

OS EFEITOS DA FISIOTERAPIA NA SEXUALIDADE DA GESTANTE

SANTOS, A. V.¹
DUARTE, H. F.²

RESUMO

Introdução: A gravidez é uma fase da vida da mulher com modificações fisiológicas que atingem todos os sistemas do corpo humano. Essas modificações são mediadas pelos hormônios, os quais tem ação fundamental na gestação, mas que também afetam sua sexualidade. **Objetivo:** Analisar os efeitos da fisioterapia na sexualidade das gestantes. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica e os artigos científicos foram pesquisados nas seguintes bases de dados: GOOGLE Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Physiotherapy Evidence Database (PEDro) e PubMed, do período de 2006 a 2021. **Resultados e discussão:** Foram utilizados 13 artigos, todos demonstrando que a fisioterapia pélvica pode contribuir para a melhora da sexualidade das gestantes. **Conclusão:** Com essa pesquisa pôde-se concluir que a fisioterapia pélvica pode melhorar a sexualidade das gestantes, impactando positivamente em sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Saúde da Mulher. Gestação. Sexualidade. Assoalho Pélvico. Fisioterapia Pélvica.

ABSTRACT

Introduction: Pregnancy is a phase of a woman's life with physiological changes that affect all systems of the human body. These changes are mediated by hormones, which have a fundamental action in pregnancy, but which also affect their sexuality. **Objective:** To analyze the effects of physical therapy on pregnant women's sexuality. **Methodology:** This is a literature review and scientific articles were searched in the following databases: Academic GOOGLE, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Physiotherapy Evidence Database (PEDro) and PubMed, from 2006 to 2021. **Results and discussion:** 13 articles were used, all demonstrating that pelvic physiotherapy can contribute to the improvement of pregnant women's sexuality. **Conclusion:** With this research it was possible to conclude that pelvic physical therapy can improve the sexuality of pregnant women, positively impacting their quality of life.

Keywords: Women's Health. Gestation. Sexuality. Pelvic Floor. Pelvic Physiotherapy.

¹ Anielly Vieira dos Santos – Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – Pr. 2021. Contato: aniellyvieira11@hotmail.com.

² Hébila Fontana Duarte – Fisioterapeuta, Especialista e Docente do Curso de Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – Pr. 2021. Contato: hebila.fontana@fap.com.br.

INTRODUÇÃO

A gravidez é uma fase no ciclo da vida da mulher com intensas mudanças em todo funcionamento do organismo em um curto período de tempo. Essas mudanças acontecem desde o momento da nidação, que é o processo da implantação do óvulo fecundado na parede do endométrio. (BARACHO, 2018).

O sistema genital feminino compreende um conjunto de órgãos encarregados da reprodução feminina, são eles ovários, tubas uterinas, útero e vagina. A reprodução se inicia após os óvulos que foram desenvolvidos nos ovários, serem liberados na tuba uterina, encontrando-se com um espermatozoide, ocorrendo assim a fecundação. Após esse processo, o óvulo se implanta no útero e acontece o desenvolvimento do feto (GUYTON, 2006).

Segundo Stephenson, O' Connor (2004), as modificações fisiológicas durante a vida da mulher são numerosas, mas na gestação essas alterações atingem todos os sistemas do corpo humano.

O diagnóstico do início da gestação se dá através de sinais presuntivos como náuseas, vômitos e amenorreia, mas há ainda alterações cutâneas como a hipertrofia das glândulas sebáceas na aréola e pigmentação da linha alba. Mas o responsável pelo real diagnóstico é a produção do hormônio gonadotrofina coriônica Beta HCG, que pode ser detectado em um exame laboratorial (BARRACHO, 2018).

