

## Revisão

### Atuação da fisioterapia nas disfunções sexuais em gestantes.

Physical therapy intervention in sexual dysfunctions in pregnant women.

Letícia da Silva Marinho Barbosa<sup>1</sup>, Mariany Pimentel de Vasconcelos<sup>2</sup> Jader Rodrigues Figueiredo da Silva<sup>3</sup>

<sup>1-2</sup> Faculdade de Ensino Superior de Florianópolis.

<sup>3</sup> Mestre. Docente da Faculdade de Ensino Superior de Florianópolis.

## Resumo

A gestação caracteriza-se por um processo fisiológico compreendido por sequências de adaptações ocorridas no corpo da mulher a partir do processo de fertilização. A atuação do fisioterapeuta no período gestacional tem como foco promover a prevenção de complicações, desconfortos e disfunções musculoesqueléticas e uroginecológicas; alívio das dores, orientação postural e percepção corporal; preparação para o parto, realização de exercício físico, orientações para a amamentação e atividades diárias (AVDs), preparação para o puerpério. O presente trabalho tem objetivo de caracterizar a atuação fisioterapêutica nas disfunções sexuais que ocorrem na gestação e descrever as principais disfunções que ocorrem nesse período. Trata-se de uma revisão bibliográfica, foram analisados 26 artigos, escritos entre os anos de 2015 a 2019. Sendo, utilizado no estudo o livro: “Fisioterapia aplicada à saúde da mulher” da Elza Baracho, 2018, estão contidos trabalhos na língua portuguesa e inglesa encontrados nas bases de dados: PubMed, SciELO, Biblioteca Virtual de Saúde e Google acadêmico e ScieneDirect. A respeito da atuação da fisioterapia na disfunção sexual, relatou-se a conscientização da musculatura do assoalho pélvico como tratamento inicial para a disfunção sexual, os dilatadores vaginais também sendo utilizados nesse processo de atuação, além da terapia comportamental cognitiva (TCC), outras terapias também oferecem benefícios significativos, porém apresentam contraindicações para gestantes. Através da pesquisa, observou-se que a fisioterapia, possui evidências científicas para atuar nas disfunções sexuais em gestantes, esperando que esta revisão, possa instigar o profissional a pesquisar ainda mais sobre este campo de atuação.

Palavras-chave: Gestação. Disfunção sexual. Fisioterapia. Vaginismo.

## Abstract

*Pregnancy is characterized by a physiological process comprised of sequences of adaptations that occur in the woman's body from the fertilization process. The role of the physiotherapist during the gestational period is to promote the prevention of musculoskeletal and urogynecological complications, discomforts and dysfunctions; pain relief, postural orientation and body perception; preparation for childbirth, physical exercise, breastfeeding guidelines and daily activities (ADLs), postpartum preparation. This paper aims to characterize the physical therapy performance in sexual dysfunctions that occur during pregnancy and to describe the main dysfunctions that occur during this period. This is a bibliographic review, 26 articles were analyzed, written between 2015 and 2019. The study used the book: “Physiotherapy applied to women's health” by Elza Baracho, 2018, contains works in the Portuguese language. and English found in the databases: PubMed, SciELO, Virtual Health Library and Google*

*Scholar and SciencDirect. Regarding the role of physical therapy in sexual dysfunction, the awareness of the pelvic floor muscles as initial treatment for sexual dysfunction has been reported. They also offer significant benefits but have indications for pregnant women. Through research, it was observed that physiotherapy has scientific evidence to act on sexual dysfunctions in pregnant women, hoping that this review, may prompt the professional to further research on this field.*

*Keywords: Gestation. Sexual dysfunction. Physiotherapy. Vaginismus*

## **INTRODUÇÃO**

A gestação caracteriza-se por um processo fisiológico compreendido por sequências de adaptações ocorridas no corpo da mulher a partir do processo de fertilização, adaptações estas que ocorrem de forma externa e interna, sendo mudanças esperadas e necessárias para o processo gestacional. Dentre as modificações estão: alterações hormonais, alterações musculoesqueléticas, cardiovasculares, respiratórias, tegumentares, nervosas, genitúrinárias, sendo considerado um misto entre o biológico e o psicossocial, intervindo também na visão corporal, convívio entre familiares e também na relação com seu companheiro (LEANDRO, 2017).

