



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 10, pp. 50896-50899, October, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.23131.10.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## ANÁLISE DOS PROTOCOLOS DE INTERVENÇÃO PARA MELHORIA DOS ACOMETIMENTOS DESENCADEADOS EM MULHERES COM VAGINISMO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Gabriela Ferreira Silva Mota<sup>1\*</sup>, Fernanda Silva Ribeiro<sup>2</sup> and Danilo Guerra Saraiva<sup>1</sup>,

<sup>1</sup>Acadêmico do Curso de Graduação em Fisioterapia do Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão

<sup>2</sup>Fisioterapeuta Docente do Curso de Fisioterapia do Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão.

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 10<sup>th</sup> August, 2021

Received in revised form

26<sup>th</sup> September, 2021

Accepted 04<sup>th</sup> October, 2021

Published online 30<sup>th</sup> October, 2021

#### Key Words:

Intervenção, Disfunção Sexual, Vaginismo, Fisioterapia.

#### \*Corresponding author:

Gabriela Ferreira Silva Mota

### ABSTRACT

As disfunções sexuais são cientificamente intituladas como transtorno do desejo sexual hipoativo, transtorno ou disfunção orgânica, transtorno da excitação sexual, dispareunia e vaginismo, as causas que podem desencadear o vaginismo, estão ligadas à educação sexual constrangedora, punitiva e /ou religiosa, a vivências sexuais traumáticas, é de extrema importância que as mulheres acometidas pela disfunção sexual do vaginismo, sejam avaliadas e tratadas por uma equipe multidisciplinar, por envolver fatores intrínsecos, extrínsecos e barreiras biopsicossociais. O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza descritiva e de abordagem dedutiva. As bases de dados: LILACS, SciELO, EBSCO e PubMed. Não há tratamento específico para o vaginismo, pois o tratamento oscila de acordo com as barreiras físicas e psicológicas, mas o protocolo de intervenção deve ser composto por acompanhamento psicológico e fisioterapia. Concluímos que o tratamento do vaginismo possui um leque abrangente, de protocolos e técnicas fisioterapêuticas.

Copyright © 2021, Gabriela Ferreira Silva Mota et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Gabriela Ferreira Silva Mota, Fernanda Silva Ribeiro and Danilo Guerra Saraiva. "Análise dos protocolos de intervenção para melhoria dos acometimentos desencadeados em mulheres com vaginismo: uma revisão integrativa", *International Journal of Development Research*, 11, (10), 50896-50899.

## INTRODUCTION

As disfunções sexuais são cientificamente intituladas como transtorno do desejo sexual hipoativo, transtorno ou disfunção orgânica, transtorno da excitação sexual, dispareunia e vaginismo (MELO *et al.* 2016). Atualmente elas possuem uma alta prevalência entre os indivíduos, principalmente as mulheres. Entretanto, a maioria dos profissionais raramente avaliam a qualidade da vida sexual de seus pacientes, ou por ficarem desconfortáveis ao investigar a sexualidade das pacientes (LARA *et al.*, 2008). O vaginismo é um tipo de disfunção sexual que ocorre nas mulheres, que provoca uma contração involuntária do assoalho pélvico, dor, ardência durante a penetração e pode desencadear a incapacidade total de se relacionar sexualmente com outro indivíduo podendo influenciar na saúde biopsicossocial resultando em dificuldades pessoais e conjugais, levando a diminuição da qualidade de vida (ALVES; CIRQUEIRA, 2019). As causas que podem desencadear o vaginismo, estão ligadas à educação sexual constrangedora, punitiva e /ou religiosa, a vivências sexuais traumáticas, tais como, abuso sexual, ansiedade fóbica das mulheres antes da penetração vaginal, atrofia vaginal, tumores, anormalidades do hímen, endometriose, infecções, lesões na vagina,

