



Physiotherapy performance against male sexual dysfunctions: erectile dysfunction and premature ejaculation

Atuação da fisioterapia frente às disfunções sexuais masculinas: disfunção erétil e ejaculação precoce

Rendimiento de la fisioterapia contra las disfunciones sexuales masculinas: disfunción erétil y eyaculación precoz

Rayssa Pereira Bemvenuto¹ , Fábio Luiz Oliveira de Carvalho¹ ,
Elenilton Correia de Souza¹ 

¹ Centro Universitário UniAGES, Paripiranga, Bahia, Brasil.

Autor correspondente:

Rayssa Pereira Bemvenuto

E-mail: raybenvenuto.2014@gmail.com

Como citar: Bemvenuto, R. P., Carvalho, F. O., & Souza, E. C. (2021). Physiotherapy performance against male sexual dysfunctions: erectile dysfunction and premature ejaculation. *Journal of Research and Knowledge Spreading*, 2(1), e11890. <http://dx.doi.org/10.20952/jrks2111890>

ABSTRACT

Male sexual dysfunctions are changes in the working of the male genital system, causing functional deficits. Among the most common dysfunctions are: erectile dysfunction (ED), which is defined as a persistent incompetence to initiate and maintain a satisfactory erection, which allows for sufficient sexual performance; and premature ejaculation (PE), which is detailed as the difficulty of retaining ejaculation, and/or maintaining it for more than a minute during penetration or in the face of another form of sexual stimulation. In detriment to the problems of sexual dysfunction, men have been looking for alternatives to alleviate the symptoms, making use of legal and illegal drugs, causing damage to their health, leading to drug addiction and even death. Thinking from this perspective, the performance of physiotherapy in the face of these dysfunctions is extremely necessary in order to reestablish the functional framework of men in a safe and efficient way, prioritizing non-medication and conventional care. Therefore, the general objective of this monograph is to understand the physical therapy performance in male sexual dysfunctions and its specific objectives are to observe the performance of physical therapy in erectile dysfunction and to analyze the physical therapy treatment in premature ejaculation. In this course conclusion work, done between August and October 2020, an integrative review was used as methodology in which the Health Sciences Descriptors (DeCS) were applied, such as: 'sexual dysfunction', 'men', 'physical therapy', limited to the Portuguese, English and Spanish languages, studies with human beings, themes in accordance to this work and the texts in full, with time restrictions from 2010 to 2020, for articles, and having consultations done in the databases: Scientific Electronic Library Online

(SciELO, 2 articles), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline, 307 articles/PubMed, 243 articles), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS, 7 articles), Virtual Health Sciences Library (VHL, 320 articles). The results found were positive and efficient, since the performance of physiotherapy in the face of these dysfunctions show promising effects in the reestablishment of the functional framework, when the use of kinesiotherapy, electrotherapy, vacuotherapy and low-intensity shock wave therapies have been effective improvement of premature ejaculation and erectile dysfunction. It was concluded that, in the final considerations, it was noteworthy to observe that the performance of physiotherapy in pelvic health is efficient and effective, because, through anamnesis, physical examination, tests and functional scales, it will evaluate the patient individually and empathetically, to use their own resources and indicated for each patient, aiming to strengthen the pelvic floor muscles and improve penile flow, improving satisfactory sexual performance and restoring quality of life, self-esteem and biopsychosocial health for patients and family.

Keywords: Sexual dysfunctions. Physiotherapy. Man.

RESUMO

As disfunções sexuais masculinas são alterações no funcionamento do sistema genital masculino, ocasionando déficits funcionais. Entre as disfunções mais comuns, estão: a disfunção erétil (DE), que é definida como uma incompetência persistente de dar início e manter uma ereção satisfatória, a qual permita ter um desempenho sexual suficiente; e a ejaculação precoce (EP), que é detalhada como a dificuldade de reter a ejaculação, e/ou mantê-la por mais de um minuto durante a penetração ou diante de outra forma de estimulação sexual. Em detrimento aos problemas de disfunções sexuais, os homens têm buscado alternativas para amenizar os sintomas, fazendo uso de drogas lícitas e ilícitas, acarretando prejuízos à saúde, levando a um quadro de drogadição, toxicod dependência e até ao óbito. Pensando nessa perspectiva, a atuação da fisioterapia frente a essas disfunções se faz extremamente necessária a fim de reestabelecer o quadro funcional dos homens de forma segura e eficiente, priorizando um atendimento não medicamentoso e convencional. Portanto, o objetivo geral dessa monografia é compreender a atuação fisioterapêutica nas disfunções sexuais masculinas e seus objetivos específicos são observar o desempenho da fisioterapia na disfunção erétil e analisar o tratamento fisioterapêutico na ejaculação precoce. Nesse trabalho de conclusão de curso, realizado entre agosto e outubro de 2020, foi utilizada como metodologia uma revisão integrativa em que se aplicaram os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), tais como: “sexual dysfunction”, “men”, “physical therapy”, limitando-se aos idiomas português, inglês e espanhol, aos estudos com seres humanos, aos temas em conformidade a esse trabalho e aos textos na íntegra, com restrições temporais de 2010 a 2020, para os artigos, e tendo suas consultas realizadas nas bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO, 2 artigos), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline, 307 artigos/PubMed, 243 artigos), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS, 7 artigos), *Biblioteca Virtual em Ciências da Saúde* (BVS, 320 artigos). Os resultados encontrados foram positivos e eficientes, pois, a atuação da fisioterapia frente a essas disfunções apresenta efeitos promissores no reestabelecimento do quadro funcional, quando o uso da cinesioterapia, eletroterapia, vacuoterapia e terapias por ondas de choque de baixa intensidade têm se mostrado eficazes na melhora da ejaculação precoce e disfunção erétil. Conclui-se que, nas considerações finais, foi notório observar que a atuação da fisioterapia na saúde pélvica é eficiente e eficaz, pois, através de anamnese, exame físico, testes e escalas funcionais, avaliará o paciente de forma individual e empática, a fim de utilizar os recursos próprios e indicados para cada paciente, visando fortalecer os músculos do assoalho pélvico e melhorar o fluxo peniano, aprimorando o desempenho sexual satisfatório e devolvendo qualidade de vida, autoestima e saúde biopsicossocial para os pacientes e a família.

