

**A ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NAS DISFUNÇÕES SEXUAIS EM
PACIENTES SUBMETIDAS AO TRATAMENTO DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO
THE PHYSIOTHERAPEUTIC APPROACH TO SEXUAL DYSFUNCTIONS IN
PATIENTS UNDERGOING CERVICAL CANCER TREATMENT**

Paloma Lima de Sena

Graduanda do Curso de fisioterapia do Centro Universitário São Jose.

Vanusa Silva de Oliveira

Graduanda do Curso de fisioterapia do Centro Universitário São Jose.

Leticia Lima de Oliveira

Dra. em Neurologia

Mestre em Oncologia

Esp. em Fisioterapia Respiratória

Thabita Madalena Chagas De Matos

Pós-graduada em Fisioterapia na saúde da mulher

Pós-graduada. em Fisioterapia Terapia Intensiva

Atuante no grupo Kalim como Fisioterapeuta Pélvica

RESUMO

O câncer do colo do útero (CCU) configura-se como uma das principais causas de morbimortalidade feminina, sendo o quarto tipo de câncer mais frequente no mundo e o terceiro no Brasil, quando excluídos os tumores de pele não melanoma. Embora os avanços no rastreamento e tratamento tenham contribuído para a redução da mortalidade, ainda persistem desigualdades regionais no acesso aos serviços de saúde e ao diagnóstico precoce. Os tratamentos mais utilizados, como cirurgia, radioterapia e quimioterapia, são eficazes no controle da doença, porém podem provocar repercussões negativas na qualidade de vida das pacientes, destacando-se as disfunções sexuais, alterações hormonais, dor pélvica e impacto emocional. Diante desse cenário, a fisioterapia pélvica tem se mostrado uma estratégia promissora na reabilitação dessas mulheres, atuando na prevenção e no tratamento das alterações físicas e psicossociais decorrentes do tratamento oncológico. Este estudo teve como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a atuação fisioterapêutica nas disfunções sexuais de pacientes submetidas ao tratamento do câncer do colo do útero. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, SciELO e Google Acadêmico, considerando publicações

entre 2020 e 2025. Os resultados demonstraram que intervenções fisioterapêuticas como exercícios do assoalho pélvico, biofeedback, eletroestimulação e cinesioterapia contribuem significativamente para a recuperação da função sexual, melhora da lubrificação, redução da dor e aumento da força muscular, além de favorecer o resgate da autoestima e do bem-estar emocional. Conclui-se que a fisioterapia pélvica representa uma abordagem essencial no cuidado integral e humanizado, promovendo qualidade de vida e reintegração funcional das mulheres após o tratamento do câncer do colo do útero.

Palavras-chave: Câncer Do Colo Do Útero; Fisioterapia Pélvica; Disfunções

Sexuais.

ABSTRACT

Cervical cancer (CC) stands as one of the leading causes of morbidity and mortality among women, ranking as the fourth most common cancer worldwide and the third in Brazil when non-melanoma skin tumors are excluded. Although advances in screening and treatment have contributed to reduced mortality rates, regional inequalities in access to healthcare services and early diagnosis still persist. The most frequently used treatments, such as surgery, radiotherapy, and chemotherapy, are effective for disease control but may cause negative repercussions on patients' quality of life, notably sexual dysfunctions, hormonal alterations, pelvic pain, and emotional distress. In this context, pelvic physiotherapy has emerged as a promising strategy for rehabilitation, acting in the prevention and treatment of physical and psychosocial changes resulting from oncological therapy. This study aimed to conduct an integrative literature review on the physiotherapeutic approach to sexual dysfunctions in patients who underwent treatment for cervical cancer. The literature search was carried out in PubMed, SciELO, and Google Scholar databases, considering publications from 2020 to 2025. The results showed that physiotherapeutic interventions such as pelvic floor muscle exercises, biofeedback, electrostimulation, and kinesiotherapy significantly contribute to the recovery of sexual function, improved vaginal lubrication, pain reduction, and increased muscle strength, as well as promoting the restoration of self-esteem and emotional well-being. It is concluded that pelvic physiotherapy represents an essential component of comprehensive and humanized care, enhancing the quality of life and functional reintegration of women after cervical cancer treatment.