Várias modificações ocorrem no corpo da mulher durante a gestação. Mudanças como o aumento da frequência cardíaca e dilatação periférica dos vasos causando edemas nos membros são típicas do sistema cardiovascular. No sistema respiratório a mobilidade torácica diminui com o decorrer da gravidez, reduzindo sua força muscular respiratória. (RODRIGUES *et al*, 2017)

Segundo Baracho (2018), o sistema endócrino também passa por modificações, ocorrendo um aumento da função metabólica da glândula tireoide. Alterações importantes também acontecem com o estrogênio e a progesterona que são secretados pelos ovários e depois pela placenta. O estrogênio auxilia no crescimento do útero e dos ductos mamários, que aumentam com os níveis de prolactina preparando para a lactação, e a progesterona auxilia na redução do

tônus da musculatura lisa e da tensão alveolar e arterial, bem como no aumento do depósito de gordura e da temperatura corporal.

Segundo Rodrigues *et al* (2017), há um aumento da vascularização vaginal, o PH torna-se mais ácido e contribui para proteger de infecções ascendentes, acontecendo também uma dilatação dos órgãos sexuais externos e um aumento da abertura vaginal. O colo uterino também sofre alterações e o canal cervical é obstruído por acúmulo de secreção mucosa densa, chamada de tampão mucoso, que auxilia na proteção do embrião.

A relaxina, pertencente à família da insulina, produzida pelo corpo lúteo gravídico e somente encontrado em mulheres grávidas, tem como função inibir a contração uterina e relaxar a sínfise púbica e a articulação sacrílica na hora do parto. Concentrações de prolactina sobem em níveis consideráveis e estimulam o crescimento da mama, tornando-a sensível. Mas quem tem o efeito para a liberação do leite é a ocitocina. (BARACHO, 2018)

Os hormônios tem ação fundamental na gestação e conseqüentemente os que envolvem o seu desejo sexual também sofrem alterações, podendo haver um declínio do interesse nos primeiros meses da gestação. (SANTANA *et al*, 2020)

Fatores externos além dos biológicos podem afetar a sexualidade da mulher no seu ciclo gravídico, como o preconceito e a insegurança com o corpo, assim como a falta de conhecimento sobre como tornar o ato prazeroso, sem tabus e medos. (BOMFIM *et al*, 2014)

Segundo Rocha *et al* (2014), a sexualidade é constituída por experiências pessoais, afetivas, socioculturais, crenças e valores adquiridos ao longo da vida e a gestação é considerado um período complexo e repleto de novas emoções.

O organismo da mulher durante o período gestacional passa por uma série de modificações que impactam sua sexualidade e a fisioterapia pélvica pode ser benéfica durante esse período, trabalhando os músculos do assoalho pélvico os quais influenciam a função e resposta sexual feminina. (PERUZZI *et al*, 2018).

Sendo assim, o objetivo dessa pesquisa foi analisar os efeitos da fisioterapia na sexualidade das gestantes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de característica qualitativa, por meio de leitura e análise de informações, baseados em livros de fisioterapia obstétrica e fisioterapia aplicada à saúde da mulher.

As buscas em publicações científicas foram realizadas nas seguintes bases de dados: GOOGLE Acadêmico, Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Physiotherapy Evidence Database (PEDro) e PubMed, com os seguintes descritores: saúde da mulher, gestação, função sexual, assoalho pélvico, fisioterapia pélvica.

Os critérios de inclusão foram artigos da língua portuguesa, publicados nos últimos 15 anos (de 2006 a 2021), abordando o tema sexualidade na gestação e fisioterapia. E como critérios de exclusão, artigos não disponíveis na íntegra.

RESULTADOS

Foram encontrados treze estudos relevantes à revisão. Estes estão descritos no quadro 1, em ordem cronológica.