Palavras-chave: Disfunções sexuais. Fisioterapia. Homem.

RESUMEN

Las disfunciones sexuales masculinas son cambios en el funcionamiento del sistema genital masculino, provocando déficits funcionales. Entre las disfunciones más comunes se encuentran: la disfunción erétil (DE), que se define como una incompetencia persistente para iniciar y mantener una erección satisfactoria, lo que permite un desempeño sexual suficiente; y la eyaculación precoz (EP), que se detalla como la dificultad de retener la eyaculación y / o mantenerla por más de un minuto durante la penetración o ante otra forma de estimulación sexual. En detrimento de los problemas de disfunción sexual, los hombres han estado buscando alternativas para aliviar los síntomas, haciendo uso de drogas legales e ilegales, provocando daños a la salud, conduciendo a la drogadicción, drogadicción e incluso la muerte. Pensando desde esta perspectiva, la realización de la fisioterapia ante estas disfunciones es sumamente necesaria para restablecer el marco funcional de los hombres de forma segura y eficiente, priorizando los cuidados no medicamentosos y convencionales. Por tanto, el objetivo general de esta monografía es comprender el desempeño de la fisioterapia en las disfunciones sexuales masculinas y sus objetivos específicos son observar el desempeño de la fisioterapia en la disfunción erétil y analizar el tratamiento de la fisioterapia en la eyaculación precoz. En este trabajo de conclusión del curso, realizado entre agosto y octubre de 2020, se utilizó como metodología una revisión integradora en la que se aplicaron los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS), tales como: "disfunción sexual", "hombres", "terapia", limitada a los idiomas portugués, inglés y español, estudios con seres humanos, temas de acuerdo con este trabajo y los textos en su totalidad, con restricciones de tiempo de 2010 a 2020, para artículos, y realización de consultas. en las bases de datos: Scientific Electronic Library Online (SciELO, 2 artículos), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline, 307 artículos / PubMed, 243 artículos), Literatura Latinoamericana y Caribeña en Ciencias de la Salud (LILACS, 7 artículos), Biblioteca Virtual de Ciencias de la Salud (BVS, 320 artículos). Los resultados encontrados fueron positivos y eficientes, ya que la realización de la fisioterapia ante estas disfunciones tiene efectos prometedores en el restablecimiento del marco funcional, cuando el uso de kinesiología, electroterapia, vacuoterapia y terapias de ondas de choque de baja intensidad han sido efectivas en mejora de la eyaculación precoz y la disfunción erétil. Se concluye que, en las consideraciones finales, fue notorio observar que la realización de la fisioterapia en salud pélvica es eficiente y eficaz, pues, mediante anamnesis, exploración física, pruebas y escalas funcionales, se evaluará al paciente de forma individual y empática, con el fin de utilizar los recursos propios e indicados para cada paciente, con el objetivo de fortalecer la musculatura del suelo pélvico y mejorar el flujo peneano, mejorando el desempeño sexual satisfactorio y restaurando la calidad de vida, la autoestima y la salud biopsicosocial del paciente y su familia.

Palabras clave: Disfunciones sexuales. Fisioterapia. Hombre.

INTRODUÇÃO

O desempenho sexual é parte integral da personalidade dos indivíduos, passando a ser uma necessidade básica do ser humano, que não pode ser dissociada de outros aspectos importantes para o bem-estar da vida. A sexualidade é bem mais do que um ato de coito, e sim a ciência que motiva os encontros amorosos, e que requer o contato íntimo e afetivo com outros seres (Meireles, 2020).