doenças sexualmente transmissíveis, congestão pélvica, entre outras (BRITO *et al.*, 2021). A musculatura envolvida na contração involuntária do assoalho pélvico em mulheres acometidas com o vaginismo, varia de indivíduo para indivíduo, mas geralmente os principais músculos são: os músculos elevador do ânus, iliococcygeo, bulboesponjoso, puborretal e pubococcygeo (TOMEN *et al.*, 2015). O vaginismo pode ser classificado de duas formas: primário, quando ocorre a contração involuntária do assoalho pélvico, impossibilitando a mulher de manter a relação sexual: e a secundária quando a mulher já se relacionou sexualmente, havendo penetração, porém não consegue mais se relacionar (CONTRERAS CASTELLANO *et al.*, 2021). É de extrema importância que as mulheres acometidas pela disfunção sexual do vaginismo, sejam avaliadas e tratadas por uma equipe multidisciplinar, por envolver fatores intrínsecos, extrínsecos e barreiras biopsicossociais, envolvendo ginecologista especializado em sexualidade, o psicólogo e o fisioterapeuta do assoalho pélvico (ALMEIDA *et al.*, 2021). O tratamento para o vaginismo vai ser realizado de acordo com nível de comprometimento da mulher e suas condições.

Tabela 1. Autor, ano de publicação, amostra, tipo de estudo e resultados dos artigos

| AUTOR/ANO AMOSTRA (Nº)                    | DELINIAMENTO                       | RESULTADOS  |
|---|------------------------------------|---|
| PIASSAROLLI et al., 2010.<br>Nº = 26      | Ensaio Clínico                     | A amostra realizou exercícios em grupo, por 50 minutos, duas vezes por semana, durante 10 sessões. Os exercícios foram voltados para o assoalho pélvico nos decúbitos: dorsal, lateral e ventral; na posição de quatro apoios; sentada na cadeira e na bola; e em pé de frente ao espelho, executando cinco contrações rápidas e sustentadas para cada posição. Foi concluído que a intervenção reduziu os quadros de dispareunia, contrações involuntárias e fraqueza nos esfíncteres.                           |
| RAMESH, 2016.<br>Nº = 20                  | Ensaio Controlado                  | As pacientes realizaram 8 sessões de 90 minutos casa; os protocolos foram constituídos com terapia cognitivo-comportamental e da terapia com exercícios de contração para o assoalho pélvico utilizando biofeedback. As participantes apresentaram diminuição das variantes da disfunção sexual do vaginismo e melhoraram significativamente sua qualidade de vida.   |
| PANDOCHI; FERREIRA, 2017.<br>Nº = 11      | LARA;<br>Ensaio Clínico Controlado | As mulheres receberam uma sessão de 40 minutos, por semana, durante 16 semanas. A intervenção fisioterapêutica foi realizada com alongamentos passivo dos adutores do quadril, treino de percepção corporal e massagem intravaginal. O tratamento apresentou resultados ao diminuir a dor coital, impulsionar a função sexual e melhorar a qualidade de vida.   |
| DIERICK et al., 2018.<br>Nº = 17          | Ensaio Controlado Randomizado      | A intervenção foi baseada em 9 sessões de 30 minutos de exercícios de treinamento e encaminhou todas as avaliações. O treino foi constituído de contrações voluntárias combinadas com exercícios hipopressivos ou exercícios de biofeedback combinados com estímulos elétricos transvaginais. O estudo apresentou resultados da diminuição de contrações involuntárias (quantidade/intensidade), aumento do volume muscular e diminuição do tecido adiposo local.   |
| DE ABREU PEREIRA et al., 2019.<br>Nº = 30 | Ensaio Clínico                     | A amostra realizou 10 sessões, duas vezes por semana, de 30 minutos. O protocolo abordava estímulos elétricos com a corrente interferência, a nível sensorial para dessensibilização da vagina. Foi notado que após a conclusão da intervenção houve diminuição e contração involuntárias do assoalho pélvico.  |
| LUCHETI, 2019.<br>Nº = 05                 | Estudo observacional               | A amostra foi submetida a 15 sessões, duas vezes por semana, por 40 minutos. Foi realizado massagem perineal e intravaginal com introdução bidigital de 2,5 centímetros, realizando o movimento em “U”. Ao concluir o protocolo, as queixas de dor diminuíram e a função sexual melhorou satisfatoriamente para as pacientes.   |
| PEREIRA et al., 2020.<br>Nº = 10          | Estudo descritivo                  | As mulheres passaram por uma intervenção semanal, durante 6 semanas, com uma média de 45 minutos por sessão. O protocolo abordado envolvia massagem perineal nos pontos gatilhos dos músculos, elevador do ânus, bulboesponjoso e isquiocavernoso; em seguida foi realizado treino ativo para o assoalho pélvico, nos decúbitos de supino, prono, sedestação e quatro apoios, realizando contrações rápidas e sustentadas. O estudo provou sua eficácia, diminuiu os níveis de dor e melhorou as funções sexuais. |
| AALAIIE et al., 2021.<br>Nº = 22          | Ensaio Controlado Randomizado      | A amostra foi dividida em dois grupos (biofeedback e da estimulação elétrica), ambos os grupos realizaram 12 sessões, de 100 minutos cada, com uma frequência de duas vezes por semana. Os resultados alcançados, apresentaram maior relevância para o grupo do biofeedback, melhorando significativamente a função sexual das mulheres acometidas pelo vaginismo.  |

