

## OPINATIVOS E DE REVISÃO

# O IMPACTO DA FISIOTERAPIA NO PÓS-OPERATÓRIO DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL EM MULHERES TRANSGÊNERO

Leandro Dias de Araujo<sup>1</sup>, Natalia Barbosa Camelo<sup>2</sup>, Natália da Silva Martins<sup>2</sup>, Helen Figueiredo Oliveira<sup>2</sup>,  
Maria Isabel Barbosa Silva<sup>2</sup>

THE IMPACT OF PHYSIOTHERAPY IN THE POST-OPERATIVE SEXUAL REASSIGNMENT IN  
TRANSGENDER WOMEN

EL IMPACTO DE LA FISIOTERAPIA EN LA REASIGNACIÓN SEXUAL POSTOPERATORIA EN  
MUJERES TRANSGÉNERO

**Resumo:** Objetivo: Discutir as abordagens fisioterapêuticas e o impacto biopsicossocial no pós-operatório de redesignação sexual em mulheres transgênero. Metodologia: Este artigo é uma revisão integrativa da literatura no período de 2015 a 2022, por meio dos bancos de dados das bibliotecas virtuais PubMed, PEDro, SciELO; empregando os termos em inglês, mediante os descritores: *Physiotherapy*, *Sex Reassignment Surgery*, e *Transgender Woman* e suas versões em português, com o operador booleano de busca AND. Resultados: Inicialmente, foram encontrados 176 artigos com parâmetros estabelecidos pela estratégia de busca. Na avaliação dos critérios de elegibilidade, a partir da leitura na íntegra desses documentos, encontravam-se aptos 6 artigos para este estudo, sendo incluídos mais 3 pelas buscas aleatórias virtuais. Conclusão: Com esses estudos observou-se a importância da fisioterapia no pré e no pós-operatório de redesignação sexual em mulheres transgênero, trazendo uma melhor qualidade de vida e diminuição das possíveis complicações decorrentes ao processo cirúrgico, sendo as abordagens mais utilizadas: biofeedback, eletroterapia, terapia manual, cinesioterapia e uso de dilatador vaginal.

**Palavras-Chave:** Fisioterapia; Cirurgia de Redesignação Sexual; Mulher Transgênero.

**Abstract:** Discuss the physiotherapeutic approaches and the biopsychosocial impact in the postoperative period of sexual reassignment in transgender women. Methodology: This article is an integrative literature review from 2015 to 2022, using the virtual library databases PubMed, PEDro, SciELO; using the terms in English, through the descriptors: *Physiotherapy*, *Sex Reassignment Surgery*, and *Transgender Woman* and their Portuguese versions, with the Boolean AND search operator. Results: Initially, 176 articles were found with parameters established by the search strategy. In the evaluation of the eligibility criteria, based on the full reading of these documents, 6 articles were suitable for this study, with another 3 being included through random virtual searches. Conclusion: Through the studies, the importance of physiotherapy in the pre and postoperative period of sexual reassignment in transgender women was observed, bringing a better quality of life and reduction of possible complications resulting from the surgical process, with the most used approaches: biofeedback, electrotherapy, manual therapy, kinesiotherapy and use of vaginal dilator.

**Keywords:** Physiotherapy; Sex Reassignment Surgery; Transgender Woman.

**Resumen:** Discutir los abordajes fisioterapéuticos y el impacto biopsicosocial en el postoperatorio de reasignación sexual en mujeres transgénero. Metodología: Este artículo es una revisión integrativa de la literatura de 2015 a 2022, utilizando las bases de datos de la biblioteca virtual PubMed, PEDro, SciELO; utilizando los términos en inglés, a través de los descriptores: Fisioterapia, Cirugía de Reasignación de Sexo y Mujer Transgénero y sus versiones en portugués, con el



<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Especialista em Saúde da Mulher. Mestre em Ensino na Saúde. Doutor em Psicologia. Centro Universitário Celso Lisboa. Centro Universitário Serra dos Órgãos, Teresópolis, RJ, Brasil. [leandiar@hotmail.com](mailto:leandiar@hotmail.com)

<sup>2</sup>Fisioterapeuta. Centro Universitário Celso Lisboa, Fisioterapia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. [nataliabarbosasts@gmail.com](mailto:nataliabarbosasts@gmail.com); [nattalia.martins016@gmail.com](mailto:nattalia.martins016@gmail.com); [helenfigueiredo@icloud.com](mailto:helenfigueiredo@icloud.com); [mibs\\_13@hotmail.com](mailto:mibs_13@hotmail.com)

operador de búsqueda booleano AND. Resultados: Inicialmente se encontraron 176 artículos con parámetros establecidos por la estrategia de búsqueda. En la evaluación de los criterios de elegibilidad, a partir de la lectura completa de estos documentos, 6 artículos resultaron aptos para este estudio, siendo incluidos otros 3 mediante búsquedas aleatorias virtuales. Conclusión: A través de los estudios se observó la importancia de la fisioterapia en el pre y postoperatorio de reasignación sexual en mujeres transgénero, trayendo una mejor calidad de vida y reducción de posibles complicaciones derivadas del proceso quirúrgico, siendo los abordajes más utilizados: biofeedback, electroterapia, terapia manual, kinesioterapia y uso de dilatador vaginal.