Aprimorar os estudos a cerca da resposta sexual feminina, não foi algo muito abordado ao longo do tempo, e diante desse fato a função sexual na gestação recebeu pouca atenção acarretando a criação de vários tabus. A sexualidade é uma função biológica do individuo, que não se limita apenas a genitalidade, mas também a qualidade de vida do mesmo. Diante dos estigmas criados, abordar sobre sexualidade se tornou constrangedor, algo que não é visto com naturalidade, o que causa vergonha para o paciente e acaba dificultando a atuação do profissional (CARTEIRO et.al, 2016).

Qualquer problema que interfira na resposta sexual, gerando irregularidades na função sexual, causando distúrbios de funcionamento sexual na mulher é conceituado disfunção sexual feminina (DSFs), o que acaba causando desconforto tanto para a gestante, como para o parceiro. Durante a gestação as disfunções sexuais podem ocorrer por inúmeros fatores, como a presença de desconforto, o crescimento uterino, desconforto físico, o que gera fadiga, dor, receio de machucar o bebê, diminuição da libido e dor durante o ato sexual (BEZERRA et.al, 2015).

Mudanças no desejo sexual, orgasmos, excitação. Alterações dolorosas também podem acontecer, como a dispaurenia e vaginismo, sendo a dispaurenia caracterizada pela dor, com o intercurso sexual e o vaginismo como uma contração involuntária, que persiste ou ocorre de forma recorrente na musculatura do períneo (MATHIAS et. al, 2015).

A atuação do fisioterapeuta no período gestacional tem como foco promover a prevenção de complicações, desconfortos e disfunções musculoesqueléticas e uroginecológicas; alívio das dores, orientação postural e percepção corporal; preparação para o parto, realização de exercício físico, orientações para a amamentação e atividades diárias (AVDs), preparação para o puerpério, cuidados com o recém-nascido e promoção da qualidade de vida (SANTOS, 2017).

A partir de informações e abordagens encontradas na literatura referente a fisioterapia pélvica e sua relação com o período gestacional, foi possível chegar a esse tema onde se tem em vista

enriquecer a atuação fisioterapêutica voltada ao público alvo, com o foco em compilar ideias, informações e medidas de atuações frente as disfunções que ocorrem principalmente voltadas para o assoalho pélvico com foco nas disfunções sexuais em gestantes.

O presente trabalho tem objetivo de caracterizar a atuação fisioterapêutica nas disfunções sexuais que ocorrem na gestação, além de descrever as principais disfunções sexuais que ocorrem nesse período.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão bibliográfica, de caráter exploratória, onde foram analisados 26 artigos, escritos entre os anos de 2015 a 2019. Sendo, utilizado no estudo o livro: “Fisioterapia aplicada à saúde da mulher” da Elza Baracho, 2018.

Para a elaboração do estudo e nela estão contidos trabalhos na língua portuguesa encontrados nas bases de dados: PubMed, SciELO, Biblioteca Virtual de Saúde e Google acadêmico, utilizando os descritores: Disfunção sexual, Gestação, Fisioterapia e vaginismo. Na língua inglesa, foram encontrados 5 artigos, na base de dados ScieneDirect, utilizando os descritores: sexual dysfunction pregnat women, physcaltherapy in sexual dysfunctions.

Os critérios de inclusão utilizados foram artigos publicados a partir do ano de 2015 a 2019 que estivessem relacionados com as disfunções sexuais recorrentes durante a gestação e fora dela e os critérios de exclusão foram trabalhos anteriores ao ano de 2015 e que tratassem de temas que não tivesse relação com o assunto abordado.

## **RESULTADOS**

### **Disfunções sexuais na gestação**

Carteiro et.al, 2016 constata alteração no desejo sexual, e diminuição do orgasmo na gestação. No seu estudo, o mesmo destaca que há disfunção sexual durante a gravidez, relacionando de uma forma global, com as alterações na estrutura e na função corporal, alterações biopsicossociais, e a vulnerabilidade nesse período.

Bezerra et.al, 2015 no seu estudo as gestantes avaliadas apresentavam idade mediana de 30 anos que já passaram pela gestação. Foi observado que entre o segundo e o terceiro trimestres gestacionais, os domínios excitação, orgasmo, satisfação e dor, bem como o escore total, sofreram redução com a progressão da gestação indicando que as mulheres apresentam mais desconforto durante o ato sexual no último trimestre gestacional.