As indivíduos acometidas podem fazer tratamento medicamentoso, fazendo uso de medicamentos contra ansiedade, pomadas anestésicas, além de uso de vasodilatadores vaginais, mas também a outras formas de tratar de forma conservadora, recorrendo a fisioterapia (SILVA, 2020). Os recursos fisioterapêuticos possuem grande peso no tratamento do vaginismo, por abranger técnicas de terapia manual, dessensibilização associada ao uso de dilatadores, respiração diafragmática associada com exercícios para o assoalho pélvico, diferentes modalidades de estimulação elétrica e termoterapia (FRARE; BOSCARIOLI; & PEREIRA, 2020). Após tudo que foi exposto anteriormente, o presente estudo tem como objetivo analisar as principais técnicas da fisioterapia para o tratamento de mulheres com vaginismo.

## MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de revisão integrativa da literatura, método que harmoniza, a análise e sintetização dos resultados, do presente estudo científico, sobre a temática específica abordada (GIL, 2002).

**Desenho da Pesquisa:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza descritiva e de abordagem dedutiva. A pesquisa foi realizada com base em artigos científicos publicados entre os anos de 2001 a 30 de setembro de 2021, com enfoque no tratamento fisioterapêutico nas disfunções sexuais em mulheres, o vaginismo. A abordagem metodológica da revisão integrativa se realiza da seguinte forma: escolha do tema e elaboração da pergunta norteadora, busca da literatura, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, seleção de dados (GIL, 2002).

**Pergunta Norteadora:** A temática proposta é o tratamento fisioterapêutico em mulheres acometidas com o vaginismo, o qual

remete à questão: Quais métodos de tratamento possui as melhores condutas em disfunções sexuais como o vaginismo?

**Busca na Literatura:** Foram selecionadas as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) EBSCO e PubMed. Os descritores utilizados na pesquisa em cada base de dados “*Intervention*” AND “*Sexual Dysfunction*” AND “*Vaginismus*” AND “*physiotherapy*”. Todos encontrados na plataforma dos Descritores em Ciências da Saúde DeCS/MeSH.

**Crerios de Elegibilidade:** Como critérios de inclusão foram usados: artigos originais disponíveis na íntegra, em português ou inglês, com ano de publicação científicas de 2001 a 30 de setembro de 2021, disponíveis em sua versão completa. Como critérios de exclusão foram dispensados: pesquisas duplicadas, estudos de caso, estudos transversos, estudos de revisão, anais e resumos publicados em eventos.

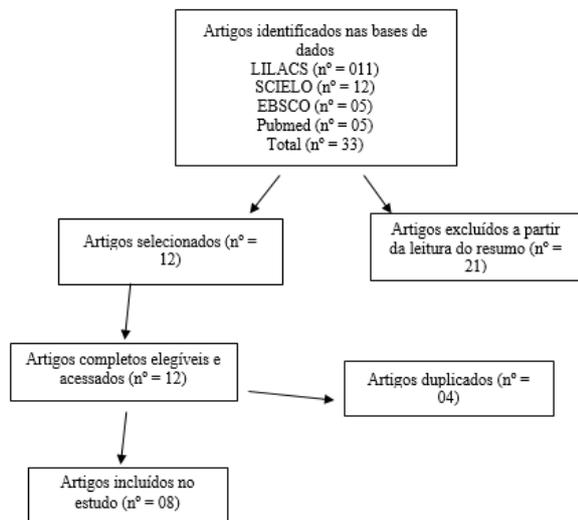
**Seleção dos Estudos:** Após a ampla pesquisa nas bases de dados sobre o tratamento fisioterapêutico no tratamento do vaginismo, resultou no fluxograma descrito na Figura 1.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após leitura e aplicação dos critérios de elegibilidade os mesmos foram organizados no Quadro 1 sinóptico abaixo, que contém as seguintes informações dos estudos: autor, ano de publicação, amostra, tipo de estudo e resultados dos artigos. De acordo com os resultados encontrados no Quadro 1, os recursos fisioterapêuticos mais utilizados para o tratamento do vaginismo e seus acometimentos,

