

EXPLORANDO A SAÚDE SEXUAL APÓS O PUERPÉRIO: PAPEL E EFICÁCIA DA FISIOTERAPIA

Brendha CORREA*
Kathleen Borges MATA*
Shamyra MARQUES*
Vitória Karoline de PÁDUA*
Marcos Alves DE LIMA*
Renato Marques PRADO JÚNIOR *

*AUTORES: CENTRO UNIVERSITÁRIO DO TRIÂNGULO

RESUMO

Nos dias atuais, está havendo um aumento significativo na demanda pela abordagem fisioterapêutica no contexto da saúde da mulher, o que implica fornecer um atendimento adequado e bem embasado. O propósito fisioterapêutico na reabilitação da sexualidade após o período do puerpério é conscientizar a contração da musculatura para fortalecimento do assoalho pélvico e melhora da consciência corporal. Sendo assim, objetivou-se destacar as principais condutas e abordagens fisioterapêuticas na reabilitação da sexualidade da mulher após o período do puerpério. O presente trabalho é uma revisão bibliográfica e os artigos analisados foram obtidos a partir de pesquisa on-line nas bases de dados com descritores e booleano, sendo utilizado o referencial teórico de uma revisão de literatura. Ao total, foram encontrados 195 artigos e utilizados 19 artigos para a discussão, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e, dentre estes eleitos, estão compostos pesquisas sobre a prevenção e os cuidados na gestação como itens fundamentais para ter um parto saudável e o papel da fisioterapia pélvica na atenção primária à gestante. À medida que as técnicas obstétricas continuam a melhorar, há uma tendência decidida a favor de uma alta hospitalar precoce de um número cada vez maior de mães e bebês saudáveis. De acordo com esta tendência crescente e com a questão da delegação da fisioterapia, talvez os objetivos da fisioterapia no puerpério devam ser reconsiderados, uma vez que a comunidade está constantemente sendo conscientizada sobre a necessidade de preparo físico e, portanto, como fisioterapeutas já envolvidos com cuidados obstétricos pós-natais, tem-se uma responsabilidade muito real de ensinar tanto às novas mães quanto às múltiparas a importância absoluta da recuperação muscular pós-natal específica.

Palavras-chave: Cuidados obstétricos. Mulher. Prevenção. Recuperação pélvica.

ABSTRACT

Nowadays, there is a significant increase in the demand for a physiotherapeutic approach in the context of women's health, which involves providing adequate and well-informed care. The physiotherapeutic purpose in the rehabilitation of sexuality after the postpartum period is to raise awareness of muscle contraction to strengthen the pelvic floor and improve body awareness. Therefore, the objective was to highlight the main physiotherapeutic behaviors and approaches in the rehabilitation of women's sexuality after the postpartum period. The present work is a bibliographical review and the articles analyzed were obtained from online research in databases with descriptors and Boolean, using the theoretical framework of a literature review. In total, 195 articles were found and 5 articles were used for discussion, after applying the inclusion and exclusion criteria and, among these chosen, research on prevention and care during pregnancy are fundamental items for having a healthy and healthy birth. the role of pelvic physiotherapy in primary care for pregnant women. As obstetric techniques continue to improve, there is a decided trend in favor of early hospital discharge of an increasing number of healthy mothers and babies. In line with this growing trend and the issue of delegation of physiotherapy, perhaps the goals of physiotherapy in the postpartum period should be reconsidered, as the community is constantly being made aware of the need for physical fitness and therefore, as physiotherapists already involved with In postnatal obstetric care, there is a very real responsibility to teach both new and multiparous mothers the absolute importance of specific postnatal muscle recovery.

Keywords: Obstetric care. Pelvic recovery. Prevention. Woman

1. Introdução

O puerpério é a fase após o parto até que o corpo da mulher volte ao seu estado normal. Popularmente conhecido como "quarentena" ou "resguardo", refere-se ao período após o nascimento de um bebê, quando o corpo da mãe está se reajustando ao organismo materno. O puerpério geralmente começa assim que a criança nasce e com sua saída pela placenta. O pós-parto dura em média de 30 a 40 dias. Depois, se tudo correr bem e não houver complicações, a mulher é "liberada" para retomar as atividades sexuais (SIQUEIRA et al., 2019).

Existe um tabu social quando falamos de sexo, ainda mais quando incluímos esse tema que envolve a sexualidade da mulher no pós-parto. A sexualidade é um conceito baseado na atração sexual compartilhada e no afeto entre as pessoas, e trata-se da vida, das sensações, sentimentos e emoções associadas ao prazer. Em geral, o restabelecimento da intimidade na vida conjugal pode ser uma questão mais complexa que envolve múltiplos fatores, inclusive emocionais (ARCÊNCIO et al., 2022).

Embora o período pós-parto seja um momento importante na vida da mulher, ele chega com um momento que muitas vezes é negligenciado por aqueles próximos à puérpera, pois a atenção é voltada para o bebê e menos para as expectativas da mulher (ARCÊNCIO et al., 2022).

Nesse período de pós-parto também ocorrem problemas psicológicos que podem gerar impactos emocionais que afetam diretamente na autoestima da mulher, devido o cuidado ser inteiramente voltado para o bebê, as necessidades das mães são por muitas vezes postergadas afetando diretamente nos seus cuidados com si mesma. Sendo assim impossibilitando que a mulher tenha o momento de se “reencontrar” novamente como mulher, deixando as necessidades de mãe de lado, dificultando que as necessidades sexuais sejam realizadas (CAMACHO et al., 2006).

No momento em que falamos sobre sexualidade da mulher no pós-parto, devemos também ter em mente os efeitos naturais que nosso corpo é capaz de produzir, que muitas vezes são obstáculos nesse processo de retomada a vida sexual. Devido ao baixo nível de hormônios, tais como a prolactina, que é o estimulante na produção do leite materno, e pela redução de estrógeno, isso pode afetar diretamente na libido da mulher, causando ainda mais dificuldade na adaptação sexual do casal após o parto (SIQUEIRA et al., 2019).

Mesmo a mulher respeitando a risca o período de "resguardo" que é indicado pelos especialistas, é comum que ao voltar a ter relações sexuais com seus parceiros as mulheres sintam dores e desconfortos, que podem estar relacionadas à diversos motivos, tais como: com o tipo de parto, alguma laceração vaginal, por alterações hormonais relacionadas a amamentação, por falta de lubrificação vaginal e por muitas vezes alto por nível de estresse (LUZ; BERNI; SELLI, 2007).

Quando se trata de disfunção sexual feminina, é notória sua alta prevalência, pois aproximadamente 53% das mulheres brasileiras de qualquer idade apresentam queixas sexuais, sendo a falta de libido a mais comum, seguida da deficiência na função orgástica e dispareunia. Um estudo com 200 mulheres no pós-parto mostrou que a maioria (83%) das mulheres apresenta problemas sexuais durante os primeiros três meses após o parto. Apenas 18% das mulheres disseram ter recebido treinamento relevante. No entanto, mais de 70% receberam orientações sobre quando poderiam retomar a relação sexual (PARANHOS, 2007).

Nos dias atuais, está havendo um aumento significativo na demanda pela abordagem fisioterapêutica no contexto da saúde da mulher, o que implica fornecer um atendimento adequado e bem embasado. No entanto, para as mulheres que se encontram no período puerperal, essa abordagem ainda não está devidamente estabelecida, uma vez que há escassez de literatura no Brasil que trate das puérperas atendidas por profissionais de fisioterapia (BARATIERI; NATAL; HARTZ, 2020).

