

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA PÉLVICA NAS DISFUNÇÕES SEXUAIS FEMININAS: REVISÃO INTEGRATIVA

PERFORMANCE OF PELVIC PHYSIOTHERAPY IN FEMALE SEXUAL DYSFUNCTIONS: INTEGRATIVE REVIEW

Andreza de Carvalho Pinheiro¹
Elisangela Silva Sampaio²
Francisco Elson Arcanjo³
Kariza Barreto⁴

RESUMO

Introdução: O sistema reprodutor feminino é composto pelo conjunto de ossos, músculos, ligamentos e órgãos que contribuem para sua funcionalidade. Assim, qualquer alteração em algum deles pode ser considerada prejudicial à saúde e ao bem-estar da mulher. **Objetivo:** O presente trabalho teve como objetivo realizar revisão de literatura sobre o tema a atuação da fisioterapia pélvica nas disfunções sexuais femininas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo bibliográfico, de abordagem integrativa, exploratória e descritiva. Foram inseridos artigos originais, escritos em português e inglês, que apresentassem efeitos da fisioterapia em tratamento de disfunções sexuais femininas, considerando os descritores citados e os estudos publicados entre 2012 e 2022. Foram excluídos, desta pesquisa, artigos cuja metodologia não caracterizava o tipo de atividade e o tempo de prática, bem como artigos repetidos, monografias, teses e dissertações. **Resultados:** Foram encontrados 28 artigos relacionados ao tema do estudo; após análise, foram selecionados apenas 11 trabalhos, respeitando os critérios de elegibilidade descritos. **Conclusão:** Levando em conta os estudos analisados, conclui-se que a prática da fisioterapia pélvica em disfunções sexuais femininas proporciona diversos benefícios e contribui com a melhora da qualidade de vida de um modo geral.

Palavras-chaves: Fisioterapia pélvica. Disfunções sexuais femininas. Dispareunia.

ABSTRACT:

Introduction: The female reproductive system is composed of the set of bones, muscles, ligaments and organs which contribute to its functionality. Thus, any change in any of them can be considered harmful to the health and well-being of women. **Objective:** The present study aimed to review the literature on the subject of the role of pelvic physiotherapy in female sexual dysfunctions. **Methodology:** This is a bibliographic study, with an integrative, exploratory and descriptive approach. Original articles, written in Portuguese and English, that presented the effects of physical therapy in the treatment of female sexual dysfunctions were inserted, considering the descriptors cited and studies published between 2012 and 2022. Articles whose methodology did not characterize the type of activity and time of practice, as well as repeated articles, monographs, theses and dissertations were excluded from this research. **Results:** 28 articles related to the study theme were found; after analysis,

¹ Aluno(a) do Curso de Fisioterapia E-mail: andrezadecarvalhopinheiro@gmail.com

² Aluno(a) do Curso de Fisioterapia E-mail: ellysfisiosampaio@gmail.com

³ Aluno(a) do Curso de Fisioterapia E-mail: franciscoelsonarcanjo@gmail.com

⁴ Docente do Curso de Fisioterapia E-mail: kariza.barreto@professor.uniateneu.edu.br

only 11 papers were selected, respecting the eligibility criteria described. **Conclusion:** Taking into account the studies analyzed, it is concluded that the practice of pelvic physiotherapy in female sexual dysfunctions provides several benefits and contributes to improving quality of life in general.

Keywords: Pelvic Physiotherapy. Female sexual dysfunctions. Dyspareunia.

1 INTRODUÇÃO

O sistema reprodutor feminino é composto pelo conjunto de ossos, músculos, ligamentos e órgãos que contribuem para sua funcionalidade e que, se submetidos a qualquer alteração, poderão acarretar prejuízos à saúde e ao bem-estar da mulher. A estrutura óssea feminina, se comparada à masculina, é mais fina e leve, e, por conta da sua função reprodutora, é mais rasa e larga (BEZERRA, 2001).

A sexualidade é uma das principais características inerentes ao ser humano, considerada um dos pilares da qualidade de vida dos indivíduos. Além do seu papel de reprodução, o ser humano é estimulado por sua libido a buscar prazer. Porém, a sexualidade vai muito além de um ato sexual; é uma condição necessária para o bem-estar físico, psíquico e sociocultural (MAGNO *et al.*, 2011).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), as disfunções sexuais femininas são consideradas um problema de saúde pública. Existem dados que comprovam que, no Brasil, essas disfunções chegam a atingir 49% da população feminina com 18 anos ou mais e 67% entre as idades de 40 a 65 anos. Portanto, 60% das mulheres relatam diminuição das relações após a menopausa (LUZ, 2020).