Sendo assim, o funcionamento sexual, ou seja, o ciclo da resposta sexual humana, é caracterizado como uma série de transformações físicas, cujo objetivo é preparar os corpos dos parceiros para o ato sexual. Esse ciclo divide-se em quatro fases: excitação, platô, orgasmo e

resolução. Quando acontece alguma interrupção nessas fases, o ato sexual satisfatório ficará prejudicado, levando a um quadro de disfunção sexual, seja ele passageiro ou permanente (Galati et al., 2014).

Diante disso, as disfunções sexuais acabam desencadeando frustrações no âmbito da saúde do homem, levando a um problema de saúde pública (Britto & Benetti, 2010). A saúde, sobretudo, é um direito constitucional do ser humano, por isso, o bem-estar sexual, aspecto envolvido na perspectiva de saúde, deve ser também considerado como um direito básico que integra vertentes sociais, psicossomáticas, intelectuais, físicas, emocionais e orgânicas (Meireles, 2020).

Todavia, uma das disfunções sexuais mais evidentes é a disfunção erétil (DE), que é definida como uma incompetência persistente de dar início e manter uma ereção satisfatória que permita ter um desempenho sexual suficiente. Embora seja uma alteração benigna, ela acaba afetando a saúde psicológica e física do homem, impactando a qualidade de vida do portador e da família. A DE é considerada um problema de saúde a nível mundial, e sua prevalência é superior a 150 milhões de homens acima da quarta década de vida. A sua fisiopatologia está extremamente ligada a causas multifatoriais, pois, poderá envolver alterações arteriais, neurogênicas, hormonais, cavernosas, iatrogênicas e psicogênicas (Ribeiro et al., 2019).

Entretanto, outra disfunção abordada é a ejaculação precoce (EP), que é definida como a dificuldade de reter a ejaculação e/ou mantê-la por mais de um minuto durante a penetração ou diante de outra forma de estimulação sexual. Trata-se de uma alteração que ocasiona frustrações, baixo-estima, ansiedade e depressão, impactando diretamente na saúde biopsicossocial do homem e acomete cerca de 19,5% indivíduos em idade produtiva. Porém, sua etiologia é pouco conhecida (Silva, 2020).

Sendo assim, a atuação da fisioterapia frente a essas disfunções sexuais masculinas é extremamente indicada como uma terapia não medicamentosa e convencional, visando reestabelecer o quadro funcional dos homens acometidos pela disfunção erétil e a ejaculação precoce de forma segura e eficiente (Fontana, 2017). O objetivo desse estudo foi analisar a atuação fisioterapêutica diante das disfunções sexuais masculinas.

METODOLOGIA

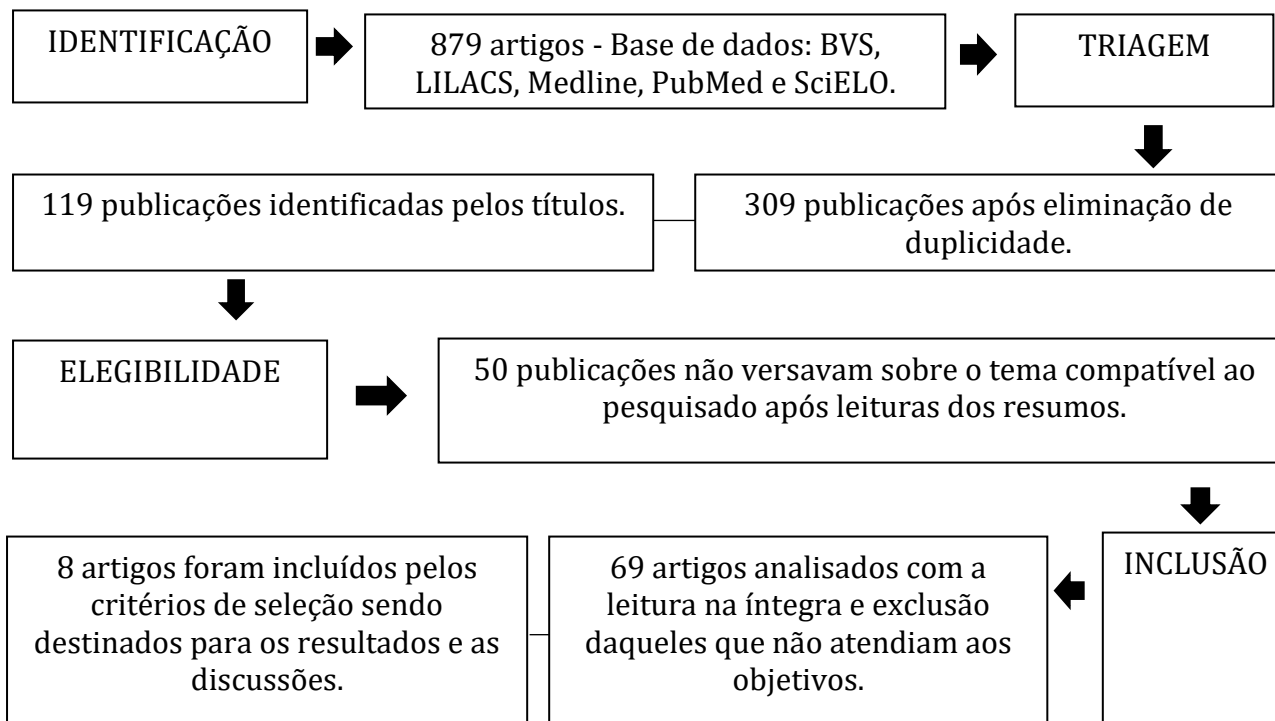
Trata-se de uma revisão integrativa, definida como um processo específico, que visou sintetizar o passado da literatura empírica e/ou teórica para fornecer uma compreensão mais abrangente de um fenômeno particular, ou seja, essa pesquisa objetivou traçar uma análise sobre o conhecimento já construído em pesquisas anteriores sobre um determinado tema, possibilitando a síntese dos principais achados científicos, garantindo ao pesquisador a disseminação de novos conhecimentos diante de diversas metodologias (Botelho et al., 2011).

