

**IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NO PROTOCOLO DE
REDESIGNAÇÃO SEXUAL DA MULHER TRANS**
***IMPORTANCE OF PHYSIOTHERAPY IN THE REDESIGNATION
PROTOCOL TRANS WOMAN SEXUAL***

Karem Cristyna Silva Souza¹

Juliana Amaral da Silva²

RESUMO: A sexualidade humana não é só a função biológica do órgão sexual, ela engloba vários outros aspectos na vida do indivíduo. A transexualidade vem do entendimento do corpo humano como sexo, identidades, expressões de gênero e orientação sexual. A cirurgia de redesignação sexual vem então como uma possibilidade de estabelecer uma completa interação entre identidade sexual, corpo e mente. A Fisioterapia traz funcionalidade e entendimento no processo, atuando tanto no pré cirúrgico, no pós cirúrgico. Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter quanti-qualitativo de artigos, de preferência ensaios clínicos randomizados, nos bancos de dados online, no período de julho a novembro de 2024. As palavras-chave utilizados para a realização da busca são: Transexualidade, Sexualidade, Fisioterapia Pélvica, Cirurgia de redesignação. Foram encontrados 07 artigos sobre o assunto, de onde é possível concluir que a Cirurgia de Redesignação Sexual é um procedimento cirúrgico de grande porte que promove grandes alterações anatômicas e que a intervenção da Fisioterapia evita problemas na disfunção sexual e urogenitais, além de promover complicações tardias.

Palavras-chave: Transexualidade, Sexualidade, Fisioterapia Pélvica, Cirurgia de redesignação

ABSTRACT: Human sexuality is not just the biological function of the sexual organ, it encompasses several other aspects in the individual's life. Transsexuality comes from the understanding of the human body as sex, identities, gender expressions and sexual orientation. Sexual reassignment surgery then comes as a possibility of establishing a complete interaction between sexual identity, body and mind. Physiotherapy brings functionality and understanding to the process, acting both pre-surgery and post-surgery. This study is a quantitative-qualitative bibliographical review of articles, preferably randomized clinical trials, in online databases, from July to November 2024. The keywords used to carry out the search are: Transsexuality, Sexuality, Pelvic Physiotherapy, Reassignment surgery. 07 articles were found on the subject, from which it is possible to conclude that Sexual Reassignment Surgery is a major surgical procedure that promotes major anatomical changes and that Physiotherapy intervention avoids problems with sexual and urogenital dysfunction, in addition to promoting late complications.

¹ Discente no curso de graduação em Fisioterapia no Centro Universitário Salesiano – Unisales. Vitória/ES, Brasil.

² Docente no curso de graduação em Fisioterapia no Centro universitário Salesiano – Unisales. Vitória/ES, Brasil. juliana.amaral@unisales.br

Keywords: Transsexuality, Sexuality, Pelvic Physiotherapy, Reassignment surgery

1 INTRODUÇÃO

A sexualidade humana não se restringe somente à função biológica que se limita ao órgão sexual, contudo, engloba a corporalidade como um todo. Abrangendo-se em diversos aspectos, além do biológico, como psicológicos, sociológicos, religiosos, educacionais, físicos e ambientais. Desde o surgimento dos seres humanos a Sexualidade vem sendo algo existente a ser discutido, este termo que surgiu em surgiu no século XIX quando Sigmund Freud pôs em discussão a sexualidade e seus conflitos consoante os autores (Junior et al., 2021).

Nascendo em pleno século XX, sendo um tempo marcado por uma série de eventos históricos que levaram o mundo de hoje a ser tempos modernos de várias maneiras. Diante destes fatos nasce o termo transexual que se basear em um corpo humano que abrange, sexo, identidades, expressões de gênero, orientação sexual, tornando algo que leva a pessoa a ser identificada em relação a tipologias sexuais histórica e socialmente construídas, que incluem aspectos da orientação sexual, experiências e comportamentos, relacionamentos afetivo-sexuais e expressão de gênero (Santos, 2014). Entender as siglas da comunidade LGBTQIA+, possuem uma grande importância, levando a cada uma delas um cargo significativo, bem como respeitando a luta, incentivando o combate à discriminação, promovendo inclusão e educação, bem como favorecendo o empoderamento pessoal para as pessoas pertencentes à comunidade (Junior et al., 2021).

