



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CURSO DE FISIOTERAPIA

GABRIELE VIECELI SALVETTI

**RELAÇÃO ENTRE DESCONFORTOS DO ASSOALHO PÉLVICO E AUTOIMAGEM
GENITAL EM MULHERES ATENDIDAS NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE DO
MUNICÍPIO DE CRICIÚMA/SC.**

Araranguá
2021

GABRIELE VIECELI SALVETTI

**RELAÇÃO ENTRE DESCONFORTOS DO ASSOALHO PÉLVICO E AUTOIMAGEM
GENITAL EM MULHERES ATENDIDAS NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE DO
MUNICÍPIO DE CRICIÚMA/SC.**

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em
Fisioterapia, da Universidade Federal de Santa
Catarina, como requisito parcial na disciplina
de Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientadora: Prof^a Janeisa Franck Virtuoso

Araranguá

2021

Este trabalho é dedicado aos meus pais, irmãos e minha filha, por estarem sempre ao meu lado, me oferecendo todo apoio, carinho e amor. Dedico também a todos meus professores, colegas e amigos que me ajudaram a conquistar meus sonhos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço minha família, principalmente a minha mãe, Mara Helena Vieceli Salvetti e meu pai, Idair Salvetti, por sempre acreditarem em mim, nunca me abandonarem, e sempre me amar incondicionalmente. Nenhuma palavra descreve meu sentimento de amor e gratidão que sinto por vocês, vocês sempre lutaram por mim e por meus irmãos, trabalharam muito e conquistaram tudo para nós e sou eternamente grata por todo esforço e dedicação. Mãe, em momentos de angústia você sempre me deu força e nunca me deixou desistir, me guiou e rezou por mim, sem o seu apoio eu nunca chegaria até aqui.

Ao meu irmão mais velho, Lucas Vieceli Salvetti, que sempre me deu a mão nos dias mais difíceis, me incentivou e me ajudou a conciliar o trabalho e os estudos, e me apóia em todas minhas tomadas de decisões. A minha irmã mais nova, Luana Vieceli Salvetti, por me dar muito amor e transmitir muita luz e paz na minha vida.

A minha filha amada, Lara Salvetti, carinhosa, esforçada, que sempre me dá um abraço apertado e um beijo em momentos bons e ruins, me ajudou nessa caminhada me dando muito apoio e amor.

Ao meu namorado, Kauan Assumpção, que me incentiva a realizar meus objetivos, me dá força, acalma meu coração, nunca soltou minha mão, e passou noites acordado comigo estudando, sempre me incentivando a continuar.

As minhas queridas amigas, Naele Pessoa e Laís Coan, por todo auxílio durante a graduação, tivemos uma caminhada longa, mas com o apoio de vocês o percurso vale a pena e nós conseguimos chegar ao fim.

Ao GEFISAM (Grupo de Estudos em Fisioterapia na Saúde da Mulher), que através dele conheci pessoas extraordinárias, ganhei muito conhecimento e fui muito bem acolhida por todo grupo.

A minha professora e orientadora Janeisa Franck Virtuoso, que dès do primeiro dia em que a vi, dando aula, eu queria me tornar uma pessoa igual a ela, mulher incrível, inspiradora, guerreira, tem um amor com as outras pessoas inexplicável, um sorriso que alegra qualquer pessoa, possui um coração gigante e por onde passa transmite boas energias. Todos seus ensinamentos contribuíram muito para meu crescimento pessoal e profissional, obrigada por me fazer chegar até aqui.

