



## As contribuições da fisioterapia em disfunções sexuais masculinas: revisão de literatura

### The Contributions of Physiotherapy in Male Sexual Dysfunctions: Literature Review

Recebido: 12/03/2022 | Aceito: 25/05/2022 | Publicado: 09/06/2022

#### Carla Chiste Tomazoli Santos

 <https://orcid.org/0000-0002-5729-7904>

 <http://lattes.cnpq.br/4472348871314866>

Faculdade Sena Aires, Valparaíso de Goiás, Brasil

E-mail: [carlachiste@senaaires.com.br](mailto:carlachiste@senaaires.com.br)

#### Thyago Mendes Lago

 <https://orcid.org/0000-0002-4970-5285>

 <http://lattes.cnpq.br/2825193281396186>

Faculdade Sena Aires, Valparaíso de Goiás, Brasil

E-mail: [thyagomendes.fisio@gmail.com](mailto:thyagomendes.fisio@gmail.com)

#### Juliana de Amorim Peixoto

 <https://orcid.org/0000-0002-8522-3486>

 <http://lattes.cnpq.br/9899614552005414>

Faculdade Sena Aires, Valparaíso de Goiás, Brasil

E-mail: [jueleverson02@gmail.com](mailto:jueleverson02@gmail.com)

### Resumo

A disfunção erétil (DE) e ejaculação precoce (EP) são apresentadas como a incapacidade ou controle inadequado para alcançar e manter uma ereção peniana suficiente para atividade sexual satisfatória, podendo ser um indicativo de doenças existentes, sobretudo doenças associadas ao sistema cardiovascular, exemplo disso é o simples desequilíbrio entre contração e relaxamento da musculatura lisa do corpo cavernoso, ou fatores psicológicos. O tema deste capítulo trata das contribuições da fisioterapia pélvica no atendimento de pacientes com incapacidade ou déficit funcionais de ereção peniana e ejaculação precoce (EP) para atividade sexual apropriada. Pacientes com disfunções erétil (DE) e ejaculação precoce (EP), em geral, além das limitações físicas e funcionais, psicossociais, acabam apresentando dificuldade na qualidade de vida e relações interpessoais. Com a crescente evolução da ciência, a fisioterapia pélvica pode beneficiar o tratamento? Cogitou que: a fisioterapia pélvica poderia promover uma evolução da resposta funcional e controle adequado para atividade sexual satisfatória, uma vez que a atuação da fisioterapia no processo de reabilitação frente às disfunções sexuais é de suma importância a fim de restabelecer a funcionalidade de homens de maneira segura e eficiente, tendo como prioridade o tratamento não medicamentoso e convencional. São utilizadas técnicas como a cinesioterapia, eletroestimulação, tratamento comportamental, havendo a possibilidade da utilização de forma individual ou simultânea, assim melhorando o aporte sanguíneo da região do pênis e contribuindo na ereção. O objetivo da pesquisa é realizar uma revisão de literatura



para investigar a resposta da fisioterapia pélvica na reabilitação e na manutenção funcional de pacientes com disfunções erétil e ejaculação precoce. Esta pesquisa é de suma importância para o conhecimento dos profissionais de saúde, para a ciência e novos estudos. Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura.

**Palavras-chave:** Fisioterapia. Disfunção Erétil. Reabilitação. Homem. Precoce.

### **Abstract**

*Erectile dysfunction (ED) and premature ejaculation (PE) are presented as the inability or inadequate control to achieve and maintain a penile erection sufficient for satisfactory sexual activity, and may be an indication of existing diseases, especially diseases associated with the cardiovascular system, an example of this. It is the simple imbalance between contraction and relaxation of smooth muscle in the corpus cavernosum, or psychological factors. The subject of this chapter deals with the contributions of pelvic physiotherapy in the care of patients with a disability or functional deficit of penile erection and premature ejaculation (PE) for appropriate sexual activity. Patients with erectile dysfunction (ED) and premature ejaculation (PE), in general, in addition to physical and functional, psychosocial limitations, end up presenting difficulties in quality of life and interpersonal relationships. With the increasing evolution of science, can pelvic physiotherapy benefit treatment? He considered that: pelvic physiotherapy could promote an evolution of the functional response and adequate control for satisfactory sexual activity, since the role of physiotherapy in the rehabilitation process in the face of sexual dysfunction is of paramount importance in order to restore the functionality of men in a safe and efficient, with non-drug and conventional treatment as a priority. Techniques such as kinesiotherapy, electro-stimulation, behavioral treatment are used, with the possibility of using them individually or simultaneously, thus improving the blood supply to the penis region and contributing in erection. The objective of the research is to carry out a literature review to investigate the response of pelvic physiotherapy in the rehabilitation and functional maintenance of patients with erectile dysfunction and premature ejaculation. This research is of paramount importance for the knowledge of health professionals, for science and new studies. This is a literature review research.*