Para a realização deste estudo, foi necessária a utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), tais como: "sexual dysfunction", "men", "physical therapy" limitando-se aos idiomas português, inglês e espanhol, aos estudos com seres humanos, aos temas em conformidade a esse trabalho e aos textos na íntegra, com restrições temporais de 2010 a 2020 para os artigos e tendo suas consultas realizadas nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO, 2 artigos), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline, 307 artigos/PubMed, 243 artigos), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS, 7 artigos), Biblioteca Virtual em Ciências da Saúde (BVS, 320 artigos). O período de realização desse estudo foi de agosto a novembro de 2020.

Ao total, foram achados 879 artigos. Após passar por uma primeira seleção, e, mediante a exclusão de duplicidades nas bases de dados, restaram 309 documentos. Em seguida, ocorreu a apreciação dos títulos, o que resultou na seleção de 119 publicações, estas que, logo após passarem por uma triagem de leituras dos seus resumos, que acarretaram na exclusão de 50

publicações que não versavam sobre o tema compatível ao pesquisado. Restaram, então, 69 artigos, que foram analisados com a leitura na íntegra e, posteriormente, houve a eliminação daqueles que não atendiam aos objetivos propostos nesta pesquisa. O estudo finalizou com a inclusão de 8 artigos, que foram destinados, exclusivamente, para os resultados e as discussões.

Figura 1: Etapas para a elaboração do estudo. Paripiranga-BA, 2020.



Fonte: Elaborado pelos autores (2020).

RESULTADOS

A análise e a seleção da pesquisa resultaram em 8 achados, os quais foram sintetizados conforme o quadro 1, o que possibilitou a identificação, categorização e a delimitação das temáticas que se relacionam com a proposta do presente artigo com ênfase nas disfunções sexuais masculinas: disfunção erétil e ejaculação precoce.

Quadro 1. Artigos sintetizados após rigorosa leitura e seleção. Paripiranga-BA, 2020.

Autores/ Anos	Características do Estudo	Resultados	Periódicos e Bases de Dados
Carboni & Fornari et al., 2018	É um ensaio clínico randomizado avaliando o impacto da FES na função erétil em homens com disfunção erétil, o estudo incluiu 22 homens que foram alocados aleatoriamente em dois grupos, intervenção ou controle durante 4 semanas.	Este estudo mostrou que a terapia com FES pode melhorar a função erétil e a qualidade de vida em homens com DE.	Your Sexual Medicine Journal (BVS)
Kannan et al., 2019	É uma revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados, comparando a eficácia das intervenções fisioterapêuticas na disfunção erétil pós-prostatectomia e	Esta revisão sistemática encontrou efeitos positivos do tratamento para o treinamento dos músculos do assoalho pélvico aumentado com biofeedback para disfunção erétil pós-prostatectomia. No entanto, esses resultados precisam ser considerados	Clinical Rehabilitation (PubMed)