**Palabras clave:** Fisioterapia; Cirugía de Reasignación de Sexo; Mujer transgénero.

## Introdução

A sexualidade humana não se restringe somente à função biológica que se limita à genitalidade, contudo, engloba a corporalidade como um todo. Com isso, torna-se um fenômeno que abrange diversos aspectos, além do biológico, como psicológicos, sociológicos, religiosos, educacionais, físicos e ambientais. A sexualidade se torna responsável pela formação social do indivíduo, correlacionando a identidade de gênero e orientação sexual. Compreende-se identidade de gênero como uma autoidentificação do indivíduo com o gênero. Pessoa cisgênero é uma pessoa que se identifica com o gênero designado ao nascimento, a partir do reconhecimento do sexo e transgênero a que não se identifica, e em alguns casos, apesar de não se identificarem com o gênero designado ao nascimento, não têm desconforto com seu sexo biológico e não desejam modificações corporais quaisquer. Termo que engloba várias identidades, como homens e mulheres transexuais, pessoas não binárias, travestis, *queer* e questionado. (Santos, 2021; Paganini et al., 2021).

A condição transexual era considerada um transtorno de identidade sexual, sendo que no ano de 2013 foi publicada a 5ª edição da DSM - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, que continua tratando a condição transexual como uma patologia, porém, algumas mudanças foram feitas, começando pela classificação, que deixou de ser Transtorno de Identidade de Gênero e se tornou Disforia de Gênero. A disforia passou a ser tratada como um problema clínico e não como uma identidade por si própria, sendo importante destacar que disforia de gênero não é sinônimo de transexualidade ou condição transexual (Ciasca; Hercowitz; Lopes, 2021; Popadiuk; Signorelli, 2017; Fleury, 2018; Preu; Brito, 2019; Valadares, 2018).

No entanto, após 28 anos da CID 10, ocorreu um grande avanço, gerando uma atualização para a CID 11, ainda não publicada no Brasil, porém, com previsão de publicação para o ano de 2025. Com essa mudança, a transexualidade sai da categoria de transtornos mentais passando a pertencer a categoria de condições relacionadas à saúde sexual, e é classificada como incongruência de gênero. Com isso, as pessoas que se enquadram neste gênero poderão garantir o acesso as intervenções cirúrgicas e outros tratamentos efetuados pelo SUS. (Prodoctor CID, 2022).

Entre pessoas transexuais algumas optam por realizar a cirurgia de redesignação sexual ou de afirmação de gênero, e/ou passam pelo processo de hormonização. A cirurgia não é somente um procedimento estético, mas sim uma forma de estabelecer uma completa interação entre identidade sexual, corpo e mente. Esse processo transexualizador, expressão utilizada na portaria do ministério da saúde, é realizado em 2 etapas. Importante apontar que essa expressão não é adequada para denominar cirurgias de modificações corporais como processo que transexualiza pessoas, visto que pessoas transexuais são transexuais antes e apesar de cirurgias. (Petry, 2015; Ribeiro, 2020).

A primeira etapa configura-se pela confirmação da condição de Transexualismo (CID-10) ou Incongruência de Gênero (CID-11), por meio de consultas multidisciplinares e exames médicos. A afirmação de diagnóstico de Disforia de Gênero não é utilizada no Brasil, já que não se utiliza a DSM como norteador de políticas de saúde. A segunda etapa, que é dividida em três fases, ocorrendo concomitantemente se dá pela experiência da vida real, em que o indivíduo viverá o papel do gênero desejado. Neste período ocorrem orientações comportamentais, fonoaudiológicas e início da hormonioterapia, visando a alteração das características sexuais secundárias do gênero de origem, sendo necessária também alguns protocolos como a

depilação definitiva. Por fim, será realizada a cirurgia de redesignação sexual (CRS), tendo duração de um a dois anos todo o processo. (Petry, 2015; Martins *et al.*, 2022).

A CRS de masculino para feminino é um método cirúrgico realizado para a reafirmação de gênero, podendo ser realizada por diferentes técnicas. São três as possibilidades cirúrgicas: vaginoplastia sigmóide ou ileal, vaginoplastia peno-escrotal e vaginoplastia de inversão de pele. A mais utilizada e considerado padrão ouro é a vaginoplastia de inversão de pele, que se define pela retirada dos testículos e seguido pela criação da cavidade da neovagina, revestimento de cavidade, construção dos pequenos e grandes lábios, vaginoplastia, formação do clitóris e reconstrução do hiato uretral. (Ferreira; Silva, 2020; Hazin *et al.*, 2020; Paganini *et al.*, 2021; Santos, 2021; Lebreton *et al.*, 2017; Matos, 2018).