A resposta sexual feminina é caracterizada por um ciclo que se divide em três fases: 1) a fase do desejo, na qual os instintos são estimulados e os apetites crescem; 2) a da excitação, quando o corpo passa a responder fisiologicamente frente aos estímulos que dispararam o desejo sexual; 3) e, por último, a fase do orgasmo, quando há liberação de toda a tensão sexual acumulada. Quando há alteração nesse ciclo, interferindo na qualidade de vida da mulher, é que se caracteriza uma disfunção sexual (MAGNO *et al.*, 2011).

As disfunções sexuais femininas são multifatoriais, ou seja, são distúrbios causados por fatores físicos, patológicos, psicológicos ou sociais, e até mesmo causas desconhecidas, que afetam as funções sexuais, interferindo assim na qualidade de vida da mulher e influenciando a saúde física e mental. As disfunções sexuais femininas mais comuns são: o vaginismo, caracterizado pela contração involuntária dos músculos do assoalho pélvico, impedindo a penetração na vagina, ocasionando dor e dificultando o ato sexual. Essa disfunção pode estar associada a

uma experiência ruim, como um abuso sexual ou um exame ginecológico doloroso. A anorgasmia, definida como ausência ou dificuldade de chegar ao orgasmo. Deve-se à dificuldade de entrega, dificuldade de concentração, e, mesmo com todas as respostas satisfatórias ao desejo e interesse sexual, não se atinge o orgasmo. A dispareunia, condição que promove dor genital ou pélvica durante o contato íntimo ou clímax, podendo ser persistente ou recorrente. As possíveis causas dessa disfunção estão associadas a prejuízos na região pélvica durante o parto, endometriose, doenças inflamatórias pélvicas e vaginais, além de infecções nessas regiões, problemas associados a fatores psicológicos como depressão e abuso sexual, e a ocorrência de vulvodínia (LIMA *et al.*, 2016).

A fisioterapia pélvica vem ganhando destaque no mercado, ajudando no tratamento dessas disfunções e contribuindo significativamente para a melhora na função sexual. O tratamento fisioterápico envolve uma série de combinações, podendo ser utilizadas a cinesioterapia, eletroestimulação, técnicas hipopressivas, biofeedback e terapia manual (SARTORI *et al.*, 2018).

Conforme descrito acima, a cinesioterapia é o treinamento da musculatura do assoalho pélvico (TMAP) ou a prática dos exercícios de Kegel. São utilizados para ganhar controle sobre os músculos do assoalho pélvico, consistindo em realizar contrações voluntárias da musculatura do assoalho pélvico, para ganho de força, melhorar a conscientização e propriocepção perineal, podendo ser associados à respiração (TRINDADE, 2017).

Já a eletroestimulação se trata de um método que consiste em um dispositivo elétrico que é colocado de maneira intracavitária ou de superfície. O dispositivo é capaz de produzir estímulos elétricos em frequência de 10 hz e 50 hz no nervo podendo, aumentando a pressão intrauretral, o fluxo sanguíneo do pavimento pélvico e a ação das fibras rápidas, induzindo a uma contração passiva dos músculos do assoalho pélvico (MAP), melhorando a função e conscientização perineal (TRINDADE, 2017).

O biofeedback é uma técnica utilizada para reeducação da pelve, sendo constituído de um dispositivo capaz de avaliar a realização de contrações voluntárias exercidas pelo assoalho pélvico. É introduzida uma sonda inflável que, após insuflada, realiza uma contração no paciente, que será visualizada e graduada no visor do

aparelho. Assim, melhoram-se a contração e o controle perineal (BONDER *et al.*, 2017).

A terapia manual, por sua vez, é um conjunto de técnicas com intenção terapêutica, na qual é aplicado toque manual sobre os tecidos musculares, para alívio de tensões e retirada de pontos-gatilhos. Melhora o tônus, a vascularização e proporciona relaxamento perineal (DELGADO *et al.*, 2015).

