



## Fisioterapia pélvica em mulheres mastectomizadas com disfunção sexual: um estudo comparativo

<sup>1</sup>Dara Aguera Feijó; <sup>2</sup>Kelley Cristina Coelho.

[daraafeijo@outlook.com](mailto:daraafeijo@outlook.com); [kelley.coelho@unicesumar.edu.br](mailto:kelley.coelho@unicesumar.edu.br).

**Introdução:** A função sexual feminina é um evento fisiológico composto por 4 fases principais: excitação, platô, orgasmo e resolução. Ela está também relacionada a fatores emocionais e interpessoais, tornando-se algo de extrema importância na saúde emocional e física da mulher. A disfunção sexual feminina (DSF) é um distúrbio ginecológico que pode ser causado por fatores anatômicos, patológicos, psíquicos ou pelo uso de drogas psicoativas, que provocam uma perturbação nos eventos citados anteriormente. A idade, déficit de estrogênio, cirurgias vaginais, disfunção sexual (DS) do parceiro, crenças religiosas, desemprego, baixa qualidade de vida, doenças crônicas, consumo de álcool ou drogas, gravidez, debilidade e hipotonicidade da musculatura do assoalho pélvico (MAP) são fatores que são compatíveis com a DSF, além da baixa autoestima, ansiedade, depressão, traumas sexuais e falta de conhecimento. É possível dividir as disfunções sexuais femininas em: dor genito-pélvica, desejo sexual hipoativo, disfunção excitatória, disfunção orgástica, dispareunia e vaginismo. Entre as patologias que podem desenvolver a DSF, podemos citar o câncer de mama. Seu tratamento pode ser através da quimioterapia, radioterapia ou cirúrgico, esse conjunto afeta as partes física, hormonal e psíquica da mulher. A cirurgia além de trazer ansiedade e estresse, pode causar vergonha, além de que, a mastectomia pode afetar a capacidade da mulher de se sentir excitada através dos seios, resultando em uma diminuição na excitação vaginal. A fisioterapia pélvica possui grande relevância no tratamento da DSF, ele é voltado ao aumento da mobilidade pélvica e da força muscular do MAP, assim como a analgesia, proporcionando uma melhor qualidade de vida e aumento da satisfação sexual nas pacientes. Dentre as variadas técnicas fisioterápicas, podemos citar a cinesioterapia e a mobilidade pélvica, técnicas que realizam a reeducação do MAP para que sua funcionalidade seja restaurada. A primeira citada utiliza alguns exercícios de Kegel, que objetiva exercitar a musculatura perineal no tratamento de hipotonia de MAP e a segunda citada utiliza movimentos que envolvem a região pélvica: anteverção, retroversão, inclinação lateral e rotações, podendo utilizar materiais ou não, em diferentes posições, além do controle da respiração e alongamento. Tais movimentações, posicionamentos e alongamentos também são nitidamente vistos na dança do ventre, onde seus movimentos básicos são feitos com a pelve, porém, através de sequências coreográficas. A cinesioterapia ajuda as mulheres a atingirem o orgasmo, visto que melhora a propriocepção e a atividade dessa musculatura, melhorando assim, a função sexual e a dança do ventre, além de trabalhar a mobilidade pélvica, ajuda também na melhora da imagem corporal, promove integração social e também possui efeitos diretos na saúde física e mental, nas relações interpessoais e na qualidade de vida, melhora também funcionalidade de membro superior, fadiga cognitiva e crônica e perspectiva futura. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da cinesioterapia e da mobilidade pélvica através de movimentos da dança do ventre no tratamento de mulheres mastectomizadas com disfunção sexual. **Metodologia:** Trata-se de estudo comparativo, onde foram selecionadas duas



mulheres que sejam mastectomizadas e possuam algum tipo de disfunção sexual. Essa seleção será feita através de cartazes expostos pela Clínica de Fisioterapia da UniCesumar, UBS e UPA, também serão divulgados em publicações feitas em redes sociais. Após a divulgação, as pacientes voluntárias receberão o Termo de Consentimento Livre (TCLE), após aceitarem participar da pesquisa, as pacientes serão divididas aleatoriamente em dois grupos, sendo grupo A tratado com a cinesioterapia pélvica, e grupo B tratado com mobilidade pélvica utilizando movimentos da dança do ventre. As pacientes do grupo B participarão de intervenções fisioterapêuticas duas vezes por semana durante cinco semanas, cada sessão terá a duração de uma hora e as pacientes do grupo B realizarão a cinesioterapia pelo aplicativo IPelvis e com o auxílio da pesquisadora de forma remota. A avaliação será feita utilizando os questionários Female Sexual Function Index (FSFI), Escala da Autoestima de Rosenberg e o Medical Outcomes Study 36 – Item Short – Form Health Survey, com esses questionários será possível coletar informações sobre sua qualidade de vida, autoestima e a função sexual das avaliadas, para que seja possível comparar os resultados no final das intervenções. Ao final dos atendimentos, as pacientes serão reavaliadas com os mesmos métodos citados acima e os resultados serão colocados em tabelas. **Resultados esperados:** Esperamos com esse estudo que, a realização da cinesioterapia e da mobilidade pélvica juntamente com os movimentos da dança do ventre venham a melhorar várias esferas relacionadas a saúde física, emocional e psicossocial das participantes, primeiramente espera-se que os sintomas da DSF possuam uma redução significativa visto que essas terapias fortalecerão o MAP e melhorarão a circulação sanguínea o que pode ajudar na lubrificação e diminuição da dor durante a relação, além de que, visamos observar também a melhora da qualidade de vida dessa mulheres pois a prática dessas atividades será benéfica para seu bem-estar geral (emocional e físico). E por fim, esperamos um aumento da autoestima das participantes, em razão da dança do ventre e suas movimentações, que desempenham um papel relevante na reconstrução da imagem corporal, autoaceitação e autoconfiança dessas pacientes.

**Palavras-chave:** Disfunção Sexual; Autoestima; Assolho Pélvico; Mastectomia.