Assim, como todas as cirurgias há diversas complicações que podem ocorrer como consequência da CRS, por conta de várias estruturas importantes do assoalho pélvico (AP) serem submetidas à retalhações para que se encaixem “perfeitamente” ao sexo posterior do indivíduo. Entre elas estão a estenose vaginal e uretral, prolapso vaginal, disfunções sexuais tendo mais prevalência a dispareunia e anorgasmia, e fraqueza da parede vaginal. Além dessas, são citadas: fístulas, retenções urinárias, sangramentos, infecções, lesões retais e necroses teciduais. (Sousa *et al.*, 2019; Ferreira; Campos; Ferreira, 2018; Silva, 2021).

A atuação da fisioterapia pélvica em indivíduos transgênero ainda é escassa no setor da saúde no Brasil, mesmo tendo relevância dentro do processo, já que trata as disfunções que podem surgir relacionadas ao AP, adequando a musculatura pélvica a sua nova condição e, com isso, impactando na função sexual e qualidade de vida da paciente. Entre as técnicas utilizadas podemos citar: massagem perineal, cinesioterapia, eletroestimulação transcutânea do nervo tibial posterior, biofeedback pressórico e orientações específicas, de acordo com cada queixa apresentada pela paciente. (Downing, 2019; Galvão *et al.*, 2018; Paiva Junior, 2018)

Tendo em vista que a fisioterapia não atuará somente nas questões musculoesqueléticas, mas também na parte biopsicossocial, abordando orientações para que essa mulher transgênero saiba lidar com a sua neovagina e seu comportamento perante a sociedade. Com isso, o presente estudo tem como objetivo discutir as abordagens fisioterapêuticas e o impacto biopsicossocial no pós-operatório de redesignação sexual em mulheres transgênero.

## Metodologia

Esta pesquisa é uma revisão integrativa da literatura, onde o desenvolvimento do estudo seguiu as seguintes etapas: seleção da questão norteadora; estabelecimento de palavras-chave; busca na literatura; critérios de inclusão e exclusão; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; definição das informações a serem extraídas; interpretação dos resultados e apresentação de síntese do conhecimento produzido. Foi fundamentada na questão norteadora: Quais as principais abordagens fisioterapêuticas e seu impacto biopsicossocial no pós-operatório de redesignação sexual em mulheres transgênero?

A pesquisa foi realizada pelas plataformas de busca: PEDro (*Physiotherapy Evidence Database*), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), PubMed (*National Library of Medicine*). Além dessas, complementamos a pesquisa de artigos na Revista Brasileira de Sexualidade Humana (RBSH), que não se encontra indexada nas bases pesquisadas, mas é um importante periódico brasileiro na área. Empregou-se os seguintes termos em inglês e seus correspondentes em português, mediante os descritores (DeCs) da Biblioteca Virtual de saúde utilizados: Fisioterapia (*Physiotherapy*), Cirurgia de Redesignação Sexual (*Sex Reassignment Surgery*), Mulheres transgênero (*Transgender Women*), com o operador booleano de busca AND, com diferentes estratégias de busca nas plataformas: PubMed, SciELO e PeDRO. Foram realizadas outras buscas em plataformas virtuais livres.

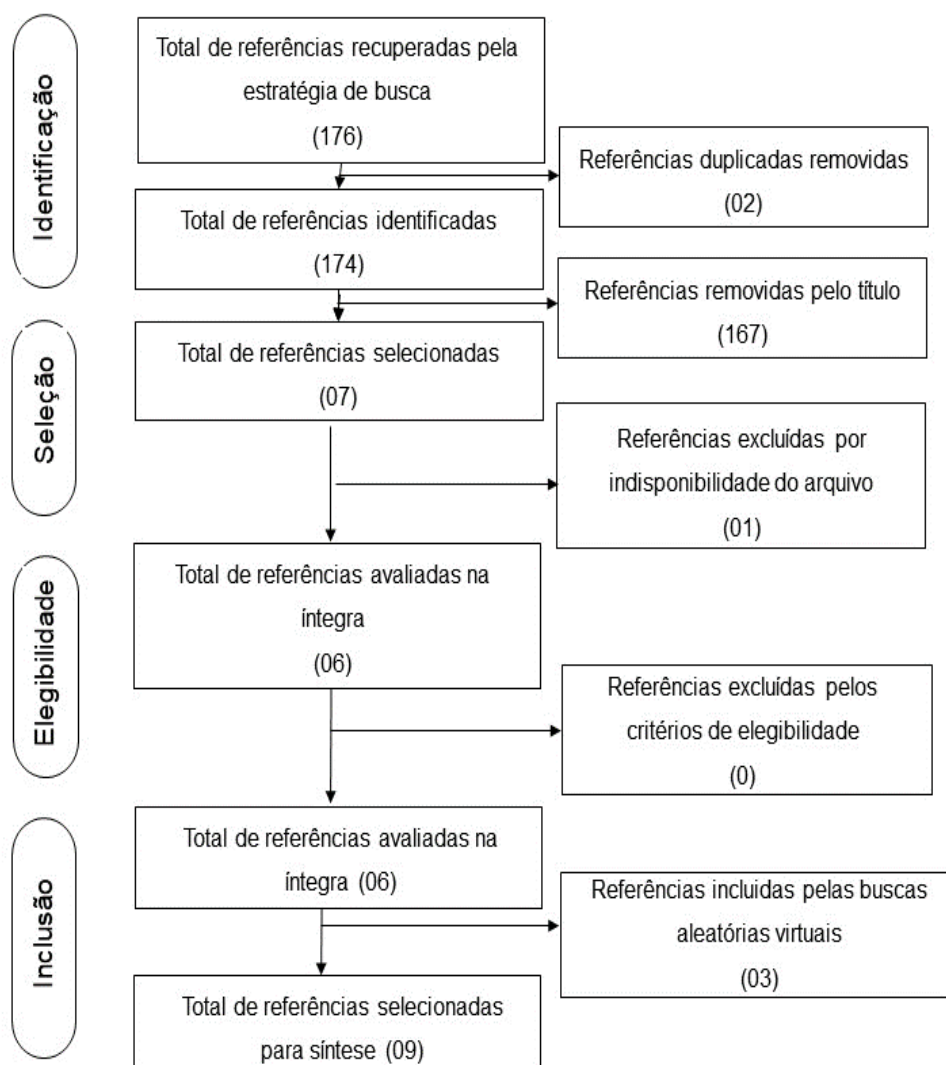
Foram utilizados como critérios de inclusão estudos clínicos randomizados, experimentais e estudos de casos que abordem assuntos sobre a atuação da fisioterapia em mulheres transgênero após a cirurgia de redesignação sexual de gênero pelo Sistema Único de Saúde ou no particular.

