

CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ

ADRIANA OTTO GIRARDI

LUANA SUSANA DOS REIS SILVA LOVERA

**BENEFÍCIOS DOS EXERCÍCIOS DE KEGEL NA DISPAREUNIA EM MULHERES NO
CLIMATÉRIO: REVISÃO SISTEMÁTICA**

**CASCATEL, PR
2021**

CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ

ADRIANA OTTO GIRARDI

LUANA SUSANA DOS REIS SILVA LOVERA

**BENEFÍCIOS DOS EXERCÍCIOS DE KEGEL NA DISPAREUNIA EM MULHERES NO
CLIMATÉRIO: REVISÃO SISTEMÁTICA**

Trabalho apresentado como requisito parcial de conclusão da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso, do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz.

Prof. Orientador: Tatiana Raquel Filippin.

**CASCADEL, PR
2021**

BENEFÍCIOS DOS EXERCÍCIOS DE KEGEL NA DISPAREUNIA EM MULHERES NO CLIMATÉRIO: REVISÃO SISTEMÁTICA

GIRARDI, Adriana Otto
LOVERA, Luana Susana Dos Reis Silva
FILIPPIN, Tatiana Raquel

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo analisar os sintomas da dispareunia e outras consequências que ela pode causar, estudando o tratamento de Kegel para diminuição desta disfunção e seus efeitos benéficos em mulheres no climatério. Foi realizada uma análise de artigos entre os anos de 2008 e 2021, nas bases de dados eletrônicas Google Acadêmico, SciELO, PubMed, PMC (Biblioteca Nacional de Medicina dos EUA) e Revista UNINGÁ, com as palavras chaves consultadas no DeCS: disfunção sexual, dispareunia, climatério e exercício físico. Foram analisados artigos relacionados à abordagem fisioterapêutica nas disfunções sexuais femininas (DSF), dispareunia, mulheres no climatério e exercícios de Kegel, os artigos que continham falta de elegibilidade nos dados, revisões sistemáticas, estudos de caso e falta de informações específicas foram excluídos. Dos 40 artigos selecionados para avaliação, 04 ensaios clínicos foram potencialmente relevantes após os dois pesquisadores analisarem o título e o resumo, após a leitura do texto, estes 04 artigos foram incluídos neste estudo por abordarem os critérios desejados. Concluímos com essa revisão sistemática que os exercícios de Kegel podem promover efeitos significativos sobre a qualidade de vida e a diminuição da dispareunia em mulheres no climatério. Assim, podemos comprovar a relevância da fisioterapia em mulheres com DSF como a dispareunia.

Palavras-chave: Climatério. Disfunção Sexual. Dispareunia. Exercício Físico.

BENEFITS OF KEGEL EXERCISES IN DYSPAREUNIA IN WOMEN IN THE CLIMATE - SYSTEMATIC REVIEW

ABSTRACT

This study aimed to analyze the symptoms of dyspareunia and other consequences it can cause, studying the Kegel treatment to reduce this dysfunction and its beneficial effects in climacteric women. An analysis of articles between the years 2008 and 2021 was carried out in the electronic databases Google Academic, SciELO, PubMed, PMC (National Library of Medicine of the USA) and Revista UNINGÁ, with the keywords consulted in DeCS: sexual dysfunction, dyspareunia, climacteric and physical exercise. Articles related to the physical therapy approach in female sexual dysfunctions (FSD), dyspareunia, climacteric women and Kegel exercises were analyzed, articles that contained lack of eligibility in the data, systematic reviews, case studies and lack of specific information were excluded. Of the 40 articles selected for evaluation, 04 clinical trials were potentially relevant after the two researchers analyzed the title and abstract, after reading the text, these 04 articles were included in this study because they addressed the desired criteria. We conclude with this systematic review that Kegel exercises can promote significant effects on quality of life and decrease dyspareunia in climacteric women. Thus, we can prove the relevance of physical therapy in women with DSF such as dyspareunia.

Keywords: Climacteric. Dyspareunia. Physical Exercise. Sexual Dysfunction.