**Keywords:** Game therapy. Virtual reality, cardiovascular. Benefits of Gametherapy, Rehabilitation

### **Introdução**

O presente capítulo aborda as contribuições da fisioterapia pélvica em pacientes com disfunções erétil e ejaculação precoce, e de que maneira a fisioterapia pélvica pode contribuir para a reabilitação e manutenção funcional de pacientes com disfunções erétil e ejaculação precoce. Na busca por novas possibilidades de tratamento são inúmeros estudos e propostas para o atendimento da população masculina com disfunções sexuais. No Brasil é estimado que a (EP),



um dos distúrbios sexuais masculinos com maior prevalência atinja de 30% a 40% dos homens sexualmente ativos, estudos mais recentes demonstram que a (DE) atinge a marca de um milhão de casos novos por ano em homens de 40 a 70 anos.

O acompanhamento fisioterapêutico para a reabilitação e manutenção de pacientes com disfunções erétil (DE) e ejaculação precoce (EP) vem aperfeiçoando novos métodos de tratamento, o que auxiliam na reabilitação e no prognóstico terapêutico, buscando melhorar a qualidade de vida dos pacientes e suas relações psicossociais.

Este capítulo propõe apresentar a seguinte questão: o que a fisioterapia pélvica vem demonstrando quando utilizadas em pacientes com disfunções sexuais? Entretanto, o estudo aponta como a fisioterapia pélvica apresenta resultados positivos em pacientes com disfunção erétil e ejaculação precoce.

Por consequência, investiga se a utilização dos recursos disponibilizados pela fisioterapia pode apresentar respostas satisfatórias no tratamento terapêutico de pacientes com disfunções sexuais, sem enfatizar a idade ou fatores específicos, visando apenas respostas positivas nas disfunções.

*Souza et. al. (2018)* demonstra em estudos que a fisioterapia apresenta-se como uma linha primária de tratamento de disfunções sexuais, sendo utilizada de maneira não invasiva e mais confortável, auxiliando nos efeitos da reabilitação e controle da (EP), de maneira a contribuir no bem estar e qualidade de vida dos pacientes, apresentando respostas positivas no plano terapêutico.

Este capítulo pretende responder ao problema em questão: a fisioterapia pélvica contribui e promove benefícios na qualidade de vida dos pacientes com disfunções eréteis e ejaculação precoce? Desse modo, o uso da fisioterapia por meio da cinesioterapia, eletroestimulação, vacuoterapia, ou seja, com a utilização de tecnologias e recursos terapêuticos na reabilitação dos pacientes gerando resultados positivos e qualidade de vida.

O objetivo deste capítulo é investigar os benefícios que a fisioterapia pélvica pode proporcionar aos pacientes com disfunções sexuais. Priorizando os aspectos de evolução no que se refere à impotência sexual e ejaculação precoce. São observados aspectos, psicossociais, emocionais, fisiológicos e endócrinos.

O Objetivo Geral deste trabalho é: a importância da contribuição da fisioterapia pélvica para a reabilitação e o acompanhamento de comorbidades correlacionadas às disfunções eréteis e a ejaculação precoce. Portanto, este trabalho visa apresentar o *biofeedback* que essa prática pode gerar em pacientes com distúrbios sexuais.