Foram excluídas populações de homens transgênero, mulheres cisgênero e mulheres transexuais

menores de 18 anos. Publicações de artigos de cirurgia reparadora de redesignação sexual, reparo de prolapso vaginal e de estenose vaginal. Além de estudos que tenham foco apenas em aspectos jurídicos. A busca foi realizada no mês de junho de 2022.

## Resultados

Foram encontrados 176 artigos com parâmetros estabelecidos pela estratégia de busca. Dos artigos identificados, foram excluídos 2, por tratarem de referências duplicadas e 167 após a leitura do título e resumo, sendo selecionados 7. Apenas 1 artigo foi excluído por indisponibilidade, sendo incluídos 3 artigos decorrentes de buscas aleatórias virtuais. Na avaliação dos critérios de elegibilidade, a partir da leitura na íntegra desses documentos, conforme o fluxograma (figura 1), foram incluídos 9 artigos para este estudo. A tabela 1 apresenta características dos estudos dessa revisão integrativa.



**Figura 1-** Fluxograma da seleção dos estudos

**Tabela I** - Caracterização dos estudos selecionados

Autor/ano	Objetivo	Método	Resultados
Jiang, D. D <i>et al.</i> (2019).	Descrever a incidência de disfunção do assoalho pélvico em mulheres transgênero submetidas à vaginoplastia de afirmação de gênero e os resultados em um programa de fisioterapia do assoalho pélvico (PT).	Estudo retrospectivo em uma única instituição em pacientes com vaginoplastia entre 1º de maio de 2016 e 28 de fevereiro de 2018; todos foram encaminhados para PT do assoalho pélvico.	Dos pacientes que apresentaram disfunção no pré-operatório, a taxa de resolução na primeira visita pós-operatória da disfunção do assoalho pélvico e do intestino foi de 69% e 73%, respectivamente. Houve taxas significativamente mais baixas de disfunção do assoalho pélvico no pós-operatório, para aqueles pacientes que realizaram PT do assoalho pélvico tanto no pré-operatório quanto no pós-operatório, em comparação com apenas pós-operatório (28% vs 86%). Pacientes que relataram um histórico de abuso tiveram uma taxa significativamente maior de disfunção muscular do assoalho pélvico pré-operatório.
Manrinque, O. J. <i>et al.</i> (2019).	O objetivo deste estudo foi avaliar a incidência de disfunção do assoalho pélvico e o papel da fisioterapia no seu tratamento.	De julho de 2016 a julho de 2018, pacientes agendadas para vaginoplastia homem-mulher foram avaliadas por um fisioterapeuta quanto à disfunção do assoalho pélvico. Pacientes sintomáticos foram submetidos à terapia. A avaliação da gravidade dos sintomas e seu impacto na vida diária foram concluídas em intervalos de 2 a 3 meses, com fisioterapia.	Uma alta incidência de disfunção do assoalho pélvico pode existir em pacientes submetidas à vaginoplastia pré-operatória. A triagem nesta fase inicial com terapia pré e pós-operatória pode reduzir significativamente a disfunção do assoalho pélvico e melhorar os sintomas e a qualidade de vida dessa população.
Hazin, M. (2021).	Avaliar a força e a atividade elétrica dos músculos do assoalho pélvico (MAPs) de indivíduos transgêneros masculinos-femininos submetidos à cirurgia de afirmação de gênero (GAS).	A amostra do estudo foi composta por 15 mulheres transgênero com idade média de 30,6 (DP = 6,7). Foi realizado um estudo série de casos no período de outubro de 2016 a agosto de 2018. Os voluntários foram submetidos à avaliação clínica dos MAP, seguido de palpação digital (método PERFECT) e	Houve declínio na força mediana e na duração da contração muscular sustentada, na atividade elétrica muscular. No entanto, houve aumento desses parâmetros entre 15 e 30 dias após a GAS ( $p < 0,05$ ). Além disso, seis pacientes apresentaram IU pré-GAS, que continuou após a cirurgia, com piora dos sintomas de urgência e melhora da noctúria e vazamento pós-miccional.