Aprender e ensinar essas siglas leva a capacitação das pessoas a defenderem todos os direitos dessa comunidade levando ao seu lugar de fala. A sigla (L) é pertencente as mulheres Lésbicas que sentem atração emocional e sexual por pessoas do mesmo sexo, sendo elas mulheres. O termo Gay é representado nas siglas como (G) é o termo usado para homens atraídos por outros homens. O (B) vem de Bissexual que são indivíduos que se sentem atraídos por mais de um gênero. A sigla (T) vem do Transgênero que são pessoas que possuem identidades de gênero que difere do sexo atribuído ao seu nascimento. O (Q) vem do Queer que são pessoas que passam pelos gêneros feminino e masculino (ou qualquer outro) não sendo aplicado neste o binarismo. A sigla (I) vem do Intersexo indivíduos nascidos com características sexuais (como cromossomos, genitália e/ou órgãos reprodutivos) que não se encaixam nas definições típicas de masculino ou feminino, significando Intersexo, quando o seu desenvolvimento corporal não se relaciona com sua forma binária. A sigla (A) de assexual é de pessoas que não sentem atração sexual, ou a sentem em baixos níveis, ou sob condições específicas. Pessoas Pansexual são representas nas siglas como (P) pessoas atraídas por indivíduos de todos os gêneros e identidades de gênero. A sigla (+) é pertencente à inclusão do "+" é uma forma de reconhecer todas as outras identidades e orientações que não estão explicitamente representadas nas letras anteriores (Junior,A,L et al.,2021).

Antecedente ao termo transexualidade, pessoas consideradas transexuais eram chamadas como portadoras de doença psíquica, levando-as a serem internadas e submetidas a tratamentos de cura. Hoje tais termos não são mais utilizados, pois implicam que a pessoa trans seja vista como um transtorno ou uma doença. Portanto,

adotou-se o termo transexualidade e devemos reconhecer a sua importância. Apesar dos avanços alcançados atualmente, ainda possui uma discriminação contra a comunidade. Entre pessoas transexuais algumas optam por realizar a cirurgia de redesignação sexual (CRS), ou passam pelo processo de harmonização (Santos, 2014).

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 (Araújo et al., 2023).

A chegada da cirurgia de redesignação sexual (CRS) no Brasil foi dada como um ato errado ou ilegal na medicina brasileira, levando a sua prática, algo visto como uma cirurgia ilegal pelo Conselho Federal de Medicina. Em 1971 até os dias atuais a comunidade LGBTQIA+ teve um grande progresso, mas para isso foi preciso ter um enriquecimento significativo na medicina nos tratamentos de pessoas LGBTQIA + além do avanço no reconhecimento e na aceitação das identidades de gênero diversas (Gallil et al., 2013).

Mesmo com o avanço da medicina é importante ressaltar que além das dificuldades na busca de atendimentos específicos, existem dificuldades entre algumas pessoas para conseguir o acompanhamento, independentemente se a pessoa está passando por um procedimento cirúrgico ou apenas com o uso de medicamentos. Para os transexuais conseguirem um atendimento de qualidade nos serviços de saúde era preciso se identificar como pessoas doentes, por isso surgiu o Processo Transexualizador com Sistema Único de Saúde (SUS), tornando que sejam acompanhados por uma equipe multidisciplinar (Galli et al., 2013).

Após o procedimento cirúrgico, considerado uma cirurgia de grande porte, o(a) paciente pode relatar aumento da dor, disfunções sexuais, como a dispareunia e a dor pélvica crônica, além de correr o risco do canal vaginal se fechar por completo ou causar uma grande diminuição em sua largura, ou ainda, a uretra ficar obstruída, respectivamente condições chamadas de estenose vaginal e estenose uretral. Também podem desenvolver fístulas, retenções urinárias, infecções sendo mais comum a infecção urinária, necroses teciduais, lesões retais e sangramentos (Ferreira; Silva, 2020).

A fisioterapia é indispensável no pré-operatório e no pós-operatório, pois irá preparar inicialmente o paciente para a cirurgia, conscientizando sobre as mudanças que irão ocorrer em sua musculatura e no genital, além de explicar sobre como será o processo com o uso do dilatador e higiene. Já no pós-operatório, a fisioterapia vem para trabalhar nas disfunções sexuais e complicações que podem ocorrer, como o fortalecimento da musculatura pélvica, a dispareunia, trabalha na incontinência urinária, na hipertonicidade, sensibilidade e espasticidade da musculatura, ou até mesmo na ruptura do músculo do assoalho pélvico. Entretanto, a fisioterapia não atuará apenas nas disfunções da musculatura pélvica e no que envolve toda a estrutura da vagina, agirá também nas complicações acerca do sistema urinário e até mesmo complicações intestinais (Paganini et al., 2021).