Quadro 1 - Resumo dos estudos

Autor/Ano	Tipo de estudo	Amostras	Tipos de intervenção	Resultados	Conclusões
BOMFIM; MELRO, (2004)	Estudo transversal, descritivo e qualitativo	41 gestantes, com faixa etária entre 14 e 42 anos. Idade média de 27,9 anos. Sendo 9 gestantes no primeiro trimestre, 15 no segundo, e 17 no terceiro	Aplicação do formulário sociodemográfico e do questionário FSFI	No primeiro trimestre o item "desejo" teve a menor nota, e "satisfação sexual" a maior, já no segundo e terceiro trimestres a dor teve a menor pontuação e a lubrificação a maior	Com o avanço da gestação a função sexual diminui, sofrendo um impacto e podendo acarretar mudanças na qualidade de vida dessas mulheres
STRASSBURGER; DREHER, (2006)	Estudo qualitativo exploratório descritivo	Grupo de gestantes e familiares	de Dinâmica entre as gestantes e seus familiares, com uma avaliação e atividades de trocas de experiências. Em todos os encontros, as gestantes com idade gestacional superior a 3 meses, realizaram exercícios fisioterapêuticos.	A atividade interdisciplinar em grupo de gestantes, representa um espaço singular para o fisioterapeuta, pois possibilita abordagens diferenciadas do habitual.	A fisioterapia utiliza-se de ferramentas educacionais e terapêuticas para auxiliar as gestantes e seus familiares a passarem por essa fase da vida.

SAVALI; MENDES; CARDOSO, (2008)	Pesquisa descritiva com delineamento transversal	Grupo de 40 gestantes no terceiro trimestre da gestação	Aplicação do QSG a fim de avaliar a sexualidade das gestantes no período gestacional e não gestacional	A disposição sexual da maioria das gestantes diminuiu durante a gestação.	Observou-se que a sexualidade é afetada, principalmente no terceiro trimestre gestacional. Mas as gestantes tem grande interesse em aprender mais sobre a sexualidade nessa fase.
FRANCESCH ET; SACOMORI; CARDOSO, (2009)	Pesquisa descritiva do tipo causal comparativa e não probabilística.	29 gestantes no segundo e terceiro trimestres da gestação.	Coleta de dados e uma pesquisa sobre o conhecimento dos exercícios para os MAP. Teste da força da contração muscular pélvica por meio de toque manual e aplicação do questionário FSFI.	As gestantes do terceiro trimestre apresentaram FM menor nos MAP em comparação com as do segundo trimestre.	As gestantes do segundo trimestre gestacional apresentaram maior função sexual que as do terceiro, já na força do MAP, o grau de contração foi semelhante.
MENDONÇA; AMARAL; (2011)	Revisão de literatura	130 artigos foram pesquisados entre 1948 e 2010	Atuação da fisioterapia na disfunção sexual feminina.	Tratamentos fisioterapêuticos em disfunções sexuais femininas.	A fisioterapia é muito recente nessa área e é necessária a divulgação para mostrar a importância das práticas fisioterapêuticas na saúde da mulher.
SACOMORI; <i>et al</i> (2012)	Estudo descritivo retrospectivo.	156 gestantes no terceiro semestre gestacional ou puerpério imediato (1 a 3 dias).	Foi utilizado o questionário de Sexualidade Gestação.	Mostrou que todas as participantes tiveram relações sexuais na gestação, porém com variação do desejo, excitação e satisfação sexual.	Com o avanço da gestação houve uma diminuição gradual da função sexual.
RAMOS; ALMEIDA (2012)	Pesquisa quantitativa, experimental e longitudinal.	16 gestantes no 2º trimestre da gestação, realizando o pré natal, divididas em dois grupos: GC que não tiveram atendimentos, e GI.	Ambos os grupos foram avaliados, o GI recebeu orientações, alongamentos, respiração e relaxamento e mais 10 atendimentos fisioterapêuticos na casa da gestante com duração de 50 minutos cada, já o GC recebeu apenas orientações.	O GI apresentou uma redução significativa de desconfortos gerais, comparado ao GC	Um programa de fisioterapia para as gestantes pode ser benéfico, mas há necessidade de novas pesquisas na área.
SILVA; MEJIA, (2013)	Revisão bibliográfica.	Pesquisas abordando a fisioterapia na gestação, no período de janeiro de 2012 a maio de 2013.	Relevância da fisioterapia nas gestantes.	14 artigos e livros.	A fisioterapia pode contribuir para o trabalho de parto, assim como alívio das dores, proporcionando maior consciência corporal a gestante.