INTRODUÇÃO

Segundo Faubion e Rullo (2015), as disfunções sexuais femininas (DSF) são multifatoriais, podendo envolver fatores biológicos, psicológicos, relacionais e socioculturais. Segundo Mendonça e Amaral (2011), a DSF é caracterizada pelo não funcionamento da excitabilidade, das fases de desejo sexual, orgasmo e de quadros de dor sexual (vaginismo e dispareunia).

Cerca de 30 milhões de mulheres, no Brasil, estão no climatério, com faixa etária de 40 a 65 anos (SANTOS *et al*, 2016). O aumento dos distúrbios sexuais no climatério está ligado à diminuição da produção de estrogênio, o que causa secura vaginal, redução do desejo, libido e dispareunia, sendo esta, uma das disfunções mais relatadas pelas mulheres (FREITAS *et al*, 2011; TRINDADE e FERREIRA, 2008). Este é um ponto de atenção, pois, quando essas mudanças fisiológicas acontecem, podem interferir diretamente na sexualidade da mulher (FELIX *et al*, 2016).

Quando as modificações hormonais ocorrem no corpo da mulher, o padrão menstrual, sistemas termorregulador, vascular, urogenital e espessura óssea da mulher podem ser alterados. Essas modificações associadas a outros fatores ligados à meia-idade, podem contribuir na diminuição da autoestima e respostas sexuais, como alterações no humor, sono e função cognitiva. (SILVA *et al*, 2015).

São estabelecidos como dispareunia, os distúrbios definidos como desconforto constante no decorrer do ato sexual, causando dores antes, durante ou depois da relação (GHADERI *et al*, 2019).

A dispareunia é definida como ato ou tentativa sexual dolorosa. Apresenta dores na genital, que podem ser recorrentes ou constantes. Esta disfunção causa dor intensa e é classificada como transtorno sexual doloroso (TSD), pois é uma categoria altamente prevalente e origina grande impacto negativo na qualidade de vida das mulheres e de seus parceiros sexuais (AQUINO, 2019; BRAUER *et al*, 2014).

O doutor Arnold Kegel formou um plano de exercícios nas décadas de 40 e 50, o qual recebeu seu sobrenome, conhecido como exercícios de Kegel. São exercícios voluntários de contração e relaxamento dos músculos do assoalho pélvico (MAPs) e, para esses exercícios serem realizados, é preciso que a paciente tenha entendido como realizar de forma correta, para que obtenha bons resultados (ANTONIOLI e SIMÕES, 2009).

O tratamento avaliado como orientações e medidas preventivas podem ajudar, pois são válidas para melhoras na DSF, embora muitas pessoas não tenham conhecimento suficiente, então, a atuação do fisioterapeuta tem um papel imenso na saúde feminina. Portanto, é relevante destacar o papel da fisioterapia pélvica e despertar a importância das ações das mulheres em relação aos cuidados com o corpo, da saúde interna e do bem-estar emocional.

Este estudo trata de uma revisão sistemática, visando analisar os sintomas da dispareunia, o tratamento de Kegel para esta disfunção e seus efeitos benéficos em mulheres no climatério.

METODOLOGIA

Por meio deste trabalho, foi desenvolvido um estudo de revisão sistemática, sendo realizadas análises de artigos em português e inglês entre os anos de 2008 e 2021, considerando uma pré-seleção dos artigos revisados, os quais foram buscados nas bases de dados eletrônicas Google Acadêmico, SciELO, PubMed, PMC (Biblioteca Nacional de Medicina dos EUA) e Revista UNINGÁ, utilizando as palavras-chave consultadas no DeCS: disfunção sexual, dispareunia, climatério e exercício físico. Também foram analisados artigos presentes nas referências de revisões sistemáticas. Esta análise foi realizada com artigos relacionados à abordagem fisioterapêutica nas disfunções sexuais femininas, dispareunia, mulheres no climatério e os exercícios de Kegel.