O objetivo geral deste estudo é descrever a importância da fisioterapia no pré-operatório e pós-operatório da cirurgia de redesignação sexual (CRS) em pessoas transgênero.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa qualitativa e quantitativa sobre a participação da Fisioterapia no Protocolo de CRS da mulher trans. A busca de artigos foi realizada nos bancos de dados online: Scielo, BVS e PubMed no período de julho a novembro de 2024. As palavras-chave e descritores utilizados para a realização da busca são: Transexualidade, Sexualidade, Fisioterapia Pélvica, Cirurgia de redesignação. Os critérios de inclusão para essa revisão foram artigos escritos em português e/ou inglês, publicados no intervalo de tempo de 2014 a 2024, oferecidos preferencialmente de forma gratuita e compostos em sua maioria por ensaios clínicos randomizados. Já os critérios de exclusão são cirurgias que não abordam a redesignação sexual.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 58 artigos que abordavam sobre a transexualidade. Quando analisados à luz dos critérios de inclusão e exclusão, ficaram apenas 07 artigos, descritos no quadro a seguir.

Quadro 01: Artigos Selecionados

Título/Autor/ano de publicação	Objetivo Geral	Metodologia	Resultados
Mulheres transexuais e o Processo Transexualizador: experiências de sujeição, padecimento e prazer na adequação do corpo Transsexual women and the Process Transsexualizer: experiences of subjection, suffering and pleasure in body fitness Petry et al., 2015	Este estudo visa compreender as experiências de mulheres transexuais em relação a hormonioterapia e a cirurgia de redesignação sexual que constituem o processo transexualizador. A questão principal é investigar como os processos de transformação para a construção do corpo feminino foram vivenciados pelas mulheres transexuais	Foi realizada uma investigação qualitativa localizada no campo dos Estudos Culturais e de Gênero. Para coleta de dados, foram utilizadas entrevistas narrativas, realizada entre janeiro de 2010 e dezembro de 2011, com 7 mulheres transexuais que passaram a completar o processo Transexualizador por, um mínimo de dois anos, esse critério foi selecionado em mulheres que já passaram pelo tempo	Os resultados mostram que os processos de transformação para a construção do corpo feminino envolvem adequar o comportamento, postura, empostação da voz, uso de hormônios, acompanhamento Fisioterapêutico. Tais processos sujeitam o corpo a se construir conforme idealizado para adequar-se a sua identidade de gênero, infringindo-lhe prazeres e padecimentos. Este estudo mostra que a discussão do Processo Transexualizador traz subsídios

		de tratamento de recuperação.	Os	para profissionais da saúde
--	--	----------------------------------	----	--------------------------------

		dados foram análise temática. Após as entrevistas, os depoimentos foram transcritos integralmente para análise do seu conteúdo, na modalidade temática. Foram realizadas as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.	sobre as mudanças corporais que as mulheres transexuais experimentaram.
Avaliação da anatomia do assoalho pélvico para vaginoplastia de homem para mulher e o papel da fisioterapia nos resultados funcionais e relatados pelo paciente Assessment of Pelvic Floor Anatomy for Male-to-Female Vaginoplasty and the Role of Physical Therapy on Functional and Patient-Reported Outcomes Manrique et al., 2019	O objetivo deste estudo foi analisar a incidência de displasia do assoalho pélvico e a disfunção em pacientes submetidos a CRS.	Foi realizado uma avaliação dos pacientes, avaliando a gravidade dos sintomas e seu impacto na vida diária com a fisioterapia. usando o Índice de Desconforto Urinário de 6 itens e o Índice de Desconforto Anal Colorretal de 8 itens do Inventário de Desconforto do Assoalho Pélvico de 20 itens (PFDI-20) antes e depois da cirurgia. A avaliação pré-operatória incluiu tanto o histórico cuidadoso quanto o exame físico pelo fisioterapeuta. Todos os pacientes foram acompanhados por um período mínimo de 12 meses (1 ano).	Após o estudo foi chegado ao resultado de que apenas 1 paciente apresentou disfunção do assoalho pélvico de início recente após a cirurgia, e não houve aumento significativo na gravidade dos sintomas. A fisioterapia reduziu significativamente a gravidade dos sintomas e seu impacto na vida diária, conforme avaliado pelo Índice de Desconforto Urinário e Índice de Desconforto Anal Colorretal antes e depois da cirurgia e Índice de Disfunção do Assoalho Pélvico no pós-operatório.