Diante disso, é de suma importância adquirir um entendimento do perfil das puérperas que estão sendo atendidas por meio da fisioterapia em uma maternidade de caráter público e humanizado. Isso permitirá a obtenção de informações e recursos necessários para direcionar uma abordagem mais eficaz no tocante à avaliação, bem como nas intervenções preventivas e terapêuticas (BARATIERI; NATAL; HARTZ, 2020).

O propósito fisioterapêutico na reabilitação da sexualidade após o período do puerpério é conscientizar a contração da musculatura para fortalecimento do assoalho pélvico e melhora da consciência corporal. No tratamento fisioterapêutico da disfunção sexual é realizado exercícios, técnicas, abordagem comportamental, biofeedback, dilatadores vaginais e estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) para se obter redução do desconforto e da dor durante a atividade sexual proporcionando melhor qualidade de vida, além de tratar complicações musculoesqueléticas (SOUSA et al., 2022).

Os exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico podem efetivamente melhorar a força e a sensibilidade muscular, aumentar o fluxo sanguíneo perineal e ajudar a melhorar a libido, o orgasmo, a lubrificação e a excitação sexual, fortalecendo assim o assoalho pélvico e prevenindo o prolapso genital, a incontinência urinária, disfunção sexual, melhorando a satisfação e a qualidade sexual. Deste modo, a fisioterapia proporciona diversos benefícios como a melhora da saúde sexual, maior autoconsciência, autoconfiança, melhora da imagem corporal e diminuição da ansiedade (SOUSA et al., 2022).

Uma discussão com mulheres brasileiras mostrou que a disfunção sexual entre mães que amamentavam era 18,3% superior à da população geral de mulheres com mais de 18 anos (HOLANDA et al., 2021). Fatores hormonais envolvendo a amamentação estão entre as causas mais citadas de disfunção sexual em puérperas que estão amamentando exclusivamente. Cerca de metade das mulheres retoma a atividade sexual dentro de 5 a 6 semanas após o parto e, no terceiro mês, mais de 90% das mulheres já são sexualmente ativas, mas não há estudos sobre a qualidade dessas relações (HOLANDA et al., 2021).

Considerando que a sexualidade é uma forma importante da vida da mulher, e compreendendo as modificações físicas que ocorrem durante a fase do puerpério, veremos como as mulheres lidam com as mudanças em seus corpos e o surgimento de complicações nesse período, como: função, também podem ocorrer alterações mamárias, alterações posturais, alterações musculares do assoalho pélvico, alterações intestinais, incontinência urinária e, principalmente, disfunção sexual (HOLANDA et al., 2021).

A disfunção sexual é muitas vezes uma combinação de fatores (físicos, psicológicos e sociais), todos os quais afetam diretamente a qualidade do relacionamento com o parceiro, reduzindo a libido e devido a todas essas mudanças acontecendo intensamente é elevado o risco de agravamento da aptidão sexual (SALIM; ARAÚJO; GUALDA, 2010).

Portanto, este estudo tem como objetivo destacar as principais condutas e abordagens fisioterapêuticas na reabilitação da sexualidade da mulher após o período do puerpério, nele apresentamos a importância do tratamento das alterações e impactos na função sexual das mulheres após o período puerperal, no que se refere principalmente a fraqueza dos músculos do assoalho pélvico e dor na relação sexual.

2. Referencial teórico

2.1 Assoalho pélvico

O assoalho pélvico são os músculos que sustentam os órgãos pélvicos e auxiliam na continência de fezes, urina e função sexual. O assoalho pélvico feminino é dividido em áreas posteriores que é o reto, anterior que são bexiga e uretra e médio que é a vagina. Algumas mudanças anatômicas e funcionais associados ao parto natural são vistas nos músculos do assoalho pélvico e órgãos pélvicos, marcas associadas à cesariana podem eventualmente se tornar complicações durante o sexo feminino. (NAGAMINE, BP et al., 2021)

O assoalho perineal é responsável pelas funções da relação sexual e do parto, porém, as rupturas internas causadas pela passagem do feto (em caso de partos de via vaginais) podem causar dificuldades na obtenção do prazer sexual, pois a mãe sente dor durante a relação sexual e isso causará interferência negativa no comportamento sexual feminino, afetando também a

prática da relação sexual, causando insatisfação entre as mulheres e seus parceiros. O retorno à atividade sexual das mulheres, vem trazendo consigo alguns pontos que geram algum tipo de transtorno na vida da mulher, tais como cuidados com a cicatrização do pós-operatório, medo de uma possível nova gestação e também é evidenciado diversas preocupações relacionadas aos cuidados com as demandas do bebê, deixando a vida sexual de lado, para dar toda a atenção para o recém-nascido. (SALIM NR et al., 2010)

Portanto, a gravidez é um dos fatores que contribuem para o enfraquecimento do assoalho pélvico, mesmo que ocorram processos fisiológicos, pode levar à disfunção sexual, muitas mudanças ocorrem, principalmente alterações hormonais que causam alterações no corpo, aspectos psicológicos e comportamentais da mulher. Infelizmente, muitas puérperas desconhecem essa relação, dos músculos do assoalho pélvico com a função e comportamento sexual. (NAGAMINE, BP et al., 2021).

2.2 Dispareunia e o pós-parto

A dispareunia é uma das disfunções sexuais causadas por esse processo, definida como sexo doloroso ou tentativas. Queixas de dor recorrente na área genital ou contínuo, que pode ocorrer antes, durante ou após a relação sexual. Esta disfunção causa dor intensa e é classificado como um distúrbio sexual doloroso. São uma altura prevalente, com grande impacto negativo na qualidade de vida das mulheres afetadas em sua parceria sexual. O tratamento é realizado de forma multidisciplinar, o que tem se refletido em pacientes que cooperam com a psicoterapia e a fisioterapia pélvica, alcançarão bons resultados. (ARAÚJO, L et al., 2022).

2.3 Reflexos da episiotomia

As alterações decorrentes da episiotomia podem afetar negativamente a vida sexual da mulher. Porque um períneo intacto garante maior proteção durante a relação sexual. A episiotomia em puérperas também pode causar uma série de reflexos, físicos ou emocionais, incluindo hematomas, dor, dispareunia, alterações na anatomia vaginal, infecção, aumento vaginal, cicatrizes e incontinência urinária e fecal devido à redução das atividades diárias. (MARAMBAIA CG et al., 2020)

As atividades pós-parto afetam negativamente a autoimagem e a autoestima, bem como a educação sexual. Embora a episiotomia não previna rupturas perineais graves, é um procedimento que contribui para o aumento da mortalidade materna ao aumentar a incidência de infecção e sangramento pós-parto. A Organização Mundial da Saúde considera que isto é: Para uma experiência de parto positiva, essas práticas são rotineiras e não recomendadas. (MARAMBAIA CG et al., 2020)

