



Teleatendimento através do aplicativo iPelvis Evo para tratamento de disfunção sexual feminina

Giovanna Dameto Warken¹, Kelley Cristina Coelho²

¹Acadêmica do curso de Fisioterapia; Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UniCesumar. warkengiovanna@gmail.com. ²Orientadora, Docente do curso de Fisioterapia, UniCesumar. kelly.coelho@docentes.unicesumar.edu.br

Introdução: A relação sexual da mulher possui um ciclo de fases sobrepostas, uma vez que as respostas sexuais podem partir de um incentivo, e não necessariamente de um desejo que vai dar início a essa relação. Isso instiga o pensamento que o desejo e a excitação não desencadeiam por si só esse evento, e sim que fatores individuais, como experiências pessoais, sentimentos e sensações vão interferir. A disfunção sexual feminina (DSF) trata-se de distúrbios sexuais diversos com causas variadas no aspecto biopsicossocial, que causa sofrimento pessoal nessas mulheres, que envolve o desejo, a excitação, o orgasmo e a dor sexual. O Distúrbio de Desejo Sexual Hipoativo caracteriza-se por uma diminuição ou ausência do interesse sexual, libido e fantasias. É comum que haja oscilações sobre a libido ao longo da vida de uma mulher, seja por uma gestação ou até mesmo com a imagem corporal que essa pessoa tem sobre si. O Transtorno da Dor Gênitopélvica/ Penetração possui quatro sintomas comuns: dificuldade para ter relações sexuais; dor gênitopélvica; medo da penetração vaginal/dor e tensão muscular do assoalho pélvico, esse transtorno possui grandes consequências na vida das mulheres. O déficit excitatório tem como característica principal a incapacidade de ter ou manter a excitação adequada. Essa excitação depende da resposta sexual humana, que são alterações do corpo diante à excitação. A anorgasmia é quando, após um tempo de excitação, o indivíduo possui um atraso acentuado ou não consegue atingir o orgasmo, tendo grande prevalência no sexo feminino. Estima-se que 40% a 45% das mulheres são acometidas por alguma disfunção sexual, sobretudo o transtorno do desejo sexual hipoativo com uma maior prevalência. Dessa forma, a fisioterapia é de suma importância no tratamento e prevenção das disfunções sexuais femininas, devido a melhora da função e força muscular do assoalho pélvico. **Objetivo:** Avaliar a eficácia do aplicativo iPelvis EVO no tratamento de mulheres que apresentam disfunções sexuais. **Metodologia:** O presente trabalho utilizará perfil longitudinal, realizado na cidade Maringá - PR, com a seleção de 10 mulheres mediante procura em redes sociais e cartazes expostos em UBS, UPA e clínica de fisioterapia da UniCesumar. Com critério de inclusão mulheres que possuem disfunções sexuais, sendo excluídas da seleção mulheres que estão em período de tratamento de DSF. Após a coleta das amostras, as voluntárias receberão um termo de confirmação referente à participação sob consentimento livre (TCLE). Ainda serão orientadas a respeito do tratamento através do aplicativo iPelvis EVO, onde as amostras terão acesso todas ao mesmo tratamento, com um protocolo com os mesmos exercícios e quantidade de repetições, de modo a serem realizados em domicílio. Em seguida, as participantes responderão os seguintes questionários: FSFI (*Female Sexual Function Index*) e SF-36 (*Medical Outcomes Study 36 - item Short-Form*). O FSFI é um questionário que possui dezenove itens, com intuito de avaliar a atividade sexual nas últimas quatro semanas. É dividido em seis domínios, sendo eles: desejo (item 1, 2), excitação (item 3, 4, 5, 6), lubrificação (item 7, 8, 9, 10), orgasmo (item 11, 12, 13), satisfação (item 14, 15, 16) e dor (item 17, 18, 19). Cada domínio possui seu próprio escore e fator correspondente para obter a pontuação. O valor total



é dado pela soma dos escores de cada domínio, onde valores $\leq 26,55$ sugerem transtorno sexual. Já o questionário SF-26 é formado por oito domínios divididos em dois pólos, o físico e o mental, com intuito de avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde. Com o aplicativo o profissional ainda terá acesso às informações sobre a evolução do paciente, tendo alteração de exercícios sempre que visar necessário, visto que o protocolo de tratamento será realizado pelo aplicativo. Os exercícios serão baseados em treino de força muscular do assoalho pélvico, Pelvic Floor relaxamento e coordenação. Após três meses de tratamento, as pacientes serão novamente avaliadas com os mesmos instrumentos. Os dados serão tabulados para análise do tratamento de disfunção sexual feminina em ambiente domiciliar. **Resultados Esperados:** Espera-se que com a realização de exercícios domiciliares em mulheres com disfunções sexuais venha proporcionar uma melhora nos sintomas, no quadro clínico das pacientes e na qualidade de vida.

Palavras-chave: Disfunção sexual; Tratamento; Exercícios; Qualidade de vida.