Implementação de um programa de fisioterapia do assoalho pélvico para mulheres transgênero submetidas a Vaginoplastia de afirmação de gênero Implementation of a Pelvic Floor Physical Therapy Program for Transgender Women Undergoing Gender-Affirming Vaginoplasty	O objetivo principal deste estudo é descrever o número de casos de pacientes que realizaram a cirurgia de Vaginoplastia que após a cirurgia obteve resultados de disfunção do assoalho pélvico através dos protocolos da Fisioterapia.	Foram selecionadas 77 mulheres que estavam marcadas para realizar a cirurgia de Vaginoplastia, encaminhando todas para um acompanhamento fisioterapêutico no pré-operatório e no pós-operatório. Todos os pacientes identificados pelo fisioterapeuta através	Entre as 77 mulheres selecionadas, apenas 72 concordaram em comparecer na fisioterapia. Através da avaliação fisioterapêuticas foi identificado uma alta incidência de disfunção no assoalho pélvico. 37% das mulheres apresentaram uma disfunção intestinal e
---	---	--	---

Jiang et al., 2019		de sua avaliação apresentando uma dificuldade com o controle dos músculos do assoalho pélvico são encaminhados a comparecer a mais consultas de fisioterapia após 10 dias da cirurgia.	já 42% apresentaram disfunção do assoalho pélvico. Houve um resultado positivo no pós-operatório em mulheres que se submeteram a voltar a fisioterapia após realizar a vaginoplastia 69% obtiveram resultados positivos na disfunção do assoalho pélvico e 73% resolveram a disfunção intestinal. Resultado deste estudo foi que a fisioterapia no pré e pós-operatório é essencial para ajudar na identificação precoce de problemas na região do assoalho pélvico ajudando a tratar as disfunções de forma mais eficaz, promovendo uma grande melhora significativa nas pacientes.
--------------------	--	---	---

Intervenção fisioterapêutica na reabilitação pós-cirurgia de redesignação de sexo masculino para feminino: relato de caso Physiotherapeutic intervention in the rehabilitation post sex reassignment surgery male to female: a case report Ferreira et al., 2020	Este estudo é de um relato de uma mulher do gênero transexual do sexo Feminino que possui a idade de 48 anos, que há 15 anos realizou uma cirurgia chamada Cirurgia de Redesignação sexual (CRS). Este estudo de caso visa verificar a intervenção da fisioterapia após cirurgia de redesignação sexual masculina para feminina, e despertando assim o interesse da pesquisa científica por profissionais nesta área.	Foram coletados os dados sociodemográficos, avaliação da dor através da escala visual analógica visual (EVA), a qualidade de vida pelo SF-36, a função sexual pelo QS-F. Realizando a avaliação do assoalho pélvico inspeção, palpação e força seguindo o esquema PERFECT. Encontrando a identificação de estenose vaginal, ausência de consciência perineal, fraqueza dos músculos do assoalho pélvico e relatando a presença de dores durante a relação sexual. Após a avaliação foi montado um programa de	Após as 10 sessões foram realizadas uma reavaliação fisioterapêuticas no final do estudo foram coletadas a EVA, SF-36 e a avaliação do AP seguindo o esquema PERFECT. Entretanto, o QS-F não foi aplicado ao final do programa proposto devido à inatividade sexual do paciente por 3 meses, inclusive durante o tempo do programa. Após a avaliação final a paciente apresentou melhora da consciência perineal, penetração via vaginal sem desconforto, entretanto, não houve melhora da força dos músculos do AP. Neste estudo, a fisioterapia promoveu
---	--	--	---

		atendimentos fisioterapêuticos com 10 sessões de 40 minutos. Foi realizado exercícios por meio de dilatadores vaginais, terapia comportamental e treinamento muscular do AP.	uma boa melhora da conscientização perineal além também de promover uma melhora na estenose vaginal. Com tudo, são necessários mais estudos sobre a fisioterapia nesta população, garantindo assistência e acompanhamento de forma adequada durante este processo, facilitando suas complicações.
--	--	--	---