Muitas são as possibilidades de tratamento para disfunções sexuais, sendo apresentado como recurso, a eletroterapia, acompanhamento psicosssexual, medicamentos, injeções intracavernosa, o uso de dispositivo a vácuo externas e em alguns casos próteses penianas. A aceitação do paciente pode auxiliar no processo de escolha do tratamento, sendo a fisioterapia o método de tratamento não invasivo e indolor, em geral, o tratamento é definido após uma avaliação de equipe multidisciplinar (KAMPEN, et, AL. 2003).



O objetivo central deste trabalho consiste em expor a fisioterapia pélvica como ferramenta interdisciplinar e de reabilitação para pacientes acometidos por disfunção erétil e ou ejaculação precoce, identificando os efeitos resultantes da fisioterapia como recurso de tratamento, avaliando as diversas formas de tratamento para essa população de forma mais humanizada.

A fisioterapia vem apresentando ganhos no tratamento das disfunções sexuais, o fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico tem se mostrado promissor na melhora das disfunções erétil e ejaculação precoce, o tratamento tem como base o fortalecimento dos músculos isquiocavernoso e bulbocavernoso, musculatura extremamente ativa na atividade sexual, contribuindo para uma melhor qualidade na ereção peniana e controle da ejaculação precoce, que traz uma melhor qualidade de vida e bem estar nos aspectos biopsicossociais (PASTORE, et, AL. 2012).

A relevância desta pesquisa para um profissional da saúde é apresentar novas abordagens: a cinesioterapia e eletroterapia na reabilitação, empregando recursos simultâneos e tecnológicos no melhoramento de pacientes acometidos de disfunções sexuais que necessitam de tratamento. Assim, contribui com um suporte mais efetivo, possibilitando o melhor tratamento e novas abordagens fisioterapêuticas.

A relevância desta pesquisa para a ciência é encorajar mais profissionais sobre o assunto para que novas evidências apareçam, dando suporte para novos estudos de tratamentos e reabilitações de pessoas que sofrem de diversas disfunções sexuais, sendo disfunção erétil e ou ejaculação precoce, integrando a função do profissional de saúde e a atenção primária nesse serviço.

A importância desta pesquisa para a sociedade é levantar informações sobre as disfunções sexuais masculinas, congênitas ou adquiridas, juntamente com a efetividade do tratamento fisioterapêutico, usando como meios, recursos da cinesioterapia, eletroterapia e diversas opções tecnológicas disponíveis. Esta pesquisa é de suma importância para os profissionais da saúde, e para a compreensão e informação da população masculina, apresentando a incidência e prevalência das disfunções sexuais masculinas, a ejaculação precoce e impotência sexual.

Este trabalho consiste em uma revisão bibliográfica. Foram utilizados artigos científicos em português e inglês em bases de dados *Google Acadêmico*, PubMed, Lilacs, Scielo e BVS, biblioteca virtual em saúde. Foram encontrados 108 artigos científicos, extraídos de busca realizada no BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) a partir das seguintes palavras-chave: “Disfunção Erétil”, “Fisioterapia”, “Precoce” e “ejaculação”.

Como critérios de exclusão dos artigos científicos, foram excluídos 41 artigos por ausência de informações relevantes, temas não relacionados, temas repetidos, e 45 excluídos pelo título. Foram escolhidos 22 artigos publicados no período entre 2001 e 2021, relevantes ao tema proposto. Esta pesquisa de revisão literária tem duração de 4 meses. No primeiro mês foi efetuado o levantamento do referencial teórico; no segundo mês, a revisão de literatura; no terceiro mês a revisão



documental; e no quarto mês houve a elaboração dos elementos pré e pós-textuais que compõem todo o trabalho.

A pesquisa qualitativa foi à escolhida, nela os autores trataram os dados obtidos por meio de pesquisa bibliográfica, considerando os aspectos relevantes levantados pelos autores.

A pesquisa bibliográfica é uma fração de suma importância no processo de pesquisa. O primeiro passo é pesquisar, analisar, resumir e explicar resultados de pesquisas anteriores, como revistas científicas, livros, materiais de conferências e resumos de acordo com seus próprios campos de pesquisa. Portanto, essa é uma bibliografia detalhada de trabalhos publicados sobre o assunto, que usou principalmente artigos científicos (BENTO, 2012, p.42).