	climactúria com acompanhamento de 12 meses.	com cautela porque a meta-análise foi realizada usando um pequeno número de estudos.	
Pastore et al., 2012	Estudo prospectivo randomizado em homens com EP (ejaculação precoce) vitalícia foram submetidos a dois tratamentos: 1 reabilitação do músculo do assoalho pélvico (MAP) e 2 tratamentos sob demanda com 30 ou 60 mg da Dapoxetina.	Esta revisão se mostrou positiva no tratamento na redução da ejaculação precoce, e, em relação ao tratamento pelo MAP, houve uma melhora de cerca de 57%.	International Journal of Andrology (PubMed)
Qin et al., 2018	Estudo de revisão sistemática e meta-análise, em que foram incluídos seis ensaios clínicos randomizados com o total de 273 pacientes pós-prostatectomia e o uso da terapia a vácuo para a reabilitação peniana.	Essa revisão mostrou que a terapia a vácuo utilizada de forma precoce apresenta eficácia no tratamento da disfunção erétil, e, quando associada à terapia medicamentosa, o efeito é ainda potencializado.	American Journal of Men's Health (PubMed)
Lavoisier et al., 2014	Estudo observacional com 122 homens com disfunção erétil e 108 homens com ejaculação precoce participaram isoladamente em todo o estudo. As sessões eram de 30 minutos de contrações voluntárias ativas associada à eletroterapia, totalizando 20 sessões.	O estudo se mostrou eficiente na melhora da disfunção erétil, porém, na ejaculação precoce, os ganhos foram relativamente baixos em relação à disfunção erétil, sendo necessários estudos randomizados para aprimorar os resultados.	Journal of the American Physical Therapy Association (Medline)
Martin et al., 2016	estudo apresenta regimes de tratamentos comumente utilizados na melhora da ejaculação precoce e que cerca de 20% a 30% já experimentaram a tal disfunção.	Esse estudo evidenciou um significado positivo na melhora da ejaculação precoce, principalmente, quando o homem apresenta encurtamento do frênulo peniano.	International Journal of Urology (PubMed)
Stein et al., 2018	O estudo é uma revisão da literatura para mostrar uma atualização sobre os avanços de uma abordagem neuro musculoesquelética na avaliação e no tratamento das disfunções sexuais.	Esse estudo mostrou que as terapias manuais usadas pela fisioterapia do assoalho pélvico (PFPT) se mostraram uma opção eficiente na melhora da disfunção sexual e dos distúrbios do assoalho pélvico.	Sexual Medicine Reviews (BVS)
Hisasue et al., 2016	O presente estudo incluiu 56 pacientes com disfunção erétil que foram designados para o ensaio de terapia por ondas de choque de baixa intensidade com um total de 12 tratamentos.	Esse estudo evidenciou que a terapia por ondas de choque de baixa intensidade é eficiente no tratamento da disfunção erétil.	International Journal of Urology (Medline)

DISCUSSÃO

O quadro 1 apresentado aborda os dados analíticos do presente estudo, os quais evidenciaram a atuação da fisioterapia frente às disfunções masculinas: a ejaculação precoce e a disfunção erétil. Segundo Carboni et al. (2018), os participantes de sua pesquisa foram alocados em dois grupos: o de intervenção e o de controle. No grupo de intervenção, foi aplicado o FES (50 HZ e 500 μ s), no total de quatro semanas, divididas em duas sessões semanais de quinze minutos, com sua intensidade no limiar motor de cada paciente. Foram utilizados dois eletrodos autoadesivos de três centímetros cada; um foi colocado na base do pênis e o segundo logo abaixo do primeiro. Já o grupo controle utilizou placebo, onde o equipamento estava desligado. Sendo assim, a função erétil foi avaliada através de questionários específicos, sendo

eles: o índice internacional de função erétil (IIEF-5) e o escore de dureza da ereção (EHS). Como desfecho, evidenciou-se que a corrente FES é benéfica e eficiente no tratamento da disfunção erétil, pois, após a estimulação sexual, a ereção peniana acontecerá em resposta fisiológica à ativação das vias autonômicas pró-eréteis em que o óxido nítrico liberado pela corrente irá estimular GMP cíclico, relaxando o músculo liso cavernoso, aumentando a pressão intracavernosa, tornando o pênis ereto e suficiente para realizar uma relação sexual com penetração.

Corroborando com Carboni et al. (2018), os autores Brian et al. (2018) relatam que a atuação da estimulação elétrica funcional (FES) pode ser utilizada no tratamento da disfunção erétil mesmo que a causa seja proveniente de uma lesão nervosa, pois a atuação da corrente é extremamente relevante na melhora do quadro da disfunção.

Além disso, Kannan et al. (2019) relataram que os homens de 47 a 90 anos selecionados para outra pesquisa foram divididos em dois grupos: o primeiro grupo era o de intervenção, em que se utilizou a fisioterapia na modalidade de exercícios mais a eletroterapia e o biofeedback, realizando o treinamento dos músculos do assoalho pélvico, e o grupo de controle placebo, ou seja, sem tratamento. A intervenção durou 12 meses. Assim, o estudo indicou que os homens com pós-prostatectomia, por exemplo, que apresentam disfunção erétil, podem se beneficiar a longo prazo do treinamento muscular do assoalho pélvico combinado com biofeedback.

Prota (2010) confirma que o treinamento dos músculos do assoalho pélvico mais o biofeedback têm apresentado uma perspectiva promissora na melhora da disfunção erétil. Os pacientes realizaram o tratamento uma vez por semana durante 30 minutos de atendimento, pelo período de três meses, e executavam os exercícios domiciliares orientados pelo fisioterapeuta, a fim de potencializar os resultados do tratamento, principalmente, dos músculos isquicavernoso e bulbocavernoso, os quais estão extremamente ativos na atividade sexual, contribuindo para a ereção peniana. Assim, foi concluído que a técnica mencionada é eficiente no tratamento da disfunção erétil pós-prostatectomia radical, que traz qualidade de vida e bem-estar biopsicossocial para esses homens que sofrem dessa disfunção sexual.