2.4 Início do resguardo e suas dificuldades

Podemos explicar a fase do puerpério como o período de quatro a seis semanas após o parto, nesse momento além de fatores que envolvem a mudança de dia a dia, podemos ver que acontecem algumas mudanças fisiológicas nos corpos das mulheres. Após duas horas do

nascimento de bebê ocorre o início do puerpério e daí em diante começa os desafios, porque durante o período pós-parto as mulheres passam por transições, e essas transformações não acontecem apenas internamente, falando sobre contexto fisiológico, mas também como no sistema endócrino e genital, e em geral também no interpessoal. (SALIM NR, et al., 2010)

Existem muitos tabus e crenças relacionadas ao ciclo reprodutivo. O período de quarentena é aquele que junta a manifestação de um grupo amplo de crenças e tabus, fundado em interpretações de ordem natural, sobrenatural e social, direcionado para os possíveis perigos da fase para as mulheres de quarentena que inclui cuidados e restrições que permitem uma boa recuperação. É uma experiência complicada, pois existem inúmeras mudanças biopsicossociais que obrigam a mulher a se reorganizar seus diversos papéis após se tornar mãe, bem como a reorganização familiar, que inclui mudanças na intimidade do casal para poder aceitar um recém-nascido. (STEFANELLO, J, et al., 2005)

2.5 Como a função sexual é afetada no puerpério

Durante o período de puerpério, as mulheres passam por uma variedade de mudanças hormonais, físicas e emocionais que podem afetar seu bem-estar, relacionamentos e vida sexual. Portanto, esse período está sujeito a disfunções sexuais. Problemas sexuais como diminuição da libido, estimulação e lubrificação e dificuldade em atingir o orgasmo podem estar relacionados ao estado hormonal pós-parto. (PEREIRA, TRC, et al., 2018)

Além disso, nesse período temos um aumento de prolactina que é estimulada durante a amamentação, o que suprime a libido. Fatores psicológicos como depressão, ansiedade, insatisfação corporal, estresse parental e fadiga também podem estar envolvidos como falta de aptidão sexual. O ciclo de resposta sexual também pode ser interrompido por outros fatores, como noites sem dormir, babá e espera por aprovação médica. (PEREIRA, TRC, et al., 2018)

Nesta fase, as deficiências de estrogênio e progesterona, bem como o aumento da prolactina, levam à diminuição da libido e da lubrificação vaginal o que deixam em evidência a insatisfação feminina com a resposta sexual. A função sexual diminui durante a gravidez e não volta ao normal logo após o parto, o que pode ser explicado por alterações na imagem corporal, pois as mulheres se sentem incomodadas com seus corpos prejudicando assim a autoestima e autoimagem, também devido a diversas alterações nos padrões de sono, stress emocional ou outros fatores físicos e sociais, causando diminuição da atividade da vida sexual ativa, gerando assim frustrações no âmbito afetivo. Sabendo das transformações corporais que ocorrem nesse período e do impacto que essas transformações podem causar, faz-se de suma importância entender e conhecer a vivência no puerpério. (SALIM NR, et al., 2010)

2.6 Tipos de via de partos e a função sexual

Vaginal mais conhecimento como parto “normal”: Envolve a passagem do bebê pelo canal vaginal da mãe até o nascimento. Durante o parto vaginal, a mãe geralmente passa por várias fases do trabalho de parto, incluindo dilatação do colo do útero, descida do bebê e expulsão. Uma característica fundamental do parto vaginal é o envolvimento dos músculos do assoalho pélvico, que desempenham um papel importante no fornecimento de prazer sexual. (PEREIRA, TRC, et al., 2018)

Alterações físicas nos órgãos genitais femininos decorrentes do parto, traumas no períneo e experiências dolorosas durante a relação sexual são frequentemente relatadas na literatura. No entanto, sabe-se que o parto natural é benéfico para a saúde das mães e dos recém-nascidos. As complicações perineais durante o parto podem ser evitadas através da fisioterapia no preparo pré-natal e na recuperação pós-parto. (PEREIRA, TRC, et al., 2018)

Cesárea: A cesariana é uma cirurgia abdominal que envolve a remoção do bebê do útero através de uma incisão na parede abdominal e no útero da mãe. Embora não haja alterações no períneo durante o parto cesáreo do feto, as alterações sofridas durante a gravidez podem resultar no agravamento de outros fatores, como cicatrizes e desconforto. Afeta negativamente a mente e a função sexual. No Brasil, o número de cesarianas está aumentando, resultando em mais relatos de efeitos adversos para mães e bebês. (PEREIRA, TRC, et al., 2018)

Estudos mostram que disfunção sexual no pós-parto ocorre na maioria das mulheres. A falta de desejo sexual, seguidas por dor, falta prazer, dificuldades de orgasmo, falta de lubrificação e insatisfação são os motivos mais recorrentes da retomada de vida sexual no pós-parto. (PEREIRA, TRC, et al., 2018)

2.7 Objetivos e tratamentos

Os exercícios de fortalecimento da musculatura são aconselhados em toda as fases da mulher, principalmente na fase gestacional para fortalecer o períneo porque durante a gestação a tendência da musculatura é enfraquecer podendo gerar incontinência urinária por esforço, disfunções sexuais, prolapso genital e o fortalecimento pélvico é determinado por movimentos voluntários e repetidos que fornece aumento da força muscular. Dessa maneira, os exercícios para o fortalecimento dos músculos perineais são benéficos por promover o fortalecimento da musculatura, melhorar a resistência e prevenir disfunções (SOUSA et al., 2022).

O biofeedback é um dos aparelhos mais usados na reabilitação da musculatura pélvica, esse aparelho consiste em um retrocontrole biológico, que possibilita a conscientização objetiva de uma função fisiológica inconsciente. Essa conscientização muscular é conseguida através da utilização de um sinal sonoro e/ou visual. Pode-se utilizar o biofeedback através do exame eletromiográfico (EMG); que requer potencial de ação para estimular um movimento, a curva de contração perineal deve ser linear, quantificável e compreensível em ambos os casos (SOUSA et al., 2022).

O uso da eletroterapia para o tratamento das disfunções sexuais foi estudado por Montalti e colaboradores (2012). Diferentes protocolos eletroterapêuticos foram encontrados, todos sugerindo efeitos benéficos para o tratamento de disfunções sexuais. O uso do TENS foi mais evidenciado para o tratamento de dispareunia e vaginismo, já o FES foi mais utilizado para o fortalecimento da musculatura do AP. Um estudo realizado por Mira (2015) objetivou verificar a eficácia do tratamento com TENS na dor pélvica e dispareunia em mulheres com endometriose e encontrou efetividade dessa modalidade para o tratamento nessas condições, concordando com Montalti e colaboradores (2012) quanto ao uso do TENS para o tratamento da dispareunia. (SARTORI et al., 2018).

No método de dilatação gradual, são introduzidos dilatadores de silicone ou de material emborrachado lubrificadas no canal vaginal como sondas que podem ser insufladas. Inicialmente, os dilatadores precisam ser pequenos; seu tamanho deve ser aumentado

gradativamente, à medida que a tolerância da mulher também aumente. O método de dilatação também pode ser realizado usando os dedos. O seguimento de exercícios reside em introduzir e manter sem movimentar o dilatador dentro do canal vaginal no período de 5 a 15 minutos, de acordo com a tolerância na primeira semana, progredindo, na segunda semana, para introdução e retirada parcial e logo após, na terceira semana, para introdução e retirada completa do dilatador no limite de tolerância dolorosa, podendo voltar à etapa anterior se houver muita dificuldade e/ou dor. (SOUSA et al., 2022).