Keywords: Cervical Cancer; Pelvic Physiotherapy; Sexual Dysfunctions.

INTRODUÇÃO:

O câncer do colo do útero (CCU) é o quarto tipo de câncer mais frequente entre as mulheres em todo o mundo, apresentando uma taxa de incidência global de 3,1 casos a cada 100 mil mulheres (INCA et al., 2021).

No Brasil, essa neoplasia ocupa a terceira posição entre os tipos de câncer mais incidentes na população feminina, excetuando os tumores de pele não melanoma. Para o ano de 2022, foram estimados 16.710 novos casos, correspondendo a um risco de 15,38 casos para cada 100 mil mulheres (INCA, 2022).

Regionalmente, observa-se que a região Norte apresenta os maiores índices da doença, sendo o CCU o tipo de câncer mais incidente nas mulheres (25,62 casos por 100 mil mulheres). No estado do Pará, ele ocupa a terceira posição em frequência, ficando atrás apenas dos cânceres de mama e de próstata (INCA et al., 2021). A taxa de mortalidade ajustada pela população mundial foi de 4,60 óbitos por 100 mil mulheres em 2020, com destaque novamente para a região Norte, onde os índices de mortalidade atingem 9,52 óbitos por 100 mil mulheres o maior do país (INCA, 2022). Esses dados evidenciam importantes desigualdades regionais em saúde e reforçam a necessidade de políticas públicas de prevenção e diagnóstico precoce (INCA, 2022).

O rastreamento do câncer do colo do útero é realizado por meio do exame citopatológico, conhecido como Papanicolau, indicado para mulheres entre 25 e 64 anos. Ele deve ser feito a cada três anos, após dois exames anuais consecutivos normais, sendo essencial para a detecção precoce de lesões precursoras e redução da mortalidade pela doença (INCA, 2022).

Os tratamentos empregados no CCU como cirurgia, radioterapia e quimioterapia são fundamentais para o controle da doença, mas frequentemente acarretam impactos negativos na qualidade de vida (QV) das mulheres, com repercussões físicas e emocionais significativas. Entre os efeitos adversos mais comuns estão as alterações na autoimagem, complicações ginecológicas e disfunções sexuais, estas últimas sendo importantes indicadores de QV (Correia et al., 2020).

Grande parte das pacientes acometidas encontra-se em idade reprodutiva e sexualmente ativa, com aumento do risco da doença a partir dos 20 anos e pico entre os 45 e 49 anos (Correia et al., 2020). As disfunções sexuais decorrentes do tratamento como dor, ressecamento vaginal, perda da libido e estenose vaginal demandam atenção

multiprofissional, e nesse contexto, a fisioterapia tem se destacado por sua atuação reabilitadora e preventiva (Franceschin et al., 2024).

A fisioterapia pélvica busca restaurar a funcionalidade muscular e a integridade da mucosa vaginal, promovendo melhora na função sexual, na lubrificação e vascularização local, além de contribuir para a reversão de estenoses e para a recuperação da continência urinária (Moura et al., 2023).

Diante desse cenário, evidencia-se a relevância do conhecimento sobre recursos fisioterapêuticos como estratégia no manejo das disfunções sexuais relacionadas ao tratamento do câncer de colo do útero. Assim, este estudo tem como objetivo analisar as condutas fisioterapêuticas descritas na literatura e compreender seus potenciais benefícios na recuperação e na qualidade de vida dessas pacientes.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Apresentando estatísticas sobre o câncer de colo do útero, observa-se que, na maioria dos casos, essa neoplasia é causada por uma infecção persistente pelo papilomavírus humano (HPV) de alto risco, representando, contudo, uma carga significativa para a saúde global. Em 2022, a taxa global de incidência ajustada por idade foi de 14,1 casos por 100 mil mulheres, com 660 mil novos diagnósticos e 350 mil óbitos, afetando de forma desproporcional mulheres vivendo com HIV e populações em regiões como a África (WHO, 2024).