Além disso, Pastore et al. (2012) detalharam que quarenta indivíduos com ejaculação precoce foram randomizados em dois grupos: grupo 1 de reabilitação dos músculos do assoalho pélvico e o grupo 2 a aplicação do medicamento dapoxetina. A intervenção realizada acontecia três vezes por semana no tempo de 60 minutos, que durou 12 semanas. Os exercícios com contrações eram isotônicas e isométricas; após realizar a cinesioterapia, era aplicada a eletroterapia através de um eletrodo anal, estimulando os músculos puborretal e pubouretral, enviando impulsos elétricos através dos eletrodos indolores e leves, a fim de potencializar o fortalecimento do MAP. Desse modo, a terapia adotada se mostrou eficiente no tratamento da ejaculação precoce. Dessa maneira, Fontana et al. (2017) corroboram com Pastore et al. (2012), quando afirmam que a atuação da cinesioterapia associada à eletroterapia apresentou resultados positivos na melhora do quadro funcional da ejaculação precoce com taxas de 50% a 83% de sucesso da terapia adotada.

Todavia, para Qin et al. (2018), a vacuoterapia ou pressão negativa é uma estratégia adotada para disfunção erétil de causa vascular. Assim, os participantes foram divididos em dois grupos, o de intervenção com a vacuoterapia e o grupo controle placebo. Para ambos os grupos foram aplicados os questionários de IIEF-5 a 273 homens. Embora o tamanho da amostra seja relativamente pequena, a meta-análise publicada revelou que a intervenção precoce por terapia a vácuo melhora, significativamente, a disfunção erétil desses homens e que nenhum efeito colateral grave foi observado, proporcionando uma atividade sexual mais promissora. Confirmando o que Qin et al. (2018) traz, os autores Shridharani & Brant (2016) relataram que a terapia através do recurso a vácuo ou pressão negativa apresenta eficiência no tratamento da disfunção erétil de causa vascular, porém, é necessário destreza manual e um certo manuseio para a técnica ser auto aplicada.

Em uma nova abordagem, Lavoisier et al. (2014) selecionaram 122 homens com disfunção erétil de forma isolada e 108 homens com ejaculação precoce, em que foram realizados sessões de trinta minutos de contrações voluntárias associadas ao recurso de eletroterapia com objetivo de fortalecer o músculo isquiocavernoso. Foram no total 20 sessões, e a melhora da disfunção erétil chegou a 87% e na ejaculação precoce também. Porém, ficou claro no estudo que as contrações voluntárias associadas à eletroterapia são eficientes na melhora da disfunção erétil e na ejaculação precoce, mas, no caso da ejaculação precoce, é bem difícil de se avaliar e quantificar essa evolução. Afirmando o que Lavoisier et al. (2014) apresentaram, os autores Lira et al. (2019) destacaram que de 59 homens foram elegíveis para uma avaliação, sendo alocados aleatoriamente em 2 grupos: grupo 1 controle e o grupo 2 intervenção, que receberam sessões de fisioterapia, incluindo exercícios, recurso eletroterapêutico e instruções verbais e, no final, foram avaliados pelo questionário *International Index of Erectile Function* (IIEF-5), que evidenciou melhora no quadro de disfunção erétil após três meses de tratamento, mas o quesito ejaculação precoce não foi evidenciado no estudo.

Para Martin et al. (2016), o tratamento para a disfunção erétil e a ejaculação precoce se dá por meio de várias técnicas, entre elas, as comportamentais, terapia medicamentosa, acupuntura, toxina botulínica, fisioterapia pélvica e alongamento do frênulo peniano. Os autores relatam que cada paciente é único e que as técnicas escolhidas devem ser de acordo com a causa da disfunção sexual e a individualidade biológica de cada homem. Sendo assim, Hamilton & Mirza (2014) corroboram com Martin et al. (2016), pois, eles relatam que há uma variedade de opções de tratamentos para homens que apresentam disfunção erétil, e, entre eles, estão dispositivos de ereção a vácuo, terapia medicamentosa, injeções intracavernosas e uso da prótese peniana, ressaltando que o uso dependerá da avaliação realizada. Porém, os recursos elencados são eficazes no tratamento da disfunção erétil e da ejaculação precoce.

Já para Stein et al. (2018), a atuação da fisioterapia pélvica voltada para as técnicas de terapia manual e reeducação neuromuscular provou ser um método eficiente no tratamento das disfunções sexuais masculinas para a ejaculação precoce e a disfunção erétil, pois, é um tratamento não invasivo e uma opção bem-sucedida voltada para o método biopsicossocial, pensando sempre no bem-estar do paciente e seu cônjuge. Confirmando o que Stein et al. (2019) abordou, os autores Anderson et al. (2019) destacaram que as terapias manuais, como, por exemplo, a liberação de pontos gatilhos, tem apresentado efeitos satisfatórios no tratamento da dor pélvica, sintomas urinários, libido, dor ejaculatória, e conseqüentemente em outros problemas sexuais masculinos.