Sendo assim o objetivo deste estudo foi entender como as mulheres estão lidando com mudanças em seu próprio corpo e psicologicamente no pós-parto, e o quanto isso está influenciando a vida sexual no puerpério, esse trabalho visa a importância do papel fisioterapêutico nas mulheres dentro do contexto no puerpério, verificando os efeitos da intervenção fisioterapêutica na diminuição da dor e na melhora do bem-estar geral de cada mulher. (SOUSA et al., 2022).

3. Metodologia

3.1 Coleta de dados

O presente trabalho é uma revisão bibliográfica e ocorreu entre agosto e setembro de 2023, na qual os artigos analisados foram obtidos a partir de pesquisa on-line nas bases de dados da PUBMED e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), por meio de palavras-chave controladas: "Saúde sexual", "Sexual health", "Puerpério", "Postpartum", "Fisioterapia" e "Physiotherapy", juntamente com o descritor booleano "AND".

3.2 Etapas da Revisão Bibliográfica

Foi utilizado o referencial teórico de uma revisão de literatura, que apresenta seis etapas, sendo elas: (1) Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão interativa; (2) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; (3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão, interpretação dos resultados e apresentação da revisão/ síntese do conhecimento (BRIZOLA; FANTIN, 2016).

3.3 Critérios de inclusão e exclusão

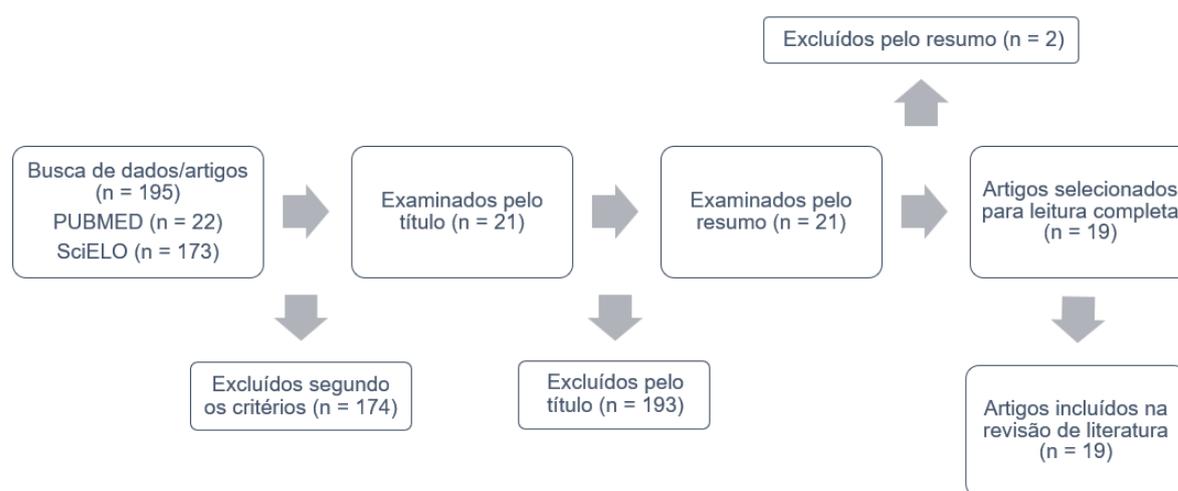
Como critério de inclusão, foram selecionados artigos publicados entre 2018 e 2023, nos idiomas da Língua Portuguesa, Inglesa e Espanhola. Sendo utilizado como critério de exclusão, foram os artigos publicados fora do período discriminado, relatos de caso e de experiência, bem como artigos duplicados e que não abordaram o assunto, e em outros idiomas além dos citados previamente.

3.4 Quantificação dos artigos selecionados

Ao total, foram utilizadas seis combinações de descritores e seguindo os critérios de inclusão e exclusão, sendo encontrados 195 artigos após as combinações para serem selecionados e realizado a leitura do título, resumo e, por último, a leitura na íntegra para a discussão sobre o tema do presente estudo.

De 195 artigos encontrados, 21 artigos foram selecionados após a leitura do título e 174 excluídos após realizado os critérios de inclusão e exclusão, restando 19 artigos para a discussão acerca do tema, como apresentado no fluxograma a seguir (FIGURA 1):

FIGURA 1 - FLUXOGRAMA DA SELEÇÃO DOS ARTIGOS PERTENCENTES À REVISÃO BIBLIOGRÁFICA



Fonte: Autoria própria (2023).

Baseado nos estudos selecionados após a leitura na íntegra e seguindo a pergunta norteadora, foram discutidas sobre as categorias temáticas, sendo: (1) Revisar os estudos publicados nos últimos 5 anos a respeito do papel da fisioterapia pélvica na atenção primária à gestante; (2) Compreender o papel do fisioterapeuta nas técnicas de reabilitação abdominal no pós-parto; (3) Analisar a percepção das gestantes sobre a atuação da fisioterapia em obstetrícia; (4) Analisar a intervenção fisioterapêutica no puerpério imediato contribui para a redução de consequências indesejáveis; (5) Compreender a eficácia da fisioterapia pélvica durante o pré-natal, parto e puerpério como prevenção de disfunções pélvicas.

Para a composição do trabalho, foram realizadas leituras de diversos artigos para verificar se apresentavam discussões úteis para o tema: Saúde sexual e fisioterapia após o puerpério. Os artigos selecionados foram lidos e passaram por um processo de fichamento para identificação dos principais conceitos e ideias presentes.

4. Resultados e Discussão

Foram encontrados disponíveis 195 artigos no total nas bases de dados eletrônicas PUBMED e SciELO, correspondendo às palavras-chave utilizadas na busca. Para o presente estudo, 19 artigos foram incluídos baseados nos critérios de seleção empregados, citados anteriormente. Dentre estes eleitos, estão compostos pesquisas sobre a prevenção e os cuidados

na gestação como itens fundamentais para ter um parto saudável e o papel da fisioterapia pélvica na atenção primária à gestante.

Neste tópico, foram selecionados os artigos com dados a partir dos títulos, ano de publicação, periódico no qual foi publicado e as principais considerações dos autores acerca do tema abordado em cada artigo (QUADRO 1). Destes, todos os 5 artigos abordaram sobre o papel do fisioterapeuta na saúde sexual da mulher após o período de puerpério, sendo que mais especificamente 1 artigo revisou sistematicamente os estudos publicados nos últimos 10 anos a respeito das técnicas de reabilitação abdominal no pós-parto, 1 artigo ressaltou e analisou a percepção das gestantes sobre a atuação da fisioterapia em obstetrícia, 1 artigo verificou se a intervenção fisioterapêutica no puerpério imediato contribui para a redução da diástase e 2 artigos verificaram a eficácia da fisioterapia pélvica durante o pré-natal, parto e puerpério como prevenção de disfunções pélvicas.