O vaginismo é uma desordem sexual caracterizada por espasmos involuntários persistentes ou recorrentes da musculatura perineal e que interferem na relação sexual. Causando intercorrências total ou parcial na penetração (TOMEN et. al, 2015).

A dispaurenia se caracteriza por dor durante ou após o ato sexual, o que causa desconforto a mulher, insatisfação, desordens emocionais e atrapalha sua qualidade de vida o que repercute nas

alterações dos domínios de desejo, excitação, lubrificação, orgasmo e satisfação (MARTINS et.al, 2015 e SILVA et. al, 2017).

Mathias et.al, 2015 também destaca que no terceiro trimestre da gestação há maior relato de disfunção sexual, associado a multiparidade o que reflete na fraqueza do assoalho pélvico.

Erbil, 2018 destaca no seu estudo que muitas mulheres pensavam que o ato sexual na gravidez era prejudicial para o bebê. Destacando também o último trimestre da gestação como o mais difícil para manter a relação sexual, e também com a presença de disfunção sexual que refletem na diminuição do orgasmo, dor na penetração e diminuição da satisfação sexual.

#### Fisioterapia nas disfunções sexuais

A respeito da atuação da fisioterapia na disfunção sexual, Lima 2016, relata a conscientização da musculatura do assoalho pélvico como tratamento inicial para a disfunção sexual, os dilatadores vaginais também sendo utilizados nesse processo de atuação, além da terapia comportamental cognitiva (TCC). No seu estudo foi evidenciado que este tratamento inicial, permite um maior relaxamento dos músculos do assoalho pélvico(MAP).

Além do fortalecimento que é garantido pelos cones vaginais combinado com a terapia comportamental que é uma parceria do fisioterapeuta com o psicólogo, esse protocolo (não detalhado) foi aplicado em 132 mulheres com dispaurenia e vestibulodínia, tendo como resultado uma melhora significativa na dispaurenia e na função sexual e realização do intercurso sexual, completo e satisfatório.

O mesmo autor aborda um estudo de caso realizado com uma mulher com dispaurenia, onde no protocolo foi realizado a educação sobre o funcionamento do MAP. Técnica de contração e relaxamento do assoalho pélvico por 5 a 10 minutos na maioria dos dias da semana, durante 9 semanas. Foi utilizado também dilatadores vaginais graduais após 3 semanas de início da terapia em um período de 6 semanas os dilatadores vaginais utilizados foram do vela, progredindo para os do tipo convencional medindo 28mm x 140mm, 32mm x 146mm, 38mm x,157 mm, como resultado houve melhora da dor e realização coital eficaz.

Santos et.al, 2019 o foco do seu estudo é o tratamento da disfunção sexual, através do uso de dilatadores vaginais. O estudo relata, 60 pacientes diagnosticados com vaginismo, que foram encaminhados a terapia sexual, com evolução da introdução ativa dos dilatadores o que evoluía conforme o tratamento, o resultado foi melhor nos espasmos sendo um tratamento simples e eficaz.

Chicayban et.al, 2018 aborda intervenções com dilatadores vaginais sendo utilizadas de forma gradual, cinesioterapia com foco no assoalho pélvico, terapias manuais com mulheres portadoras de vaginismo. Como resultado satisfatório houve o relaxamento do MAP, alívio de tensões, analgesia e fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico, resultados estes satisfatórios sobre a qualidade de vida e a realização sexual de mulheres com vaginismo.

Trindade et.al, 2017, relata no seu estudo para o tratamento do vaginismo a cinesioterapia com foco nos músculos do assoalho pélvico (MAP), terapia manual, TENS, esse tratamento foi realizado durante 12 semanas e após 8 semanas de tratamento todas as pacientes já haviam relatado conseguir penetração vaginal, alcançaram o orgasmo e após um ano estavam grávidas. Em relação a dispaurenia, o tratamento utilizado foi a cinesioterapia com treino da musculatura do assoalho pélvico (AP), orientadas a realizar contração e diariamente em casa, durante 15 minutos pela manhã e 10 minutos durante a noite durante 5 semanas, resultando na melhora da força muscular do AP, o que gerou melhora na função sexual também citando que esse mesmo tratamento pode ser aplicado em pacientes com transtornos de desejo e excitação.

Trindade et.al, 2017 ainda evidencia o uso das terapias manuais (TM) como benefício para a dispaurenia, mostrando um estudo clinico com 29 mulheres, o que melhorou a distensibilidade e a estabilidade do tecido mole e a musculatura do assoalho pélvico e diminuição da dor e dos espasmos, todas as pacientes apresentaram melhora após o tratamento que foi realizado durante 10 sessões.