		eletromiografia no pré-operatório, 15 e 30 dias após a GAS. Quinze dias após a GAS, as pacientes foram orientadas a realizar exercícios perineais em casa, duas vezes ao dia.	
Policarpo, J. et al. (2021).	O objetivo deste estudo foi avaliar e comparar a QV de mulheres transgênero submetidas à intervenção fisioterapêutica no pós-operatório da CRS.	Uma série de casos, incluídas 6 mulheres transgênero submetidas à CRS com idade mínima de 21 anos. Foram analisados dados de QV, sociodemográficos, antropométricos e clínicos. A força da Musculatura do Assoalho Pélvico (MAP), por meio do esquema PERFECT. A assistência fisioterapêutica consistiu em terapia manual, cinesioterapia e uso de biofeedback com uma frequência de dois atendimentos por semana, durante dez semanas.	O perfil das pacientes foi de 30,83 anos $\pm$ 8,13 (Média $\pm$ DP), 11,16 anos de estudo $\pm$ 1,32 e renda baixa. A QV aumentou após a intervenção fisioterapêutica, de 70,8 $\pm$ 11,91 para 73,2 $\pm$ 21,22. As pacientes relataram previamente perdas urinárias e noctúria, com posterior melhora dos sintomas, e 50% apresentaram aumento da força da MAP ao fim do tratamento.
Petry, A. R. (2015).	Este artigo busca compreender as vivências de mulheres transgênero em relação à hormonioterapia e cirurgia de redesignação sexual que compõem o Processo de Transgenitalização.	Trata-se de um estudo qualitativo inserido no campo dos estudos culturais e de gênero. A coleta de dados utilizou entrevistas narrativas, realizadas em 2010 e 2011, com sete mulheres transexuais que estavam em processo de redesignação de gênero há pelo menos dois anos. Os dados foram submetidos à análise temática.	Os resultados mostram que os processos de transformação para construção do corpo feminino incluem adaptação comportamental, modificação postural, modulação da voz, uso de hormônios, dilatação do canal vaginal e complicações cirúrgicas. Tais processos submetem o corpo a ser construído como idealizado para se adequar à identidade de gênero, infringindo prazeres e aflições.
Silva, L. L. S. B. (2021).	Analisar as experiências de autocuidado de mulheres transgenitalizadas; compreender os requisitos de AC universais, de desenvolvimento e desvios de saúde com a neovagina nas falas de mulheres transgenitalizadas; descrever os déficits de AC diários com a	Trata-se de um estudo de caso múltiplo, que engloba ações de autocuidado desenvolvidas por pessoas para benefício próprio em determinado período específico, com o intuito de preservar a vida, a saúde e o bem-estar pessoal.	As mulheres transgenitalizadas em estudo compreenderam o autocuidado como cuidarem de si mesmas e realizarem ações de saúde, focando, principalmente, no cuidado físico.

	neovagina nas falas de mulheres transgenitalizadas.		
Li, J. S. et al. (2021).	Discutir como alcançar resultados cirúrgicos satisfatórios e destacar soluções para complicações comuns associadas à vaginoplastia.	Revisão de literatura.	A técnica de vaginoplastia peritoneal e a técnica de interposição visceral são detalhadas como alternativas à técnica de inversão peniana, caso sejam necessárias. Satisfação do paciente pós-operatório, planos de atendimento ao paciente e soluções para complicações comuns são revistos.
Silva, R. U. M. et al. (2018).	Apresentar o passo a passo da cirurgia transexual masculina para feminina.	Análise de prontuário de 174 procedimentos realizados pela equipe.	A mudança cirúrgica de gênero de transexuais masculinos resultou em réplicas da genitália feminina que possibilitaram o coito com orgasmo.
Silva, I. J. (2021).	Descrever sobre a atuação da fisioterapia no processo cirúrgico de redesignação sexual, com ênfase na mulher transexual.	Revisão integrativa e para sua realização foram utilizados os seguintes descritores: “fisioterapia”, “atuação fisioterapêutica”, “redesignação sexual”, “assoalho pélvico” e “transexualidade”, em idiomas como português e inglês. Foram utilizados estudos publicados entre os anos de 2011 e 2021.	A cirurgia de redesignação sexual pode provocar disfunções sexuais, além de algia nas pacientes que a realizam, fazendo-se necessária a busca por profissionais. Dessa forma, o fisioterapeuta vai atuar na prevenção e promoção em saúde, com a intervenção fisioterapêutica, sendo realizada, presencialmente, na busca de um prognóstico promissor e atuando com um plano terapêutico, a fim de trazer uma melhor qualidade de vida para as mulheres em pós-cirúrgico de redesignação sexual.