### Conceito

As disfunções sexuais, chamadas de disfunção erétil e ejaculação precoce, na grande maioria dos casos são ocasionadas por um desequilíbrio neurobiológico de alta complexidade, e que nem sempre estão relacionados a problemas emocionais. No que diz respeito aos fatores emocionais e psicológicos, destaca-se a ansiedade, a insatisfação sexual e a disfunção erétil. Apresentam-se como fatores biológicos as alterações hormonais, altos níveis de neurotransmissores, disfunções ejaculatórias, disfunções da tireóide, patologias inflamatórias, fatores genéticos, comprometimento no sistema nervoso ocasionados por cirurgias ou experiências traumáticas, além do uso de medicamentos (FONTANA, *et al.*, 2017, p.02).

De acordo com estudos a disfunção erétil é apresentada com a incapacidade do homem de começar e manter uma ereção peniana consistente, permitindo assim uma relação sexual satisfatória. É estimado que 50% dos homens com idade acima de 40 anos apresentaram distúrbios de ereção de acordo com pesquisas feitas em Massachusetts Male Aging Study. Diversos são os fatores etimológicos, sendo divididas em causas orgânicas e psicológicas. Dentre as causas orgânicas são apresentadas disfunções de origem vascular, neurologia, hormonal e anatômica. Os fatores relacionados à ansiedade também são determinantes para essa patologia (ALVES, *et al.*, 2019, p.01).

Todavia, de acordo com diversos estudos e literaturas, uma das disfunções com maior evidência é a disfunção erétil (DE), definida como uma dificuldade persistente em iniciar e manter a ereção adequada que permita ter um desempenho sexual satisfatório. No entanto, ainda que seja uma alteração benigna, ela acaba comprometendo a saúde física e psicossocial do homem. A disfunção erétil já é considerada um problema de saúde a nível mundial e estudos demonstram que sua prevalência é superior a 150 milhões de homens com idade acima dos 40 anos. Sua fisiopatologia esta ligada a diversos fatores, pois poderá envolver disfunções circulatórias, cavernosas, iatrogênicas e psicogênicas (RIBEIRO, *et al.*, 2019).

Entretanto, é possível observar outra disfunção sexual masculina abordada, a ejaculação precoce (EP), sendo definido como desajuste ou dificuldade em reter a ejaculação, mantê-la por mais de um minuto diante aos estímulos sexuais e penetração. No entanto essa alteração ocasiona frustrações, ansiedade, depressão,



baixo-estima, trazendo impactos diretos à saúde biopsicossocial do homem. Estima-se que 19,5% dos homens em idade produtiva são acometidos pela (EP), porém sua etiologia é pouco conhecida (SILVA, *et al.*, 2020).

Embora a (DE) não seja letal, pode ser um indicativo de patologias pressupostas, principalmente doenças relacionadas ao sistema cardiovascular. A artéria da estrutura peniana tem como característica um calibre menor que a artéria coronariana, portanto, o fluxo sanguíneo do pênis tende a reduzir antes que seja manifestado algum sintoma cardiovascular. No Brasil a maior incidência da (DE) são em homens com média de idade de 38 anos, representando 45,1% dos homens sexualmente ativos (FERNANDES, *et al.* 2015).

A ejaculação rápida ou precoce é definida como acontecimento corriqueiro de ejaculação com estímulos sexuais mínimos ou logo após a penetração sobre os quais o indivíduo tem nenhum ou pouco controle, podendo não ser acompanhado de orgasmo. Portanto a atividade sexual considerada normal é reduzida, havendo uma fase de excitabilidade muito acentuada preliminarmente e uma redução na fase platô (atividade sexual) ocasionando precocemente a ejaculação. No entanto a (EP) apresenta uma etiologia diversa e em geral suas causas são multifatoriais. O fator determinante da (EP) não é um consenso entre os especialistas, no entanto, o fator psicológico, urológico, endócrino, neurobiológico, genético, farmacológico tem sido identificado como potenciais para essa patologia. Sua prevalência também é estimada em 19,5% em todo mundo (Bento, 2019, p.14).