Marques et.al, 2017 no seu estudo, aborda o uso do método pilates com o objetivo de trabalhar a musculatura do assoalho pélvico. O estudo foi realizado com 10 mulheres, duas vezes por semana durante 8 semanas, totalizando 16 sessões com duração de 50 minutos cada. Os exercícios foram realizados com auxílio da bola suíça e reformer, o programa de pilates constou de 7 exercícios com 12 repetições. As mulheres foram orientadas a contrair os músculos do assoalho pélvico no período expiratório conforme os princípios do método pilates, ao final do tratamento as mulheres demonstraram melhora na atividade sexual com melhor desempenho nos domínios de excitação, desejo, lubrificação, orgasmo, satisfação dor e desconforto.

Peruzzi et.al, 2018 encontrou significativa correlação entre o grau de contração dos músculos do assoalho pélvico (MAP) e escore de função sexual em gestantes. Foi elaborado um protocolo de 10 sessões com 26 mulheres, de exercícios do AP 01 a 02 vezes/semana, durante 50 minutos foram realizadas 10 contrações em decúbito dorsal, lateral, frontal, em quatro apoios, sentada e em pé. Em cada posição foram realizadas cinco contrações fásicas (rápidas) e cinco contrações tônicas (sustentadas) por dez segundos com período de relaxamento de dez segundos entre cada uma, além das orientações para realizar os exercícios em casa. Afirmaram que 69% das participantes tiveram alta do ambulatório de sexologia com uma grande melhora na função sexual, mostrando a fisioterapia como tratamento para as disfunções sexuais.

Moreira et. al, 2019 realizou um estudo onde 36 mulheres foram recrutadas durante a 6ª semana de pós parto de um hospital publico, as participantes responderam a um questionário eletrônico e foram avaliadas através de ultrasonografia e manometria à 6ª semana e ao 6º mês pós-parto. antes da alta médica todas as participantes receberam um panfleto informativo acerca da importância do TMPP (treino dos músculos do pavimento pélvico), e foram instruídos por um fisioterapeuta em como contrair corretamente os músculos do PP (pavimento pélvico), foi observado que cerca de 88% das mulheres retomaram a actividade sexual, não existindo diferenças significativas entre os grupos avaliados.

## DISCUSSÃO

Para Tomen et.al, 2015 a sexualidade é de extrema importância para o indivíduo de forma geral e para a mulher possui uma grande importância ter satisfação sexual, o que não é tão simples quando há presença das disfunções. O que gera mau humor, depressão e tensão constante. Há muitas consequências negativas trazidas pelo ato sexual desagradável como: depressão, angústia o que pode levar a um verdadeiro quadro de aversão sexual devido a DSFs, o que torna-se ainda mais incomodo na gestação, pois a mulher fica com o emocional fragilizado devido aos distúrbios hormonais e a grande responsabilidade que é a maternidade, gerando diminuição do desejo sexual principalmente no terceiro trimestre, o que também é evidenciado nos resultados do estudo de Bezerra et.al, 2015.

Baracho 2018 p.441, ao falar sobre o tratamento para as disfunções sexuais relacionado com a fisioterapia, foca que o mesmo são semelhantes tanto para mulheres no período gestacional, como fora dele. O que o profissional deve estar atento são as contra indicações, que no caso a maior é a eletroestimulação e se a gestante estiver com uma gravidez de alto risco, que necessita de extremo repouso. Sendo necessário também compreender que distúrbios genitopélvicos, podem se fazer presente antes do período gestacional e se perdurar pelo o mesmo, e no pós parto, o que fica claro que a o tratamento eficaz para a paciente trará benefícios durante a gestação e após a mesma.

Em um dos estudos citados o tratamento inicial para as disfunções sexuais é a conscientização da musculatura do assoalho pélvico, onde após a conscientização do mesmo, será trabalhado o fortalecimento e o relaxamento. O que muitas mulheres de uma forma geral não sabem, é que o MAP é de uma importância impar pra vida mulher, sendo que as disfunções relacionadas a essa região podem estar relacionadas a fraqueza da mesma o que é encontrado como resultados no estudo de Peruzzi et.al, 2018. Talvez essas mulheres não tenham esse conhecimento por falta de informação que pode está relacionado com o nível de escolaridade ou não. Trabalhar o AP oferece inúmeros benefícios para a paciente, o que deve ser feito antes da gestação, durante e após a mesma e um desses benefícios é exatamente a qualidade da atividade sexual, livres de disfunções.