Quanto às técnicas hipopressivas, a ginástica hipopressiva é o método que se aplica em exercícios de diversas fases. A primeira é a fase de inspiração diafragmática, seguida de expiração completa e, depois, de uma aspiração diafragmática. Assim, ocorre o surgimento de contrações dos músculos abdominais profundos com ativação dos intercostais, contando ainda com a elevação das cúpulas diafragmáticas, podendo ser coativada a musculatura do assoalho pélvico (DELGADO *et al.*, 2015).

Os cones vaginais são compostos por um conjunto de cinco pesos diferentes, colocados de maneira intracavitária, variando aproximadamente de 20 a 70 gramas. Os cones têm como objetivo promover aumento de força e resistência, por meio do recrutamento da musculatura pubiococcígea e da maior conscientização perineal, pela sua retenção, na vagina, durante um minuto, sendo realizada uma contração voluntária dos músculos do assoalho pélvico, de forma ativa e até mesmo passiva (SOUZA *et al.*, 2020).

Assim, diante dos benefícios da fisioterapia pélvica nas disfunções sexuais femininas, surgiu o interesse em aprofundar o conhecimento sobre o presente assunto e descrever a eficácia dessa prática.

2 MÉTODOS

O presente trabalho é uma revisão integrativa de literatura, a partir de uma pesquisa bibliográfica, de abordagem descritiva, fundamentada em fontes secundárias. Esta pesquisa desenvolveu-se no período de agosto de 2021 a junho de 2022, em Fortaleza/CE. Neste estudo, foram utilizadas para busca as seguintes bases

de dados: SciELO, PubMed e PEDro.

Foram inseridos artigos originais, escritos em português e inglês, que apresentassem efeitos da fisioterapia em tratamento de disfunções sexuais femininas, considerando os descritores citados e os estudos publicados entre 2012 e 2022. Foram excluídos, desta pesquisa, artigos cuja metodologia não caracterizava o tipo de atividade e o tempo de prática, bem como artigos repetidos, monografias, teses e dissertações.

3 RESULTADOS

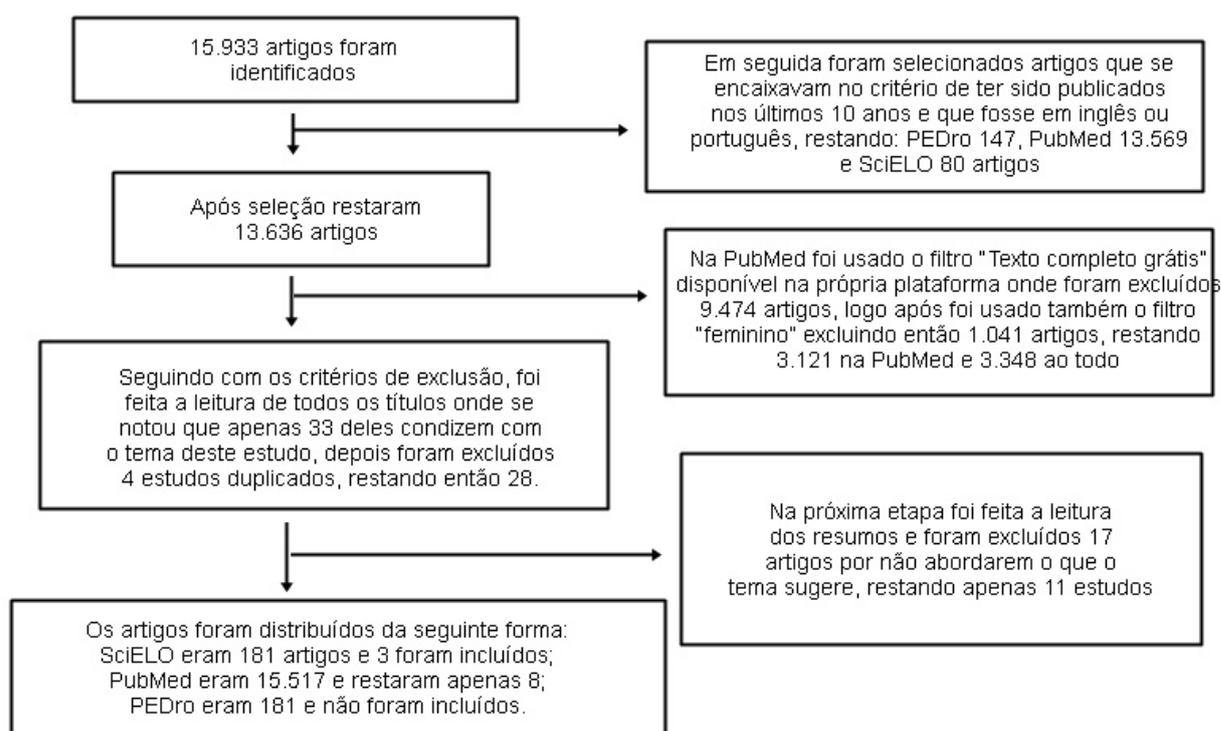
Foram achados 15.517 artigos na plataforma PubMed, 235 na PEDro e 181 na SciELO, um total de 15.933 artigos encontrados com os descritores e palavras-chave e/ou termos “pelvic physiotherapy”, “female sexual dysfunctions” e “dyspareunia”. A pesquisa foi feita usando diretamente as seguintes combinações: “female sexual dysfunctions” AND “female pelvic physiotherapy” AND “dyspareunia”. Em seguida, foram selecionados artigos que se encaixavam no critério de terem sido publicados nos últimos 10 anos e que estivessem em inglês ou português, restando: 147 na PEDro, 13.569 na PubMed e 80 na SciELO, totalizando 13.636 artigos, seguindo para a próxima etapa.