TOMEM; FRACARO; NUNES; LATORRE, (2015)	Revisão bibliográfica	Pesquisas abordando o vaginismo, do período de 2001 a 2014	Intervenção fisioterapêutica no vaginismo	A coleta de dados foi realizada entre maio e julho de 2014. Foram utilizadas 14 literaturas	Foram encontradas diversas formas de tratamento, ressaltando a importância da avaliação completa
TRINDADE; LUZES, (2017)	Revisão bibliográfica	Artigos abordando a fisioterapia nas disfunções sexuais	Disfunção sexual feminina e a fisioterapia	Foram utilizados 10 artigos publicados entre 2004 e 2011, associados a tratamentos com o uso de eletroestimulação, biofeedback cinesioterapia, e terapia manual.	A fisioterapia dispõe de diversos recursos na saúde da mulher, principalmente nas disfunções sexuais.
SOUZA; LEÃO; ALMEIDA, (2018)	Revisão bibliográfica com pesquisa documental	Pesquisas sobre fisioterapia no pré parto	Benefícios da fisioterapia com a gestante pré parto	Foram selecionados 21 trabalhos que citavam o papel do fisioterapeuta durante o pré parto e parto.	A atuação do fisioterapeuta na atenção a gestante é muito importante, porém percebe-se que esse serviço ainda é pouco difundido
PERUZZI; BATISTA, (2018)	Revisão de literatura	Fisioterapia na gestação, disfunções MAP, e a influencia na sexualidade durante a gestação.	Eficácia da fisioterapia, através de treinamentos dos músculos do MAP	A busca na literatura foi datada de 2002 a 2016, associados a fisioterapia na gestante, disfunções no MAP, e a influencia na sexualidade durante a gestação.	As disfunções do MAP tem correlação com as disfunções sexuais e a eficácia da fisioterapia através do fortalecimento desses músculos.
SANTANA; et al, (2020)	Pesquisa descritiva e exploratória e de abordagem quantitativa.	110 gestantes internadas na enfermaria de alto risco e centro obstétrico, com idade média de 27,96 anos.	Foi realizado um processo de coleta de informações em três etapas, primeiramente explicando o objetivo do estudo com o termo de consentimento, depois levantamentos de dados sociodemográficos e por fim o QSG	A média encontrada na variável "desejo sexual" reduziu de 8,92 antes da gestação para 6,03 durante a gestação, sendo assim houve uma redução na satisfação sexual durante a gestação.	Foi possível observar as mudanças das práticas sexuais antes e durante a gravidez. Percebeu-se também a falta de diálogo das gestantes com profissionais da saúde sobre a sexualidade

Fonte: Autora da Pesquisa (2021)

Siglas: Índice da Função Sexual Feminina em Grávidas Brasileiras (FSFI), Músculos do assoalho pélvico (MAP), Grupo interventivo (GI), Grupo controle (GC), Questionário de Sexualidade na Gestação (QSG), Força Muscular (FM).

DISCUSSÃO

Através desta revisão de literatura foram selecionados artigos que demonstraram os efeitos da fisioterapia na sexualidade da gestante. A função sexual

sofre muitas mudanças durante a gestação e há vários relatos dos efeitos da fisioterapia nesta questão.

Segundo Sacomori *et al* (2012), em seu estudo descritivo retrospectivo com 156 gestantes no terceiro trimestre gestacional, constatou que a sexualidade humana é considerada um processo influenciado por fatores biológicos, fisiológicos, sociais e emocionais, e durante a gestação não é diferente, pois o desejo e a disposição sexual passam por mudanças. Os pesquisadores perceberam que todas mantiveram relações sexuais durante a gestação, porém quanto ao desejo sexual houve uma diminuição com a evolução da gravidez. Em relação ao orgasmo, a frequência foi diminuindo também com o avanço da gestação.

