



**unifaema**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAEMA – UNIFAEMA**

**ALESSANDRA MARIA JACINTO MOTA DE ALMEIDA**

**OS BENEFÍCIOS DO TREINAMENTO MUSCULAR DO ASSOALHO PÉLVICO E A  
ELETROTERRAPIA NO TRATAMENTO DA DISPAREUNIA**

**ARIQUEMES - RO**

**2024**

**ALESSANDRA MARIA JACINTO MOTA DE ALMEIDA**

**OS BENEFÍCIOS DO TREINAMENTO MUSCULAR DO ASSOALHO PÉLVICO E A  
ELETROTERAPIA NO TRATAMENTO DA DISPAREUNIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de FISIOTERAPIA do Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Fisioterapia.

Orientador (a): Profa. Ma. Jéssica Castro dos Santos.

**ARIQUEMES - RO**

**2024**

**FICHA CATALOGRÁFICA**  
**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

A447b Almeida, Alessandra Maria Jacinto Mota de.  
Os benefícios do treinamento muscular do assoalho pélvico e a eletroterapia no tratamento da dispareunia. / Alessandra Maria Jacinto Mota de Almeida. Ariquemes, RO: Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, 2024.  
36 f. ; il.

Orientadora: Profa. Ma. Jéssica Castro dos Santos.  
Trabalho de Conclusão de Curso – Bacharelado em Fisioterapia – Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, Ariquemes/RO, 2024.

1. Fisioterapia. 2. Dispareunia. 3. Eletroterapia. 4. Assoalho Pélvico. I. Título. II. Santos, Jéssica Castro dos.

CDD 615.82

**Bibliotecária Responsável**  
Isabelle da Silva Souza  
CRB 1148/11

**ALESSANDRA MARIA JACINTO MOTA DE ALMEIDA**

**OS BENEFÍCIOS DO TREINAMENTO MUSCULAR DO ASSOALHO PÉLVICO E  
A ELETROTERAPIA NO TRATAMENTO DA DISPAREUNIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Fisioterapia do Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Fisioterapia.

Orientador (a): Profa. Ma. Jéssica Castro dos Santos.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Ma. Jéssica Castro dos Santos  
Centro Universitário FAEMA - UNIFAEMA

---

Profa. Esp. Cleidenice dos Santos Orssatto  
Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA

---

Profa. Esp. Juliana Pereira de Melo  
Centro Universitário FAEMA - UNIFAEMA

**ARIQUEMES – RO**

**2024**

*Dedico este trabalho ao meu esposo, meus pais, minhas irmãs, meus sogros, familiares e amigos, que me apoiaram e incentivaram a seguir em frente com meus objetivos.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por ter me direcionado neste caminho, por ter me dado este sonho da graduação e ser meu sustento em todo o tempo.

Ao meu esposo Vanderson Santos, meu maior incentivador e apoiador dos meus sonhos meu companheiro que caminhou de mãos dadas comigo em toda esta jornada me apoiando, acreditando em mim, e me dando forças e sustento no trilhar desta jornada.

Aos meus pais Paulo e Edna e irmãs, Ana Paula, Bruna Thaiga e Emilly que esteve comigo nesta caminhada, mesmo a distância sempre estiveram presentes me incentivando e ajudando desde o início.

Aos meus sogros Irene e Francisco, que me incentivam, e a minha cunhada Luana Jaqueline que me apresentou a fisioterapia e com sua paixão pela profissão me inspirou a trilhar este caminho, aos meus amigos e familiares que me apoiaram, e não me deixou desistir, sempre lembraram de mim e me animaram, foram meus ajudadores.

As minhas amigas e colegas de sala em especial, Marjory, Jaqueline e Lauriane que juntas caminhamos apoiando umas as outras.

As minhas professoras que contribuíram para minha formação, para vocês minha profunda admiração. Em especial a minha orientadora professora Mestre Jéssica Castro, que teve um papel fundamental em minha vida acadêmica, que segurou em minha mão quando mais precisei e caminhou junto comigo nessa jornada.

Enfim, a todos aqueles que contribuíram direta ou indiretamente para a realização de mais um sonho, serei eternamente grata.

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana”.

**Carl Gustav Jung**

## RESUMO

A dispareunia é uma disfunção sexual caracterizada pela dor durante a relação sexual, frequentemente influenciada por fatores físicos e psicológicos, como traumas e alterações hormonais. Essa condição impacta negativamente a qualidade de vida das mulheres, levando-as à infelicidade e à aversão ao sexo. O tratamento é fundamental para preservar a saúde física e mental, e a fisioterapia tem se mostrado eficaz nesse contexto. Este estudo tem como objetivo investigar as abordagens fisioterapêuticas para o tratamento da dispareunia, com foco nas técnicas de eletroterapia e treinamento do assoalho pélvico. O trabalho inclui uma revisão da anatomia do assoalho pélvico, caracterização da dispareunia e análise dos benefícios das intervenções fisioterapêuticas. A metodologia utilizada consiste em uma revisão de literatura sobre a eficácia dessas técnicas no tratamento da dispareunia, realizada por meio de busca nas bases de dados PubMed, LILACS, SciELO, BVS e Google Acadêmico, utilizando os descritores: Dispareunia, Eletroterapia, Assoalho Pélvico e Fisioterapia, com operadores booleanos “AND” e “OR” e estudos publicados entre 2018 e 2024. Os resultados indicam que o treinamento do assoalho pélvico e a eletroterapia são eficazes no tratamento da dispareunia, com a combinação dessas técnicas apresentando alto potencial para aliviar a dor e melhorar a qualidade de vida e função sexual das mulheres. O estudo também sugere uma abordagem multidisciplinar, incluindo suporte psicológico, para alcançar resultados mais eficazes.

**Palavras-chave:** Fisioterapia. Dispareunia. Eletroterapia. Assoalho Pélvico.

## ABSTRACT

Dyspareunia, a sexual dysfunction that causes pain during sexual intercourse and can be influenced by physical and psychological problems, such as trauma and hormonal changes. This condition harms women's quality of life, and leads to unhappiness and aversion to sex. Treatment is essential to preserve physical and mental health, and physiotherapy is effective in this context. The study proposes to investigate treatment approaches with electrotherapy techniques and pelvic floor training, discussing the anatomy of the pelvic floor, characterizing dyspareunia and discussing the benefits of physiotherapeutic interventions. The methodology consists of a review of the literature on the effectiveness of these techniques in the treatment of dyspareunia. a search for scientific studies was carried out in the databases: PubMed, LILACSi, sCIELO, VHL and Google Scholar, using the descriptors: Dyspareunia, Electrotherapy, Pelvic Floor and Physiotherapy, with Boolean operators "AND" and "OR", posted between the years 2018 to 2024. Based on the survey carried out, it indicates that pelvic floor training and electrotherapy are effective in treating dyspareunia, and highlights the combination of these techniques with high potential, relieving pain and improving quality of life and women's sexual function, and suggests a multidisciplinary approach, including psychological support, for better results.