Utilizamos, como critério de inclusão, somente aqueles artigos com estudos que mencionavam mulheres com dispareunia e tratamentos com exercícios de Kegel (contrações do MAP) associados ou não a outros tratamentos. Em relação aos critérios de exclusão, aqueles que

continham falta de elegibilidade nos dados, incluíam homens, falta de informações específicas, revisões sistemáticas, coortes e relatos de casos, foram excluídos.

Na seleção final, foram escolhidos somente ensaios clínicos, os quais apresentaram os critérios de inclusão esperados para a conclusão desta revisão sistemática e benefícios significativos na aplicação dos exercícios de Kegel relacionados à dispareunia em mulheres no climatério. Os artigos foram lidos e avaliados por dois pesquisadores de forma independente.

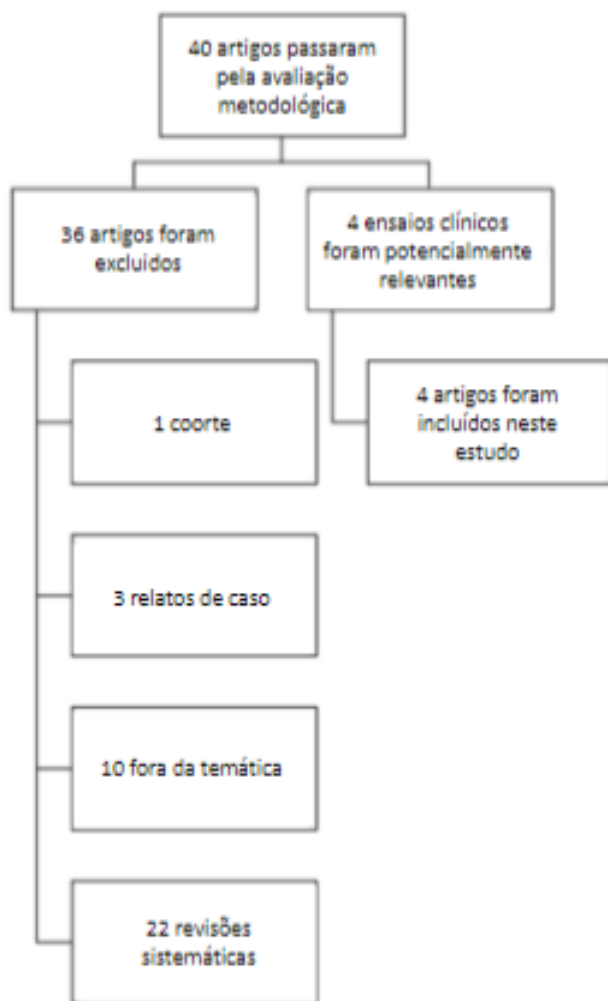
Os artigos que continham os critérios de inclusão foram avaliados pela escala PEDro, mas, vale apontar, que a escala não foi colocada como critério de inclusão e exclusão dos artigos e sim, para verificar a qualidade de cada trabalho. Essa escala foi desenvolvida pela Associação Australiana de Fisioterapia, sendo mundialmente reconhecida na área, servindo para quantificar a qualidade dos ensaios clínicos.

A escala de PEDro consiste em 11 itens pré-estabelecidos. Os itens de 2 a 9 analisam a validação interna, os itens 10 e 11 analisam se contém informações suficientes para os resultados serem interpretados e o item 1 é um critério adicional que analisa a validade externa. Podemos classificar esses itens em aplicáveis e não aplicáveis, são classificados de alta qualidade quando alcançaram escore maior de 4 pontos e baixa qualidade com escore menor de 4 pontos.

RESULTADOS

Realizamos uma análise para a seleção de 40 artigos, dos quais 36 foram excluídos por falta de elegibilidade para a análise de dados, por serem revisões sistemáticas, por não terem informações específicas e não se encaixarem na pesquisa. Os outros 4 artigos são ensaios clínicos que foram potencialmente relevantes após a leitura do título e do resumo, ou seja, estes 4 ensaios clínicos foram incluídos na pesquisa após a leitura do texto. Na figura está o fluxograma e, por meio dele, estão descritos os critérios de inclusão e exclusão.