No Brasil, as estimativas para o triênio 2023-2025 indicam cerca de 17 mil novos casos anuais, com uma taxa bruta de incidência de 15,38 por 100 mil mulheres e ajustada de 13,25, variando regionalmente de 10,42 no Sul a 20,48 no Norte. Essa disparidade regional, fundamentada em dados de registros populacionais, reflete desigualdades socioeconômicas, incluindo diferenças em renda e acesso aos serviços de saúde (INCA, 2023).

Em 2020, o Brasil registrou 6.627 óbitos por câncer de colo do útero, com uma taxa bruta de mortalidade de 6,12 por 100 mil mulheres, e projeções apontam para mais de 7 mil mortes em 2025, o que reforça a urgência de iniciativas como a meta de

eliminação proposta pela Organização Mundial da Saúde até 2030. Em essência, esses indicadores sublinham a relevância de narrativas que priorizem a prevenção (INCA, 2023).

Entretanto, dados do período entre 2016 e 2021 demonstraram uma redução significativa na realização desses exames preventivos no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente em 2020, em decorrência da pandemia de Covid-19. Apesar de um aumento em 2021, o número de exames ainda se manteve abaixo dos níveis anteriores à pandemia (INCA, 2022). Além da limitação na oferta, persistem desigualdades no acesso ao exame preventivo. Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS, 2019), 81,3% das mulheres entre 25 e 64 anos relataram ter realizado o exame nos últimos três anos. No entanto, as regiões Norte e Nordeste continuam com coberturas abaixo da média nacional, e as taxas variam conforme o nível socioeconômico: apenas 72% entre mulheres com ensino fundamental incompleto, em comparação a 90% entre aquelas com ensino superior (INCA, 2022).

Qual a relação entre o câncer de colo do útero e as disfunções sexuais? Essa associação ocorre principalmente em decorrência de tratamentos como radioterapia ou histerectomia radical, que podem induzir encurtamento vaginal, perda de elasticidade e redução da lubrificação, resultando em dispareunia e declínio da função sexual em até 98,5% das pacientes (Shankar et al., 2020; Membrilla-Beltrán et al., 2023).

Além disso, o tratamento radioterápico pode induzir alterações corporais, tais como fibrose, estreitamento vaginal e atrofia da mucosa, que interferem na resposta sexual feminina, abrangendo desde o desejo até o orgasmo e o relaxamento pós-orgástico (Silva et al., 2021). Essas modificações evidenciam a complexidade do problema, que integra alterações físicas à questões emocionais, psicológicas e sociais (Silva et al., 2021). Correia et al. (2020) demonstram que tais alterações são acompanhadas de modificações na autoimagem, diminuição do desejo e da excitação, com efeitos prolongados na qualidade de vida.

A disfunção sexual feminina é algo complexo que vai além do corpo, tocando em vários aspectos da vida de uma mulher. Segundo Correia et al. (2020) “esta é conceituada como bloqueio ou inibição de qualquer fase do ciclo de resposta sexual (desejo, excitação, orgasmo e resolução)”.

Ao longo deste estudo, serão explorados com maior profundidade os sintomas e as repercussões da disfunção sexual em mulheres que enfrentaram o câncer de colo do útero. Desde já, é importante destacar que, segundo Correia et al. (2020), Silva (2020) e Reis (2022), essa disfunção envolve fatores como a diminuição do desejo sexual, dificuldades na excitação, problemas para alcançar o orgasmo e dor durante a relação sexual, incluindo condições como dispareunia e vaginismo, resultando em intenso sofrimento individual e conjugal.

Um estudo realizado em Recife mostrou que cerca de 70% das mulheres que participaram tinham problemas sexuais, como dor durante o sexo (dispareunia) e pouca lubrificação vaginal, o que afetava diretamente a qualidade de vida e o dia a dia delas (Correia et al., 2020). Algo semelhante foi observado no Maranhão, onde quase metade (48,28%) das mulheres sexualmente ativas que fizeram braquiterapia relataram dificuldades sexuais, com alterações principalmente no desejo e na excitação (Silva, Carvalho e Pascoal, 2023).