Na PubMed, foi usado o filtro “texto completo grátis” disponível na própria plataforma, de modo que foram excluídos 9.474 artigos. Logo após, foi usado também o filtro “feminino”, excluindo então 1.041 artigos e restando 3.121 na PubMed, um total de 3.348 contando todas as plataformas. Seguindo com os critérios de exclusão, foi feita a leitura de todos os títulos, observando-se que apenas 33 deles condiziam com o tema deste estudo; depois, foram excluídos 4 estudos duplicados, restando então 28.

Na próxima etapa, foi feita a leitura dos resumos e foram excluídos 17 artigos, por não abordarem o que o tema sugere, restando apenas 11 estudos. Posteriormente, verificou-se que todos esses artigos estavam disponíveis gratuitamente e completos na íntegra, não sendo necessário descartar nenhum. Logo, após concluir todos os critérios de inclusão e exclusão, os artigos foram distribuídos

da seguinte forma: SciELO, eram 181 artigos e 3 foram incluídos; PubMed, eram 15.517 e restaram apenas 8; PEDro, eram 181 e nenhum foi incluído.

Figura 01: Fluxograma de seleção de artigos



Fonte: Próprios autores (2022).

Neste capítulo, apresentam-se as possíveis causas das disfunções sexuais femininas, que podem ser decorrentes de fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais, bem como são mostradas as diferentes técnicas de fisioterapia pélvica e sua importância no tratamento e cura dessas disfunções.

Os artigos selecionados foram organizados no quadro 1, por ordem crescente de publicação, com as seguintes informações: periódico, autor (es) / ano, tipo de estudo, sujeitos da pesquisa e conclusões apresentadas.

Quadro 1: Distribuição dos artigos selecionados, organizados por ordem crescente de publicação

AUTOR (ES) / ANO	TIPO DE ESTUDO	CARACTERÍSTICA DA AMOSTRA
DELGADO <i>et al.</i> , 2014	Revisão sistemática de literatura	Foram selecionados 20 artigos compreendidos entre 2000 e 2013, durante um período de três meses.
LIMA <i>et al.</i> , 2016	Revisão narrativa de literatura	Foram selecionados artigos abordando o tratamento fisioterapêutico nos transtornos sexuais dolorosos femininos. Entre as intervenções, utilizaram-se a cinesioterapia, os dilatadores vaginais, a Terapia Comportamental Cognitiva (TCC), o biofeedback, a Estimulação Elétrica Funcional (FES) e a Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS), que promoveram melhora significativa na diminuição da dor, no aumento da eficiência contrátil muscular e na realização coital completa e satisfatória.
TRINDADE <i>et al.</i> , 2017	Revisão narrativa de literatura	Foram selecionados estudos que utilizaram técnicas fisioterapêuticas para o tratamento das disfunções sexuais em mulheres.