Assistência Fisioterapêutica na qualidade de vida de Mulheres Transgênero submetida a cirurgia de Transgenitalização: Uma Série de Casos Physiotherapy Assistance in the Quality of Life of Transgender Women Undergoing Genital Reassignment Surgery: A Case Series Policarpoer et al., 2021	O objetivo deste artigo consiste em avaliar o impacto da fisioterapia na qualidade de vida de mulheres transgênero submetidas à intervenção fisioterapêutica no pós-operatório da Cirurgia de Redesignação (CRS). Este estudo consiste em pontuar e destacar como a fisioterapia pode promover o bem-estar e reduzindo os sintomas no pós-operatório da CRS	Foram selecionadas o total de 6 mulheres transgênero que passaram pela CRS com a idade mínima de 21 anos. Foram analisados os dados de qualidade de vida, sociodemográficos, antropométricos e clínicos. A qualidade de vida foi mensurada Com o questionário WHOQOL-Bref; a força da Musculatura do Assoalho Pélvico (MAP), por meio do esquema PERFECT; além do registro de sintomas urinários. A assistência da fisioterapia consistiu em aplicação da terapia manual, cinesioterapia e uso de biofeedback com uma frequência de dois atendimentos por semana durante dez semanas.	Após 10 sessões de atendimentos, foi realizada uma reavaliação com cada uma das mulheres selecionadas neste estudo, para obter um resultado correto, cada uma delas realizaram uma nova avaliação fisioterapêuticas. Foi analisado que a qualidade de vida dessas mulheres após o tratamento obteve uma melhora significativa, as pacientes relataram que antes de começar o tratamento elas apresentavam sintomas de perdas urinárias com frequência. Após realizar o tratamento demonstraram uma redução após o tratamento. Após este estudo conclui-se que a fisioterapia pode, sim, promover um aumento de melhora na qualidade de vida de mulheres que se submeteram a uma CRS, além de contribuir uma boa funcionalidade no músculo do assoalho pélvico
--	--	--	--

Funcionalidade sexual de mulheres transgênero após vaginoplastia: Avaliação, resultados e estratégia de tratamento para transtorno sexual disfunção. Sexual Functioning of Transgender Women After Vaginoplasty: Assessment, Results and Treatment Strategy for Sexual Disorder. Schardein et al., 2021	O objetivo é realizar um estudo que mostra os resultados sexuais de mulheres transgênero após vaginoplastia identificando estratégias de tratamento para aquelas que apresentam disfunção sexual. Bem como estratégias de tratamento para disfunção sexual.	Trata-se de uma revisão literária cujo método de pesquisa seja realizar uma revisão da literatura com foco nos resultados de saúde sexual em mulheres transgênero após vaginoplastia, bem como nas opções de tratamento para disfunção sexual.	Vaginoplastia de inversão peniana com ou sem enxertos de pele livre, ou retalhos de tecido local e vaginoplastia intestinal são as opções disponíveis para pacientes interessadas em cirurgia reconstrutora genital transfeminina com neovagina. A satisfação sexual pós- vaginoplastia é alta, independentemente da técnica de vaginoplastia, no entanto, até 29% das pacientes podem ser diagnosticadas com disfunção sexual devido ao sofrimento associado a um distúrbio da função sexual. Tratamento hormonal, fisioterapia do assoalho pélvico, terapia sexual e barriga de aluguel são opções de tratamento para pacientes com disfunções sexuais
--	--	---	---

Acompanhamento de longo prazo de mulheres transexuais Depois do Intestino Secundário Vaginoplastia Long-Term Follow-Up of Transgender Women After Secondary Intestinal Vaginoplasty Vandersluis et al., 2016	O objetivo deste estudo trata-se em avaliar os resultados cirúrgicos de longo prazo de mulheres que realizaram a cirurgia de vaginoplastia intestinal secundária realizada entre o ano de 1970 e 2000 em mulheres transgênero.	Mulheres transgênero que passaram por vaginoplastia intestinal com procedimento secundário. Foram coletados dados demográficos com características cirúrgicas, que obtiveram a necessidade Mulheres foram convidadas para preencher um conjunto de questionário de qualidade de vida, Índice de Função Sexual Feminina, Escala de Assoalho, Escala de Autoimagem Genital Feminina e questionário de autoavaliação de vaginoplastia) e	Este estudo obteve o resultado que não foram observados grandes complicações intraoperatório durante os procedimentos. Porém, 3 cirurgias de neovagina tiveram complicações pós operatórias graves. 79% das mulheres sendo elas 19 participantes passaram pela reoperação genital. Entre as participantes foi relatado um alto nível de melhora e satisfação com o resultado da intervenção da fisioterapia. A funcionalidade da
---	---	--	---