Para Batista et.al, 2017 quando a musculatura não está atuando bem os pontos cruciais para atividade sexual, são atingidos como o mecanismo de ereção, onde os músculos isquicavernosos, bulbocavernosos se inserem no arco púbico e no clitóris, que de modo ao se contraírem na atividade sexual, puxam o clitóris para a baixo, cumprindo sua drenagem venosa e facilitando a ereção.

Trindade et.al, 2017 como tratamento para o vaginismo, relata o uso da cinesioterapia, terapias manuais e o TENS, que para tratar uma gestante precisaria ser retirado, pois é aplicado de forma intravaginal e a eletroestimulação é contra indicação para a gestante. Tomen et. al, 2015 aborda um tratamento similar a esse, relatando que os exercícios de contração voluntária do assoalho pélvico levam uma melhora da percepção corporal e consciência, o que gera a vascularização da região pélvica. Essa contração pode não ser simples, pois se trata de um grupo muscular que não está sendo visível, mas com uma explicação sobre a anatomia da região para a paciente, isso pode ser possível, além de solicitar que a paciente coloque os dedos no centro tendíneo para realizar a contração e sentir que a mesma está sendo efetiva.

Lima 2016 no seu estudo relata com resultados positivos para o tratamento da dispaurenia o uso da conscientização do MAP, uso de cones vaginais, as Terapias Comportamentais Cognitivas (TCC) o que envolve também um apoio multiprofissional. Moreira, 2019 a respeito do tratamento da dispaurenia com a fisioterapia, relata a necessidade de um consenso científico acerca de quais técnicas de reabilitação são seguras e eficazes implantar durante a gravidez e pós parto, mas no entanto, o que mais têm sido utilizado no tratamento são a massage perineal, o ensino da conscientização do músculo do pavimento pélvico e técnicas de relaxamento. O mesmo autor aborda que a disfunção relatada, pode está presente durante o período de parto e também no pós parto , além da presença no mesmo poder estar relacionado com a via de parto, o ressecamento vaginal é comum na fase gestacional e o mesmo favorece muito a dispaurenia.

Soares et.al, 2016, relata que o método pilates traz inúmeros benefícios para as gestantes, sendo uma prática benéfica não apenas durante a gestação, mas também no pós parto. Cujo, seu principio consiste em trabalhar a musculatura da região abdominal , o que interage com os músculos da coluna e do assoalho pélvico, tratando e prevenindo disfunções . o ganho de força perineal é evidente, o que melhora toda a funcionalidade do AP da gestante e conseqüentemente trás melhora para sua função sexual, o que é evidente no estudo de Marques et.al, 2017. A conscientização do MAP deve existir e ser trabalhada independente da gestação ou não, da disfunção ou não como forma de prevenção de alguns distúrbios. E durante o período gestacional além de tratar disfunções, ainda é de extrema importância no trabalho de parto.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O período gestacional é de extrema importância para a mulher, durante o mesmo pode ocorrer alterações fisiológicas e emocionais que podem se reproduzir em disfunções sexuais abordadas no estudo o que se torna uma condição desconfortável para a mulher e o parceiro, no entanto, intervenções da fisioterapia e de uma equipe multiprofissional se mostram de grande eficácia nessas alterações.

Através da revisão, observou-se que a fisioterapia baseada no fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico, no método pilates, no uso de dilatadores vaginais, na terapia manual, possui evidências científicas para atuar nas DFSs em gestantes, trazendo benefícios não apenas no período gestacional, mas também no pós parto.

Servindo esta revisão para mostrar que intervenções feitas pelo fisioterapeuta, apresentam resultados positivos, e instigar o profissional a pesquisar ainda mais sobre este campo de atuação.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Aryana F. et.al, O vaginismo na ótica fisioterapêutica: Revisão da literatura. **Rev. Perspectivas online: biológicas e saúde** v.08, n.27, 2018 Disponível em: [https://www.seer.perspectivasonline.com.br/index.php/biologicas\\_e\\_saude/article/view/1476](https://www.seer.perspectivasonline.com.br/index.php/biologicas_e_saude/article/view/1476) Acesso em 26 Ago 2018.