**Keywords:** Physiotherapy. Dyspareunia. Electrotherapy. Pelvic Floor.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma de busca e seleção dos artigos científicos.....	18
Figura 2 - Músculos profundos do assoalho pélvico.....	19
Figura 3 - Músculos superficiais do assoalho pélvico.....	20
Figura 4 - Massageador perineal.....	23
Figura 5 - Biofeedback.....	24
Figura 6 - Cones vaginais.....	24
Figura 7 - Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea.....	25

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Etapas da Revisão Integrativa de Literatura.....	17
Quadro 2 - Estudos analisados.....	28

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AP	Assoalho pélvico
APA	Associação Americana de Psiquiatria
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
COFFITO	Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DSF	Disfunções Sexuais Feminina
DSM	Manual de Diagnostico e Estatístico de Transtorno Mentais
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MAP	Músculo do Assoalho Pélvico
OMS	Organização Mundial da Saúde
PubMed	National Library of Medicine
sCIELO	Scientific Electronic Library Online
TENS	Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>14</b>
1.1 JUSTIFICATIVA .....	15
1.2 OBJETIVOS .....	15
1.2.1 Geral.....	16
1.2.2 Específicos .....	16
1.2.3 Hipótese .....	16
<b>2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b> .....	<b>17</b>
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>19</b>
3.1 ANATOMIA DO ASSOALHO PÉLVICO .....	19
3.2 DISPAREUNIA .....	21
3.3 FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA MULHER .....	21
3.3.1 Treinamento Muscular do Assoalho Pélvico.....	22
3.3.2 Eletroterapia .....	25
<b>4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS DA PESQUISA</b> .....	<b>27</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>32</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>33</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>37</b>

## 1 INTRODUÇÃO

As Disfunções Sexuais Femininas (DSF) são descritas como um conjunto de condições em que a mulher enfrenta dificuldades relacionadas à sua vida sexual, podendo incluir insatisfação, desconforto ou dor (Prates *et al.*, 2021).

Dentre elas a dispareunia, que é caracterizada por dor durante a relação sexual e pode ser classificada em duas categorias: dor superficial, que se manifesta no início da penetração, e dor profunda, que ocorre durante o ato sexual. Essa condição frequentemente está relacionada as disfunções dos músculos do assoalho pélvico (MAP) e pode ser desencadeada por uma variedade de fatores, incluindo questões psicológicas, traumas, experiências de abuso, alterações hormonais e inflamações (Rodrigues *et al.*, 2021).

As DSF, em particular a dispareunia, revelam-se como um desafio significativo à saúde das mulheres, exigindo uma abordagem integrada que considere tanto os aspectos físicos quanto os emocionais para promover uma sexualidade saudável e satisfatória. E a falta de compreensão sobre a conexão entre os aspectos físicos e mentais está diretamente ligada às disfunções sexuais, impactando negativamente a qualidade de vida das mulheres ao provocar dores e constrangimentos durante as relações sexuais. Isso resulta em infelicidade (Prates *et al.*, 2021).

O estado psicológico comprometido das mulheres as deixa vulneráveis, tornando-as propensas a desenvolver essa condição. A Associação Americana de Psiquiatria (APA) classifica no Manual de Diagnostico e Estatístico de Transtorno Mentais (DSM-V) como transtornos de dor gênito-pélvica/penetração "As dificuldades persistente ou recorrente dos fatores como medo, ansiedade, tensão muscular do assoalho pélvico durante a penetração", que podem desencadear a dispareunia (Amaral; Pinto, 2018).

Quando não tratada, a dispareunia pode levar a uma significativa diminuição na qualidade de vida das mulheres, afetando tanto sua saúde física quanto mental. Essa condição pode resultar em aversão ao ato sexual, comprometendo o bem-estar geral (Fostes *et al.*, 2024). A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como "um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência da doença" (Brasil, 2021). Ressaltando a importância de abordar essa questão sob uma perspectiva holística.

A fisioterapia tem se mostrado eficaz, pois pode auxiliar no tratamento da dispareunia ao trabalhar com a conscientização da contração e relaxamento adequado do assoalho pélvico (AP), capaz de proporcionar alívio da dor pélvica, além de promover controle e coordenação dessa musculatura, e devolvendo a mulher autonomia sobre seu corpo. As abordagens fisioterapêuticas incluem técnicas terapêuticas, como a eletroterapia – Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS), e o treinamento do MAP, através da terapia manual, biofeedback e cones vaginais (Sartori *et al.*, 2018).

Neste contexto a atuação precisa e especializada da fisioterapia é essencial no tratamento de mulheres com dispareunia, desempenhando um papel crucial na recuperação da qualidade de vida sexual. A abordagem correta pode não apenas aliviar os sintomas físicos, mas também contribuir para o bem-estar emocional e psicológico dessas pacientes, proporcionando-lhes uma vivência sexual mais saudável e satisfatória (Oliveira *et al.*, 2024).

Desta forma, este trabalho tem como objetivo descrever sobre os benefícios do treinamento muscular do assoalho pélvico e a eletroterapia no tratamento da dispareunia em mulheres.

## 1.1 JUSTIFICATIVA

A dispareunia é classificada como uma disfunção sexual e, portanto, está incluída no contexto de saúde pública. Essa condição afeta mulheres que experienciam dores durante a relação sexual, impactando diretamente a saúde física e emocional. Como resultado, a qualidade de vida dessas mulheres pode ser significativamente reduzida, levando a um estilo de vida sexual menos ativo, devido ao desconforto e às dores sentidas. Desta forma é fundamental investigar abordagens fisioterapêuticas eficazes que possam auxiliar no tratamento dessa condição.

## 1.2 OBJETIVOS

### **1.2.1 Geral**

Descrever sobre os benefícios do treinamento muscular do assoalho pélvico e a eletroterapia no tratamento da dispareunia em mulheres.

### **1.2.2 Específicos**

- Apresentar a anatomia do assoalho pélvico;
- Caracterizar a dispareunia e suas particularidades;
- Conceituar sobre a atuação do fisioterapeuta na saúde da mulher;
- Discorrer sobre os benefícios das técnicas de treinamento muscular do assoalho pélvico e eletroterapia.

### **1.2.3 Hipótese**

Mulheres com dispareunia que recebem tratamento fisioterapêutico, incluindo técnicas de treinamento muscular do assoalho pélvico e eletroterapia, apresentam redução significativa na intensidade da dor durante a relação sexual. A utilização das técnicas de eletroterapia mostra redução significativa da dor, enquanto que as técnicas que promovem o treinamento da MAP ajudam a melhorar significativamente a função sexual.

