmos musculares na região pélvica durante a relação sexual. Pode causar desconforto, dor, ardência durante a penetração e incapacidade total de ter relação sexual.
A dispareunia (Oliveira; <i>et al.</i> , 2018)	É uma dor genital que pode ser recorrente ou persistente, originando-se de causas médicas, como vestibulite, atrofia vaginal ou infecções vaginais. Sua origem pode ser fisiológica, psicológica ou uma combinação de ambos os fatores.
Distúrbio do desejo sexual hipoativo (Salata; <i>et al.</i> , 2024)	É definido como uma deficiência persistente ou recorrente ou ausência de fantasias sexuais e desejo de ter uma atividade sexual, levando acentuado sofrimento ou dificuldade interpessoal.
A anorgasmia (Salata; <i>et al.</i> , 2024)	É definida como ausência ou retardo do orgasmo de forma esporádica ou constante, é causado pela fraqueza do MAP.

Disfunção da excitação (Oliveira; <i>et al.</i> , 2018)	É a incapacidade persistente ou recorrente de alcançar ou manter os estímulos suficientes durante a excitação sexual. Os distúrbios de excitação sexual incluem quatro tipos principais: o subjetivo, com ausência ou redução de sentimentos de excitação apesar dos sinais físicos; o genital, marcado pela falta de resposta fisiológica, afetando lubrificação e vasocongestão; o combinado, que combina a ausência de sentimentos e resposta genital; e o persistente, caracterizado por excitação genital espontânea e indesejada, não aliviada pelo orgasmo e que pode durar horas ou dias.
---	---

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024

Em suma, os resultados indicam que as disfunções sexuais são uma preocupação significativa para muitas mulheres no período pós-parto, com fatores hormonais, emocionais e psicológicos desempenhando papéis cruciais nesse processo, independentemente da via de parto.

Em um estudo realizado com 78 mulheres que responderam a um questionário online, destacaram que 78% delas apresentaram disfunção sexual, o que reflete uma alta taxa de dificuldades sexuais persistentes após o nascimento do bebê. A análise dos escores médios do Índice de Função Sexual Feminina (FSFI) revelou valores semelhantes entre as mulheres que tiveram parto vaginal (22,17) e as que passaram por cesariana (21,12), sem diferença estatisticamente significativa ( $p=0,443$ ). Esse resultado sugere que no pós-parto remoto, o tipo de parto pode não ser o fator mais determinante para as disfunções sexuais, o que abre espaço para considerações sobre outros fatores, como os hormonais e emocionais, que também podem influenciar a função sexual das mulheres (Pereira *et al.*, 2018).

Já na pesquisa realizada por Oliveira *et al.* (2018), buscou-se realizar o levantamento das DSF mais comuns, sendo verificada uma prevalência global de 36,4% de disfunção sexual, com os domínios mais afetados sendo desejo, excitação e orgasmo, especialmente no pós-parto. Fatores como amamentação exclusiva, devido à redução de estrogênio, e depressão pós-parto, presente em 56,5% das mulheres com disfunção sexual, foram associados ao aumento do risco. Contudo, não foi encontrada relação significativa entre a disfunção sexual e fatores como escolaridade, tipo de serviço, risco obstétrico, episiotomia ou desfechos neonatais

adversos. Esses achados destacam a conexão entre saúde mental, saúde hormonal e função sexual.

Em um estudo transversal conduzido por Salata *et al.* (2024), tendo como resultado 22 participantes com escore médio de 15,90 no FSFI-6, os autores corroboram com a pesquisa anteriormente citada, indicando redução na função sexual, com as maiores alterações nos domínios de orgasmo, desejo e lubrificação vaginal. O período entre 1 e 4 meses pós-parto apresentou o menor índice de função sexual.

Em sequência, no presente estudo, foi observado protocolos em que houve intervenção da fisioterapia nas disfunções sexuais nas mulheres após o parto, observando seus respectivos efeitos, sendo estes positivos, como podem ser observados no Quadro 2.