Figura - Fluxograma de inclusão e exclusão dos artigos.



Fonte: Autores 2021.

A tabela contém as características dos 4 ensaios clínicos selecionados e os dados referentes aos escores alcançados nos ensaios clínicos por meio da escala de PEDro; 3 artigos incluídos obtiveram escore de 7 pontos e 1 obteve escore de 4 pontos, assim, todos foram classificados como de alta qualidade.

Tabela - Escores da escala de PEDro e características dos ensaios clínicos selecionados, publicados entre 2008 e 2021, abordando o destaque da fisioterapia na dispareunia em mulheres no climatério.

Autor/ Ano	Objetivo	Intervenção	Resultados	Conclusão	Escore PEDro
------------	----------	-------------	------------	-----------	--------------

GHADERI <i>et al</i> (2019)	Avaliar os efeitos da reabilitação do assoalho pélvico em mulheres adultas com dispareunia.	Grupo experimental recebeu 20–25 minutos de TENS, terapia manual por 15-20 minutos e exercícios de contração do MAP. O grupo controle não recebeu tratamento. Uma vez por semana por 3 meses.	Todas as alterações foram estatisticamente significativas no grupo que recebeu eletroterapia, terapia manual e exercícios de contração do MAP.	De acordo com os resultados avaliados, a reabilitação do assoalho pélvico é muito importante para uma abordagem multidisciplinar de tratamento da dispareunia.	7/11
AZARIAS <i>et al</i> (2017)	Analisar a influência do tratamento fisioterapêutico na cinesioterapia e no biofeedback, comparando os dois métodos.	Paciente 1 utilizou o biofeedback com parâmetros de limite máximo de 20 mmHg realizando contrações dos MAP, e paciente 2, realizou somente as contrações dos MAP. Sendo 10 sessões em cada paciente, com duração de 30 minutos cada sessão, 3 vezes por semana.	Independentemente de os resultados relatarem melhora nos dois métodos, os exercícios de contração associados ao biofeedback foi mais efetivo.	O biofeedback apresenta superioridade em relação a resultados quando é comparado com cinesioterapia. Entretanto, estudos novos devem ser realizados para comprovar a efetividade real desse aparelho.	7/11

TAHEREH <i>et al</i> (2014)	Comparar o efeito de métodos cirúrgicos e fisioterapia na função sexual em distúrbios do assoalho pélvico.	Grupo A (n = 45) recebeu correção de retocele padrão e perineorrafia, grupo B (n = 45) recebeu fisioterapia (estimulação elétrica com biofeedback infravermelho, exercícios de Kegel por 15 minutos). Grupo B recebeu fisioterapia por oito semanas, duas vezes por semana.	Entre os dois grupos houve diferença significativa. A dispareunia foi mais dolorosa no grupo A. No grupo B houve melhora do orgasmo e dispareunia.	A fisioterapia é um método adequado para o tratamento dos distúrbios sexuais do assoalho pélvico.	7/11
PIASSAROL LI <i>et al</i> (2010)	Avaliar o efeito do treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) nas disfunções sexuais femininas.	Exercícios em grupo, 10 sessões, 1 ou 2 vezes por semana, por 50 minutos. Estes exercícios foram realizados em diversas posições, cada uma com 5 contrações rápidas e 5 contrações sustentadas durante 10 segundos e relaxamento de 10 segundos entre elas, totalizando 100 contrações em cada	Observaram melhora significativa no escores do FSFI no final do tratamento, as amplitudes das contrações rápidas e sustentadas aumentaram significativamente durante o tratamento. Houve aumento na força do assoalho pélvico, 69% das mulheres apresentando grau 4 ou 5 na avaliação final e melhora definitiva das queixas sexuais.	O TMAP concluiu a melhora da força muscular e amplitudes de contração pela EMG e melhora na função sexual, isso indica que essa abordagem terapêutica pode ser utilizada com sucesso no tratamento das disfunções sexuais femininas.	4/11

sessão.
Também foi
orientado para
as pacientes
fazerem
exercícios
domiciliar.