Corroborando com os resultados da pesquisa anterior, Bomfim e Melro (2014), observaram em seu estudo que a sexualidade sofre um impacto negativo, afetando a qualidade de vida dessas mulheres.

Na pesquisa de Santana *et al* (2020), foi realizada uma entrevista com gestantes de alto risco, mostrando um declínio na quantidade semanal de relações sexuais em comparação ao período antes da gravidez. Isso acontece devido às mudanças fisiológicas e também pelo o medo e falta de informação.

Com esses dados, é possível verificar a importância da orientação às gestantes sobre sexualidade, através de profissionais da saúde especializados, fazendo parte desta equipe o fisioterapeuta.

Nos estudos de Franceschet *et al* (2009), sobre a força dos músculos do assoalho pélvico durante a gestação, mulheres no terceiro trimestre da gestação apresentaram uma contração mais fraca desses músculos que a dos dois primeiros trimestres, refletindo diretamente na função sexual, que também diminuiu nesse período.

Ainda sobre o assoalho pélvico, Peruzzi e Batista (2018), apresentaram em seu estudo a eficácia da fisioterapia e sua influência na sexualidade durante o período gestacional e pôde-se observar que a força dos MAP está relacionada com a função sexual, concluindo que as disfunções do assoalho pélvico podem resultar em disfunções sexuais.

A fisioterapia pélvica mostra-se de grande importância no período gestacional, pois o fortalecimento dos MAP influencia diretamente a função sexual da mulher, além de preparar a mulher para um parto e puerpério mais tranquilos e saudáveis.

Em seu estudo Tomen *et al* (2015) relatam que o fisioterapeuta deve iniciar sua abordagem com uma avaliação completa, visando compreender as queixas das gestantes para planejar o tratamento das disfunções. Deve sempre solicitar informações sobre a sexualidade, o desejo sexual, lubrificação e percepção corporal.

Propõe o tratamento das disfunções através da cinesioterapia que consiste em exercícios perineais e terapia manual afim de melhorar a força da musculatura pélvica e conscientização corporal. Também a eletroestimulação do assoalho pélvico para analgesia da região e o biofeedback, que consiste na conscientização do corpo e funções através de estímulos táteis, visuais, auditivos ou elétricos.

Mendonça e Amaral (2011), destacaram em seus estudos que os objetivos da fisioterapia para a sexualidade são avaliar, prevenir e tratar as patologias e a conscientização corporal é de extrema importância para a prevenção das disfunções além de proporcionar a melhora da saúde sexual, melhorando a autoconfiança e da imagem corporal.

Nos estudos de Trindade e Luzes (2017), foi citado a utilização da cinesioterapia para o aumento da força, função e conscientização da musculatura pélvica para melhora da função sexual. Também foi abordado o uso dos cones vaginais que são capsulas em formatos anatômicos que quando introduzidos no canal vaginal tem a função de deslizar e a musculatura se contrair de forma reflexa, fortalecendo-as. Pontuam que a fisioterapia pélvica é pouco conhecida, mas vem ganhando um papel importante na equipe multidisciplinar utilizando suas técnicas para melhorar a sexualidade da mulher e tratar disfunções sexuais.

A fisioterapia, através de seus variados recursos, promove um efeito significativo sobre a qualidade de vida e função sexual das gestantes. Também tem como objetivo melhorar a biomecânica e desempenho da paciente, possibilitando o melhor conhecimento de seu corpo e seus sentimentos, fortalecendo a sua auto estima e entendendo sobre sua sexualidade, pois esta não é apenas sinônimo de coito, é energia que motiva o amor, contato e intimidade.

Durante a gestação as mulheres tem o seu desejo sexual afetado por diversos fatores tais como: mudanças na percepção corporal, alterações de humor, da qualidade do relacionamento, desconfortos corporais entre outros.