QUADRO 1 - SÍNTESE DOS ARTIGOS SELECIONADOS NA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA

| | Título | Autor (ano) | Objetivo | Metodologia | Considerações |
|----------|---|--|---|--|---|
| 1 | O papel da fisioterapia pélvica na atenção primária à gestante: uma revisão integrativa | BOEIRA, Jéssica Tamara Ramos et al. (2021) | Revisar os estudos publicados nos últimos 5 anos a respeito do papel da fisioterapia pélvica nos cuidados à gestante na atenção primária em saúde | Revisão integrativa de literatura | Foram observadas diversas respostas positivas nas gestantes, possibilitando-as com mais conhecimento sobre seu corpo, sobre o processo gestacional e programas fisioterapêuticos de qualidade como o TMAP |
| 2 | Reabilitação abdominal no pós-parto | CORRÊA, Déborah Gonçalves Dornelles; FURLANETTO, Magda Patrícia (2020) | Revisar sistematicamente as publicações científicas dos últimos 10 anos a respeito dos tratamentos fisioterapêuticos que existem para reabilitação abdominal tanto estética quanto funcional no pós-parto | Revisão integrativa de literatura | São necessários mais estudos para elucidar quais exercícios abdominais são mais eficazes para o tratamento de DRA e recrutamento de musculatura abdominal, bem como quais tipos de ativação abdominal são mais efetivos para tratar IUE |
| 3 | Fisioterapia em obstetrícia pelos olhos das gestantes: um estudo qualitativo | KEIL, Marina Joice et al. (2022) | Analisar a percepção das gestantes sobre a atuação da fisioterapia em obstetrícia | Estudo com abordagem qualitativa | Entender o conhecimento das gestantes sobre a atuação do fisioterapeuta na área de obstetrícia permite uma reflexão sobre condutas e protocolos fisioterapêuticos atualmente existentes |
| 4 | Atuação fisioterapêutica na redução da diástase abdominal no puerpério imediato | PAMPOLIM, Gracielle et al. (2021) | Averiguar a contribuição da intervenção fisioterapêutica no puerpério imediato quanto à redução da diástase do músculo reto do abdômen | Estudo de intervenção com randomização | O atendimento fisioterapêutico no puerpério imediato contribuiu significativamente para a redução da diástase abdominal e proporcionou |

| | | | | | |
|---|---|--|---|--|---|
| | | | | | conhecimento à população estudada sobre o tema |
| 5 | Fisioterapia pélvica na prevenção das disfunções pélvicas | ROCHA, Maria Angelica et al. (2020) | Verificar a eficácia da fisioterapia pélvica durante o pré-natal, parto e puerpério como prevenção de disfunções pélvicas | Revisão sistemática da literatura | Quanto ao período no qual a fisioterapia deveria ser iniciada, as evidências correntes, mesmo que ainda de grau moderado, apontam que quanto mais precoce, melhores os resultados |
| 6 | A importância do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico na saúde da mulher | NAGAMINE, Bruna Pereira et al. (2021) | Demonstrar a importância do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico para prevenir disfunções causadas pelo enfraquecimento da musculatura do assoalho | Revisão de literatura descritivo e quantitativo | O fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico, atua tanto na prevenção quanto no tratamento dessas disfunções e melhora a força muscular do assoalho prevenindo disfunções e alterações e através do fortalecimento dessa musculatura |
| 7 | Cuidado pós-parto às mulheres na atenção primária: construção de um modelo avaliativo | BARATIERI, Tatiane et al. (2020) | Desenvolver e sistematizar um modelo avaliativo da assistência às mulheres no pós-parto na APS, verificando sua avaliabilidade | Estudo de avaliabilidade e Revisão da literatura | Verificou-se que a assistência pós-parto é avaliável por meio de uma análise de implantação e que a teoria do programa definida pode ser utilizada por diversos atores |
| 8 | Sexualidade no puerpério: principais fatores envolvidos | VASCONCELLOS, Bruna Obeica et al. (2022) | Apresentar os principais aspectos influenciadores da sexualidade feminina durante o período do puerpério. | Revisão bibliográfica | É importante compreender os anseios trazidos pelo casal abordando-os precocemente a fim de sanar dúvidas que de outra forma podem levar a prejuízo da sexualidade durante o puerpério |

| | | | | | |
|----|--|---|--|------------------------------------|---|
| 9 | Impacto do puerpério na vida sexual do casal: uma revisão | PESSOA, M. G. P. et al. (2020) | Analisar como o puerpério interfere na vida sexual do casal | Revisão bibliográfica | O comprometimento da qualidade sexual durante o puerpério é muito frequente e decorre de vários fatores |
| 10 | Disfunção sexual e fatores associados relatados no período pós-parto | HOLANDA, Juliana Bento de Lima et al. (2014) | Estimar a prevalência e os fatores associados à disfunção sexual no período pós-parto | Estudo transversal | A prevalência das disfunções sexuais foi alta e os fatores associados foram: religião, jornada de trabalho, história prévia de disfunção e tipo de parto |
| 11 | Disfunções sexuais em gestantes e puérperas e a atuação fisioterapêutica: uma revisão integrativa da literatura | SILVA, Alissiane Maria Henrique; SANTOS, Emilly Kelly de Abrêu (2022) | Descrever as principais disfunções sexuais que acometem gestantes e puérperas, destacando a abordagem fisioterapêutica | Revisão integrativa de literatura | A importância do diálogo dos profissionais com as gestantes, é necessária nesse período e a atuação fisioterapêutica se faz efetiva para a melhora do quadro apresentado |
| 12 | Alterações emocionais e sexuais no puerpério de mulheres com bebês incluídos em programa de vigilância ao recém-nascido de risco | BELENTANI, Leda Maria (2009) | Analisar o comportamento de puérperas com recém-nascidos considerados de risco e as implicações associadas à vida sexual, emocional, no atendimento pré-natal e puerperal. | Estudo quantitativo do tipo coorte | Percebe-se a importância do atendimento à saúde pré e pós-natal para que o puerpério seja vivido da melhor forma possível, sendo necessária uma atenção voltada não somente à contracepção e aspecto físico, mas também ao emocional e à sexualidade da puérpera. |
| 13 | Disfunções sexuais em mulheres no período pós-parto: revisão literária | OLIVEIRA, Yasmim Raquel Silva (2021) | Realizar uma revisão de literária sobre os fatores associado as disfunções sexuais em mulheres no período pós-parto | Revisão literária | A partir dos estudos realizados, pode-se concluir que inúmeros fatores interferem na função sexual, sendo essencial a sua avaliação antes, durante e após a gestação. |

| | | | | | |
|----|---|---|--|-----------------------------------|---|
| 14 | Sexualidade e puerpério: uma revisão da literatura | Vettorazzi, Janete et al. (2012) | Estudar as disfunções sexuais no puerpério e os principais fatores associados | Revisão de literatura | É fundamental que a equipe de saúde esteja preparada para auxiliar o casal em cada momento e na retomada da intimidade, possibilitando uma melhor qualidade da atividade sexual no puerpério. |
| 15 | Abordagens fisioterapêuticas nas disfunções sexuais em puérperas | ARAUJO, Leandro Dias et al. (2023) | Apontar as principais abordagens fisioterapêuticas na reabilitação das disfunções sexuais em puérperas | Revisão de literatura | A fisioterapia, por meio do treinamento da musculatura do assoalho pélvico, uso de comandos verbais, crioterapia, biofeedback e estimulação elétrica, tem impacto na função sexual da mulher no período puerperal. |
| 16 | Intervenções fisioterapêuticas no manejo das disfunções sexuais no pós-parto: uma revisão integrativa | OLIVEIRA, Núbia Natália et al. (2022) | Analisar as evidências sobre intervenções fisioterapêuticas e sua eficácia no processo de reabilitação das disfunções sexuais no pós-parto | Revisão integrativa | O estudo evidenciou que introduzir precocemente educação sobre consciência corporal, utilização dos dispositivos vibratórios como EmbaGyn e Magic Kegel Master e treinamento da musculatura do assoalho pélvico em mulheres no pós-parto desempenha um papel importante na efetividade da melhora das disfunções sexuais no puerpério, autoeficácia sexual e qualidade de vida. |
| 17 | Sexualidade da mulher no puerpério: reflexos da episiotomia | MARAMBAIA, Caroline Gomes et al. (2020) | Analisar a percepção das puérperas em relação à | Estudo descritivo, exploratório e | Existe a necessidade de uma assistência qualificada e segura, respeitando o direito à informação |