ALVES, Andressa Moura; CIRQUEIRA, Rosana Porto. Sintomas do Vaginismo em Mulheres Submetidas à Episiotomia, **Rev. Mult. Psic.** V.13, N. 43, , Supl. 1, p. 329-339, 2019. Disponível em: <http://idonline.emnuvens.com.br/id> Acesso em 20 Ago 2019

BARACHO, Elza. **Fisioterapia aplicada à saúde da mulher**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,. 2018.

BARRETO, Kariza Lopes et.al. Treinamento da força muscular do assoalho pélvico e os seus efeitos nas disfunções sexuais femininas. **Rev. Edições Singulares**, Fortaleza, 2018, vol. 14, n. 1, pp. 424-427 . Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1646-107X2018000100066](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2018000100066) Acesso em 13 Set 2019.

BEZERRA, Ingrid Fonsêca Damasceno et.al, Comparação da qualidade de vida em gestantes com disfunção sexual. **Rev. Bras. Gineco. Obst.** Rio Grande do Norte, v.6, n. 37, p. 266-271, 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-752530?lang=es> Acesso em 13 Ago 2019.

CARTEIRO, Dora Maria Honorato; SOUSA, Lisete Maria Ribeiro de; CALDEIRA, Sílvia Maria Alves. Indicadores clínicos de disfunção sexual em mulheres grávidas: revisão integrativa de literatura. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 69, n. 1, p. 165-173, Feb.2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672016000100165&script=sci\\_abstract&lnges](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672016000100165&script=sci_abstract&lnges) Acesso em 13 Ago 2019.

CLAYTON, Anita. H et.al, Femenale Sexual Dysfunction. **Rev. Medicine Clinics of North America**, Estados Unidos , v.103, n.4, p. 681-698, July 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025712519300112> Acesso em 20 Ago 2019.

ERBIL, Nulufer. Sexual Function of pregnat Women in the third trimester. **Rev. Alexandria of Medicine.**, Nova York, v.54, n. 2, p. 139-142, June 2018, Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2090506817300192> Acesso em 20 Ago 2019.

11

FARIAS, Tamara Cordeiro, et al. Incontinência urinária e disfunção sexual em gestantes, **Rev. Mult. Psic.** V.11, N. 38. 2017. Disponível em: <http://idonline.emnuvens.com.br/id> Acesso em 20 Ago 2019.

FERNANDES, Kathleen Terezinha Montes Soares et.al. Os benefícios do método Pilates no fortalecimento do assoalho pélvico no período gestacional: uma revisão bibliográfica. **Rev. Cien. Escol. Esd. Soud.**, Cândido Santiago, v.3, n.2, p.152-162, 2016. Disponível em: [https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&q=OS+BENEF%3%8DCIOS+DO+M%3%89TODO+PILATES+NO+FORTALECIMENTO+DO+ASSOALHO+P%3%89LVICO+NO+PER%3%8DODO+GESTACIONAL%3A+UMA+REVIS%3%83O+BIBLIOGR%3%81FICA&btnG=](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=OS+BENEF%3%8DCIOS+DO+M%3%89TODO+PILATES+NO+FORTALECIMENTO+DO+ASSOALHO+P%3%89LVICO+NO+PER%3%8DODO+GESTACIONAL%3A+UMA+REVIS%3%83O+BIBLIOGR%3%81FICA&btnG=) Acesso em 13 Ago 2019.

FORTUNATO, Georgia Luchtenberg, et al. Correlação Entre a Força dos Músculos do Assoalho Pélvico e a Satisfação Sexual de Mulheres. **Rev. Caderno da escola de Saúde**, Curitiba, n.6 v. 2 p. 143-158. Disponível em: <http://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/cadernossaude/article/view/2336> Acesso em 26 Ago 2019.

JADERECK, Izabela et.al, A Sismatic Review on Mindefilness Meditation Basead Intervention for Sexual Dysfunction, **Rev. Sexual. Medicine**, Inglaterra, v.16, n.10, p. 1581-1596, October 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/journal/the-journal-of-sexual-medicine/vol/16/issue/10> Acesso em 20 Ago 2019.

KOHLER, Bruna da Silva Martins, Disfunções Sexuais nos Três trimestres gestacionais, **Rev. Conscientiae Saúde**, 2017; 16(3) 360-366. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/881627/7652-46770-2-pb.pdf> Acesso em 22 Ago 2019.