Portanto, mulheres com dispareunia que recebem tratamento fisioterapêutico integrando técnicas de treinamento muscular do assoalho pélvico e eletroterapia tendem a apresentar redução significativa na dor durante a relação sexual.

## 2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo adota o método de revisão integrativa de literatura, estruturada em seis etapas conforme apresentado no Quadro 1. A pesquisa visa responder à seguinte pergunta norteadora: "Quais são as evidências científicas disponíveis na literatura nacional e internacional, sobre a eficácia do treinamento muscular do assoalho pélvico e da eletroterapia no tratamento da dispareunia em mulheres?"

**Quadro 1 - Etapas da Revisão Integrativa de Literatura.**

Etapas	Características
1° etapa	Definição do tema e da hipótese norteador.
2° etapa	Instituir uma busca ou amostragem na literatura, com critérios de inclusão e exclusão.
3° etapa	Coleta de dados.
4° etapa	Análise crítica dos estudos incluídos.
5° etapa	Discussão dos resultados
6° etapa	Apresentação da revisão integrativa

Fonte: Mendes; Silveira; Galvão (2008).

Para esta revisão, os critérios de inclusão utilizados foram estudos que abordavam a utilização do treinamento do assoalho pélvico e eletroterapia no tratamento da dispareunia, publicados entre os anos de 2018 a 2024, que estivessem nos idiomas português e inglês.

Já para a elaboração do Quadro 2, foram utilizados estudos de ensaio clínico randomizado nos períodos de 2019 a 2024 e idiomas português e inglês.

Os critérios de exclusão utilizados foram estudos que não tem a temática proposta e que não estivesse nos idiomas português, inglês ou estudos publicados anteriormente à 2018.

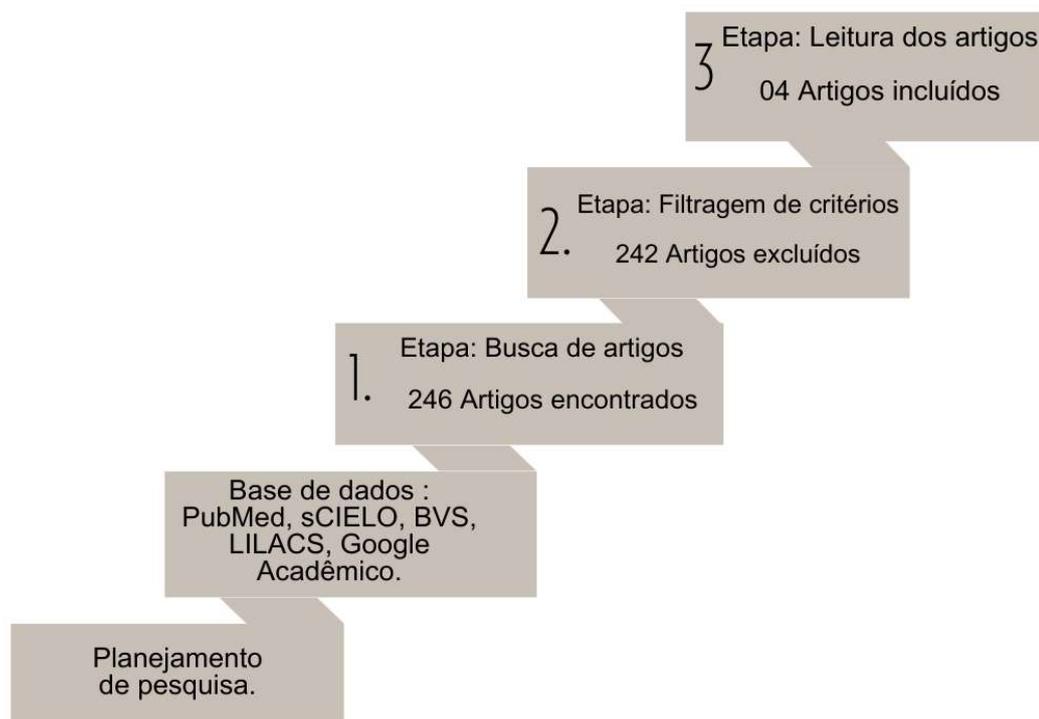
Para a seleção da amostra realizou-se uma busca de estudos científicos nas seguintes bases eletrônicas de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), National Library of Medicine (PubMed), Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (sCIELO) e Google Acadêmico, utilizando os Descritores em

Ciências da Saúde (DeCS): Dispareunia, Eletroterapia, Assoalho Pélvico e Fisioterapia, os operadores booleanos utilizados nas buscas foram “AND” e “OR”.

Inicialmente foram identificados 246 artigos através das bases de dados, após aplicar os critérios de inclusão e exclusão restaram 24 artigos, foi realizada a leitura de seus títulos e resumos, sendo selecionado 4 artigos que correspondia com o tema do estudo abordado na revisão de literatura.

Descritos no Quadro 2, que é composto por apresentação e discussão do trabalho, que contém as seguintes informações: título, tipo de estudo, autor/ano, métodos e conclusão.

**Figura 1 - Fluxograma de busca e seleção dos artigos científicos.**



Fonte: O próprio autor (2024).

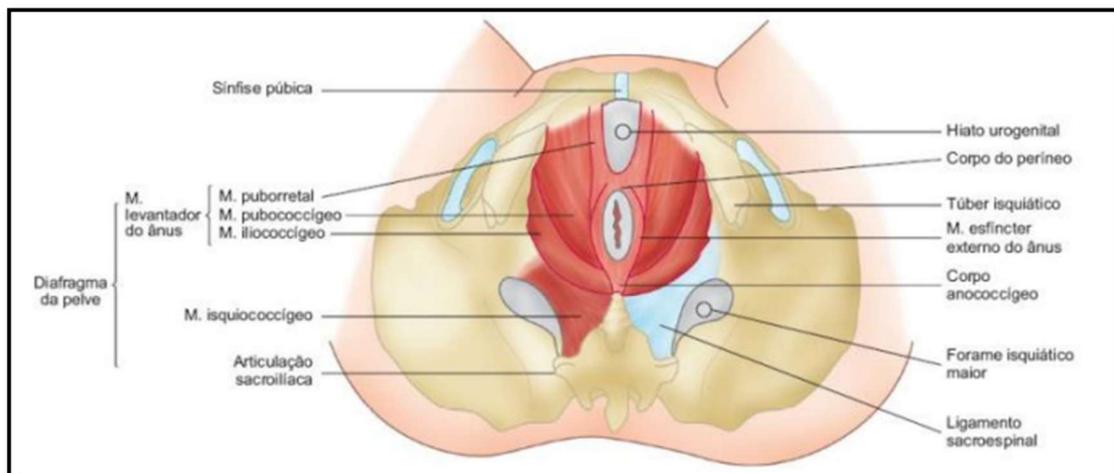
Aplicados os critérios de inclusão e exclusão conforme fluxograma acima, foram utilizados 04 artigos que atenderam aos critérios e estão descritos no Quadro 2.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 ANATOMIA DO ASSOALHO PÉLVICO

O assoalho pélvico é composto pelos músculos de camada profunda e camada superficial. Sendo os músculos da camada profunda: levantadores do ânus (publococcígeo, puborretal, iliococcígeo) e o isquiococcígeo, apresentados na figura 2, e sendo os músculos da camada superficial: Bulbo-esponjoso, Esfíncter Externo do Ânus e Músculo Ísquiocavernoso e transverso superficial do períneo, descrito na figura 3 e (Sobotta, 2019).