foram: exercícios ativos para contração do assoalho pélvico, de forma rápida e sustentada, com ou sem auxílio de equipamentos, podendo ou não utilizar aparelhos de correntes elétricas como biofeedback, podendo trabalhar em decúbitos diferenciados e massagens perineal dessensibilizadoras.

Figura 1. Fluxograma, para seleção dos artigos encontrados, passo a passo.



Os exercícios de contrai-relaxa e contrai-sustenta, para o assoalho pélvico, encontrados no presente estudo, é reafirmado por Assis *et al.*, (2013), ele expõe o baixo custo da técnica, a sua praticidade e seus resultados eficazes para o retorno das funções do mesmo, mas para melhor eficácia desta pratica é necessário a paciente ter conhecimento corporal. Segundo De Sousa *et al.*, (2020), nas patologias uroginecológicas é de suma importância que os indivíduos durante os protocolos de intervenção tenham noção de seu próprio corpo para otimizar o tratamento, caso contrário é necessário uso de estímulos com correntes elétricas. De acordo com Gonçalves (2018), mulheres que praticam exercício para o assoalho pélvico com o auxílio do biofeedback apresentam melhora funções ginecológicas e aumento da qualidade de vida, por estimular o fortalecimento da musculatura perineal de formas diferentes, potencializando a contração dos mesmos. Contraopondo Lopes *et al.*, (2017), que ressalta que o fortalecimento pélvico deve ser realizado de forma ativa concomitante com exercícios para membros inferiores, de forma ativa resistida, em decúbitos diferenciados e sem a utilização de eletroestimulação.

O vaginismo por apresentar alterações tátil sensitiva é interessante a abordagem de um protocolo de intervenção que envolva a dessensibilização perineal ou uso de correntes eletroanalgesicas, que com coerência a Peixoto *et al.*, (2020), a massagem dessensibilizadora na vulva, além de diminuir as contrações involuntárias do assoalho pélvico, traz maior relaxamento durante as funções sexuais, inibindo a dor, sustos durante ato sexual e de desconfortos para a mulher e seu parceiro. Já segundo Alcântara & Bastos (2020), o uso do TENS propicia na inibição da contração involuntária do assoalho pélvico, da disfunção do vaginismo durante o ato sexual, já que o estimo elétrico do aparelho, dependendo da modulação, tanto pode liberar  $\alpha$ -endorfina e  $\beta$ -endorfina, desencadeado um relaxamento da musculatura do assoalho pélvico de duas horas ou sete horas respectivamente. De acordo com Moreira (2013), não há tratamento específico para os acometimentos do vaginismo, pois o tratamento oscila de mulher para mulher, de acordo com a classificação de vaginismo que possui e as barreiras físicas e psicológicas que cada uma criou para se, mas o protocolo de intervenção deve ser composta por acompanhamento psicológico e fisioterapia com sessões de analgesia dessensibilizante, fortalecimento muscular, utilizando elétro estimulação nas primeiras sessões e massagens perineal, assim levando a paciente ao melhor prognóstico.

## CONCLUSÃO

Diante disso, o presente estudo conclui que o tratamento do vaginismo possui um leque abrangente, de protocolos e técnicas fisioterapêuticas, independente da classificação do tipo de vaginismo, mas sempre baseando toda a intervenção fisioterápica na singularidade de cada uma das pacientes acometidas e suas subsequente barreiras biopsicossociais.