Outro aspecto relevante refere-se ao impacto sobre a qualidade de vida global. Em um estudo com 153 mulheres em Imperatriz, no Maranhão, observou-se uma redução significativa nos níveis de função sexual após o tratamento para câncer de colo do útero ou de mama, com as pacientes portadoras de câncer cervical apresentando menor lubrificação vaginal em comparação às afetadas por câncer de mama (Reis; Lyra; Teixeira, 2022). Tais achados demonstram que as repercussões da saúde transcendem o âmbito físico, influenciando a autoestima, os relacionamentos afetivos e o senso de bem-estar (Correia et al., 2020).

A fisioterapia pélvica tem papel fundamental na reabilitação das disfunções sexuais em mulheres submetidas ao tratamento do câncer do colo do útero. Intervenções fisioterapêuticas como os exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico, técnicas de liberação miofascial, biofeedback e o uso de dilatares vaginais auxiliam na melhora da lubrificação, da elasticidade tecidual e da resposta sexual. Além disso, o acompanhamento fisioterapêutico contribui para a redução da dor durante o ato sexual (dispareunia) e para o resgate da autoestima e da qualidade de vida dessas pacientes. Dessa forma, a abordagem fisioterapêutica é considerada parte essencial da reabilitação

multidisciplinar após o tratamento oncológico, promovendo reintegração corporal e emocional da mulher (INCA, 2023).

Portanto, é possível afirmar que as consequências transcendem o domínio físico, abrangendo sofrimento psicológico, como ansiedade e depressão, e repercussões nos relacionamentos interpessoais, com 32,9% das sobreviventes relatando dor e 25,9% alterações na vida sexual, o que demanda intervenções terapêuticas, incluindo o uso de dilatadores vaginais (Shankar et al., 2020; Membrilla-Beltrán et al., 2023).

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, cujo objetivo foi analisar a abordagem fisioterapêutica nas disfunções sexuais em pacientes pós tratamento de câncer de colo de útero.

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados Google Acadêmico, PubMed e SciELO, contemplando publicações a partir do ano de 2020, de modo a reunir e discutir as evidências científicas mais atuais disponíveis sobre o tema.

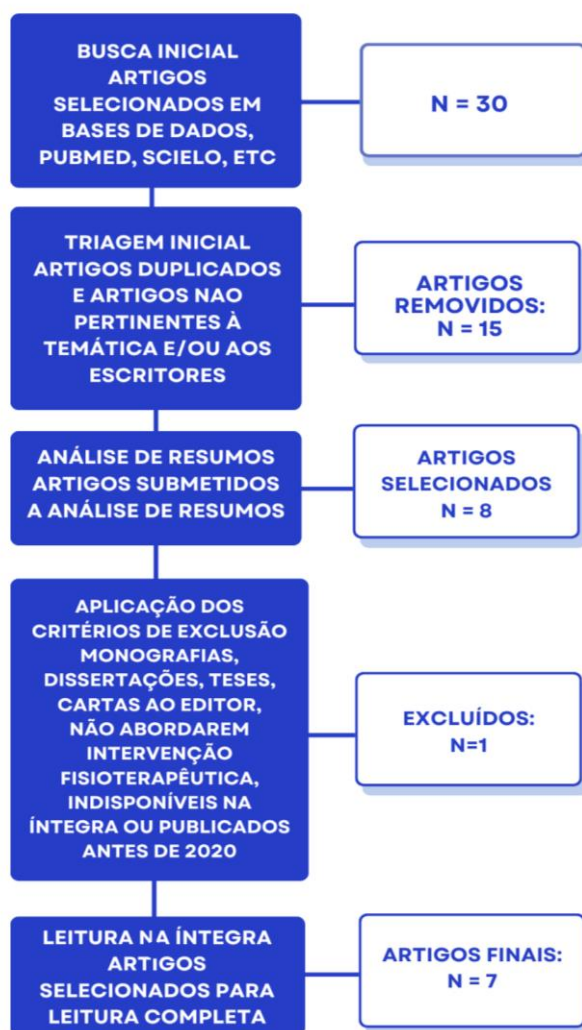
Foram utilizados como descritores: câncer do colo do útero (uterine cervical neoplasms), fisioterapia (physical therapy specialty), disfunções sexuais (sexual dysfunctions), tratamento oncológico (oncologic treatments) e radioterapia (radiotherapy). As combinações de descritores empregadas foram: “Câncer do colo do útero e fisioterapia”; “Tratamento oncológico e disfunções sexuais”; “Fisioterapia e disfunções sexuais”; e “Radioterapia e fisioterapia”