Portanto em decorrência das disfunções sexuais masculinas a fisioterapia é indicada como uma ferramenta terapêutica não convencional e medicamentosa, tendo como objetivo reestabelecer o quadro funcional dos homens acometidos por disfunções sexuais, disfunção erétil (DE) e ejaculação precoce (EP) de forma segura e eficaz (BEMVENUTO, *et al.* 2021)

## Causas

É de suma importância determinar as causas e fatores associados à disfunção erétil. Características clínicas como: hipertensão arterial, doenças vasculares periféricas, diabetes mellitu, tabagismo, drogas ilícitas, a ingestão de bebidas alcoólicas, fármacos, idade avançada, sedentarismo, o sobrepeso, neoplasias, condições psicológicas, distúrbios hormonais, baixos níveis de lipoproteínas de alta densidade (HDL-C), prostatectomia, condições neurológicas, depressão, insuficiência renal, falta de conhecimento da função sexual, hipercolesterolemia, histórico de irrigação pélvica ou procedimento cirúrgico, infarto agudo do miocárdio, dentre outros, são fatores determinantes para disfunção erétil (HEIDELBAUGH 2010).

Conforme Fontana (2017), os aspectos relacionados às causas da ejaculação (EP) precoce são de etiologia diversa, não apresentando uma causa principal. A ejaculação precoce vem apontando uma incidência e prevalência em pacientes com distúrbios emocionais, destacando-se a ansiedade, além da disfunção erétil e insatisfação sexual. São apresentados como fatores biológicos, distúrbios hormonais, níveis elevados de neurotransmissores, o que potencializa a



hipersensibilidade da glândula, as disfunções de tireóide, fatores hereditários, lesões no sistema nervoso causados por experiências traumáticas ou cirurgias, além do uso de medicamentos tranquilizantes e sedativos.

### Diagnóstico

O diagnóstico das disfunções sexuais deve priorizar a humanização de cada indivíduo, o tratamento das disfunções sexuais necessita receber uma abordagem multidisciplinar, tendo como conhecimento que a etiologia das disfunções sexuais é multifatorial (BARROS, 2000). Fazendo necessária a participação de outros profissionais, testes ou exames complementares, de acordo com os indicativos da história pregressa e exames físicos (LIMA, 2003).

De acordo com Barros (2000) se faz necessário observar os pontos gatilhos ou mecanismos que possam apresentar o manifesto das disfunções sexuais, observando os fatores de risco, ou características que geram indiretamente ou diretamente o quadro clínico, tais como, fatores neurológicos, fatores endócrinos, fatores vasculares, tabagismo, alcoolismo, depressão dentre outros fatores. Com tudo é de suma importância o procedimento de exame físico, sendo de forma específica, avaliando o tamanho e consistência dos testículos, a presença de alterações no pênis, sensibilidade peniana, sensibilidade dos testículos e perineal, tônus do esfíncter anal e reflexos bulbocavernoso e todo sistema vascular (I CONSENSO, 1988).

### Fisioterapia pélvica

Conforme foi apresentado no decorrer do estudo, o profissional fisioterapeuta deve apresentar de forma simples a anatomia do assoalho pélvico, suas funções, demonstrando a necessidade do fortalecimento do músculo isquicavernoso e do músculo bulboesponjoso no momento da ereção. A utilização dos exercícios da cinesioterapia de forma ativa, executados pelo próprio paciente trás uma resposta positiva aos músculos perineais (KAMPEN, *et al.* 2003).

De forma que para Stein *et al.* (2018) demonstrou que a atuação da fisioterapia pélvica direcionada para as técnicas de fisioterapia manual e reabilitação do controle neuromuscular apresentou-se de forma satisfatórias e eficiente no tratamento das disfunções sexuais, para ejaculação precoce e disfunção erétil, sendo uma opção não invasiva e bem sucedida, pensando na qualidade de vida do paciente.

No momento da reabilitação e reeducação do assoalho pélvico é necessário o restabelecimento da sensibilidade muscular, ensinando o paciente a contrair a musculatura do assoalho pélvico. Sendo demonstrado de forma lúdica, solicitando que o paciente imite a interrupção do fluxo urinário contraindo a musculatura o mais forte possível. As atividades e exercícios podem ser executados de diversas formas, em decúbito dorsal com os joelhos flexionados, facilitando a percepção da musculatura do assoalho pélvico (KAMPEN, *et al.* 2003).