BERGHMANS, 2018	Estudo com revisões sistemáticas e ensaios controlados e randomizados	Foram selecionadas pesquisas de literatura computadorizada e manual e avaliação da qualidade metodológica de meta-análises, revisões sistemáticas e ensaios controlados randomizados (RCTs) publicados entre 1990 e 2017, relacionados à avaliação fisioterapêutica e tratamento da dor pélvica e/ou da SD feminina.
GADHERI <i>et al.</i> , 2019	Estudo clínico controlado e randomizado	Das 84 mulheres avaliadas para elegibilidade, 64 mulheres com dispareunia foram randomizadas em dois grupos: o grupo experimental (n = 32) recebeu eletroterapia, terapia manual e exercícios de FPM e o grupo controle (n = 32) não teve tratamento enquanto estava na lista de espera. Avaliações de força e resistência do FPM, função sexual e dor foram feitas diretamente antes e depois de 3 meses de tratamento e no seguimento de 3 meses.
PREDA; MOREIRA, 2019		Foram selecionados 12 artigos que apresentaram estudos relevantes ao tema.
HADIZADEH-TALASAZ <i>et al.</i> , 2019	Revisão sistemática da literatura	Foram incluídos estudos experimentais e quase experimentais em persa e inglês.

<p>NYGAARD <i>et al.</i>, 2020</p>	<p>Um ensaio controlado randomizado</p>	<p>Mulheres de 20 a 65 anos com dor pélvica \geq 6 meses e encaminhadas para fisioterapia foram elegíveis.</p>
<p>CARCELÉN-FRAILE <i>et al.</i>, 2020</p>	<p>Revisão sistemática de literatura</p>	<p>Foram selecionadas 1548 mulheres para participação nos 11 estudos incluídos nesta revisão sistemática.</p>
<p>REIJN-BAGGEN <i>et al.</i>, 2022</p>	<p>Revisão sistemática de literatura</p>	<p>Foram incluídos na revisão ensaios de controle randomizados (RCTs), estudos transversais, estudos prospectivos e retrospectivos de corte e estudos de caso envolvendo PFPT em pacientes com PFH.</p>
<p>CYR <i>et al.</i>, 2022</p>	<p>Estudo de método misto de acompanhamento de um ano</p>	<p>Este estudo de método misto incluiu 31 sobreviventes de câncer ginecológico afetados pela dispareunia. As mulheres completaram um tratamento pfpt de 12 semanas, compreendendo educação, terapia manual e exercícios musculares do assoalho pélvico.</p>

Fonte: Próprios autores (2022).

4 DISCUSSÃO

Com a realização da revisão integrativa, foram encontrados estudos que apresentaram os efeitos benéficos da intervenção fisioterapêutica em casos de disfunção sexual feminina. Segundo Delgado *et al.* (2014), pode-se observar melhora significativa nos quadros de disfunções sexuais femininas, descrevendo-se diversos recursos para tratá-las. Dentre eles, destacam-se a cinesioterapia, eletroestimulação, biofeedback, cones vaginais e terapias manuais.

No estudo de Berghmans (2018), o papel da fisioterapia pélvica para essas pacientes continua sendo um recurso relativamente inexplorado. Considerando-se que as disfunções sexuais femininas afetam diretamente a qualidade de vida da mulher, o fisioterapeuta, como parte da equipe multidisciplinar e por sua abordagem holística e de corpo inteiro, pode contribuir significativamente na avaliação e tratamento dessas mulheres, através da fisioterapia pélvica, e pesquisas clínicas e científicas indicam sua eficácia e segurança.

Segundo Preda e Moreira (2019), pode haver relação entre a disfunção sexual feminina e a incontinência urinária. Em seu estudo, apresentam como pode ocorrer eficazmente o tratamento, sincronizando as duas disfunções, trabalhando o fortalecimento dos músculos da região pélvica e obtendo melhora significativa dos pacientes.

Apesar do corte temporal deste estudo incluir artigos a partir do ano de 2012 até o ano atual, os estudos mais utilizados foram publicados entre os anos de 2018 e 2019. Contudo, Souza *et al.* (2020), Luz e Rzniski (2020) e Lima *et al.* (2016) têm em comum a forma de tratamento, de acordo com as disfunções sexuais relatadas. Todos esses estudos verificaram que a fisioterapia pélvica contribui significativamente para a capacidade funcional e a qualidade de vida como um todo.

Os estudos inseridos neste trabalho apresentaram, como característica da amostra, participantes adultos do sexo feminino e com idade entre 20 a 65 anos. Diante disso, torna-se notório que, apesar de serem idades bem diferentes, isso não se torna um fator de empecilho, comprovando que, em qualquer momento da vida de

uma mulher, esta pode ser vítima de uma disfunção sexual.