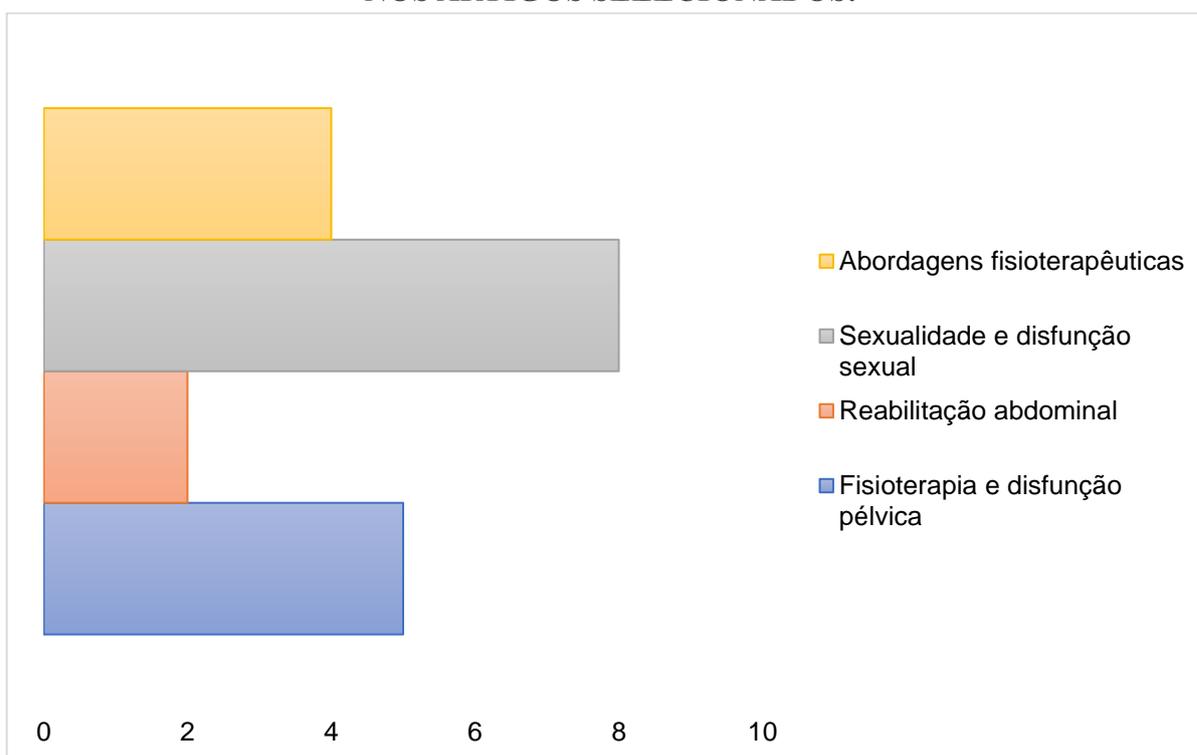
| | | | | | |
|----|---|---|---|--|---|
| | | | influência da episiotomia na sua sexualidade | com abordagem qualitativa | das mulheres quanto à execução da episiotomia, a fim de propiciar-lhes um cuidado integral com foco na sexualidade |
| 18 | Pós-parto e sexualidade: perspectivas e ajustes maternos | SIQUEIRA, Larissa Karla Rocha et al. (2019) | Analisar as perspectivas e adaptações maternas da sexualidade no puerpério e identificar se houveram orientações no pré-natal | Qualitativo, exploratório e descritivo | Após o nascimento do bebê o casal precisa fazer muitos ajustes para gradualmente retomar sua intimidade |
| 19 | Corpo e sexualidade: a experiência de um grupo de puérperas | SALIM, Natália Rejane et al. (2010) | Conhecer como as mulheres lidam com a sexualidade e as mudanças corporais no período puerperal | Pesquisa qualitativa | O puerpério é envolvido por muitas transformações, tanto no âmbito físico como psicossocial e torna-se necessária a valorização desse período pelos profissionais que atuam diretamente no cuidado à mulher |

Fonte: Autoria própria (2023).

Os artigos selecionados apontam pesquisas de grandes relevâncias clínica de aplicação, visto que estão indexados em base de dados relevantes, como a PUBMED e a SciELO. Os objetivos apresentados por cada estudo foram considerados válidos para estarem na composição do corpo avaliativo do presente trabalho e todas as pesquisas apresentam por finalidade consolidar e evidenciar a importância do fisioterapeuta na saúde sexual da mulher após o puerpério.

Dentre os artigos analisados, a principal falha está em relação aos privilégios de que dispõem os autores quanto as referências selecionadas nesta revisão bibliográfica, a escolha de teorias e métodos para realizar inovações pode ser considerada uma abordagem promissora para o desenvolvimento do conhecimento atual. Os estudos sobre o tema abordado, ainda são escassos e, precisam ser ampliados visando ressaltar a importância da avaliação fisioterapêutica para melhorar o direcionamento da atuação a saúde sexual da mulher após o puerpério (FIGURA 1).

FIGURA 1 – REPRESENTAÇÃO DA QUANTIDADE DE TÓPICOS ABORDADOS NOS ARTIGOS SELECIONADOS.



Fonte: Autoria própria (2023).