De acordo com Martin (2016), a reabilitação e tratamento da disfunção erétil e ejaculação precoce é personalizada e humanizada, sendo utilizadas várias técnicas,



entre elas, as comportamentais, medicamentosas, toxina botulínica, acupuntura, alongamento do frênulo peniano juntamente com a fisioterapia pélvica. Os procedimentos escolhidos devem ser de acordo com a causa da disfunção e individualidade de cada paciente.

Atualmente, a fisioterapia utiliza uma técnica conhecida como intra-anal digital para auxiliar e verificar se a contração muscular foi seletiva e executada de forma correta. O fisioterapeuta pode treinar o paciente para executar uma contração do assoalho pélvico de forma efetiva durante o exame intra-anal digital, de maneira que o paciente faça o exercício apertando o dedo do terapeuta (KAMPEN, et al. 2003).

Dentre os novos tratamentos a eletroestimulação funcional (FES) pode ser utilizada no tratamento da disfunção erétil e ejaculação precoce, mesmo em pacientes que a causa da disfunção seja proveniente do comprometimento do sistema nervoso, pois a utilização da corrente se mostrou extremamente eficiente na melhora do quadro das disfunções sexuais, disfunção erétil e ejaculação precoce (BRIAN *et al.* 2018). De forma que Ferreira (2008) confirmou em seu estudo que a eletroestimulação é um eficiente método conservador e que através de pulsos elétricos de baixa intensidade estimulam o assoalho pélvico ampliando a percepção do córtex, facilitando a capacidade do paciente de executar contrações voluntárias, aumentando o controle para uma atividade sexual satisfatória.

### Considerações Finais

Diante do exposto e proposto neste capítulo, conclui-se que a utilização da fisioterapia e seus recursos no tratamento de pacientes com disfunção erétil e ejaculação precoce, pode ser uma ferramenta de suma importância para o processo de reabilitação e manutenção de diversas disfunções sexuais. No entanto, foi identificada a carência de estudos científicos que contemplem a utilização de novos recursos e ferramentas nos tratamentos fisioterapêuticos de pacientes com essas disfunções, dificultando que seu potencial seja explorado abrangentemente.

No que diz respeito, não há consenso na literatura que aponte um dispositivo ou protocolo fisioterapêutico de tratamento, de forma que a causa e a individualidade de cada paciente é um fator determinante para o prognóstico adequado. Diante disso, a utilização de recursos fisioterapêuticos, recursos terapêuticos manuais, aparelhos de eletroestimulação (FES) e a vacuoterapia são dispositivos fundamentais na reabilitação e manutenção das disfunções sexuais, pois proporcionam a elevação dos resultados e a aderência ao prognóstico para diversos homens na fase de tratamento, minimizando a possibilidade de resistência ao protocolo, o que colabora na redução dos casos das disfunções sexuais e surgimento de novas doenças advindas das limitações. Outro fator positivo é a melhora da qualidade de vida dos pacientes e de seus parceiros sexuais.

A presente pesquisa auxiliou o meio científico ao buscar entendimento e referências benéficas para novas produções sobre o tema. Por ser um tema delicado e rodeado de tabus e com pouca notoriedade no país, o estudo contribuiu com o meio acadêmico e social, incentivando estudantes a buscar novos conteúdos apontado e vislumbrando a produção de novos estudos e pesquisas que contribuam



com o conhecimento daqueles que se dedicam ao aprendizado das matérias evolutivas.

## Referências

ALVES, L. D. S. Terapia de ondas de choque de baixa intensidade para tratamento da disfunção erétil. É o surgimento de uma nova era? **Revista Urominas**, vol. 1, n.8, 2019.

BARROS, Dulce. Diagnóstico e tratamento da disfunção erétil ("impotência") de origens orgânica e psicológica. **Revista Brasileira de Medicina**, v. 57, n 06, jun. 2000.

BRIAN M. Balog, Kangli Deng, Vinod Labhassetwar, Kathryn J. Jones, & Margot S. Damaser. Estimulação elétrica para neuroregeneração em urologia: um novo paradigma terapêutico. **Affairs**. Vol 29, n.45, 2020.