Os resultados obtidos nas buscas foram analisados criteriosamente, a fim de identificar estudos que abordassem a atuação da fisioterapia nas disfunções sexuais decorrentes do tratamento das neoplasias cervicais.

Foram adotados como critérios de inclusão: artigos publicados a partir de 2020, disponíveis na íntegra e que apresentassem relação direta com o tema proposto. Como critérios de exclusão, definiram-se: monografias, dissertações, teses, cartas ao editor, estudos duplicados e aqueles que não abordassem a intervenção fisioterapêutica nas disfunções sexuais de mulheres tratadas por câncer do colo do útero.

Todos os estudos selecionados foram organizados em planilha eletrônica (Excel). As duplicidades foram removidas, e em seguida procedeu-se à triagem dos títulos e resumos para exclusão de trabalhos não pertinentes ao escopo da pesquisa. Os artigos que atenderam aos critérios de elegibilidade foram lidos integralmente e incluídos nesta revisão integrativa.

Figura 1: Fluxograma da metodologia da etapa de seleção e inclusão dos estudos



RESULTADOS E DISCUSSÕES

O quadro 1, apresentado abaixo, resume os estudos incluídos e posteriormente discutidos neste estudo.

Título / Autor / Ano	Objetivo	Tratamento	Resultados
Disfunção sexual em pacientes com câncer do colo do útero. Tramacere et al., 2022	Avaliar disfunções da esfera sexual em pacientes com câncer cervical submetidas à quimiorradioterapia, radioterapia isolada e intervenções cirúrgicas.	O estudo avaliou pacientes submetidas a cirurgia, cirurgia com quimiorradioterapia, quimiorradioterapia isolada e radioterapia após cirurgia.	A maioria dos estudos mostrou que pacientes irradiadas apresentaram funcionamento sexual significativamente pior em comparação às submetidas apenas à cirurgia.
Efeitos das intervenções nos músculos do assoalho pélvico nas disfunções pélvicas após tratamento oncológico ginecológico: revisão sistemática. Barcellini et al., 2022	Demonstrar a eficácia da reabilitação física, incluindo o treinamento dos músculos do assoalho pélvico no tratamento da disfunção sexual após radioterapia.	Treinamento supervisionado de força e relaxamento dos músculos do assoalho pélvico (contrações voluntárias repetidas), individual ou em grupo, com ou sem biofeedback, associado a técnicas manuais.	Os resultados foram positivos na intervenção multimodal, com melhora da força muscular pélvica, lubrificação vaginal e satisfação sexual em comparação ao grupo controle.
Programa multimodal de reabilitação pélvica em mulheres após tratamento para câncer do colo do útero — Pereira et al., 2020	Investigar os efeitos de uma abordagem fisioterapêutica multimodal na função sexual e na força dos músculos do assoalho pélvico em mulheres submetidas ao tratamento para câncer do colo do útero.	Cinesioterapia pélvica associada à eletroestimulação, exercícios de fortalecimento do MAP, terapia manual e orientações domiciliares.	A intervenção multimodal promoveu melhora significativa na força muscular, redução da dispareunia, aumento da lubrificação, maior percepção corporal e melhora da função sexual global. Houve também impacto positivo na autoestima e qualidade de vida