O declínio da frequência sexual durante a gestação ocorre pelo medo de prejudicar o feto, mal estar e desconforto, baixa auto estima, porém as gestantes tem

um grande interesse na melhora da sexualidade, segundo os estudos de Savali *et al* (2008).

É de extrema importância ressaltar que o ser humano deve ter sempre qualidade de vida inclusive durante a gestação. A equipe multidisciplinar deve estar concentrada em proporcionar essa qualidade de vida à sua paciente gestante.

A atuação do fisioterapeuta na gestação visa contribuir para melhorar a qualidade de vida e também diminuir desconfortos causados por alterações musculoesqueléticas, além de influenciar de forma positiva o parto natural. Silva e Mejia (2013), pontuam em seu estudo sobre a cinesioterapia para o assoalho pélvico, que é um recurso utilizado pela fisioterapia, evidenciando resultados positivos na melhora da força e do controle da musculatura, refletindo em uma maior consciência corporal e mais qualidade de vida durante a gestação, o que pode influenciar de forma positiva o pré-parto e o parto.

O acompanhamento fisioterapêutico em todas as fases da gestação reduz a prevalência de algias, controle de ansiedade, melhora da auto estima, melhor compreensão das fases gestacionais e diminuição de partos com intervenções cirúrgicas.

Em sua pesquisa Ramos e Almeida (2012), puderam observar que a intervenção fisioterapêutica reduziu os desconfortos advindos do período gestacional. A fase da gestação gera muitas alterações no organismo, sendo necessário assim, uma adaptação da mulher às suas novas condições físicas. A atuação da fisioterapia permite intervir sobre aspectos da função e do movimento humano durante essa fase da vida da mulher.

Nos estudos de Stranssburguer e Dreher (2006) é discutida a eficácia da fisioterapia em um grupo de gestantes visando a promoção da saúde da mulher, facilitando o entendimento de todas as alterações fisiológicas nesse período, para que haja uma diminuição das preocupações e dúvidas em relação ao seu corpo e cuidados no parto e pós parto.

Souza *et al* (2018) mostram em seu estudo a eficácia da fisioterapia no pré parto. A cinesioterapia durante a fase gestacional tem como objetivo aliviar quadros algícos, capacitar o assoalho pélvico para a sustentação do útero, prevenir patologias e também melhorar as condições posturais e os músculos para a sustentação do corpo. Técnicas respiratórias agem promovendo o relaxamento e a concentração, o

que ajuda a gestante na hora do parto. O uso da eletroestimulação (TENS) é uma medida não farmacológica, segura e não invasiva para a analgesia.

O fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico e a conscientização corporal é de extrema importância para a sexualidade da gestante e para tanto, o fisioterapeuta é essencial nesse processo.

CONCLUSÃO

Com esta pesquisa pôde-se concluir que o acompanhamento fisioterapêutico durante a gestação é de extrema importância, pois nesse período de grandes mudanças fisiológicas, os músculos pélvicos precisam ser ainda mais trabalhados para uma gestação, parto e recuperação pós parto mais eficazes. Com a conscientização, fortalecimento e alongamento da musculatura pélvica, a gestante pode melhorar sua sexualidade, impactando positivamente na qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

BARACHO, Elza. **Fisioterapia aplicada à saúde da mulher**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. p. 1-753.

BOMFIM, Izabelle Quintiliano Montenegro; MELRO, Bruna Cavalcante. Estudo Comparativo da Função Sexual em Mulheres Durante o Período Gestacional. **UNOPAR Cient., Ciênc. biol. saude**; Alagoas, v. 16, n. 4, p. 1-6, out./2014.

FRANCESCHET, Joseli; SAKOMORI, Cinara; CARDOSO, Fernando Luiz. Força dos músculos do assoalho pélvico e função sexual em gestantes. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 13, n. 5, p. 383-389, set./2009.

GUYTON, Arthur Clifton; HALL, Jonh E.. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. p. 1-1116.