**Figura 2 - Músculos profundos do assoalho pélvico.**

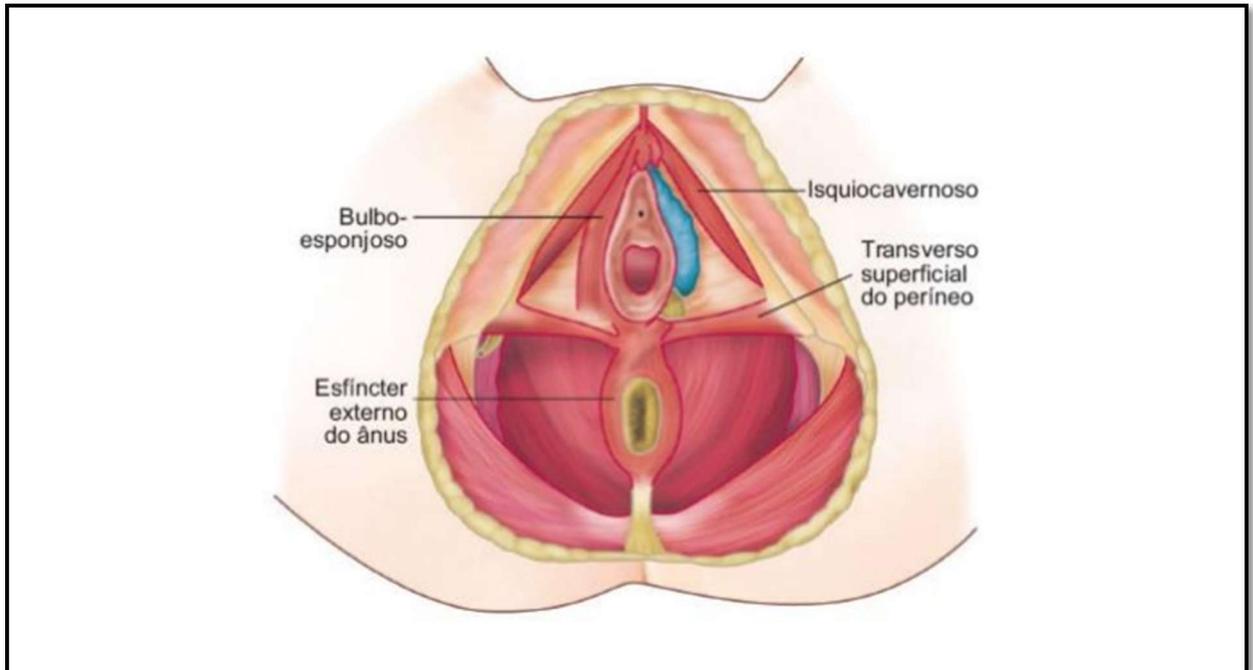


Fonte: Elza baracho (2022).

Segundo Baracho (2022), os músculos do diafragma pélvico, são músculos que trabalham em conjunto para sustentar os órgãos internos, controlar a continência urinária e fecal e ajudar nas funções sexuais. São fundamentais para a saúde pélvica e bem-estar. E é composto por: Músculo Levantador do Ânus: Este grupo muscular, que inclui o puborretal, pubococcígeo e iliococcígeo, é importante para suportar os órgãos pélvicos, e ajudar a controlar a continência fecal e urinária, além de participar do processo de defecação. Músculo Isquiococcígeo ou coccígeo: Auxilia no suporte do cóccix e na estabilização da pelve. Contribui para a manutenção da postura ereta e pode ajudar na compressão dos órgãos pélvicos. Esfíncter Externo do Ânus: É responsável pelo controle voluntário da evacuação, permitindo que a pessoa segura

ou libere as fezes. E o Corpo do Períneo, que embora não seja um músculo isolado, serve como um ponto de ancoragem para vários músculos do assoalho pélvico e ajuda a manter a integridade estrutural da pelve.

**Figura 3 - Músculos superficiais do assoalho pélvico.**



Fonte: Elza baracho (2022).

Os músculos do assoalho pélvico superficiais trabalham em conjunto para garantir funções importantes e fundamentais na sexualidade, controle urinário e fecal, além de fornecer suporte estrutural à pelve, são: Bulbo-esponjoso: que contribui para a ejaculação e orgasmo e auxiliar no fechamento da uretra durante a micção. Esfínter Externo do Ânus: que tem a função de permitir o controle voluntário da evacuação. Músculo Ísquio-cavernoso: é responsável por ajudar na ereção e mantem o sangue nos corpos cavernosos durante a excitação sexual. Transverso Superficial do Períneo: contribui para a estabilidade da pelve e participa da contração durante a micção e a evacuação (Sobotta, 2019).

Portanto, o assoalho pélvico atua como uma rede de apoio capaz de sustentar o peso dos órgãos reprodutores. E diante das disfunções sexuais, em especial, a dispareunia, o MAP sofre alterações com a dificuldade de relaxamento muscular e a musculatura fraca.

### 3.2 DISPAREUNIA

A dispareunia é caracterizada por dor durante a relação sexual, acometida por Homens e Mulheres, em sua grande maioria em mulheres, e compreende que a uma prevalência da dispareunia variante de 3 a 18% em todo o mundo e pode afetar de 10 a 28% da população ao longo da vida (Tayyeb e Gupta, 2023).

São classificadas como superficial quando ocorre no início da penetração na região do vestíbulo vulvar, e como profunda durante a relação sexual na região vaginal, e pode ser denominada como primária quando a dor surge no início da vida sexual, ou secundária quando a dor surge após algumas relações sexuais sem dor. (Spengler Gonzalez *et al.*, 2020).

A causa é justificada por diversas condições, como infecções, endometriose, problemas hormonais, falta de lubrificação, cicatrizes ou fatores emocionais e psicológicos, como ansiedade, estresse, traumas passados, medo, ou estresse emocional. Os sintomas da dor podem ocorrer com intensidade variável, podendo ser leve a severa e desta forma desencadeando tensão e enfraquecimento muscular, assim sendo conduzido a disfunção sexual (Rodrigues *et al.*, 2021).