		comparecer ao ambulatorio para exame físico, endoscópico e histológico da neovagina	neovagina foi reavaliada chegando a resultados com a pontuação de 7 pontos de 10 em uma escala de felicidade subjetiva após a intervenção deste estudo.
--	--	---	--

Fonte: Elaboração Própria

Mesmo que a Cirurgia de Redesignação sexual tornou-se amplamente falada nos dias de hoje, neste estudo mostrou-se que apenas 7 artigos responderam os critérios de inclusão, mas ainda, sim, foram falhos com os aspectos essenciais como o acompanhamento fisioterapêutico com seu protocolo no pré-operatório e também no pós-operatório da Cirurgia de Redesignação Sexual. Com a escassez de pesquisa sobre a CRS no mundo da medicina, resultou com que mulheres transgênera que se submeteram a esse tipo de procedimento apresentasse problemas atuais, pois com a ausência da fisioterapia na participação da Cirurgia de Redesignação Sexual leva à paciente a obter problemas como a perdas urinárias com frequência, falta de lubrificação, presença de dor na relação sexual e ausência de consciência perineal, entre outros.

Dos 7 artigos selecionados no quadro a pesquisa mostra que existe uma limitação significativa da abordagem da fisioterapia com o seu protocolo no pré e no pós-operatório, pois de 6 artigos apenas 2 artigos avaliaram esses dois aspectos, apresentados de maneira correta sendo eles o estudo realizado por Manrique et al., 2019 que todos os pacientes foram acompanhados por um período mínimo de 12 meses por um fisioterapeuta, levando a resultados que com a fisioterapia reduziu significativamente a gravidade dos sintomas e seu impacto na vida diária, fazendo com que resulta de forma positiva na qualidade de vida das mulheres que se submeteram a esse tipo de cirurgia. Já na pesquisa realizada por Jiang et al. (2019) que selecionaram 77 mulheres que estavam marcadas para realizar a CRS todas elas não tiveram a obrigatoriedade de se submeter ao acompanhamento fisioterapêutico de forma adequada, fazendo assim penas 72 mulheres desejaram comparecer à fisioterapia, levando a mostrar a falta de estudo sobre a importância da intervenção fisioterapêutica neste tipo de cirurgia, levando a resultados positivos de apenas 72 mulheres mostrando que a fisioterapia no pré e pós-operatório é essencial para ajudar na identificação precoce de problemas na região do assoalho pélvico ajudando a tratar as disfunções.

O artigo feito por Policarpoer et al., 2021 mostrar que a partição da fisioterapia eleva o nível de um bom resultado após selecionar 6 mulheres com a idade de 21 anos que aceitaram a realizar a acompanhamentos de 10 sessões com aplicação de terapia manual, cinesioterapia, uso de Biofeedback, todas as 6 mulheres obterem uma melhora na funcionalidade dos músculos do assoalho pélvico, concluindo que a

fisioterapia no pré-operatório e no pós-operatório promove sim uma melhora na QV de mulheres que se submeteram a CRS. Conforme o autor Jiang et al., 2019 mostra que a participação da fisioterapia em mulheres que realizaram a cirurgia de CRS podem obter a escolha de praticar a fisioterapia ou não fazendo a chegar resultados positivos naquelas em que optaram a ter ao acompanhamento fisioterapêutico realizando o uso de dilatadores, massagem perineal e praticando exercício específicos para obter um músculo de assoalho pélvico saudável. O estudo realizado por Vanderslouis et al. 2016 com o intuito de realizar a avaliação de resultados cirúrgicos de longo prazo em mulheres que realizaram a Cirurgia de Vaginoplastia intestinal, foi observado que durante o estudo não teve complicações significativas, porém foi registrado três graves cirurgias de neovagina, 19 mulheres que tiveram complicações fazendo ser submetidas a três novas cirurgias de vaginoplastia de revisão realizada quando as pacientes estão insatisfeitas com a estética ou função após uma vaginoplastia primária. Pacientes que relatam profundidade inadequada para conforto, destacando muitos desafios. Após a cirurgia todas elas passaram pela intervenção fisioterapêuticas apresentando alto nível de satisfação na qualidade de vida com a fisioterapia.