MENDONÇA, Carolina Rodrigues; AMARAL, Waldemar Naves. Tratamento Fisioterapêutica das disfunções sexuais femininas: Revisão de literatura. **Femina**, Goiânia, v. 39, n. 3, p. 140-142, mar./2011.

PERUZZI, Jacyara; BATISTA, Patricia Andrade. Fisioterapia nas disfunções do assoalho pélvico e na sexualidade durante o período gestacional. **Fisioterapia Brasil**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 177-182, mai./2014.

POLDEN, Margaret; MANTLE, Jill. **Fisioterapia em Obstetrícia e Ginecologia**. 2. ed. São Paulo: Santos, 2000. p. 1-422.

PORTAL BIO CURSOS. **Relevância da Fisioterapia no período gestacional**. Disponível em: https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/36/22_-_RelevYncia_da_Fisioterapia_no_perYodo_gestacional.pdf. Acesso em: 15 jun. 2021.

RAMOS, Andréia Valesqui Brum; ALMEIDA, Carla Skilhan. A gestação no segundo trimestre de usuárias da clínica de saúde da mulher e o papel da Fisioterapia. **Revista Inspirar**, Canoas - RS, v. 4, n. 21, p. 1-5, nov./2012.

ROCHA, M. G. F. *et al.* Viver a Sexualidade Feminina no Ciclo Gravídico. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Caraúbas, v. 18, n. 3, p. 209-218, jan./2014.

RODRIGUES, Rosa Maria; REIS, Alessandra Crystian Engles. **Saúde da mulher**. 1. ed. Cascavel: Indicto, 2017. p. 1-503.

SACOMORI, Cinara; CARDOSO, Fernando Luiz; WITTKOPF, Priscila Geraldine; LATORRE, Gustavo Fernando Sutter. Função sexual feminina na gestação. **Fisioterapia Brasil**, Santa Catarina, v. 13, n. 6, p. 458-461, nov./2012.

SANTANA, Manoela Rodrigues; CUNHA, Glenda Isabelle Monte; SOUZA, Monaliza Evelyn Pereira; SILVA, Edjôse Siríaco; SOUZA, Josueida de Carvalho; SILVA, Lucilla Rafaella Panheco. A sexualidade vivenciada por gestantes de alto risco de uma maternidade de alta complexidade. **Revista Nursing**, Pernambuco, v. 23, n. 268, p. 4646-4649, ago./2020.

SAVALL, Ana Caroline Rodrigues; MENDES, Aline Knepper; CARDOSO, Fernando Luiz. Perfil do comportamento sexual na gestação. **Fisioterapia em movimento**, Santa Catarina, v. 21, n. 2, p. 61-70, jun./2008.

SOUZA, Simone Ribeiro; LEÃO, Izís Moara Morais; ALMEIDA, Leandro Augusto. A gestante no pré parto: A fisioterapia traz benefícios? . **Scire Salutis**, Tocantins, v. 8, n. 2, p. 105-113, set./2018.

STENPHENSON, Rebecca G; O'CONNOR, Linda J. **Fisioterapia aplicada à ginecologia e obstetrícia**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2004. p. 1-1499.

STRASSBURGER, Simone; DREHER, Daniela. A fisioterapia na atenção a gestantes e familiares: Relato de um grupo de extensão universitária. **Revista Científica Médica**, Porto Alegre, v. 16, n. 1, p. 23-26, mar./2006.

TOMEN, Amanda; FRANCARO, Giovanna; NUNES, Erica Feio Carneiro; LATORRE, Gustavo Fernando Sutter. A fisioterapia pélvica no tratamento de mulheres portadoras de vaginismo. **Revista de ciências médicas**, Campinas, v. 24, n. 1, p. 121-130, set./2015.

TRINDADE, Santrini Bezerra; LUZES, Rafael. Atuação do fisioterapeuta nas disfunções sexuais femininas. **Revista Discente da UNIABEU**, Nova Iguaçu, v. 5, n. 9, p. 10-16, jun./2017.