E de acordo com o DSM-V, a saúde mental está diretamente ligada a disfunções sexuais dolorosas, assim sendo desencadeada a dor pelo medo, ansiedade e podendo desenvolver depressão e levar a aversão sexual (Amaral; Pinto, 2018).

As consequências trazidas negativamente pela atividade sexual desagradável, podem levar a mulher a uma diminuição do desejo sexual e a evitar a relação sexual, impactando de forma negativa na relação íntima e qualidade de vida. Desta forma, as mulheres devem estar atentas a qualquer desconforto ou dor que possa indicar uma disfunção pélvica. É fundamental que compreendam que o ato sexual deve ser prazeroso para ambas as partes, caso ocorra desconforto durante o ato sexual, é necessário buscar um fisioterapeuta especializado na saúde da mulher (Silva; Oliveira e Carvalho, 2023).

### 3.3 FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA MULHER

De acordo com a resolução do COFFITO n°.372/2009 a fisioterapia na saúde da Mulher atua nas áreas “Assistência Fisioterapêutica em Uroginecologia e

Coloproctologia; Ginecologia; Obstetrícia; Disfunções Sexuais Femininas; e Mastologia”. A atuação vai desde a infância, gravidez, trabalho de parto, puerpério, climatério e terceira idade. Atuando na prevenção, reabilitação e tratamento na musculatura do AP, sempre com objetivo de levar uma melhor qualidade de vida. (Crefito 15, 2024).

Neste sentido, a fisioterapia é indicada para tratar diversas condições de dor que afetam as mulheres, como é o caso da dispareunia, vaginismo, dismenorreia entre outras, durante a gestação pode ajudar a aliviar dores lombares, aumentar a flexibilidade, melhorar a postura e preparar a mulher para o parto. Após o nascimento, a fisioterapia no pós-parto contribui para a recuperação do corpo, restaurando a força muscular, a estabilidade da pelve e a funcionalidade do assoalho pélvico, e com o avanço da idade, a mulher pode passar por alterações hormonais e mudanças no AP, e a fisioterapia pode ajudar a prevenir e tratar essas disfunções (Maduenho *et al.*, 2022).

A fisioterapia na promoção e reabilitação pélvica tem como intenção a conscientização dos MAP de contração e relaxamento, coordenação e fortalecimento. Atua no tratamento de disfunções sexuais, incontinência urinária e fecal, com o objetivo de melhora na resistência do AP, força, conscientização e diminuição da dor (Santos, 2021).

Através de recursos como fortalecimento do assoalho pélvico, técnicas de manipulação, eletroterapia e cinesioterapia, a Fisioterapia tem se mostrado como um tratamento promissor para a dispareunia (Sartori *et al.*, 2018).

Desta forma a fisioterapia na saúde da mulher tem um papel vital no acompanhamento das diferentes fases da vida feminina, oferecendo soluções para uma variedade de condições que afetam a qualidade de vida e o bem-estar (Crefito 15, 2024).

### **3.3.1 Treinamento Muscular do Assoalho Pélvico**

O treinamento do assoalho pélvico refere-se a um conjunto de técnicas que têm como objetivo, fortalecer e melhorar a funcionalidade dos músculos que compõem o assoalho pélvico que são relevantes na sexualidade feminina, se enfraquecido ou rígido pode não obter a resposta sexual desejada e desencadear dores, assim levando a disfunção sexual (Silva; Oliveira e Carvalho, 2023).

Neste caso o treinamento da musculatura do AP, auxilia no fortalecimento e leva a redução do tônus e aumento da força, contribuindo para o controle, propriocepção, sustentação dos órgãos pélvicos, de forma que consegue contrair e relaxar a musculatura, e ter relações sexuais sem dores, e assim proporcionando uma melhora na qualidade de vida de mulheres com dispareunia. E para realizar o treinamento dos MAP pode ser utilizado de terapia manual, biofeedback e cones vaginais para obtenção de resultado (Carvalho *et al.*, 2022).

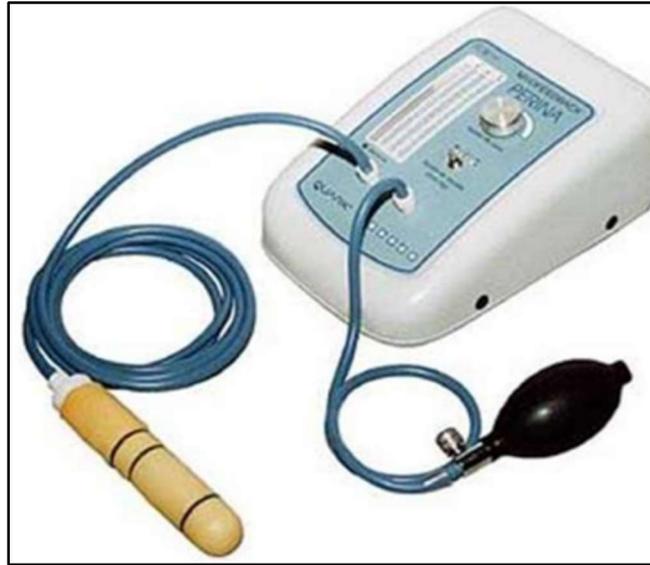
A terapia manual na região pélvica visa reduzir a tensão muscular, promovendo o alongamento e o relaxamento da musculatura, com a manobra de deslizamento e liberação de pontos gatilhos, de forma que possibilite a relação sexual sem dores devido a tensão muscular, sendo utilizadas com os dedos ou o massageador perineal na figura 4 (Dantas *et al.*, 2020).

**Figura 4 - Massageador perineal.**



Fonte: Castro (2020).

O biofeedback ilustrado na figura 5, é uma forma de compreender melhor a coordenação do MAP, para que a paciente possa ter uma melhor percepção da sua musculatura e assim possa realizar a contração e relaxamento de forma correta, por tanto consegue realizar treinamento do AP, na qual é introduzido na paciente por via vaginal e a mesma realiza a contração e relaxamento, neste sentido é possível visualizar a forma que está contraindo e relaxando os MAP, assim fornece informações sobre a atividade da musculatura do AP para o profissional e paciente (Castro, 2020).

**Figura 5 - Biofeedback.**

Fonte: Castro (2020).

Já os cones vaginais, apresentado na figura 6, visam aperfeiçoar a força e resistência da musculatura do assoalho pélvico, são uma coleção de dispositivos que tem uma variedade de pesos sendo eles 20g, 30g, 40g, 50g, 60g e 70g aproximadamente. Para identificar o peso ideal a cada pessoa e a necessidade, depois de introduzido, deve estar em posição ortostática, a paciente deve conseguir manter o cone na vagina, por meio de uma contração voluntária por aproximadamente 1 minuto (Santos e Fujioka, 2019). É imprescindível que seja auxiliado e conduzido por um profissional fisioterapeuta.