Os estudos avaliados comprovaram que as mulheres podem ter dor pélvica crônica (DPC) em diversas fases da vida. Segundo o estudo de Hadizadeh-Talasaz *et al.* (2019) que utilizou mulheres em período pré e pós-parto, trouxe evidências de que a DPC é muito comum nesse grupo. O estudo revela que o treinamento muscular do assoalho pélvico em mulheres pré ou multiparadas pode aumentar a função sexual e a qualidade de vida no pós-parto. Conforme Cyr *et al.* (2022), houve melhora significativa na qualidade de vida de mulheres vítimas do câncer que acabaram adquirindo dispareunia no decorrer do tratamento, mesmo que a longo prazo. Nos estudos de Carcelén-Fraile *et al.* (2020) foram incluídas mulheres em período de menopausa que também desenvolveram DPC, sendo os exercícios de músculos do assoalho pélvico o tipo de exercício mais comum na referida pesquisa, verificando-se seus benefícios para a função sexual, associado a disciplinas mente-corpo que melhoram o impacto dos sintomas da menopausa na qualidade de vida sexual.

O estudo de Nygaard *et al.* (2020) selecionou mulheres com dor pélvica crônica, dividindo-as em dois grupos. O primeiro grupo teve acompanhamento multidisciplinar, e o segundo grupo obteve cuidados primários fisioterapêuticos. No entanto, a diferença esperada não foi encontrada e não podemos concluir que uma intervenção baseada em grupo, incluindo terapia de consciência corporal, educação do paciente e técnicas cognitivas, seja clinicamente melhor do que a fisioterapia de cuidados primários para mulheres com DPC. Segundo Berghmans (2018) embora a dor física seja prevalente, muitas vezes, a DPC é subdiagnosticada e subtratada devido ao desconhecimento de sua origem e distribuição, frequentemente, as pacientes vivenciam a dor pélvica como sofrimento psíquico, que acabam resultando em queixas físicas, levando a intervenções clínicas e cirúrgicas inábeis. As disfunções sexuais são mais comuns em mulheres com DPC.

Conforme os estudos incluídos nos resultados, pode-se observar que a prática da fisioterapia foi realizada em um período de, no mínimo, três meses, com sessões de pelo menos duas vezes na semana e com duração entre 40 a 60 minutos. Nesse contexto, analisaram-se os efeitos da fisioterapia pélvica na vida dessas mulheres praticantes. Semelhantemente, Trindade *et al.* (2017), Lima *et al.* (2016) e Delgado *et al.* (2014) utilizaram, em seus estudos, praticamente os mesmos métodos citados, que

causam grande benefício em relação às disfunções sexuais no sexo feminino.

Em Gadheri *et al.* (2019), foram elegidas 64 mulheres com dispareunia para o estudo. Elas foram randomizadas em dois grupos, denominados experimental e de controle. O grupo experimental recebeu eletroterapia, terapia manual e exercícios de MAP, e o grupo controle não recebeu tratamento durante o estudo. As avaliações da força e resistência dos MAP, função sexual e dor foram feitas diretamente antes e após 3 meses de tratamento e no seguimento de 3 meses. As mudanças entre os grupos mostraram melhora significativa no grupo experimental em comparação com o grupo controle. De acordo com os resultados, a reabilitação do assoalho pélvico, através de tratamento fisioterapêutico, é indispensável para a melhora da paciente.

Reijn-Baggen *et al.* (2022) realizaram uma revisão sistemática e sugerem que o tratamento do assoalho pélvico pode ser benéfico em pacientes com hipertonidade do assoalho pélvico. Segundo Ghaderi (2019) reabilitar o assoalho pélvico e modificar o tônus dos músculos do assoalho pélvico pode ser uma forma eficaz de tratar a disfunção. Outros estudos randomizados de alta qualidade devem ser realizados para confirmar a eficácia da fisioterapia do assoalho pélvico no tratamento dessa condição.

5 CONCLUSÃO

As disfunções femininas são multifatoriais, causadas por fatores físicos, patológicos, sociais, excesso de desconforto no desenvolvimento das fases do ciclo sexual e até mesmo por fatores desconhecidos, que afetam as funções sexuais, interferindo assim na qualidade de vida da mulher, tanto na vida física como sexual e mental. Assim, pesquisaram-se os benefícios da fisioterapia pélvica, a partir de recursos manuais, eletroterapia, dilatadores vaginais e treinamento muscular do assoalho pélvico, verificando sua contribuição para a melhor funcionalidade da musculatura do assoalho pélvico, o alívio do quadro de dor durante as relações sexuais, a melhoria de sensibilidade, lubrificação, consciência corporal e aceleração excitatória.