Fonte: Autores 2021.

Notas: MAP = Músculos do Assoalho Pélvico; TMAP = Treinamento dos Músculos do Assoalho Pélvico; EMG = Eletromiografia; FSFI = *Female Sexual Function Index* (Índice de Função Sexual Feminina); TENS = *Transcutaneous electrical nerve stimulation* (neuroestimulação elétrica transcutânea).

DISCUSSÃO

Os estudos incluídos nesta revisão demonstraram que a realização da fisioterapia com contrações do MAP pode auxiliar na diminuição da dispareunia. No artigo Ghaderi *et al.* (2019), foram selecionadas 64 mulheres com dispareunia e dor maior que 8 em uma escala visual analógica (VAS), divididas em dois grupos. No grupo experimental, 32 mulheres receberam tratamento com exercícios de contrações do MAP, eletroterapia e terapia manual. Técnicas manuais para liberar pontos de gatilho no assoalho pélvico usando liberação de tecido mole miofascial intravaginal e massagem intravaginal profunda, TENS de alta frequência com eletrodos intravaginais (a 110 Hz para um 80- duração do pulso de ms e uma intensidade máxima tolerável para aliviar a dor), também foram passadas instruções para fazer exercícios progressivos diariamente em casa. Já no grupo controle, as 32 mulheres se encontravam na lista de espera e não receberam nenhum tratamento, pois isso poderia influenciar e confundir os resultados. O tratamento realizado com o grupo experimental mostrou melhoras significativas na dispareunia em relação ao grupo controle, mostrando-se seguro e sem efeitos adversos. (GHADERI *et al.*, 2019).

Já no artigo Azarias e Oliveira (2017), participaram 2 mulheres no climatério com idades aproximadas e características parecidas. Foi aplicado um questionário de avaliação de 22 perguntas, as quais avaliaram a qualidade de vida da paciente, conhecido como (Incontinence-Specific Quality-ofLife Instrument) IQOL, o biofeedback e a cinesioterapia com contrações do

MAP. As pacientes foram avaliadas pelo IQOL e biofeedback, verificando a força muscular e resistência dos MAP, sendo feita avaliação antes da intervenção e após 10 sessões. Foi preparado um protocolo de atendimento com a finalidade de não haver diferenças no tratamento de ambas as pacientes, realizaram exercícios para o aprendizado da contração dos MAP, iniciando com 30 contrações e evoluindo conforme o não aparecimento de fadiga. Ambas realizavam o mesmo número de contrações por sessão, o número de contrações durante cada sessão teve como limite máximo 120 (contrações). A paciente 1 foi designada para o tratamento assistido pelo biofeedback, como parâmetro de limite máximo de 20 mmHg, realizando contrações dos MAP; a paciente 2 foi designada para o tratamento de cinesioterapia. A paciente 1 obteve pontuação total no questionário IQOL, isto é, de 79 pontos antes da intervenção e 108 pontos depois; já a paciente 2, obteve pontuação de 95 antes da intervenção e 109 pontos depois. É possível reparar que os resultados alcançados com o biofeedback foram melhores em relação a cinesioterapia, demonstrando ser também tratamentos seguros e sem efeitos adversos (AZARIAS e OLIVERIA, 2017).