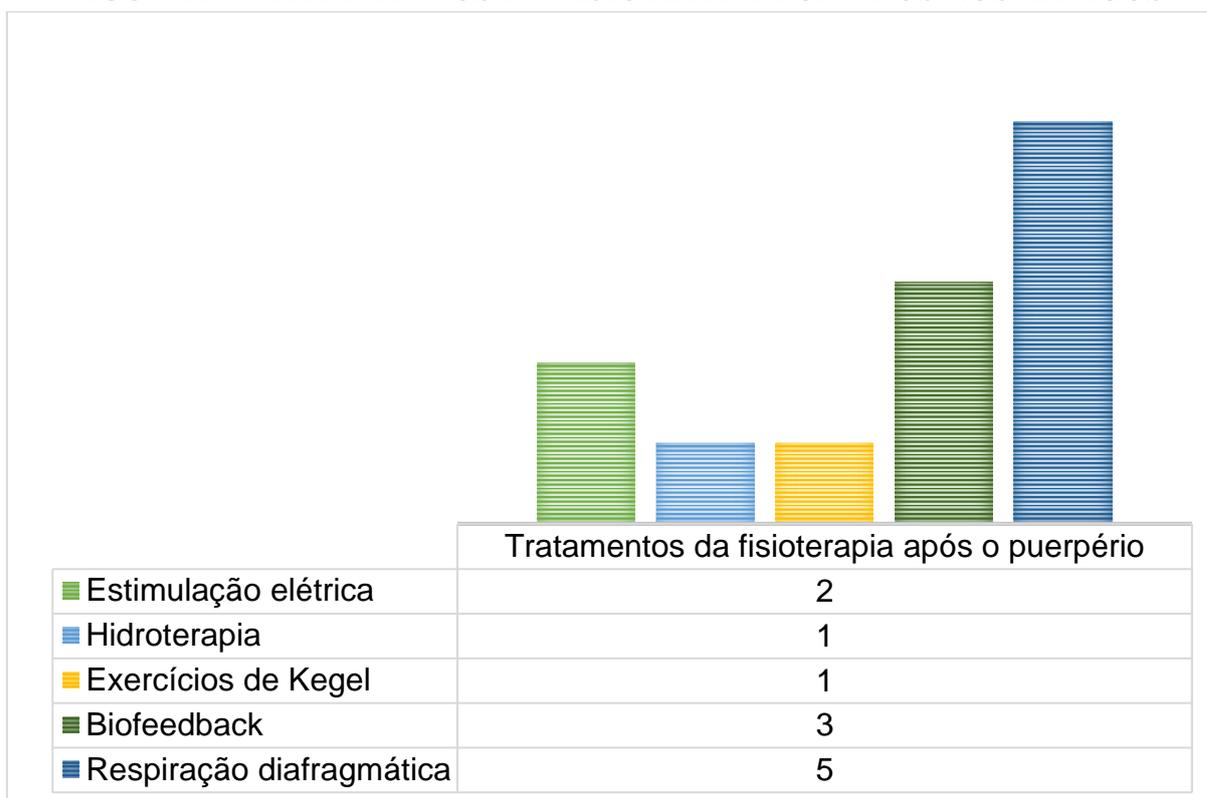
A fisioterapia tem um vasto campo de atuação, e ela assume um papel relevante na saúde sexual da mulher após o puerpério, por meio de uma combinação de terapias manuais, tratamentos específicos, como treino dos músculos do pavimento pélvico, e exercícios terapêuticos, pode melhorar os resultados de saúde das novas mães no período pós-natal. Todos os 5 artigos encontrados nas bases de dados relatam intervenções de fisioterapia na melhoria do humor e na aptidão cardiorrespiratória, promove a perda de peso, reduz o risco de depressão

e ansiedade pós-parto, melhora o bem-estar psicológico, a saúde sexual e a disfunção sexual, bem como leva à melhores resultados na avaliação da qualidade de vida.

Rocha et al. (2020) discutem sobre os exercícios para os músculos do assoalho pélvico e que são vitais para tratar a dor pélvica, a incontinência urinária e fecal e a disfunção sexual. Os exercícios do assoalho pélvico fortalecem os músculos do assoalho pélvico por meio da hipertrofia muscular, permitindo que os músculos suportem melhor os órgãos e estruturas pélvicas e diminuindo a carga imposta aos ligamentos de suporte dentro e ao redor da pelve. O tema também é reforçado por Pampolim et al. (2021), relatando que os exercícios pélvicos também aumentam o fluxo sanguíneo para o assoalho pélvico, o que ajuda a acelerar a cicatrização dos tecidos danificados.

Estudos mostram efeitos positivos dos exercícios aeróbicos e de fortalecimento para pessoas no período pós-natal como em Keil et al. (2022) na qual recomendaram que mulheres pós-parto saudáveis que não fossem altamente ativas ou praticassem atividade física de intensidade vigorosa deveriam obter pelo menos 150 minutos de atividade aeróbica de intensidade moderada, distribuídos ao longo da semana. Aquelas que estavam altamente ativas poderiam continuar sua atividade física no período pós-parto, desde que permanecessem saudáveis, e deveriam discutir essa questão com seu médico (KEIL et al., 2022).

Do mesmo modo, Corrêa e Furnaletto (2020) sugerem o retorno gradual aos níveis de exercícios anteriores à gravidez e aconselham cautela ao retomar atividades de alto impacto logo após o parto e, recentemente, sobre o retorno às corridas estabelecem claramente as metas de exercício que devem ser alcançadas, tanto no que diz respeito à carga, quanto ao impacto e à força, antes do início da corrida, como apresentado na FIGURA 2.

FIGURA 2 – TRATAMENTOS DA FISIOTERAPIA CITADOS NOS ARTIGOS

Fonte: Autoria própria (2023).

O assoalho pélvico é um grupo de músculos que forma a base da pélvis e consiste em uma faixa de músculos que vai do osso púbico, na frente, até o cóccix (cóccix), na base da coluna, em que se fecham ao redor da passagem posterior (ânus), vagina e passagem frontal (uretra). O assoalho pélvico ajuda a apertar a vagina e fechar a uretra e o reto para ajudar a evitar vazamentos de urina, fezes ou gases, apoiar os órgãos pélvicos e o conteúdo abdominal e permitir atividades sexuais (BOEIRA et al., 2021; KEIL et al., 2022).

De acordo com Keil et al. (2022) e Boeira et al. (2021), a fisioterapeuta irá mostrar-lhe como fazer os exercícios e dar-lhe um folheto para levar para casa, tais como os exercícios suaves para o assoalho pélvico e os músculos profundos da barriga são vitais e você deve tentar praticá-los todos os dias para estimular as fibras musculares a funcionarem normalmente novamente, podendo levar vários meses após o nascimento, estando os fisioterapeutas estão disponíveis no período da manhã e da tarde nas enfermarias.

Rocha et al. (2020) também concordam ao afirmarem que o assoalho pélvico fica sob tensão durante a gravidez, pois tem que suportar o peso extra do bebê e fica enfraquecido pelos hormônios. Durante o parto, os músculos serão alongados até a sua capacidade e os exercícios para o assoalho pélvico ajudam a prevenir a fraqueza, manter o tônus muscular e melhorar o controle.

Todos os artigos apontam as principais técnicas de exercícios utilizadas pelos fisioterapeutas na saúde sexual após o puerpério, como apresentado na FIGURA 2. Os exercícios de respiração profunda, bufo e tosse são usados para prevenir complicações pulmonares, sendo a tosse é difícil por causa da dor incisional. É importante iniciar exercícios para o assoalho pélvico dentro de 6 horas após o parto para recuperar a força desses músculos

alongados e as contrações devem ser feitas de quatro a cinco vezes em intervalos frequentes ao longo do dia. Os exercícios são feitos para tratar a incontinência de esforço e os exercícios aumentam a circulação, promovem a cura e diminuem a inflamação, aliviando assim a dor.

A terapia interferencial pelos fisioterapeutas é usada para reeducar os músculos do assoalho pélvico e deve-se iniciar exercícios para o assoalho pélvico para recuperar o tônus e controlar os músculos do períneo, importante para a saúde sexual da mulher após o puerpério (ROCHA et al., 2020; CORRÊA; FURLANETTO, 2020; BOEIRA et al., 2021; PAMPOLIM et al., 2021; KEIL et al., 2022).

5. Considerações finais

À medida que as técnicas obstétricas continuam a melhorar, há uma tendência decidida a favor de uma alta hospitalar precoce de um número cada vez maior de mães e bebês saudáveis. Em alguns hospitais de maiores dimensões, as mulheres recebem alta 48 horas após o parto e, em muitos casos, estas mulheres regressam a uma situação em que lhes é atribuída a responsabilidade imediata por todas as tarefas domésticas.