Em um estudo de revisão da literatura com foco nos resultados de mulheres trans o escritor (PETRY, A. R et al., 2015) relata que 25% a 75%, mulheres que realizaram a cirurgia de Vaginoplastia apresentam problemas com dificuldades de ter relação sexual após a cirurgia resultando em uma dispareunia que pode estar não só relacionada a problemas de lubrificação, mas também na disfunção do assoalho pélvico. A lubrificação vaginal é de suma importância, pois através dele a mulher possui uma relação sexual com conforto, sem dor, pois através dos tecidos usados para realizar o revestimento da neovagina irão fornecer menos que uma vagina que não passou pelo processo de cirurgia de CRS. Em uma pesquisa revisada por Petry, A.R et al., 2015 um estudo selecionou 307 pessoas com problemas de função sexual em mulheres transgêneras, 207 eram pacientes de pós-vaginoplastia nesta pesquisa foi concluindo que estas 207 que se submeteram a este tipo de cirurgia apresentaram uma baixa de taxa de desejo sexual, cólica vaginal, dores durante e após a relação sexual e ausência de ejaculação. Já Petry, A.R et al., 2015 ressalta em seu estudo que em tratamentos de disfunção sexual há várias vias de diferentes formas disponíveis como tratamento hormonal, cirurgia de revisão e principalmente a fisioterapia pélvica. Vale desta que, de 58 artigos encontrados apenas 7 artigos realizaram menção de forma correta a população transgênera, sendo que as 57 pesquisas não citaram a participação da fisioterapia. A principal restrição deste estudo foi o limite de achados de estudos disponíveis falando sobre a fisioterapia com o seu protocolo na saúde de mulheres que se submeteram a realizar a CRS, sendo estudos no idioma inglês ou português, mostrando que mesmo com o avanço da medicina o reconhecimento da importância da fisioterapia na Cirurgia de Redesignação Sexual possui uma grande escassez no meio de pesquisas atuais.

Através desta pesquisa foi chegado ao resultado de que mesmo com a opção de realizar uma nova cirurgia como forma de tratamento de complicação pós-cirúrgicas da CRS, vale ressaltar que este tipo de procedimento pode novamente causar novos

problemas no seu pós cirúrgicos como, por exemplo, problemas na dilatação dos músculos ou até mesmo na atividade sexual. Fazendo assim reconhecer que os protocolos da fisioterapia é de suma importância, pois o fisioterapeuta com seu protocolo é capaz de fornecer uma educação perineal, ensinando aos pacientes métodos que iram facilitar o relaxamento dos músculos pélvicos, abertura do osso saída pélvica, incentivando a posição supina com inclinação pélvica anterior, permitindo a flexão sacral e a extensão do cóccix e aumentando a distância entre o cóccix e o arco púbico para compensar fornecem informações sobre exercícios respiratórios com coordenação contração do assoalho pélvico, bem como alongamentos lombopélvicos resultando em um alongamento dos músculos da cintura pélvica auxiliando uma posição necessárias para dilatação dos músculos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo podemos observar que o grupo LGBTQIA + vem enfrentando paradigmas a anos-luz para ter no mínimo reconhecimento e respeito atualmente incluindo principalmente na área da saúde. A luta por direitos vem ganhando fôlego desde o século XX, promovendo causas significativas pelo direito, saúde, educação e principalmente respeito à diversidade. Mesmo sua chegada sendo proibida no Brasil a Cirurgia de Redesignação Sexual é vista como um ato de liberdade pelo seu povo que nela se realiza.

Mediante este estudo podemos concluir que a Cirurgia de Redesignação Sexual é um método de cirurgia que promove grandes alterações anatômicas que se não tiver uma intervenção da Fisioterapia corretamente pode promover problemas na disfunção sexual e urogenitais, além de promover complicações tardias. Neste estudo concluímos que a Fisioterapia promove uma grande melhora sendo elas na conscientização perineal e até mesmo como na Estenose Vaginal.