**Figura 6 – Cones Vaginais.**

Fonte: Castro (2020).

Em estudo realizado do treinamento do MAP, foi constatado uma melhora significativa da dor e função sexual no tratamento de mulheres com dispareunia (Schvartzman *et al.*, 2019).

Concordando com o estudo realizado por Del Forno (2023) considerou a melhora da dispareunia superficial, dor pélvica crônica e relaxamento dos músculos do AP com utilização de técnica de treinamento do assoalho pélvico.

### 3.3.2 Eletroterapia

A eletroterapia auxilia na redução da dor, relaxamento muscular e na melhora da mobilidade dos MAP. A eletroterapia utiliza se dá Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea – TENS ilustrado na figura-7, que com frequência de 10 a 50Hz o estímulo elétrico de baixa frequência, e sua intensidade ajustada a nível da paciente, que é uma técnica segura que pode proporcionar alívio significativo da dor, que tem a capacidade de bloquear os sinais dolorosos e promover a analgesia, desta forma torna-a uma opção valiosa no manejo da dor, já que nas mulheres com dispareunia a maior queixa é a dor ( Sartori *et al.*,2018).

**Figura 7 - Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea.**



Fonte: Castro (2020).

No estudo descrito por Binkoski (2022) foi realizado uma coleta de dados com sete artigos, onde abordava a eletroterapia com estimulação elétrica intravaginal, no

tratamento da dispareunia, e foi observado que contribui significativamente na redução da dor e função sexual.

Em concordância com Souza *et al.* (2020) que em seu trabalho destaca a eletroestimulação como sendo efetivo no tratamento da dispareunia.

De acordo com os estudos citados acima se compreende que a eletroterapia com utilização do TENS é eficiente para analgesia de mulheres com dispareunia.

#### **4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS DA PESQUISA**

Se faz imprescindível uma pesquisa sobre as técnicas que mais são eficazes no tratamento da dispareunia, diante das várias possibilidades de técnicas e recursos que o fisioterapeuta pode utilizar. A uma ausência de pesquisas que direciona com precisão o tratamento (Sartori *et al.*, 2018).

Contudo, este trabalho buscou compilar no Quadro 2 alguns estudos que comparam a utilização do treinamento muscular do assoalho pélvico associado ao uso da eletroterapia e seus resultados.

Quadro 2 –Estudos analisados.

Títulos do estudo	Tipo de estudo	Autor/ Ano	Método	Conclusão
<p>Tratamento hormonal isolado versus tratamento hormonal associado à eletroterapia para controle da dor pélvica na endometriose profunda</p>	<p>Ensaio clínico randomizado controlado</p>	<p>Mira <i>et al.</i>, 2020.</p>	<p>Avaliar a eficácia do tratamento para dor pélvica na endometriose que está associada a dispareunia, usando eletroterapia para controle da dor. Incluindo 101 participantes sendo (n = 53) (tratamento hormonal + eletroterapia) e grupo controle (n = 48) (apenas tratamento hormonal).</p>	<p>O tratamento de eletroterapia com TENS, mostrou-se uma boa opção complementar para o controle da dor. Em termos de dispareunia profunda associada a endometriose, foram observadas melhorias para ambos os grupos.</p>

<p>Efetividade de Dois Protocolos de Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS) em Mulheres com Vestibulodinia Provocada:</p>	<p>Ensaio clínico randomizado controlado</p>	<p>Murina <i>et al.</i>, 2023.</p>	<p>Estudo randomizado, duplo-cego e controlado, com um total de 78 indivíduos, 39 em cada grupo. com o efeito de dois regimes diferentes de tratamento com estimulação elétrica, a identificar a alteração média da linha de base em 60 e 120 dias de queimação/dor e dispareunia.</p>	<p>Achados mostraram o potencial da TENS no tratamento, E houve uma redução de 38,2% na queimação e dor.</p>
<p>Treinamento dos músculos do assoalho pélvico em mulheres com dispareunia</p>	<p>Ensaio clínico randomizado</p>	<p>Pereira <i>et al.</i>, 2020.</p>	<p>Ensaio clínico em mulheres sexualmente ativas com sintomas de dispareunia que foram aleatoriamente distribuídas em Grupo Intervenção (GI; n = 6), submetido ao TMAP por oito semanas, sendo dois encontros semanais com e duração de 40 minutos e Grupo Controle (GC; n = 7), não recebeu nenhum treinamento.</p>	<p>Conclui que após a intervenção fisioterapêutica de treino dos músculos do assoalho pélvico, houve melhora da dor da dispareunia em mulheres.</p>

<p>Reabilitação do assoalho pélvico no tratamento de mulheres com dispareunia</p>	<p>Ensaio clínico randomizado controlado</p>	<p>Ghaderi <i>et al.</i>, 2019.</p>	<p>Estudo clínico controlado randomizado foi avaliar os efeitos das técnicas de reabilitação do assoalho pélvico na dispareunia. Com 64 mulheres com dispareunia divididas em dois grupos: o grupo experimental (n =32) recebeu eletroterapia, terapia manual e exercícios de treinamento da MAP e o grupo controle (n = 32) não teve tratamento enquanto estava na lista de espera.</p>	<p>Concluiu que a reabilitação do AP com as técnicas de fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico e eletroterapia se mostraram eficiente no tratamento da dispareunia, no grupo experimental em comparação com o grupo controle.</p>
---	--	-------------------------------------	--	--

Fonte: O próprio autor (2024)

O presente trabalho analisou estudos que demonstraram a eficácia de métodos fisioterapêuticos no tratamento da dispareunia em mulheres, destacando o treinamento do assoalho pélvico e a eletroterapia.

De acordo com Mira *et al.* (2020), o TENS é um aliado no tratamento da dispareunia, mostrando grande potencial no alívio da dor ao ser utilizado para analgesia. Em concordância, Murina *et al.* (2023) afirmam que o TENS, não apenas melhora a dor na relação sexual, mas também contribui para a qualidade de vida das mulheres, demonstrando ser um método complementar eficaz na diminuição da dor associada à dispareunia.

Além disso, um estudo realizado por Pereira *et al.* (2020) revela que o treinamento dos músculos do assoalho pélvico trouxe benefícios significativos na redução da dor em mulheres com dispareunia. Essa conclusão é corroborada por Costa *et al.* (2023), que em sua revisão narrativa destaca a importância do treinamento dos músculos do assoalho pélvico com técnicas de terapia manual e biofeedback, na diminuição das disfunções pélvicas, incluindo a dispareunia. Também mencionam a relevância de associar outras intervenções, como hidratantes vaginais e cones vaginais, para otimizar o tratamento da dispareunia, possibilitando às mulheres um aumento na frequência sexual com penetração sem dor e uma melhoria na qualidade de vida.