			sexual.
Disfunção sexual em mulheres com câncer do colo do útero submetidas à radioterapia: análise de conceito. Ramos et al., 2021 (SciELO – REEUSP)	Analisar o impacto da radioterapia sobre a função sexual feminina e a importância da atuação multiprofissional.	Revisão integrativa sobre efeitos da radioterapia e estratégias de reabilitação.	Constatou-se redução expressiva do desejo sexual, dor durante o ato sexual e alterações emocionais. O acompanhamento multiprofissional foi considerado essencial para a melhora global.
Disfunção sexual após tratamento para o câncer do colo do útero. Correia et al., 2020 (PubMed)	Avaliar a eficácia da fisioterapia pélvica em pacientes oncológicas após o tratamento do câncer de colo do útero.	Intervenções fisioterapêuticas com foco em fortalecimento pélvico, técnicas de relaxamento e educação sexual.	Pacientes apresentaram melhora na força muscular, na lubrificação e na frequência das relações sexuais, além de redução da dor e do medo associado ao contato íntimo.
Fisioterapia nas principais disfunções sexuais pós-tratamento do câncer do colo do útero: revisão bibliográfica. Prado & Barbalho, 2022 (PUC-Campinas)	Analisar a abordagem fisioterapêutica no restabelecimento da função sexual e qualidade de vida de mulheres com câncer de colo uterino.	Programa de reabilitação com exercícios do assoalho pélvico, cinesioterapia e orientação psicossocial.	Verificou-se melhora significativa da autoestima, do relacionamento conjugal e da função sexual, reforçando o papel essencial da fisioterapia na recuperação integral.
Avaliação fisioterapêutica das disfunções do assoalho pélvico decorrentes do tratamento do câncer do colo do	Descrever os efeitos da fisioterapia na sexualidade e qualidade de vida de pacientes oncológicas.	Sessões fisioterapêuticas com eletroestimulação, biofeedback e exercícios progressivos de	Resultados apontaram redução da dor, aumento da força perineal e melhora da satisfação sexual e emocional após o

útero. Silva et al., 2023 (Fisioterapia Brasil)		contração pélvica.	protocolo fisioterapêutico.
---	--	--------------------	-----------------------------

Os achados dos estudos incluídos, conforme o Quadro 1, têm o objetivo de confrontar as evidências sobre a disfunção sexual em mulheres pós-tratamento de câncer de colo do útero e a eficácia das intervenções fisioterapêuticas. A literatura é consistente em apontar a alta prevalência de disfunção sexual após o tratamento para essa neoplasia, sendo a dispareunia (dor durante o intercuro sexual) e as alterações na lubrificação e excitação os domínios mais frequentemente afetados.

Além de identificar as alterações decorrentes do tratamento oncológico, diversos estudos enfatizam a importância da atuação fisioterapêutica como estratégia fundamental na reabilitação funcional e emocional dessas mulheres. Pesquisas como as de Brennen et al. (2020) demonstram que intervenções voltadas ao fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico contribuem para restaurar a função sexual, reduzir a dor e melhorar a lubrificação, favorecendo a retomada da vida íntima. Resultados semelhantes evidenciaram que programas estruturados de reabilitação do MAP aumentam a força muscular e a percepção corporal, refletindo em maior satisfação sexual. Complementarmente, estudos nacionais, como os de Correia et al. (2020) e Silva et al. (2021), reforçam que a fisioterapia desempenha papel essencial não apenas na melhora física, mas também no resgate da autoestima e na diminuição do impacto psicossocial associado ao câncer do colo do útero.

Essa preocupação é endossada por Shankar et al. (2020) e Correia et al. (2020), que demonstram que a alteração sexual é um evento quase universal, afetando até 98,5% das pacientes. Entretanto, Correia et al. (2020) também enfatizam que as técnicas fisioterapêuticas de fortalecimento pélvico e relaxamento muscular resultam em ganhos expressivos na força e no controle perineal, reduzindo o medo associado ao contato íntimo. Tais evidências reforçam o papel ativo da fisioterapia na mitigação dos impactos físicos e psicológicos do tratamento oncológico.