## REFERENCES

- AALAEI, B.; TAVANA, B., REZASOLTANI, Z.; AALAEI, S.; GHADERI, J.; & DADARKHAH, A. Biofeedback versus electrical stimulation for sexual dysfunction: a randomized clinical trial. *International Urogynecology Journal*, v. 32, n. 5, p. 1195-1203, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/32397>. Acesso: 18 set. 2021.
- ALCÂNTARA, Ana Paula Costa; BASTOS, Camila Fernanda Pereira. *Abordagem fisioterapêutica no tratamento do vaginismo Brasília-DF 2019. 2020*. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/372>. Acesso: 18 set. 2021.
- ALMEIDA, S. L. A. C.; MATIAS, I. S.; PEREIRA, B. C.; DA SILVA, C. M.; PIRES, H. G.; ROZA, I. S.; & ARREGUY, R. C. ABORDAGENS terapêuticas em pacientes com vaginismo: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 7, p. 66221-66240, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/32397>. Acesso: 18 set. 2021.
- ALVES, A. M.; CIRQUEIRA, R. P. Sintomas do vaginismo em mulheres submetidas à episiotomia. *ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA*, v. 13, n. 43, p. 329-339, 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1525>. Acesso: 18 set. 2021.
- ASSIS, T. R.; SÁ, A. C. A. M.; AMARAL, W. N. D.; BATISTA, E. M.; FORMIGA, C. K. M. R.; & CONDE, D. M. Efeito de um programa de exercícios para o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico de multiparas. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 35, p. 10-15, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/bmpG4SZV6fkh3kY7jLdbgN/abstract/?lang=pt>. Acesso: 18 set. 2021.
- BRITO, I. L.; LIMA, A. A.; ARAÚJO, I. C.; DANTAS, L. S.; & SANTANA, A. F. S. G. INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS NO TRATAMENTO DO VAGINISMO. *Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS*, v. 6, n. 3, p. 74-74, 2021. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitbiossaude/article/view/7725>. Acesso: 18 set. 2021.
- CONTRERAS CASTELLANO, Carmen *et al.* Experiencias de mujeres que han sido diagnosticadas de vaginismo. *Una aproximación sociológica cualitativa*. 2021. Disponível em: <https://www.upo.es/revistas/index.php/relies/article/view/5295>. Acesso: 18 set. 2021.
- DE ABREU PEREIRA, C. M.; AMBROSIO, R. T. P.; BORGES, E. M. C. M.; LIMA, S. M. R. R.; & DOS SANTOS ALVES, V. L. Physiotherapy protocol with interferential current in the treatment of vaginismus-Observational and prospective study. *Manual Therapy, Posturology & Rehabilitation Journal*, p. 1-5, 2019. Disponível em: <https://mtprehabjournal.com/revista/article/view/858>. Acesso: 18 set. 2021.
- DE SOUSA, Clorismar Bezerra; DE SOUZA, Vilmaci Santos; FIGUEREDO, Rogério Carvalho. *DISFUNÇÕES SEXUAIS FEMININAS: RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS NA ANORGASMIA FEMININA PELA FRAQUEZA DO ASSOALHO PÉLVICO*. *Multidebates*, v. 4, n. 2, p. 176-188, 2020. Disponível em: <http://revista.faculdadeitop.edu.br/index.php/revista/article/view/215>. Acesso: 18 set. 2021.
- DIERICK, F.; GALTISOVA, E.; LAUER, C.; BUISSERET, F.; BOUCHÉ, A. F.; & MARTIN, L. Clinical and MRI changes of puborectalis and iliococcygeus after a short period of intensive pelvic floor muscles training with or without instrumentation. *European journal of applied physiology*, v. 118, n. 8, p. 1661-