**Quadro 2** – Intervenções fisioterapêuticas e seus efeitos em mulheres no período pós-parto.

<b>Autor/Ano</b>	<b>Protocolo Adotado</b>	<b>Efeitos da terapêutica</b>
Schutz <i>et al.</i> (2022)	As participantes foram avaliadas por exames clínicos e questionários aos 6 e 12 meses pós-parto. Após 6 meses, foram randomizadas em dois grupos. O grupo de intervenção realizou, por 6 semanas, sessões semanais de 45 minutos de treinamento e percepção do assoalho pélvico, enquanto o grupo controle não participou dessa intervenção. Foram analisadas 200 mulheres.	O treinamento supervisionado da musculatura do assoalho pélvico não apresentou melhora significativa no assoalho pélvico nem na função sexual feminina em relação ao grupo controle. No entanto, após 12 meses, observou-se uma melhora significativa em ambas as variáveis para todas as mulheres.
Monteiro (2020)	Foi realizado um programa de exercícios de treinamento muscular do assoalho pélvico, em 28 mulheres admitidas de alojamento na maternidade Escola da UFRN.	A função sexual de puérperas e a pressão da musculatura do assoalho pélvico avaliada pela manometria vaginal apresentaram significativa melhora após o programa de treinamento da em músculos do AP ao longo do período de 3 meses.

Ribeiro; Schimchak (2021)	Foi realizado a eletroestimulação vaginal externa (TENS), compressa quente vaginal, massagem vaginal interna, exercícios de contração e relaxamento do assoalho pélvico, com destaque ao uso do Epi-no, o estudo foi realizado em 10 pacientes que procuraram a fisioterapia com motivos de disfunção sexual no puerpério.	Foi possível ver melhora no quadro clínico com o uso do Epi-no juntamente com as outras técnicas aplicadas, podendo ser mais um recurso de tratamento para dispareunia.
Coqueiro (2023)	Foram investigadas 30 mulheres em período pós-parto respondendo os questionários FSFI, qualidade de vida SF-36 e ICIQ- SF, além de descreverem se tinham conhecimento sobre a	O acompanhamento fisioterapêutico, aparentemente, consegue beneficiar a puérpera, facilitando esse momento, evidenciando que as intervenções ainda nesse período beneficiam não só o físico mas também o emocional dessas mulheres, visto
	fisioterapia na saúde da mulher e quais intervenções lhes ajudaram nesse período, sendo os exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico e abdome as intervenções mais relatadas.	que algumas já possuem uma diminuição em sua funcionalidade.
Flenger <i>et al.</i> (2020)	Firam acompanhadas 10 indivíduos sexo feminino, entre 18 a 70 anos da cidade de Foz do Iguaçu e 10 indivíduos sexo feminino entre 18 a 70 anos da cidade de Ponta Grossa, sendo que estas mulheres foram submetidas a aplicação de eletroestimulação intravaginal a 25 Hz e 500 µs por 30 minutos, totalizando 12 atendimentos.	Houve melhora na função sexual como um todo, observada através do escore geral do FSFI, com incremento de 8% na média geral, com melhora excitação (22%), lubrificação (19%), orgasmo (10%), satisfação (8%) e dor (4%).

Bolsoy <i>et al.</i> (2023)	O estudo foi realizado com 70 primíparas portadoras de disfunção sexual, no qual, através de um estudo simples-cego, estas foram divididas em dois grupos. O grupo teste recebeu uma intervenção educativa para cada mulher, de forma individual, abordando os seguintes tópicos: problemas que ocorrem no período pós-parto; o que acontece como corpo após o parto; e o que é disfunção sexual, além da disponibilização de uma cartilha informativa contendo dados sobre as disfunções e medidas educativas para minimizá-las.	Os resultados indicaram uma diferença significativa entre as disfunções sexuais das mulheres que recebem treinamento e aquelas que não recebem, e esse treinamento afeta positivamente a vida sexual das mulheres.
-----------------------------	---	--

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024

Apesar de bem descrito na literatura, através de extenso número de revisões, muito se discute sobre a triagem e detecção das DSF tanto no período de pós-parto quanto fora dele, contudo, pouco se evidencia intervenções para solução do problema. Observou-se no estudo de Monteiro (2020), o autor traz um protocolo de treinamento de assoalho pélvico, ainda no alojamento da maternidade, tendo efeitos positivos na força de 20 mulheres que participaram do estudo.