É necessário ressaltar que mesmo com a falta de pesquisas e dados da importância da intervenção fisioterapêuticas na CRS, de acordo com todos os estudos encontrados até os dias de hoje, a fisioterapia sempre gera resultados de melhora na qualidade de vida diária da mulher que realizou a CRS, mostrando o tratamento eficaz em prol da melhora da força dos MAP e todas as disfunções no assoalho pélvico. É de suma importância realizar um acompanhamento fisioterapêutico desde o início do preparo para realizar este tipo de procedimento. Realizando pesquisas e amostras utilizando um delineamento metodológicos que são específicos para um bom resultado final da cirurgia de CRS, dando uma QV melhor para uma mulher redesignada.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L. D. DE et al. O impacto da fisioterapia no pós-operatório de Redesignação sexual O IMPACTO DA FISIOTERAPIA NO PÓS-OPERATÓRIO DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL EM MULHERES TRANSGÊNERO. Revista Brasileira de Sexualidade Humana, v. 34, p. 1090–1090, 25 ago. 2023.

BARACHO, Elza. Fisioterapia aplicada à saúde da mulher. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018

BUCCI, S. et al. Neovaginal Prolapse in Male-to-Female Transsexuals: An 18-Year-Long Experience. *BioMed Research International*, v. 2014, p. 1–5, 2014

CIASCA, S. V.; HERCOWITZ, A.; JUNIOR, A. L. Saúde LGBTQIA+ : práticas de cuidado transdisciplinar. [s.d.].

FREIRE, E. C. et al. A clínica em movimento na saúde de TTTS: caminho para materialização do SUS entre travestis, transsexuais e transgêneros. 2013.

GALLI, R. A. et al. Corpos Mutantes, Mulheres Intrigantes: Transexualidade e Cirurgia de Redesignação Sexual. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 29, n.4, p. 447-457, 2013.

JIANG, D. D. et al. Implementação de um programa de fisioterapia do assoalho pélvico para mulheres transgênero submetidas à vaginoplastia de afirmação de gênero. *Obstetrics & Gynecology*, v. 133, n. 5, p. 1003–1011, Maio 2019.

JUNIOR, A. L. et al. SAÚDE LGBTQIA+: PRÁTICAS DE CUIDADO TRANSDISCIPLINAR. 1ª edição. Copyright © Editora Manole Ltda: Saulo Vito Ciasca, Andrea Hercowitz, Ademir Lopes Junior, 2021. 1529 p. v. 01. ISBN 9786555764857

KOHUT, G. C; SILVA, P. R; WENCEL, J. A. S; Intervenção fisioterapêutica em pacientes submetidos a cirurgia de redesignação de gênero. *Revista Integrar*, v. 1, n. 1, p. 1-10, 2023.

MANRIQUE, O. J. et al. Assessment of Pelvic Floor Anatomy for Male-to-Female Vaginoplasty and the Role of Physical Therapy on Functional and Patient-Reported Outcomes. *Annals of Plastic Surgery*, v. 82, n. 6, p. 661–666, jun. 2019.

PETRY, A. R. Transgender women and the Gender Reassignment Process: subjection experiences, suffering and pleasure in body adaptation. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 36, n. 2, p. 70–75, jun. 2015.

ROSE BEZERRA ALVES FERREIRA, B.; JUNIO DO ESPÍRITO SANTO CARMO DA 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, 18 maio 2020.

SANTOS, N. C. M. Anatomia e fisiologia humana, 2ª edição. São Paulo: Érica, 2014.

SILVA, P.R; KOHUT, G. C; WENCEL, J. A. S. A intervenção fisioterapêutica na reabilitação pós cirurgia de redesignação de sexo masculino para feminino: relato de caso. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 288–300, 2020

SANTOS, L. D. R. F. et al. Recursos fisioterapêuticos aplicáveis às queixas pélvicas de mulheres trans submetidas à cirurgia de redesignação sexual. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 9, p. e10512943269, 22 set. 2023

Wiegersma, M., Panman, C.M.C.R., Kollen, B.J., Berger, M.Y., Lisman-Van Leeuwen, Y., & Dekker, J.H. Efeito do treinamento muscular do assoalho pélvico comparado com a espera vigilante em mulheres idosas com prolapso sintomático leve de órgãos pélvicos. Ensaio clínico randomizado na atenção primária. *BMJ (Ed. de Pesquisa Clínica)* (2014).