Em consonância com esses achados, o estudo de Reis, Lyra e Teixeira (2022), ao avaliar mulheres em Imperatriz (MA), também encontrou redução significativa na função sexual, sendo indicada a necessidade de abordagens multidisciplinares que incluam a fisioterapia pélvica. A reeducação corporal e o uso de técnicas manuais e dilatadores vaginais mostraram-se eficazes na prevenção de fibrose e estenose, condições diretamente ligadas à dor e à diminuição da resposta sexual.

Os estudos analisados estabelecem que a causa primária dessas disfunções está ligada às alterações anatômicas e fisiológicas induzidas pela radioterapia e cirurgia, conforme relatado por Silva et al. (2021) e Correia et al. (2020). Essas terapias resultam em fibrose, encurtamento e atrofia vaginal, o que justifica a necessidade de intervenção fisioterapêutica precoce, com foco em alongamento tecidual, fortalecimento muscular e manutenção da elasticidade vaginal. Membrilla-Beltrán et al. (2023) reforçam essa perspectiva, apontando o uso de dilatadores e técnicas de dessensibilização progressiva como medidas essenciais para prevenir a estenose e promover o conforto durante o ato sexual.

Com a necessidade de intervenção estabelecida, os estudos que abordaram a intervenção terapêutica mostram um efeito positivo da fisioterapia, embora com ênfase em diferentes recursos, o que gera uma discussão enriquecedora sobre a melhor abordagem. Duarte et al. (2021), por exemplo, utilizaram a cinesioterapia associada ao biofeedback, observando melhora da força e resistência do assoalho pélvico e redução da dispareunia. Pereira et al. (2020) adotaram uma abordagem multimodal — cinesioterapia, eletroestimulação e terapia manual — que resultou em ganhos funcionais e emocionais amplos. Essa combinação demonstra que o sucesso terapêutico está ligado à individualização do tratamento, considerando a especificidade dos sintomas e o estágio de recuperação de cada paciente.

De forma geral, os resultados convergem para a eficácia das intervenções fisioterapêuticas na reabilitação sexual e funcional das mulheres sobreviventes do câncer de colo do útero. Técnicas como eletroestimulação, exercícios de Kegel, biofeedback e o uso de dilatadores se mostraram promissoras, não apenas para o alívio dos sintomas físicos, mas também para a recuperação emocional e psicossocial, conforme apontado por Prado e Barbalho (2022) e Silva et al. (2023). Assim, a fisioterapia assume papel

essencial na reabilitação integral, promovendo uma reconexão entre corpo, sexualidade e autoestima.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão de literatura permitiu evidenciar que as disfunções sexuais são complicações frequentes entre mulheres submetidas ao tratamento do câncer de colo de útero, decorrentes, principalmente, das alterações anatômicas, funcionais e emocionais provocadas por procedimentos como radioterapia, quimioterapia e histerectomia. Essas alterações comprometem não apenas o desempenho sexual, mas também a autoestima e a qualidade de vida dessas pacientes.

Os estudos analisados entre 2020 e 2025 demonstram que a fisioterapia pélvica constitui uma estratégia eficaz e indispensável no processo de reabilitação, atuando na recuperação da força muscular do assoalho pélvico, na melhora da lubrificação vaginal, na redução da dor durante o ato sexual e na reeducação corporal e emocional da mulher. Técnicas como cinesioterapia pélvica, biofeedback, eletroestimulação e exercícios de consciência corporal mostraram resultados positivos e sustentáveis ao longo do tempo.

Além da abordagem física, a fisioterapia contribui significativamente para a reconstrução da autoconfiança e da percepção positiva da sexualidade, promovendo um cuidado humanizado e integral. A atuação interdisciplinar, integrando o fisioterapeuta com outros profissionais da saúde, mostrou-se fundamental para oferecer suporte completo às pacientes e reduzir o impacto psicossocial do câncer e de suas sequelas.

No entanto, observou-se a necessidade de ampliar as pesquisas clínicas sobre o tema, especialmente com protocolos padronizados de intervenção fisioterapêutica e acompanhamento de longo prazo. Investimentos em capacitação profissional e políticas públicas que garantam o acesso à reabilitação pélvica no sistema público de saúde são igualmente essenciais para fortalecer a qualidade da assistência e melhorar os desfechos funcionais e emocionais dessas mulheres.