No artigo de Tahereh *et al.* (2014), foram selecionadas 90 mulheres com transtorno de dispareunia severa e outras disfunções, as quais foram divididas em dois grupos. No Grupo A, 45 mulheres receberam um relaxamento pélvico de reparo cirúrgico de retocelo padrão e perineorrafia. No Grupo B, 45 mulheres receberam fisioterapia duas vezes por semana por dois meses e o tratamento incluiu exercícios de contrações do MAP de reforço e relaxamento dos músculos do assoalho pélvico e estimulação elétrica. As contrações do MAP (exercícios de Kegel) foram realizados com contrações lentas e rápidas de 6-8 segundos de contrações com 6 segundos de descanso, por 15 minutos, três vezes por dia. As pacientes foram treinadas para realizarem esses exercícios em casa, também foi utilizado biofeedback infravermelho e os autores não mencionaram os parâmetros utilizados. No grupo cirúrgico, a dispareunia foi mais dolorosa e o transtorno de dispareunia grave após a intervenção passou de 32 pacientes para 37 pacientes, mas as pacientes relataram melhora 2 meses após a cirurgia, enquanto no grupo fisioterapêutico, a dispareunia grave foi de 13 pacientes para 6 e, em 27, melhorou a condição normal (sem transtorno). Houve diferença significativa entre os dois grupos e a fisioterapia melhorou significativamente a dispareunia nessas mulheres. Além disto, os autores não mencionaram nenhum efeito adverso nos tratamentos (TAHEREH *et al.*, 2014).

Corroborando com estes três artigos, temos o artigo de Piassaroli *et al.* (2010), o qual teve como objetivo avaliar o efeito do treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) nas disfunções sexuais femininas somente com os exercícios de Kegel. Os resultados mostram que as mulheres que realizaram o TMAP apresentaram melhora significativa na diminuição da dispareunia, cuja média entre as candidatas era 1,6 e após o tratamento diminuiu para 0,8. Além disso, todas tiveram um aumento da força dos MAP e melhora das queixas sexuais da maioria das pacientes. Neste estudo, foram selecionadas 45 mulheres entre 18 e 45 anos com diagnóstico de disfunção sexual que incluíam a dispareunia, havendo a opção por realizar os exercícios em grupo, os quais foram realizados em posições variadas (decúbito ventral, dorsal e lateral; posição quatro apoios; sentada na cadeira e na bola; em pé de frente ao espelho). Para cada posição, foram solicitadas cinco contrações fásicas (rápidas) e cinco tônicas (sustentadas) durante 10 (dez) segundos com relaxamento de 10 (dez) segundos entre cada contração, totalizando 100 (cem) ao final das sessões. As participantes receberam uma cartilha com orientações dos exercícios para realização, em casa, uma vez ao dia. Este é um tratamento muito seguro e não foram relatados efeitos adversos.

Apesar de o último artigo não ter sido realizado com mulheres no climatério, foi possível concluir que os benefícios dos exercícios de Kegel foram aplicados sem a intervenção de outros tratamentos, por isso, devem ser realizados mais estudos com este tratamento incluindo mulheres no climatério.

CONCLUSÃO

Concluimos com essa revisão sistemática que os exercícios de Kegel podem promover efeitos significativos sobre a qualidade de vida e a diminuição da dispareunia em mulheres no climatério. Com isso, podemos comprovar a relevância da fisioterapia em mulheres com DSF como a dispareunia, sendo necessários mais estudos sobre os exercícios de Kegel na dispareunia com mulheres no climatério, tema abordado nesta pesquisa.

REFERÊNCIAS

ANTONIOLI, R, S.; SIMÕES, D. Abordagem Fisioterapêutica nas Disfunções Sexuais Femininas. Revista Neurociências. Teresópolis-RJ, v. 18, n. 2, p. 267-274, ago. 2009. Disponível em: <http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2010/RN1802/374%20revisao.pdf> Acessado em: 19/05/2021.

AZARIAS, L, E.; OLIVEIRA, A, P, B. Estudo de Caso Comparativo entre os Métodos Cinesioterapia e Biofeedback para Tratamento de Incontinência Urinária de Esforço no Climatério. 2017. Disponível em: <http://repositorio.unis.edu.br/handle/prefix/1137> Acessado em 25/04/2021.

BRAUER, M.; LAKEMAN, M.; VAN LUNSEN, R.; LAAN, E. Predictors of Task- persistent and Fear- avoiding Behaviors in Women with Sexual Pain Disorders. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25234926/> 2014. Acessado em 16/05/2021.

FAUBION, S, S.; RULLO, J, E. Disfunção Sexual na Mulher: Uma Abordagem Prática. 2015. Disponível em: <https://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/11590> Acessado em 15/05/2021.