Por outro lado, Ghaderi *et al.* (2019) enfatiza que a reabilitação de mulheres com dispareunia deve ser abordada de forma associada, integrando as técnicas de eletroterapia e o treinamento dos MAP para alcançar resultados satisfatórios, sendo assim a abordagem demonstra que a associação das técnicas citadas pode otimizar os resultados do tratamento.

Corroborando essa perspectiva, Matthes (2019) aponta que a combinação do TENS com o treinamento do AP apresenta resultados promissores. E também orienta que os profissionais encaminhem as pacientes com dispareunia para acompanhamento psicológico simultâneo ao tratamento fisioterapêutico, evidenciando que essa integração pode melhorar os desfechos clínicos.

Portanto, o uso do TENS para alívio da dor e as técnicas de treinamento muscular do assoalho pélvico para melhora da funcionalidade pélvica se mostram eficazes no atendimento de pacientes com dispareunia. Ademais, a junção dessas técnicas nos atendimentos obtém resultados promissores (Sartori *et al.*, 2018).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As mulheres com conhecimento sobre a sexualidade e ato sexual, tem a possibilidade de identificar as disfunções sexuais quando elas se tornam presente, tais quais acometem o AP com dores e desconfortos, assim podem procurar ajuda profissional adequada.

Desta forma o tratamento bem direcionado possibilita a mulher uma melhor qualidade de vida. Contudo a atuação da fisioterapia na saúde da mulher se mostra de grande importância e eficiência nas diversas fases a qual a mulher passa durante a vida.

Portanto considera-se que os profissionais ao realizar o tratamento da dispareunia em mulheres, tem como direcionamento a associação das técnicas de treinamento de assoalho pélvico e eletroterapia como eficaz, e se mostra com alto potencial de tratamento, a qual proporciona a redução do quadro algico, melhorar a qualidade de vida e função sexual das mulheres, as fornecendo o relaxamento, fortalecendo e coordenação da musculatura do AP, possibilitando a relação sexual com penetração sem dores, e ainda sugere uma abordagem multidisciplinar, incluindo suporte psicológico, para alcançar resultados mais eficazes.

## REFERÊNCIAS

Baracho, Elza. **Fisioterapia aplicada á saúde da mulher**. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

BINKOSKI, Anny Kelly. O uso da eletroterapia como tratamento em pacientes com dispareunia: Revisão de literatura, **Unicentro**, 2022. Fonte Disponível em: [https://sguweb.unicentro.br/app/webroot/arquivos/atsubmissao/TCC\\_anny\\_final\\_PDF-0.pdf](https://sguweb.unicentro.br/app/webroot/arquivos/atsubmissao/TCC_anny_final_PDF-0.pdf). Acesso 05 Nov. 2024.

BRASIL. Ministério da saúde, **o que significa saúde**. Brasília, DF: Ministério da saúde, 29 julho de 2021, Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-que-ro-me-exercitar/noticias/2021/o-que-significa-ter-saude>. Acesso em 16 out. 2024.

CARVALHO, Ana Carla Sepulveda de Araujo et al. Efeitos da intervenção fisioterápica em mulheres com dispareunia no período pós-parto: uma revisão integrativa . **Revista de Casos e Consultoria**, [S. l.], v. 13, n. 1, p. e28466, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/28466>. Acesso em: 31 Out. 2024.

CASTRO, Káryhta Mariane Sobrinho. Fisioterapia na Disfunção Sexual Feminina: Uma revisão. Monografia - **Universidade de Rio Verde – UniRV**. Rio Verde, 2020, 72p. Fonte Disponível em: [https://www.unirv.edu.br/conteudos/fckfiles/files/K%C3%A1ryhta%20Mariane%20S\\_%20de%20Castro.pdf](https://www.unirv.edu.br/conteudos/fckfiles/files/K%C3%A1ryhta%20Mariane%20S_%20de%20Castro.pdf). Acesso 05 Nov. 2024.

COFFITO. Resolução nº 372, de 1º de agosto de 2009. Reconhece a Saúde da Mulher como especialidade do profissional Fisioterapeuta. 2014. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3135#:~:text=2009%2C%20p%C3%A1gina%20101-,Reconhece%20a%20Sa%C3%BAde%20da%20Mulher%20como%20especialidade%20do%20profissional%20Fisioterapeuta,das%20atribui%C3%A7%C3%B5es%20conferidas%20pelo%20art>. Acesso em: 31 Out. 2024.

COSTA, de Sousa Cavalcante et al, Eficácia do treinamento dos músculos do assoalho pélvico no tratamento das disfunções sexuais femininas: Revisão narrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 97, n. 2, p. e023061, 2023. DOI: 10.31011/reaid-2023-v.97-n.2-art.1422. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1422>. Acesso em: 21 Out. 2024.

COSTA, Marciene de Sousa Cavalcante et al. Eficácia do treinamento dos músculos do assoalho pélvica no tratamento das disfunções sexuais femininas: Revisão narrativa **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 2, p. e023061-e023061, 2023. Fonte disponível em:

<https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1422>. Acesso 05 Nov. 2024.

CREFITO 15. Fisioterapia na saúde da mulher. 2024. Disponível em: <https://www.crefito15.org.br/fisioterapia-na-saude-da-mulher/>. Acesso em: 31 Out. 2024.

DANTAS, Daiane Abrantes et al. A importância dos exercícios de kegel no tratamento da dispareunia. **Revista Liberum accessum**, v. 4, n. 1, p. 31-37, 2020. Disponível em : <https://revista.liberumaccessum.com.br/index.php/RLA/article/view/44>. Acesso em: 31 Out. 2024.

DEL FORNO, et al. Effects of Pelvic Floor Muscle Physiotherapy on Urinary, Bowel, and Sexual Functions in Women with Deep Infiltrating Endometriosis: A Randomized Controlled Trial. **Medicina (Kaunas)**. 2023 Dec 29;60(1):67. doi: 10.3390/medicina60010067. PMID: 38256327; PMCID: PMC10818504. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38256327/>. Acesso em: 11 nov. 2024.

DIAS-AMARAL, Ana; MARQUES-PINTO, André. Female Genito-Pelvic Pain/Penetration Disorder: Review of the Related Factors and Overall Approach. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 40, p. 787-793, 2018. Disponível em : <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/bRgwnWsJMq8hVVMGrbb9XcG/?lang=en>. Acesso em 20 Out. 2024.

FOSTER Faye, Mendygali A, Makhadiyeva D. "The habit of keeping silent": An exploratory-descriptive qualitative study of the knowledge and attitudes of Kazakhstani gynecologists toward dyspareunia. **Womens Health (Lond)**. 2024 Jan-Dec;20:17455057241259169. doi: 10.1177/17455057241259169. PMID: 39044439; PMCID: PMC11268018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39044439/>. Acesso 19 Ago. 2024.