BENTO, A. Como fazer uma revisão da literatura: Considerações teóricas e práticas. **Revista JÁ**, n. 65, 2012.

BEMVENUTO, Rayssa Pereira; CARVALHO, Fabio Oliveira de; SOUZA, Elenilton Correia de. Atuação da Fisioterapia Frente às Disfunções Sexuais Masculinas: disfunção erétil e ejaculação precoce. **Journal Of Research And Knowledge Spreading**, [S.L.], v. 2, n. 1, p. 1-15, 9 out. 2021

COSTA, Elcione Lisboa da; SANTOS, Carla Chiste Tomazoli. Gameterapia na reabilitação de pacientes com paralisia cerebral. **Revista Coleta Científica**, [S. l.], v. 5, n. 10, p. 60–68, 2021.

FERNANDES, L, Frigo, F, L. Características dos pacientes do sexo masculino com disfunção erétil do município de Santa Maria/RS, Characteristics of male patients with erectile dysfunction of municipality of Santa Maria/RS. **Fisioterapia Brasil**, Vol, n.16, 2015

FONTANA, Fernanda Santos; MELO, Kelfany de; FERREIRA, Lorrany Vieira; NUNES, Erica Feio Carneiro; LATORRE, Gustavo Fernando Sutter. Fisioterapia pélvica no tratamento da ejaculação precoce: uma revisão integrativa / pelvic physiotherapy in the treatment of premature ejaculation. **Revista Ciências em Saúde**, [S.L.], v. 7, n. 3, p. 25-27, 13 set. 2017.

HEIDELBAUGH, Joel J. Management of erectile dysfunction. **American Family Physician**, Vol 81, n.3. 2013.



KAMPEN, Marijke Van et. al. Treatment of Erectile Dysfunction by Perineal Exercise, Electromyographic Biofeedback, and Electrical Stimulation. **Revista Physical Therapy**. v. 83, n. 6, 2003.

MARTIN, Christopher; NOLEN, Hunter; PODOLNICK, Jason; WANG, Run. Current and emerging therapies in premature ejaculation: where we are coming from, where we are going. **International Journal of Urology**, [S.L.], v. 24, n. 1, p. 40-50, 5 out. 2016.

QIN, Feng; WANG, Shuzhen; LI, Jinhong; WU, Changjing; YUAN, Jiahong. The Early Use of Vacuum Therapy for Penile Rehabilitation After Radical Prostatectomy: systematic review and meta-analysis. **American Journal Of Men'S Health**, [S.L.], v. 12, n. 6, p. 2136-2143, 5 set. 2018. SAGE Publications.

RIBEIRO, R.P., Cavaleiro, I., Jesus, J., Salta, E. Poderão as estatinas provocar disfunção erétil em homens adultos? **Rev Port Med Geral Fam**, Vol 35, 2019.

SANTOS, Helber Moraes; FERREIRA, Elizangela Serra. **Tratamento da Disfunção erétil com o uso da eletroterapia**. 2008.

SANTOS, Carla Chiste Tomazoli; RODRIGUES, Janara Raquel Sales Machado; RAMOS, Jacqueline Lima De Souza. A atuação da fisioterapia em crianças com síndrome down. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, [S. l.], v. 4, n. 8, p. 79–85, 2021.

SILVA, F. R. de C. S. Considerações sobre a ejaculação precoce: o modelo multimodal e o modelo tridimensional de compreensão da disfunção sexual. **Revista Brasileira de Medicina e Saúde**, Vol 25 n.1. 2020.

SOUZA, Wanderson da Silva; *et al.* Fisioterapia **Como Parte da Equipe Interdisciplinar no Tratamento de Disfunção Éretil**: Mostra De Fisioterapia Da Unicatólica v.3, n.1, 2018.

PASTORE, A. L.; PALLESCHI, G.; LETO, A.; PACINI, L.; IORI, F.; LEONARDO, C.; CARBONE, A.. A prospective randomized study to compare pelvic floor rehabilitation and dapoxetine for treatment of lifelong premature ejaculation. **International Journal Of Andrology**, [S.L.], v. 35, n. 4, p. 528-533, 9 fev. 2012