De acordo com esta tendência crescente e com a questão da delegação da fisioterapia, talvez os objetivos da fisioterapia no puerpério devam ser reconsiderados, uma vez que a comunidade está constantemente sendo conscientizada sobre a necessidade de preparo físico e, portanto, como fisioterapeutas já envolvidos com cuidados obstétricos pós-natais, tem-se uma responsabilidade muito real de ensinar tanto às novas mães quanto às multíparas a importância absoluta da recuperação muscular pós-natal específica. A educação de descontração muscular ativa no puerpério é, muitas vezes, penoso e estressante, e a necessidade de um rápido retorno a um estado de aptidão física geral.

Referências

- SIQUEIRA, Larissa Karla Rocha; MELO, Mônica Cecília Pimentel de; MORAIS, Ramon José Leal de. Pós-parto e sexualidade: perspectivas e ajustes maternos. *Rev. enferm. UFSM*, p. [18]-[18], 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/fr/biblio-1024695>. Acesso em: 01 set. 2023.
- ARCÊNCIO, Ricardo Alexandre et al. Distribuição e dependência espacial da mortalidade por tuberculose em um município da região amazônica. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 30, p. 1-12, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/VRFP9JYGJSyVhpwwHgNcGdx/?format=html&lang=pt&stop=previous>. Acesso em: 10 ago. 2023.
- CAMACHO, Renata Sciorilli et al. Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, v. 33, p. 92-102, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/thPtpV468Ff9sQsqd7VcxRt/?lang=pt>. Acesso em: 31 ago. 2023.
- LUZ, Anna Maria Hecker; BERNI, Neiva Iolanda de Oliveira; SELLI, Lucilda. Mitos e tabus da maternidade: um enfoque sobre o processo saúde-doença. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 60, p. 42-48, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/kmbYsXkCsQdJZ4DYJQRr8vh/?lang=pt>. Acesso em: 31 ago. 2023.
- PARANHOS, Mario LS. *Disfunção sexual*. Editora Manole Ltda, 2007. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=MKXWc_HtAjwC&oi=fnd&pg=PA69&dq=Quando+se+trata+de+disfun%C3%A7%C3%A3o+sexual+feminina,+%C3%A9+not%C3%B3ria+sua+alta+preval%C3%Aancia,+pois+aproximadamente+53%25+das+mulheres+brasileiras+de+qualquer+idade+apresentam+queixas+sexuais&ots=cw6qeQyiyY&sig=CFjUaPBazZ1-Cx4ODNFU_vDbjFs. Acesso em: 04 set. 2023.
- BARATIERI, Tatiane; NATAL, Sonia; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo. Cuidado pós-parto às mulheres na atenção primária: construção de um modelo avaliativo. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, p. e00087319, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2020.v36n7/e00087319/>. Acesso em: 10 ago. 2023.
- SOUSA, Gabriel et al. Exposure to PAHs during firefighting activities: A review on skin levels, in vitro/in vivo bioavailability, and health risks. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 19, p. 12677, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/19/12677>. Acesso em: 05 set. 2023.
- HOLANDA, Juliana Bento de Lima et al. Relação do tipo de aleitamento materno com a função sexual feminina. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 29, 2021. Disponível

em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/bPKdXtWBzFf343fptDfk9jP/?lang=pt>. Acesso em: 31 ago. 2023.

SALIM, Natália Rejane; ARAÚJO, Natalúcia Matos; GUALDA, Dulce Maria Rosa. Corpo e sexualidade: a experiência de um grupo de puérperas. *Revista LatinoAmericana de Enfermagem*, v. 18, p. 732-739, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/PLmVFsTRscyCrvjSpmYkb6P/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 05 set. 2023.

NAGAMINE, BP et al. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 2, e56710212894, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12894>. Acesso em: 2 de set. 2023

ARAÚJO, L. Abordagens fisioterapêuticas nas disfunções sexuais em puérperas. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://www.fiepbulletin.net/fiepbulletin/article/view/6596/54616213>. Acesso em: 05 de setembro.

Marambaia CG, Vieira BDG, Alves VH, Rodrigues DP, Almeida VLM, Calvão TF. A sexualidade da mulher no puerpério: reflexos da episiotomia. *Cogitare enferm*. [Internet]. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.67195>. Acesso em: 05 de setembro de 2023

STEFANELLO, J. A vivência do cuidado no puerpério: as mulheres construindo-se como mães. 2005. 133f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-07122005-110838/publico/STEFANELLO_J.pdf. Acesso em: 05 de setembro.

PEREIRA, TRC et al. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.*, Recife, 18 (2): 295-300 abr-jun., 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042018000200003>. Acesso em: 05 de setembro.

SOUSA, Gabriel et al. Exposure to PAHs during firefighting activities: A review on skin levels, in vitro/in vivo bioavailability, and health risks. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 19, p. 12677, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/19/12677>. Acesso em: 05 set. 2023.

SARTORI DVB, Oliveira C, Tanaka EZ, Ferreira L. Atuação da fisioterapia nas disfunções sexuais. *Revista Femina*. 2018; 46(1): 32-37. Acesso em 07 set. 2023.

BRIZOLA, Jairo; FANTIN, Nádia. Revisão da literatura e revisão sistemática da literatura. *Revista de Educação do Vale do Arinos-RELVA*, v. 3, n. 2, 2016. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/relva/article/view/1738>. Acesso em: 02 set. 2023.

ROCHA, Maria Angélica; NUNES, Erica Feio Carneiro; LATORRE, Gustavo Fernando Sutter. Fisioterapia pélvica na prevenção das disfunções pélvicas: Pelvic physiotherapy in the combat and prevention of pelvic dysfunction. *Revista FisiSenectus*, v. 8, n. 1, p. 19-33, 2020. Disponível em: <https://pegasus.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/fisisenectus/article/view/5168>. Acesso em: 02 set. 2023.

PAMPOLIM, Gracielle et al. Atuação fisioterapêutica na redução da diástase abdominal no puerpério imediato. *Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*, p. 856-860, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/fr/biblio1254812>. Acesso em: 02 set. 2023.

KEIL, Marina Joice et al. Fisioterapia em obstetrícia pelos olhos das gestantes: um estudo qualitativo. *Fisioterapia em Movimento*, v. 35, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/a/F5tvzzNfPc9rsnvB5QD96gm/?lang=pt>. Acesso em: 02 set. 2023.

CORRÊA, Déborah Gonçalves Dornelles; FURLANETTO, Magda Patrícia. Reabilitação abdominal no pós-parto. *Fisioterapia Brasil*, v. 21, n. 3, 2020. Disponível em: https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&auth_type=crawler&jrnl=15189740&AN=143737306&h=RW8zG5W1NqmKjj00DFC4uKYm cu0R176QtI85CtATZpp6mxVzWzBxT5jpN3dqtBQjFDYqVacSfvpVxJ14HO9w%3D%3D&crl=c&casa_token=AP6w2lyJ0ZoAAAAA:8GbN08ydYVSxxNQiJRS1pTdytvauMdShaJ2J1afcpZGAmD-809udVjbp1r5X8_p6f-viWngQdhDXXbQ. Acesso em: 02 set. 2023.