Dada a importância do assunto, torna-se necessário o desenvolvimento de

formas para amplificar o conhecimento da população feminina sobre as disfunções aqui apresentadas, das quais diversas mulheres sofrem e pelas quais sentem receio de ir à procura de um profissional da saúde. Dessa forma, será possível realizar a missão do profissional e induzir a paciente a ter relações sexuais ativas de forma saudável.

REFERENCIAS

BERGHMANS, B. Physiotherapy for pelvic pain and female sexual dysfunction: an untapped resource. **International Urogynecology Journal**. Vancouver, v. 29, n. 5, p. 631-638, 2018.

BEZERRA, M. R. L. *et al.* Identificação das estruturas músculo-ligamentares do assoalho pélvico feminino na ressonância magnética. **Radiologia Brasileira**. São Paulo, v. 34, p. 323-326, 2001.

BONDER, J. H. *et al.* Myofascial Pelvic Pain and Related Disorders. **Phys Med Rehabil Clin N Am**. New York, v. 28, p. 501-515, 2017.

CARCELÉN-FRAILE, M. C. *et al.* Effects of Physical Exercise on Sexual Function and Quality of Sexual Life Related to Menopausal Symptoms in Peri- and Postmenopausal Women: A Systematic Review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, p. 2680, 2020.

CYR, M. *et al.* Improvements following multimodal pelvic floor physical therapy in gynecological cancer survivors suffering from pain during sexual intercourse: Results from a one-year follow-up mixed-method study. **Journal Plos One**, v. 17, 2022.

DELGADO, A. M. *et al.* Recursos fisioterapêuticos utilizados no tratamento das disfunções sexuais femininas. **Revista científica da Escola da Saúde - CATUSSABA**. Cariniana Network, v. 4, p. 47-56, 2014.

GHADERI, F. *et al.* Pelvic floor rehabilitation in the treatment of women with dyspareunia: a randomized controlled clinical trial. **International Urogynecology Journal**, v. 30, p. 1849-1855, 2019.

HADIZADEH-TALASAZ, Z. *et al.* Effect of pelvic floor muscle training on postpartum sexual function and quality of life: A systematic review and meta-analysis of clinical trials. **Taiwanese Journal of Obstetrics & Gynecology**, v. 58, p. 737-747, 2019.

LIMA, R. G. R. *et al.* Tratamento Fisioterapêutico nos Transtornos Sexuais Dolorosos Femininos: Revisão Narrativa. **Revista eletrônica Estácio Recife**. Recife, v. 1. 2016.

LUZ, E. L.; RZNISKI, T. A. B. Efeito da Fisioterapia Pélvica nas Disfunções Sexuais da Mulher: Revisão Integrativa da Literatura. **Revista Brasileira terapia e saúde**. Curitiba, v. 11, n. 2, p. 13-17, 2020.

MAGNO, L. D. P. *et al.* Avaliação quantitativa da função sexual feminina correlacionada com a contração dos músculos do assoalho pélvico. **Pan-Amazônica de Saúde**. Belém, v. 2 n. 4, p. 39-46, 2011.

NYGAARD, A. S. *et al.* Group-based multimodal physical therapy in women with chronic pelvic pain: A randomized controlled trial. **Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica**, v. 99, p. 1320-1329, 2020.

PREDA, A. *et al.* Incontinência Urinária de Esforço e Disfunção Sexual Feminina: O Papel da Reabilitação do Pavimento Pélvico. **Revista Científica da Ordem dos Médicos**. Porto, v. 32, n. 11, p. 721-726, 2019.

REIJN-BAGGEN, D. A. *et al.* Pelvic Floor Physical Therapy for Pelvic Floor Hypertonicity: A Systematic Review of Treatment Efficacy. **Sexual Medicine Reviews**, v. 10, p. 209-230, 2022.

SOUZA, L. C. *et al.* Fisioterapia na disfunção sexual da mulher: revisão sistemática. **Revista Ciência Saúde**. Taubaté, v. 5, n. 2, p. 36-44, 2020.

TRINDADE, S. B.; LUZES, R. Atuação do Fisioterapeuta nas disfunções sexuais femininas. **Revista discente da UNIABEU**. Nova Iguaçu, v. 5, n. 9, 2017.