## Discussão

Com o objetivo de destacar as abordagens fisioterapêuticas e o impacto biopsíquico no pós-operatório de redesignação sexual em mulheres transgênero, foi realizada uma revisão de literatura integrativa. Os resultados apontaram para uma carência de estudos que abordem a atuação da fisioterapia no pré e pós-operatório de CRS, na vida da população transgênero, mas, apesar de escassos, estudos demonstraram que as abordagens fisioterapêuticas utilizadas visam a um processo mais confortável e menos doloroso, impactando na qualidade de vida, conscientização e reabilitação do novo órgão.

Rose et al. (2020) avaliou a qualidade de vida por meio do SF36, que é um questionário multidimensional formado por 36 itens com 8 domínios, sendo: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental, no qual observou-se que houve

melhora tanto em aspectos sociais, quanto no estado geral de saúde, que chegaram a 100%, atingindo sua pontuação máxima. Entretanto, Policarpo et al. (2021) avaliou a qualidade de vida por meio do questionário WHOQOL- Bref, que contém 26 questões, sendo 2 questões gerais e 24 facetas, considerando domínio físico, psicológico, social e ambiental, em que foi observado que o domínio social e ambiental houve uma melhora. Já o psicológico foi o único em que houve uma redução no escore após o tratamento. Para além do corpo físico, a saúde mental deve receber adequada assistência em todo o programa de tratamento, como forma de integração entre corpo e mente, uma abordagem holística e em valorização de sua plenitude.

Conforme Silva (2021), a eletroestimulação trouxe menos resultados significativos do que a cinesioterapia na incontinência urinária, porém, no quadro algico, a eletroestimulação se mostrou eficaz junto com a massagem perineal. Em contrapartida, Policarpo et al. (2021) aborda que a terapia manual, com o objetivo de analgesia e redução da tensão muscular, por meio de massagem perineal e alongamentos, é mais eficaz, quando comparada com a eletroestimulação.

Silva (2021) afirma que a cinesioterapia, recurso bastante utilizado, é mais eficaz na melhora dos músculos do AP, quando comparado com a eletroterapia. Esses achados corroboram com Manrique et al. (2018), esse enfatiza que a fisioterapia atuando na educação da paciente, terapia manual, exercícios terapêuticos em casa e treinamento neuromuscular, é a base do tratamento para as disfunções do assoalho pélvico, trazendo a técnica de biofeedback em distúrbios pélvicos.

No presente estudo de Policarpo et al. (2021), foram usadas escalas para avaliação de força muscular (PERFECT) e Qualidade de vida (WHOQOL-Bref), que se obteve uma melhora de 50% de força muscular de fibras fásicas e tônicas, por meio das condutas: Biofeedback, com uso de sonda anal pressórica para conscientização da MAP; Cinesioterapia, com o objetivo de fortalecimento da MAP, sendo aplicada no tempo de 30 minutos, também utilizada Terapia manual, com o objetivo de analgesia e redução da tensão muscular por meio de massagem perineal e alongamentos e orientações, solicitando o uso de dilatador vaginal 3x na semana. Entretanto, para Silva (2021), além das condutas é importante que o fisioterapeuta aplique a Escala Visual Analógica (EVA), para que possa saber qual o limiar de dor da paciente na hora da aplicação das condutas terapêuticas.

Santos, (2021) aponta que mulheres transgênero apresentem, antes da cirurgia, disfunção do AP, sendo: fraqueza, falta de coordenação e incontinência urinária. Entretanto, no pós-operatório as complicações normalmente variam em: deiscência cicatricial, dificuldade de dilatação e estenose vaginal, gerando dor intensa nas pacientes. Com isso, Jiang et al. (2019) abordam a eficácia da fisioterapia no pré-operatório, em que, pacientes que tiveram tratamento fisioterapêutico do assoalho pélvico tiveram taxas significativamente menores de disfunção do AP no pós-operatório, e houve uma alta taxa de resolução dos problemas identificados no pré-operatório, no momento em que os pacientes foram avaliados no pós-operatório.

Silva (2021) ainda traz, no seu artigo, outro enfoque que não está ligado diretamente à MAP, em relação à importância do olhar do fisioterapeuta sobre a mecânica respiratória, uma vez que o processo cirúrgico pode trazer algum impacto nesse cenário, apontando a algumas técnicas respiratórias como: tosse assistida, expiração forçada, exercício respiratório com freio labial, exercício respiratório diafragmático, suspiros ou soluços inspiratórios, inspiração em tempos e inspiração máxima sustentada em pacientes ainda no âmbito hospitalar, observando-se uma melhora na capacidade respiratória das pacientes.

Além disso, Jiang et al. (2019) mostram que os fisioterapeutas ensinam aos pacientes exercícios que eles podem fazer em casa antes da cirurgia. O programa domiciliar inclui exercícios respiratórios com contração coordenada do assoalho pélvico e alongamentos lombopélvicos e do quadril que auxiliam no alongamento e alongamento dos músculos ao redor da cintura pélvica, para auxiliar na obtenção das posições necessárias para a inserção ativa do dilatador no pós-operatório. Com isso, Rose et al. (2020) apontam que o uso de dilatadores pela técnica de Frank apresentou eficácia na estenose vaginal, obtendo um resultado de comprimento inicial do neocanal 2,4 +-2,0cm e final 6,9 +- 1,1cm.