Portanto, no estudo de Hisasue et al. (2016), que contou com 57 pacientes com disfunção erétil, que foram tratados pelo aparelho de ondas de choque de baixa intensidade, em um total de 12 sessões, quando foram avaliados pelo inventário de saúde sexual, apresentaram-se resultados satisfatórios na melhora da disfunção erétil, ressaltando que os fatores preditivos à disfunção erétil contribuem negativamente na terapia, por esse motivo, é necessário eliminar esses fatores modificáveis. E associado ao que Hisasue et al. (2019) dizem, o autor Alves (2019) aborda que a terapia de ondas de choque de baixa intensidade faz parte de um arsenal terapêutico de técnicas para a disfunção erétil. Porém, apresenta uma perspectiva diferente das outras técnicas que visam melhorar a condição funcional, mas, a terapia mencionada visa restaurar definitivamente a função da ereção, recuperando a irrigação do tecido cavernoso peniano e apresentam cerca de 72% de melhora, diz o estudo. Conclui-se que são necessários mais estudos de ensaio clínico, randomizados, duplo-cegos com maior número de investigados e com maior tempo observacional, a fim de uma melhor compreensão da terapia e da melhora funcional.

CONCLUSÃO

Ao analisar a literatura científica, foi observado que existem métodos terapêuticos importantes para as disfunções sexuais masculinas, embora haja uma carência extrema a respeito da atuação da fisioterapia na saúde do homem, principalmente, nas disfunções sexuais, sendo elas a ejaculação precoce e a disfunção erétil. De tal modo, a problematização surgiu a partir da necessidade de reduzir e orientar a comunidade quanto ao risco de doenças cardiovasculares e o óbito ocasionado pelo uso de drogas para melhorar o desempenho sexual. Sendo assim, foi-se pensado em diminuir o impacto na saúde pública e proporcionar qualidade de vida a esses homens que essa pesquisa teve seu delineamento.

A investigação se deu por métodos encontrados nos resultados e nas discussões, apresentando tratamentos hábeis na vida sexual masculina. Deste modo, os problemas, questionamentos e hipóteses levantados pelos pesquisadores do manuscrito foram devidamente resolvidos trazendo novas perspectivas, uma vez que são necessários mais estudos nessa área a fim de estimular a terapia não invasiva como primeira alternativa de tratamento de disfunções sexuais masculinas.

AGRADECIMENTOS: Os pesquisadores agradecem ao Centro Universitário AGES, em especial ao colegiado de Fisioterapia e demais cursos da saúde.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES: Rayssa Pereira Bemvenuto: concepção e desenho, aquisição de dados, análise e interpretação dos dados. Os autores Fábio Luiz Oliveira de Carvalho: revisão crítica de conteúdo intelectual importante. Elenilton Correia de Souza: revisão crítica de conteúdo intelectual importante. Todos os autores leram e aprovaram a versão final do manuscrito.

CONFLITOS DE INTERESSE: Os autores declaram que não há conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

- Alves, L. D. S. (2019). Terapia de ondas de choque de baixa intensidade para tratamento da disfunção erétil. É o surgimento de uma nova era? *Revista Urominas*, 1, 4–8.
- Anderson, R. U., Wise, D., Sawyer, T., & Chan, C. A. (2006). Sexual dysfunction in men with chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome: Improvement after trigger point release and paradoxical relaxation training. *Journal of Urology*, 176(4), 1534–1539. <https://doi.org/10.1016/j.juro.2006.06.010>
- Başar, M. M., Yilmaz, E., Ferhat, M., Başar, H., & Batislam, E. (2005). Terazosin in the treatment of premature ejaculation: A short-term follow-up. *International Urology and Nephrology*, 37(4), 773–777. <https://doi.org/10.1007/s11255-005-3616-4>
- Botelho, L. L. R., Cunha, C. C. de A., & Macedo, M. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, 5(11), 121. <https://doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220>
- Brian M. Balog, Kangli Deng, Vinod Labhasetwar, Kathryn J. Jones, & Margot S. Damaser. (2020). Estimulação elétrica para neuroregeneração em urologia: um novo paradigma terapêutico. *Affairs*. 29(4), 458–465. <https://doi.org/10.1097/MOU.0000000000000632>.Electrical
- Britto, R., & Benetti, S. P. da C. (2010). Ansiedade, depressão e característica de personalidade em homens com disfunção sexual. *Revista da SBPH*, 13(2), 243–258.
- Carboni, C., & Fornari, A. (2019). An initial study on the effect of functional electrical stimulation in erectile dysfunction: A Randomized controlled trial. *The Journal of Sexual Medicine*, 16(6), S34–S35. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.03.532>
- Cristina Prota. (2010). Efeito da reabilitação precoce do assoalho pélvico com biofeedback sobre a função erétil de pacientes à prostatectomia radical: Um estudo prospectivo, controlado e randomizado. 1–71.
- Lira, G. H. S., Fornari, A., Cardoso, L. F., Aranchipe, M., Kretiska, C., & Rhoden, E. L. (2019). Effects of perioperative pelvic floor muscle training on early recovery of urinary continence and erectile function in men undergoing radical prostatectomy: A randomized clinical trial. *International Braz J Urol*, 45(6), 1196–1203.