- 1671, 2018. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00421-018-3899-7>. Acesso: 18 set. 2021.
- FRARE, L. E. C.; BOSCARIOLI, M. L. N.; & PEREIRA, D. K. S. VAGINISMO em idade reprodutiva: uma revisão. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 10, p. e8579109187-e8579109187, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9187>. Acesso: 18 set. 2021.
- GIL, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa/Antônio Carlos Gil. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. Disponível em: [http://www.uece.br/nucleodelinguasitaperi/dmdocuments/gil\\_com\\_o\\_elaborar\\_projeto\\_de\\_pesquisa.pdf](http://www.uece.br/nucleodelinguasitaperi/dmdocuments/gil_com_o_elaborar_projeto_de_pesquisa.pdf). Acesso: 18 set. 2021.
- GONÇALVES, Maria Lúcia Campos. Influência do exercício físico moderado na atividade eletromiográfica do biofeedback da musculatura do assoalho pélvico de mulheres não atletas. 2018. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/32789>. Acesso: 18 set. 2021
- LARA, L. A. D. S.; SILVA, A. C. J. D. S. R.; ROMÃO, A. P. M. S.; & JUNQUEIRA, F. R. R. Abordagem das disfunções sexuais femininas. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 30, n. 6, p. 312-321, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/gR6xLY789rj3f9tmMmT9CGw/?lang=pt#>. Acesso: 18 set. 2021.
- LOPES, M. H. B. D. M., COSTA, J. N. D., LIMA, J. L. D. D. A., OLIVEIRA, L. D. R. D., & CAETANO, A. S. Programa de reabilitação do assoalho pélvico: relato de 10 anos de experiência. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 70, p. 231-235, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/thPDR5zy33GrKHCg4KQ6YGN/?lang=pt>. Acesso: 18 set. 2021.
- LUCHETI, Gislaine Cristina. Efeito da massagem perineal no tratamento da disfunção sexual dispareunia. *Biblioteca Digital de TCC-UniAmérica*, p. 1-21, 2019. Disponível em: <https://pleiade.uniamerica.br/index.php/bibliotecadigital/article/view/585/682>. Acesso: 18 set. 2021,
- MOREIRA, RAMON LUIZ BRAGA DIAS. Vaginismo. 2013. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/218>. Acesso: 18 set. 2021.
- MELO, Maria José de *et al.* A prevalência da disfunção sexual em mulheres adultas atendidas no serviço de ginecologia do Hospital Universitário Antônio Pedro. 2016. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/2659>. Acesso: 18 set. 2021.
- PANDOCHI, Heliana Aparecida da Silva; LARA, Lucia Alves da Silva; FERREIRA, Cristine homsi Jorge. Efeito da intervenção fisioterapêutica no tratamento da dor coital. 2017. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2017. Disponível em: < <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17145/tde-17042018-151801/> >. Acesso: 18 set. 2021.
- PEIXOTO, G. S.; COSTA, J. S.; HAHN, A. S.; & VARGAS, V. F. Recursos Fisioterapêuticos Utilizados no Tratamento do Vaginismo. In: X Mostra Integrada de Iniciação Científica. 2020. Disponível em: <http://sys2.facos.edu.br/ocs/index.php/mostracientifica/XMIIC/paper/viewPaper/838>. Acesso: 18 set. 2021.
- Pereira, M. R. L., de Souza Duarte, N., da Costa, H. S. C., Vaz, E. M. G., da Costa, R. S., dos Santos Araujo, N., & Nunes, E. F. C. Fisioterapia na função sexual e muscular do assoalho pélvico pós tratamento do câncer de colo do útero. *Health Sciences Journal*, v. 10, n. 2, p. 51-55, 2020. Disponível em [http://186.225.220.186:7474/ojs/index.php/rcsfmit\\_zero/article/view/893/528](http://186.225.220.186:7474/ojs/index.php/rcsfmit_zero/article/view/893/528). Acesso: 18 set. 2021.
- PIASSAROLLI, V. P.; HARDY, E.; ANDRADE, N. F. D.; FERREIRA, N. D. O.; & OSIS, M. J. D. Treinamento dos músculos do assoalho pélvico nas disfunções sexuais femininas. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 32, p. 234-240, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/QRhNBpw34WzwfrdBFdkpDkb/?lang=pt&format=pdf>. Acesso: 18 set. 2021.
- RAMESH, S. Effectiveness of combination of cognitive-behavioral therapy and biofeedback on vaginismus patients' sexual function and marital status. *Biannual Journal of Applied Counseling*, v. 6, n. 1, p. 1-22, 2016. Disponível em: [https://jac.scu.ac.ir/article\\_12565.html?lang=en](https://jac.scu.ac.ir/article_12565.html?lang=en). Acesso: 18 set. 2021.
- SILVA, ANA PAULA OLIVEIRA DA. Dores e prazeres: a experiência de mulheres com o vaginismo como uma condição de longa duração. 2020. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/206614>. Acesso: 18 set. 2021.
- TOMEN, A., FRACARO, G., NUNES, E. F. C., & LATORRE, G. F. S. A fisioterapia pélvica no tratamento de mulheres portadoras de vaginismo. *Revista de Ciências Médicas*, v. 24, n. 3, p. 121-130, 2015. Disponível em: <http://brutus.facol.com/plataforma/assets/uploads/base/publicados/519135a9ddbefcbf81d67c600f84103c.pdf>. Acesso: 18 set. 2021.

\*\*\*\*\*