De acordo com Nascimento *et al.* (2024), reforça os efeitos do treinamento do assoalho pélvico em seus estudos, ao enfatizar o tratamento das disfunções sexuais femininas com 143 participantes e média de idade de 30,13 anos, evidenciou a eficácia da fisioterapia, especialmente no que se refere ao fortalecimento do assoalho pélvico e à melhora das queixas sexuais. Dentre os recursos terapêuticos utilizados, o Treinamento da Musculatura do Assoalho Pélvico (TMAP) se destacou como uma intervenção eficaz, promovendo aumento da força muscular da região e, conseqüentemente, um impacto positivo na satisfação sexual das mulheres. Além disso, a eletroestimulação vaginal se mostrou relevante, não apenas no fortalecimento do assoalho pélvico, mas também no aprimoramento de aspectos fundamentais da função sexual, como excitação, desejo, orgasmo e satisfação geral. Estes resultados indicam que a fisioterapia pode ser uma abordagem terapêutica valiosa no tratamento das disfunções sexuais femininas, proporcionando benefícios físicos e psicológicos, ao favorecer uma resposta sexual mais satisfatória e equilibrada.

Contendo como benefícios do TMAP foi o realizado por Schutze *et al.* (2022), onde através de um estudo randomizado prospectivo houve o acompanhamento de 300 primíparas que, após de 6 a 12 meses do parto foram divididas em grupo treinamento e grupo intervenção, esse último passando por um protocolo de TMAP uma vez por semana, por seis semanas, evidenciando aumento da força do assoalho pélvico após intervenção.

Colaborando o estudo de Coqueiro (2023), ao investigar 30 mulheres, o autor além de identificar a disfunção sexual, ainda a relaciona com qualidade de vida através de questionários validados, deixando espaço para as participantes descreverem ainda se realizavam alguma intervenção fisioterapêutica e, quando esta houvesse, quais eram e suas percepções de melhora. O treinamento da musculatura pélvica foi observado, contudo, também houve destaque para os exercícios de abdome e postura, mostrando que a fisioterapia atua de forma global para trazer efeitos positivos para o paciente.

Contribui o estudo de Ribeiro e Schimchark (2021) que mostra um conjunto de intervenções fisioterapêuticas e seus benefícios, com ênfase na dispareunia. Os autores afirmam que massagem vaginal, eletroestimulação vaginal externa, fortalecimento do assoalho e Epi-no, tem efeitos positivos na reabilitação sexual dessas mulheres.

Evidencia-se o estudo de Fengler *et al.* (2023), que os efeitos de aparelho de eletroestimulação com sonda intracavitária vaginal, com frequência de 35Hz, largura de pulso de 500  $\mu$ S, intensidade até sensibilidade da participante com percepção da contração dos MAP, por 20 minutos, duas vezes por semana, composto de 12 atendimentos. Antes e após a intervenção foi solicitado o preenchimento do questionário FSFI, percebendo efeitos benéficos na excitação, lubrificação, orgasmo, satisfação e dor, além de melhora no tempo e satisfação com as preliminares.