<https://doi.org/10.1590/S1677-5538.IBJU.2019.0238>

Fontana, F. S., De Melo, K., Ferreira, L. V., Nunes, E. F. C., & Latorre, G. F. S. (2017). Fisioterapia pélvica no tratamento da ejaculação precoce: uma revisão integrativa / Pelvic physiotherapy in the treatment of premature ejaculation: an integrative review. *Revista Ciências Em Saúde*, 7(3), 25–27. <https://doi.org/10.21876/rcsfmit.v7i3.680>

Galati, M. C. R., Alves Jr., E. de O., Delmaschio, A. C. C., & Horta, A. L. de M. (2014). Sexualidade e qualidade de vida em homens com dificuldades sexuais. *Psico-USF*, 19(2), 242–252. <https://doi.org/10.1590/1413-82712014019002014>

Hamilton, Z., & Mirza, M. (2014). Post-prostatectomy erectile dysfunction: Contemporary approaches from a US perspective. *Research and Reports in Urology*, 6, 35–41. <https://doi.org/10.2147/RRU.S39560>

Hisasue, S. ichi, China, T., Horiuchi, A., Kimura, M., Saito, K., Isotani, S., Ide, H., Muto, S., Yamaguchi, R., & Horie, S. (2016). Impact of aging and comorbidity on the efficacy of low-intensity shock wave therapy for erectile dysfunction. *International Journal of Urology*, 23(1), 80–84. <https://doi.org/10.1111/iju.12955>

Kannan, P., Winsler, S. J., Choi Ho, L., Hei, L. C., Kin, L. C., Agnieszka, G. E., & Jeffrey, L. H. Y. (2019). Effectiveness of physiotherapy interventions for improving erectile function and climacturia in men after prostatectomy: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical Rehabilitation*, 33(8), 1298–1309. <https://doi.org/10.1177/0269215519840392>

Lavoisier, P., Roy, P., Dantony, E., Watrelot, A., Ruggeri, J., & Dumoulin, S. (2014). Pelvic-floor muscle rehabilitation in erectile dysfunction and premature ejaculation. *Physical Therapy*, 94(12), 1731–1743. <https://doi.org/10.2522/ptj.20130354>

Martins, M. (2017). Validação da técnica de aferição da pressão perineal. (2017). Dissertação (mestrado) – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Campus Ijuí). Atenção Integral à Saúde.

Martin, C., Nolen, H., Podolnick, J., & Wang, R. (2017). Current and emerging therapies in premature ejaculation: Where we are coming from, where we are going. *International Journal of Urology*, 24(1), 40–50. <https://doi.org/10.1111/iju.13202>

Meireles, G. S. (2019). Aspectos psicológicos das disfunções sexuais. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, 30(2), 47–54.

Pastore, A. L., Palleschi, G., Leto, A., Pacini, L., Iori, F., Leonardo, C., & Carbone, A. (2012). A prospective randomized study to compare pelvic floor rehabilitation and dapoxetine for treatment of lifelong premature ejaculation. *International Journal of Andrology*, 35(4), 528–533. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2605.2011.01243.x>

Qin, F., Wang, S., Li, J., Wu, C., & Yuan, J. (2018). The Early Use of vacuum therapy for penile rehabilitation after radical prostatectomy: Systematic review and meta-analysis. *American Journal of Men's Health*, 12(6), 2136–2143. <https://doi.org/10.1177/1557988318797409>

Ribeiro, R.P., Cavaleiro, I., Jesus, J., Salta, E. (2019). Poderão as estatinas provocar disfunção erétil em homens adultos? *Rev Port Med Geral Fam*, 35, 489-95.

Shridharani, A. N., & Brant, W. O. (2016). The treatment of erectile dysfunction in patients with neurogenic disease. *Translational Andrology and Urology*, 5(1), 88–101. <https://doi.org/10.3978/j.issn.2223-4683.2016.01.07>

Silva, F. R. de C. S. (2020). Considerações sobre a ejaculação precoce: o modelo multimodal e o modelo tridimensional de compreensão da disfunção sexual. *Revista Brasileira de Medicina e Saúde*, 25(1), 36–39.

Stein, A., Sauder, S. K., & Reale, J. (2019). The Role of Physical Therapy in Sexual Health in Men and Women: Evaluation and Treatment. *Sexual Medicine Reviews*, 7(1), 46–56. <https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2018.09.003>

Recebido: 15 de fevereiro de 2021 | **Aceito:** 2 de julho de 2021 | **Publicado:** 9 de outubro de 2021



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.