FELIX, C, L.; MACIEL, E, S.; GARCIA, C, P. A Sexualidade da Mulher no Climatério. 2016. Disponível em: http://www7.bahiana.edu.br/jspui/bitstream/bahiana/734/1/TCC_%20A%20SEXUALIDADE%20DA%20MULHER%20NO%20CLIMAT%C3%89RIO.pdf Acessado em 15/05/2021.

FREITAS, F.; MENKE, C., H.; RIVOIRE, W, A.; PASSOS, E, P. Rotinas em Ginecologia. 2011. Disponível em: https://www.academia.edu/37265961/Rotinas_em_Ginecologia_Freitas_6_ed Acessado em 15/05/2021.

GHADERI, F.; BASTANI, P.; HAJEBRAHIMI, S.; JAFARABADI, M, A.; BERGHMANS, B. Reabilitação do Assoalho Pélvico no Tratamento de Mulheres com Dispareunia: Um Ensaio Clínico Randomizado Controlado. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31286158/> Acessado em 28/04/2021.

MENDONÇA, C, R.; AMARAL, W, N. Tratamento Fisioterapêutico das Disfunções Sexuais Femininas – Revisão de Literatura. 2011. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2011/v39n3/a2495.pdf> Acessado em 15/05/2021.

PIASSAROLLI, V, P.; HARDY, H.; ANDRADE, N, F.; FERREIRA, N, O.; OSIS, M, J, D. Treinamento dos Músculos do Assoalho Pélvico nas Disfunções Sexuais Femininas. 2010. disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbgo/v32n5/a06v32n5.pdf>. Acessado em: 25/05/2021.

SANTOS, J, L.; LEÃO, A, P.; GARDENGH, G. Disfunções Sexuais No Climatério. 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/309181942_Disfuncoes_sexuais_no_climaterio Acessado em 15/05/2021.

SCHVARTZMAN, R. Intervenção Fisioterapêutica em Mulheres Climatéricas Com Dispareunia: Ensaio Clínico Randomizado. 2016. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/150667> Acessado em 16/05/2021.

SILVA, J, P, L.; MARCOLINO, E, C.; SILVA, N, M, F.; MOURA, I, M.; ARAÚJO, M, Z. Representações do Climatério e Suas Repercussões na Vida da Mulher: Uma Revisão Sistemática. 2015. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2015/TRABALHO_EV040_MD2_SA9_ID_3261_09092015000643.pdf Acessado em 15/05/2021.

TAHEREH, E.; MARYAM, S.; FEDYED, H.; MAMAK, S.; ELAHE, M. Efeito da Comparação da Fisioterapia com a Cirurgia na Função Sexual em Pacientes com Distúrbio do Assoalho Pélvico: um Ensaio Clínico Randomizado. 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4009589/> Acessado em: 19/05/2021.

TRINDADE, S.; LUZES, R. Atuação do Fisioterapeuta nas Disfunções Sexuais Femininas. 2017. Disponível em: <https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/alu/article/view/2886#:~:text=ATUA%C3%87%C3%83O%20DO%20FISIOTERAPEUTA%20NAS%20DISFUN%C3%87%C3%95ES%20SEXUAIS%20FEMININAS,Santrine%20Trindade%2C%20Rafael&text=De%20acordo%20com%20a%20OMS,da%20vida%20sexual%20da%20mulher> Acessado em 16/05/2021.

TRINDADE, W.; FERREIRA, M, A. Sexualidade Feminina: Questões do Cotidiano das Mulheres. Revista Enfermagem. vol.17 n.3. Florianópolis July/Sept. 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072008000300002&script=sci_abstract&tlng=pt
Acessado em: 19/05/2021.

Escala de PEDro – Português (Brasil). Disponível em: [https://pedro.org.au/wp-content/uploads/PEDro_scale_portuguese\(brasil\).pdf](https://pedro.org.au/wp-content/uploads/PEDro_scale_portuguese(brasil).pdf) Acessado em: 20/05/2021.