Ainda, nas pesquisas de Bolsoy *et al.* (2023), através de um estudo simples cego, randomizado e controlado de acompanhamento, o estudo recrutou mulheres primíparas em 8 centros de saúde da família e, com uma população de 1498 primíparas, com base em cálculo populacional determinou-se 306 primíparas fariam parte da amostra, sendo aplicado o FSFI. Dessas, 123 mulheres pontuaram valores menores do que 22,7, caracterizando a presença da disfunção sexual. Aceitaram participar da pesquisa 70 mulheres, que foram divididas em 2 grupos: um passando por atividades educativas individualizadas e voltadas à sanar todas as dúvidas que

essa mulher possuía; e o grupo controle ao qual cabia apenas a assistência da instituição de saúde que esta era acompanhada, sendo então ao final da pesquisa percebido que o contato com a paciente, além das orientações recebidas também se comportam como ferramenta importante na redução das disfunções sexuais e na melhora do bem estar geral a qualidade de vida dessa mulher.

Os resultados obtidos no estudo de Barreto *et al.* (2018), podem reforçar a necessidade de destacar a importância das variáveis sociodemográficas, como renda e escolaridade, que apresentaram diferenças significativas e influenciaram os desfechos relacionados à disfunção sexual e qualidade de vida das participantes.

Esses achados enfatizam a necessidade de considerar o contexto socioeconômico ao planejar tratamentos. Além disso, os resultados do FSFI mostraram significância estatística em todos os domínios, indicando que as intervenções tiveram impacto significativo na disfunção sexual, independentemente das variáveis sociodemográficas. No SF-36, seis domínios apresentaram diferenças significativas, sugerindo que as intervenções também influenciaram outros aspectos da qualidade de vida, reforçando a importância de abordagens terapêuticas integradas (Barreto *et al.*, 2018).

Dito isso, é fundamental que os profissionais de saúde considerem essas questões ao oferecer cuidados para as mulheres nesse período, com ênfase no apoio psicológico e na orientação sobre saúde sexual, além de intervenções específicas para tratar as condições identificadas. A pesquisa também destaca a necessidade de mais estudos para explorar a complexa interação entre os fatores que influenciam a função sexual feminina após o parto, com foco especial na saúde mental.

No estudo de Amaral (2023), os resultados indicam que, entre os estudos analisados, 14 destacaram intervenções voltadas para perturbações de dor gênitopélvica ou na penetração, mas apontaram uma carência de evidências sobre outras condições relacionadas à disfunção sexual feminina. Técnicas como fisioterapia multimodal, TENS e ondas de choque mostraram eficácia na redução dos sintomas e na melhora da qualidade de vida, reforçando seu potencial como abordagens terapêuticas relevantes. Esses achados sublinham a importância de ampliar as investigações sobre outras modalidades e condições para um cuidado mais abrangente.

Entretanto, algumas limitações nos estudos analisados devem ser

consideradas. Muitos não exploraram de forma detalhada os impactos de longo prazo dessas intervenções e há lacunas na literatura sobre a eficácia combinada de diferentes modalidades terapêuticas. Pesquisas futuras poderiam abordar esses aspectos, além de investigar como fatores como idade, comorbidades e tipo de parto influenciam os resultados.

Esses achados evidenciam a importância de integrar a fisioterapia em programas de saúde sexual feminina, contribuindo para o bem-estar geral e fortalecendo as evidências sobre o impacto positivo dessas intervenções.

### **3 CONCLUSÃO**

A pesquisa realizada revelou uma alta prevalência de disfunções sexuais em mulheres no período pós-parto, com consequências negativas significativas para a qualidade de vida e o bem-estar. Entre as condições mais comuns, destacam-se dispareunia, vaginismo e alterações relacionadas ao desejo, excitação e orgasmo, frequentemente associadas a fatores como alterações hormonais, amamentação exclusiva e depressão pós-parto. Embora o tipo de parto, seja vaginal ou cesariana, não tenha demonstrado relação estatisticamente significativa com essas disfunções, aspectos como a saúde mental e as mudanças fisiológicas do período mostraram-se fatores importantes.

Este estudo teve como objetivo também explorar a atuação da fisioterapia no manejo de Disfunções Sexuais (DS) adquiridas no pós-parto, observando impactos negativos significativos na qualidade de vida e no bem-estar geral. Contudo, devido à escassez de estudos específicos sobre o tratamento das disfunções sexuais em puérperas, observou-se dificuldade em obter resultados diretos relacionados ao puerpério. No entanto, os estudos disponíveis apontam que há intervenções fisioterapêuticas trazem efeitos positivos no tratamento das disfunções sexuais em outros contextos, destacando a necessidade de mais pesquisas focadas nas especificidades das mulheres no período pós-parto.