Conclui-se, portanto, que a abordagem fisioterapêutica nas disfunções sexuais de pacientes submetidas ao tratamento do câncer de colo de útero representa uma ferramenta valiosa de reabilitação e empoderamento feminino, reafirmando o papel da fisioterapia como promotora de qualidade de vida, dignidade e saúde integral.

REFERÊNCIAS

BRENNEN, R. et al. The effect of pelvic floor muscle interventions on pelvic floor dysfunction after gynecological cancer treatment: a systematic review. *Physical Therapy*, v. 100, n. 8, p. 1357–1371, 2020.

CORREIA, R. A. et al. Disfunção sexual após tratamento para o câncer do colo do útero. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 54, p. e03636, 2020.

FISIOTERAPIA nas principais disfunções sexuais pós-tratamento do câncer do colo do útero: **revisão bibliográfica.**

Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1472/862>
Acesso em: 1 jun. 2025.

INCA – Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. *Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil*. Rio de Janeiro, 2023.

MEMBRILLA-BELTRAN, L. et al. Sexual function in cervical cancer survivors: a cohort study. *Gynecologic Oncology*, v. 170, p. 120–127, 2023.

REIS, F. da C. S. *Avaliação da qualidade de vida e função sexual em mulheres submetidas a tratamento para câncer de colo de útero e câncer de mama*. 2022a. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina) – Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, 2022.

REIS, F. da C. S.; LYRA, J. S.; TEIXEIRA, C. M. de S. Avaliação da qualidade de vida e função sexual em mulheres submetidas a tratamento para câncer de colo do útero e câncer de mama. *Cadernos de Saúde Pública*, 2022b.

Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/70967/49940>
Acesso em: 1 jun. 2025.

SHANKAR, A. et al. Sexual dysfunction in cervical cancer patients. *Supportive Care in Cancer*, v. 28, n. 10, p. 4601–4609, 2020.

SILVA, A. L. S. da. *Disfunção sexual em paciente com câncer de colo de útero pós-braquiterapia*. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Medicina) – Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, 2023.

SILVA, A. L. S. da; CARVALHO, K. B. S. de; PASCOAL, L. M. Disfunção sexual em paciente com câncer de colo de útero pós-braquiterapia. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 2023.

SILVA, T. G. da et al. Disfunção sexual em mulheres com câncer do colo do útero submetidas à radioterapia: análise de conceito. *Escola Anna Nery*, v. 25, n. 4, e20200404, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0404>.

VISTA DO – A influência da fisioterapia na prevenção e tratamento das principais disfunções pélvicas em mulheres.
Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15880/8586>
Acesso em: 1 jun. 2025.

VISTA DO – Atuação da fisioterapia nas complicações decorrentes do câncer de colo de útero em mulheres: uma revisão de literatura.
Disponível em: <https://bjihb.emnuvens.com.br/bjihb/article/view/951/1058>
Acesso em: 1 jun. 2025.

VISTA DO – Avaliação fisioterapêutica nas disfunções do assoalho pélvico consequente ao tratamento de câncer do colo do útero.
Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/797/1740>
Acesso em: 1 jun. 2025.

VISTA DO – Benefícios da fisioterapia nas disfunções do tratamento oncológico para o câncer de colo do útero.
Disponível em: <https://reer.emnuvens.com.br/reer/article/view/623/290>
Acesso em: 1 jun. 2025.

VISTA DO – Esclarecendo os benefícios da prática de exercícios físicos sobre a saúde física e psicológica em pacientes com câncer de colo de útero: uma revisão integrativa.
Disponível em: <https://www.rbpfex.com.br/index.php/rbpfex/article/view/2802/1954>
Acesso em: 1 jun. 2025.

VISTA DO – Tratamento fisioterapêutico nas disfunções sexuais após o tratamento de câncer do colo do útero.
Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/17086/9412>
Acesso em: 1 jun. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Cervical cancer*. Geneva: WHO, 2024.
Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
Acesso em: 13 out. 2025.