GHADERI Fariba, et al. Pelvic floor rehabilitation in the treatment of women with dyspareunia: a randomized controlled clinical trial. **Int Urogynecol J**. 2019 Nov;30(11):1849-1855. doi: 10.1007/s00192-019-04019-3. Epub 2019 Jul 8. PMID: 31286158; PMCID: PMC6834927. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31286158/>. Acesso em: 08 Nov. 2024.

MADUENHO, Tatiane dos Reis Chagas et al. Perfil do conhecimento de mulheres sobre a atuação do fisioterapeuta na saúde da mulher. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 29, n. 3, p. 252-257, 2022. Fonte Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/NqyXz33ts8DD9CDH9RGGsvj/>. Acesso 07 Nov. 2024

MATTHES, Angelo do Carmo. Abordagem atual da dor na relação sexual (dispareunia). **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, v. 30, n. 1, 2019. Disponível em : [https://www.rbsh.org.br/revista\\_sbrash/article/view/66](https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/66). Acesso 31 Out.2024

MIRA Ticiano A A, et al. Hormonal treatment isolated versus hormonal treatment associated with electrotherapy for pelvic pain control in deep endometriosis: Randomized clinical trial. **Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.** 2020 Dec;255:134-141. doi: 10.1016/j.ejogrb.2020.10.018. Epub 2020 Oct 15. PMID: 33129015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33129015/>. Acesso em: 11 Nov. 2024.

MURINA Filippo, et al. Effectiveness of Two Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) Protocols in Women with Provoked Vestibulodynia: A Randomized Controlled Trial. **Med Sci (Basel).** 2023 Aug 2;11(3):48. doi: 10.3390/medsci11030048. PMID: 37606427; PMCID: PMC10443369. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37606427/>. Acesso em: 11 Nov. 2024.

OLIVEIRA, Andresa Faustino et al. Benefícios da Fisioterapia Pélvica na Qualidade de Vida em Mulheres com Transtorno da dor Genito-Pélvico. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 10, p. 1065–1080, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i10.15960. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15960>. Acesso em: 11 nov. 2024.

PEREIRA, Franciele da Silva et al. Treinamento dos músculos do assoalho pélvico em mulheres com dispareunia: um ensaio clínico randomizado. **Fisioterapia Brasil**, v. 21, n. 4, 2020. Fonte Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1283333>. Acesso em: 11 Nov. 2024.

PRATES, Sílvia Letícia Costa et al. Abordagem fisioterapêutica nas disfunções sexuais femininas: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, e 407101422484, 2021. Fonte Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22484/19724>. Acesso em 20 Out. 2024.

RODRIGUES, Cibele Nazaré Câmara et al. Influência do desejo sexual na função sexual em mulheres com dispareunia. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 4, p. 34671-34682, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/27653/21881>. Acesso 17/ Out. 2024.

SANTOS, Danny Kelly Rodrigues da Silva e FUJIOKA, Anderson Massaro. Métodos Fisioterapêuticos utilizados no tratamento das disfunções sexuais femininas. **Faculdade Estácio de Sá**. Goiânia – GO, 2019. Fonte Disponível em: <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/rrsfesgo/article/view/251/245>. Acesso 07 Nov. 2024

SANTOS, Emilly Gabrielly Dantas. Atuação da fisioterapia nas disfunções sexuais femininas: vaginismo e dispareunia. Monografia. **Repositório Universitário UNIMA**. Patipiranga, 2021. Fonte Disponível em: <https://repositorio->

api.animaeducacao.com.br/server/api/core/bitstreams/a3475a2a-8a58-41d0-8d48-0afb4df9ee68/content. Acesso 05 Nov. 2024.

SARTORI, Dulcegleika Villas Boas et al. Atuação da fisioterapia nas disfunções sexuais. **Femina**, v. 46, n. 1, p. 32-37, 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/02/1050092/femina-2018-461-32-37.pdf>. Acesso 17 Out. 2024.

SCHVARTZMAN, Renata, et al. Physical Therapy Intervention for Women With Dyspareunia: A Randomized Clinical Trial. **J Sex Marital Ther.** 2019;45(5):378-394. doi: 10.1080/0092623X.2018.1549631. Epub 2019 Mar 20. PMID: 30640585. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30640585/>. Acesso em: 08 Nov. 2024.

SILVA, Bianca; OLIVEIRA, Gabriele; CARVALHO, Roberta. Atuação da fisioterapia pélvica em mulheres que tem por sintomatologia a dispareunia e vaginismo. **Repositório Institucional icesp**, 2023. Disponível em: [file:///C:/Users/notev/Downloads/4372-12643-1-PB%20\(15\).pdf](file:///C:/Users/notev/Downloads/4372-12643-1-PB%20(15).pdf). Acesso 20 Set. 2024.

SOBOTTA, Johannes. **Atlas de Anatomia Humana**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. Quadro de músculos.

SOUZA, Larissa Capeleto de; Pereira, Elaine Cristina Alves; Vasconcelos, Erika Flauzino Silva; Pereira, Wendry Maria Paixao. Fisioterapia na disfunção sexual da mulher: revisão sistemática. **Revista Ciência e Saúde On-line**, v. 5, n. 2, 2020. Disponível em: FISIOTERAPIA NA DISFUNÇÃO SEXUAL DA MULHER [file:///C:/Users/notev/Downloads/191-1003-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/notev/Downloads/191-1003-1-PB%20(1).pdf). Acesso 11 Nov. 2024

TAYYEB, Muhammad; GUPTA, Vikas. Dyspareunia. **StatPearls Publishing LLC**. 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK562159/>. Acesso 25 Ago. 2024.

## ANEXOS

### RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO FINAL DE ANPLÁGIO.



**DISCENTE:** Alessandra Maria Jacinto Mota de Almeida

**CURSO:** Fisioterapia

**DATA DE ANÁLISE:** 12.11.2024

### RESULTADO DA ANÁLISE

#### Estadísticas

Suspeitas na Internet: **2,66%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet [▲](#)

Suspeitas confirmadas: **2,08%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados [▲](#)

Texto analisado: **93,46%**

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: **100%**

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.9.6  
terça-feira, 12 de novembro de 2024

### PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente ALESSANDRA MARIA JACINTO MOTA DE ALMEIDA n. de matrícula **46893**, do curso de Fisioterapia, foi aprovado na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 2,66%. Devendo a aluna realizar as correções necessárias.

Assinado digitalmente por: ISABELLE DA SILVA SOUZA  
Razão: Responsável pelo documento  
Localização: UNIFAEMA - Ariqueme/RO  
O tempo: 12-11-2024 21:26:42

**ISABELLE DA SILVA SOUZA**  
**Bibliotecária CRB 1148/11**  
Biblioteca Central Júlio Bordignon  
Centro Universitário Faema – UNIFAEMA