## Conclusão

A fisioterapia pode contribuir na diminuição das possíveis complicações do pós-operatório de CRS, utilizando condutas como: cinesioterapia, eletroterapia, biofeedback, terapia manual e uso de dilatador vaginal, além de promover uma melhora na qualidade de vida para as mulheres transgenitalizadas no pré e no pós-operatório, mesmo sendo observado um impacto negativo na qualidade de vida no domínio psicológico. Entretanto, é de extrema necessidade a realização de estudos em busca de maiores evidências com ampliação de resultados e condutas abordadas, para que as técnicas citadas neste trabalho possam ser aperfeiçoadas, além de estudos que abordem a real eficácia da fisioterapia no tratamento das sequelas teciduais, já que a CRS causa muitas retalhações, sendo geradas muitas cicatrizes, embora algumas condutas como terapia manual e o uso de dilatadores sejam citadas. Vale a pena ainda rediscutir o processo de assistência à saúde da população transgênero no pós-cirúrgico de redesignação sexual, objetivando sua ampliação dentro de um olhar biopsicossocial.

## Referências

CAMPOS, S. R.; FERREIRA, M. C. S.; FERREIRA, A. P. M. Repercussões da redesignação sexual masculino para feminino e a Atuação da fisioterapia. *E-Scientia*, v. 11, n. 2, p. 8-16, 2019. Disponível em: <https://revistas.unibh.br/dcbas/article/view/2402/pdf>

CIASCA, S.; HERCOWITZ, A.; LOPES JUNIOR, A. *Saúde LGBTQIA+Práticas de cuidado transdisciplinar*. Campo Belo: Manole, 2021. Disponível em: <https://www.saudelgbtqia.com/>

DOWNING, J. Implementation of a Pelvic Floor Physical Therapy Program for Transgender Women Undergoing Gender-Affirming Vaginoplasty. *Obstetrics & Gynecology*, v. 134, n. 5, p. 1114, 2019. Disponível em: [https://journals.lww.com/greenjournal/citation/2019/11000/implementation\\_of\\_a\\_pelvic\\_floor\\_physical\\_therapy.28.aspx](https://journals.lww.com/greenjournal/citation/2019/11000/implementation_of_a_pelvic_floor_physical_therapy.28.aspx)

FERREIRA, R. B. A.; SILVA, F. A intervenção fisioterapêutica na reabilitação pós cirurgia de redesignação de sexo masculino para feminino: relato de caso. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, v. 10, n. 2, p. 288-300, 2020. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/2854>

FLEURY, H. J.; CHN, A. B. D. O. Atualidades em disforia de gênero, saúde mental e psicoterapia. *Diagn Tratamento*, v. 23, n. 4, p. 147-151, 2018. Disponível em: [https://www.associacaopaulistamedicina.org.br/assets/uploads/revista\\_rdt/c338742f205624dd406ba79163ab3af5.pdf#page=29](https://www.associacaopaulistamedicina.org.br/assets/uploads/revista_rdt/c338742f205624dd406ba79163ab3af5.pdf#page=29)

GALVÃO, M. H. et al. Fisioterapia no pós-operatório de cirurgia de redesignação de sexo: estudo de caso. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA MULHER, 4., *Anais [...]*, Belo Horizonte: Abrafism; Cobraf, 2018. Disponível em: [http://www.anaiscobraf.com.br/arqAnais/Fisioterapia\\_no\\_posoperatorio\\_de\\_cirurgia\\_de\\_redesignacao\\_desexo.pdf](http://www.anaiscobraf.com.br/arqAnais/Fisioterapia_no_posoperatorio_de_cirurgia_de_redesignacao_desexo.pdf).

HAZIN, M. et al. Assessment of the strength and electrical activity of the pelvic floor muscles of male-to-female transgender patients submitted to gender-affirming surgery: A case series. *Neurourology and Urodynamics*, v. 40, n. 6, p. 1625-1633, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nau.24728>

JIANG, D. D. et al. Implementation of a Pelvic Floor Physical Therapy Program for Transgender Women Undergoing Gender-Affirming Vaginoplasty. *Obstetrics & Gynecology*, v. 133, n. 5, p. 1003-1011, 2019. Disponível em: [https://journals.lww.com/greenjournal/Abstract/2019/05000/Implementation\\_of\\_a\\_Pelvic\\_Floor\\_Physical\\_Th](https://journals.lww.com/greenjournal/Abstract/2019/05000/Implementation_of_a_Pelvic_Floor_Physical_Th)

erapy.22.aspx

LI, J. S.; CRANE, C. N.; SANTUCCI, R. A. Dicas e truques de vaginoplastia. *Jurol Internacional Braz*, v. 47, p. 263-273, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ibju/a/ThL6J5SRcYD6jqc9DcrmTWd/?lang=en>