Por fim, espera-se que este trabalho contribua para o aumento da conscientização sobre a relevância do tema, estimulando novas pesquisas e aprimorando o cuidado clínico destinado às mulheres em todas as fases da maternidade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, L. et al. Tratamento das disfunções sexuais no consultório do ginecologista. **FEMINA**, v. 47, n. 2, p. 66–74, 2019.

ANTUNES, E. M. G. et al. Avaliação do perfil psicosssexual, por meio da abordagem centrada na pessoa, em mulheres com disfunção sexual antes e após tratamento medicamentoso com *Tribullus terrestris*. 2020.

BARRETO, A. P. P. et al. O impacto da disfunção sexual na qualidade de vida feminina: um estudo observacional. **Rev. Pesqui. Fisioter**, p. 511–517, 2018.

BOLSOY et al. The Effect of Training on Women with Postpartum Sexual Dysfunction: A Randomized Controlled Trial. **Nigerian journal of clinical practice**, v. 26, n. 7, p. 949–956, 1 jul. 2023.

COQUEIRO, T. J. D. S.. Benefícios da fisioterapia a mulheres no ciclo puerperal. 2023.

FENGLER, A.S.; *et al.* O Efeito Da Eletroestimulação Intravaginal Na Função Sexual Feminina. **Arquivos em Movimento**, V.06, n.01, 2020.

GAÚCHA ENFERM, R.; PORTO ALEGRE. A revisão de literatura na construção Literature review in a scientific work A REVISÃO DE LITERATURA NA CONSTRUÇÃO DO TRABALHO CIENTÍFICO. n. 2, p. 5–20, 2001.

MARIANO, A.M.; ROCHA, M.S.; Revisão de Literatura: Apresentação de uma Abordagem Integradora. **AEDEM International Conference**, 2017.

MONTEIRO, M. N.. Avaliação da efetividade da fisioterapia do assoalho pélvico na função sexual de mulheres no puerpério. 2020.

NAGAMINE, B. P.; SILVA, K. C. C. DA. A utilização dos massageadores perineais e dilatadores vaginais como métodos de tratamento fisioterapêutico nas Disfunções Pélvicas: Vaginismo e Dispareunia. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e41710616028, 4 jun. 2021.

OLIVEIRA, T. S. de. Fatores relacionados à disfunção sexual no puerpério. 2018.

PEREIRA, et al. Assessment of female sexual function in remote postpartum period: a cross-sectional study. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. (Online)**, p. 289–294, 2018.

RECH, J. A. Investigação da incidência de disfunção sexual em um período de até dois anos de pós-parto - estudo transversal. [www.repositorioguairaca.com.br](http://www.repositorioguairaca.com.br), 2021.

RIBEIRO, C. D. C. R. Tratamento fisioterapêutico da dispareunia no puerpério: estudo retrospectivo. 2021.

SALATA, M. C. et al. Função sexual feminina em até um ano de pós-parto: um estudo transversal. **REVISTA DE SAÚDE - RSF**, v. 10, n. 01, 2024.

SANTOS. Fatores relacionados à disfunção sexual no puerpério. **Ri.ufs.br**, 2018.

SCHÜTZE, S. et al. The effect of pelvic floor muscle training on pelvic floor function and sexuality postpartum. A randomized study including 300 primiparous. **Archives of Gynecology and Obstetrics**, 4 abr. 2022.

SILVA, M. R. DA; KREBS, V. A. Uma análise sobre a saúde da mulher no período puerperal. **Lume ufrgs**, 2021.

SOUZA, M. I. A. D.; et al. Conhecimento, atitude e prática das puérperas em relação à atuação da fisioterapia nas disfunções sexuais. 2021.