LEANDRO, Jayanny Pereira et al. A assistência fisioterapêutica prestada as gestantes durante o pré-natal : uma revisão de literatura. Disponível em: <http://repositorio.ascses.edu.br/bitstream/123456789/1236/1/artigo%20final.pdf> Acesso em 13 Ago 2019.

MARQUES, Marcelle Gomes et.al, Efeito do método Pilates sobre a função sexual feminina. **Rev. Fisioterapia Brasil**, 18(1): 63-68, 2017 Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/756/1645> Acesso em 22 Ago 2019.

MARTINS, Marília et.al, Prevalência de disfunção sexual em mulheres climatéricas, Salão do Conhecimento **UNIUI** 2015. Disponível em: <https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/4624/3822> Acesso em 18 Set 2019.

MATHIAS, Ana Eliza Rios de Araujo, et al. Disfunção sexual: Avaliação de mulheres durante o terceiro trimestre gestacional, **Rev. ABCS Health Sciences**, Petrolina, 40(2): 75-79., 2015 Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/734> Acesso em 22 Ago 2019.

MOREIRA, Sílvia Felipa Ferreira. Prevalência, incidência e métodos de reabilitação da dispareunia durante a gravidez e pós-parto: revisão bibliográfica, **Repositorio Universidade Fernando Pessoa**, Porto. 2019. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/7680> Acesso em 13 Set 2019.

MOURA, Tathiany Rezende, et al. Dispareunia relacionada à via de parto: uma revisão integrativa, **Rev. Ciênc. Méd.** 2018;27(3):157-165. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-981293> Acesso em 16 Ago 2019.

PERUZZI, Jacyara; BATISTA, Patrícia Andrade. Fisioterapia nas disfunções do assoalho pélvico e na sexualidade durante o período gestacional: Revisão Bibliográfica, **Rev. Fisioterapia Brasil** 19 (2): 177-182, 2018. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/866> Acesso em 20 Ago 2019.

SANTOS, Lillian Maria Silveira Souza et.al, Tratamento da disfunção sexual feminina através da utilização de dilatações vaginais. **Rev. da AMRIGS** n.1 v.63 p.85-89 jan/março 2019. Disponível em: [https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&q=tratamento+da+disfun%C3%A7%C3%A3o+sexual+femenina+atraves+da+utiiza%C3%A7%C3%A3o+de+dilatadores&btnG](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=tratamento+da+disfun%C3%A7%C3%A3o+sexual+femenina+atraves+da+utiiza%C3%A7%C3%A3o+de+dilatadores&btnG) Acesso em 25 Ago 2019.

SILVA, Beatriz Tomé Deo; ROBERTI, Mayara Schreiber. Prevalência de disfunção sexual em gestantes atendidas em cinco unidades básicas de saúde de Maringá-Paraná. **Repositório Digital Unicesumar**. Disponível em: <http://rdu.unicesumar.edu.br/handle/123456789/387> Acesso em 22 Ago 2019.

STEIN, Amy et.al, The Role of Physical Therapy in Sexual Dysfunction, **Rev. Sexual. Medicine**, Inglaterra, v.7, n.1, p. 45-46, January 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2050052118301069> Acesso em 20 Ago 2019.

13

TRINDADE, Santrine Bezerra; LUZES, Rafael. Atuação do Fisioterapeuta nas Disfunções Sexuais Femeninas, **Revista discente da UNIABEU** v.5 n. 9 Junho 2017. Disponível em: <https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/alu/article/view/2886/0> Acesso em 15 Ago 2019..

TOMEN, Amanda, et al. A fisioterapia pélvica no tratamento de mulheres portadoras de vaginismo, **Rev. Ciênc. Méd.**, Campinas, 24(3):121-130, set./dez., 2015. Disponível em: <https://seer.sis.puccampinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/3147> Acesso em 13 Ago 2019.

TWITCHELL, David. K et.al., Psychological Impacts Of Male Sexual Dysfunction in Plevic Cancer Surviworship, **Rev. Sexual. Medicine**, Inglaterra, v.7, n.2, p 614-626, October 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2050052119300101> Acesso em 20 Ago 2019.

WOLPE, Elaine Raquel et.al, Atuação da fisioterapia nas disfunções sexuais femininas: uma revisão sistemática. **Rev. Acta Fisiátrica**, São Paulo v.22, n.2 2015 p.87-92. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/114510/112337> Acesso em 13 Ago 2019.