LEBRETON, M. et al. Genital sensory detection thresholds and patient satisfaction with vaginoplasty in male-to-female transgender women. *The Journal of Sexual Medicine*, v. 14, n. 2, p. 274-281, 2017. Disponível em: <https://academic.oup.com/jsm/article-abstract/14/2/274/6973369?redirectedFrom=fulltext>

MANRIQUE, O. J. et al. Avaliação da anatomia do assoalho pélvico para vaginoplastia de homem para mulher e o papel da fisioterapia nos resultados funcionais e relatados pelo paciente. *Anais de Cirurgia Plástica*, v. 82, n. 6, p. 661-666, 2019. Disponível em: <https://journals.lww.com/annalsplasticsurgery/abstract/2019/06000/assessmentofpelvicflooranatomyfor.15.aspx>

MARTINS, M. A. et al. A fisioterapia na pós-cirurgia de redesignação sexual-masculino para feminino. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 5, n. 2, p. 6070-6081, 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/46130>

MATOS, M. C. P. *Vaginoplastia-Cirurgia de Confirmação de Género*. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Portugal. 2018. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/82646>

PAGANINI, R. et al. Funções e disfunções pélvicas – Papel da Fisioterapia pós cirúrgica de afirmação de gênero em mulheres transexuais. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, v. 32, n. 1, 2021. Disponível em: [https://www.rbsh.org.br/revista\\_sbrash/article/view/963](https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/963)

PAIVA JUNIOR, P. S. *Avaliação fisioterapêutica do assoalho pélvico de uma mulher transexual pós-cirurgia de redesignação sexual: relato de caso*. Orientadora: Julianna de Azevedo Guendler. TCC (Graduação) – Curso de Bacharel em Fisioterapia, Faculdade Pernambucana de saúde, Recife. 2018. Disponível em: <https://tcc.fps.edu.br/jspui/bitstream/fpsrepo/271/1/AVALIA%C3%87%C3%83O%20FISIOTERAP%C3%8AUTICA.pdf>

PETRY, A. R. Mulheres e o Processo Transexualizador, experiências de sujeição e prazer na experiência do corpo. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 36, p. 70-75, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/GGgZ9WkMxHwq5ZBfpCzpTYj/?lang=en>

POLICARPO, J. et al. Assistência fisioterapêutica na qualidade de vida de mulheres transgênero submetidas à cirurgia de transgenitalização: Uma série de casos. *Cadernos de Educação Saúde e Fisioterapia*, v. 8, n. 17, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.18310/2358-8306.v8n17.a1>

POPADIUK, G. S.; OLIVEIRA, D. C.; SIGNORELLI, M. C. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao processo transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, p. 1509-1520, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/JVTfd3DqVzN3dPMLPJJYLVy/?lang=pt>

PRODOCTOR C. I. D. *CID 11 entrou em vigor: veja o que mudou*, 2022. Disponível em: <https://prodoctor.net/blog/cid-11-entrou-em-vigor-veja-o-que-mudou/amp/>. Acesso em: 13 dez. 2022.

RIBEIRO, P. V. S. Terapia hormonal para redesignação de gênero-mulher trans: uma revisão. *Saúde Com-Ciência*, n. 1, p. 9-16, 2020. Disponível em: <https://revistascientificas.ifrj.edu.br/revista/index.php/saudeeconsciencia/article/view/1195>

SANTO CARMO, F. J. E. et al. A intervenção fisioterapêutica na reabilitação pós cirurgia de redesignação de sexo masculino para feminino: relato de caso. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, v. 10, n. 2, p. 288-300, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v10i2.2854>

SANTOS, N. S. *Fisioterapia e cirurgia de redesignação sexual em mulheres transgêneras: uma revisão sistemática*. Orientadora: Maria Teresa Pace do Amaral, TCC (Graduação) – Curso de Fisioterapia, Instituto Saúde e Sociedade, Universidade Federal de São Paulo, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/60332>

SILVA, I. J. *A Fisioterapia na cirurgia de redesignação sexual da mulher trans*. Orientador: Prof. Me. Fabio Luiz Oliveira de Carvalho. 2021. 68 f. TCC (Graduação) – Curso de Fisioterapia, UniAGES, Paripiranga, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/17942>

SILVA, R. *et al.* Passo a passo da cirurgia transexual masculina para feminina. *International Braz J urol*, v. 44, p. 407-408, 2018. Disponível em: <https://www.bmj.com/company/legal-information/bmj-cookie-policy/>

SILVA, L. L. S. B. *O autocuidado com a neovagina das mulheres transgenitalizadas*. 2021. TCC (Dissertação). Universidade Federal de Pernambuco. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/40684>

SOUSA, E. C. *et al.* Complicações operatória na cirurgia de redesignação sexual: uma revisão sistemática. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 2, n. 3, p. 1624-1632, 2019. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/1415/1545>

VALADARES, C. *Hospital no ES fará atendimento à transexuais*. Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/43482-hospital-no-es-fara-atendimento-a-transexuais>

Recebido em: 29/12/2022

Aprovado em: 20/07/2023