RESUMO

Introdução: Há diversos fatores que levam aos desconfortos do assoalho pélvico (DAP), essas disfunções não afetam diretamente a vida das mulheres acometidas, mas acabam afetando a autoimagem genital feminina. **Objetivo:** Relacionar as DAP e a autoimagem genital em mulheres atendidas na atenção básica de saúde do município de Criciúma/SC. **Métodos:** Estudo transversal em que foram recrutadas mulheres com 18 anos ou mais, com autorrelato de estarem sexualmente ativas nas últimas quatro semanas, cadastradas na rede de saúde do município de Criciúma/SC. As DAP foram verificadas por meio do Pelvic Floor Distress Inventory (PFDI-20) e foi avaliado a autoimagem genital por meio do Female Genital Self-Image Scale (FGSIS). Os instrumentos foram aplicados por meio de entrevistas individuais. A comparação da autoimagem entre as mulheres com e sem DAP foi realizada por meio do teste Spearman para amostras independentes, conforme normalidade dos dados. **Resultados:** A autoimagem genital correlacionou-se com todas as DAP (14,6%), sendo que os sintomas anorretais melhor explicaram a variação da autoimagem genital (12,5%). **Conclusão:** Mulheres com DAP pioram sua autoimagem genital. Os principais resultados encontrados foram que o aumento da DAP e o aumento dos sintomas anorretais, diminuem a autoimagem genital.

Palavras-chave: Desconforto do Assoalho Pélvico. Autoimagem Genital.

ABSTRACT

Introduction: There are several factors that lead to pelvic floor discomfort (PFD), these dysfunctions do not directly affect the lives of women affected, but end up affecting the female genital self-image. **Objective:** To relate PFD and genital self-image in women treated in primary health care in the city of Criciúma/SC. **Methods:** Cross-sectional study in which we recruited women aged 18 years or older, with self-report of being sexually active in the last four weeks, registered in the health network of the municipality of Criciúma/SC. The PAD were checked by means of the Pelvic Floor Distress Inventory (PFDI-20) and genital self-image was assessed by means of the Female Genital Self-Image Scale (FGSIS). The instruments were applied through individual interviews. The comparison of self-image between women with and without PAD was performed using the Spearman test for independent samples, according to data normality. **Results:** Genital self-image correlated with all PAD (14.6%), and anorectal symptoms best explained the variation in genital self-image (12.5%). **Conclusion:** Women with PAD worsen their genital self-image. The main results found were that increased PAD and increased anorectal symptoms decrease genital self-image.

Keywords: Pelvic Floor Discomfort. Genital Self-Image.

INTRODUÇÃO

Os desconfortos do assoalho pélvico (DAP) são definidos como um conjunto de distúrbios nos músculos do períneo ou dos tecidos conjuntivos, e inclui a incontinência urinária (IU), disfunções anorretais como a incontinência anal (IA) e a constipação intestinal (CI), disfunções sexuais (DS), dor pélvica crônica (DPC), prolapso de órgãos pélvicos (POP), entre outros (HAYLEN *et al.*, 2010). As DAP apresentam uma prevalência que varia de 30% a 50% na população feminina (JUNDT *et al.*, 2015). Segundo Bergmans *et al.* (2015), em um estudo realizado com 4.473 mulheres, as DAP de maior prevalência foram IU com 46,6%, POP com 41,1%, IA com 15,1%, constipação com 12,6% e DS com 4,6%.

Vários fatores levam ao desenvolvimento das DAP, como cirurgias ginecológicas ao longo da vida, índice de massa corporal (IMC) elevado, multiparidade, tipo de parto e falta de conhecimento sobre o assoalho pélvico (BURTI *et al.*, 2019). Embora não coloque em risco diretamente a vida das mulheres acometidas, essas disfunções afetam negativamente a vida pessoal e sexual, assim como a imagem corporal (HANDELZALTS *et al.*, 2017).

A autoimagem genital é a compreensão que cada mulher tem do seu órgão genital, podendo ser positiva ou negativa, isso tudo varia conforme a aparência genital, mudanças anatômicas e fisiológicas. (BERMAN *et al.*, 2003). Segundo Pazmany *et al.* (2013) a autoimagem genital feminina se refere a sentimentos, atitudes e crenças sobre seus órgãos sexuais.

A mídia e as construções hegemônicas da feminilidade influenciam na percepção da genitália, considerado “perfeito”, interferindo nos pensamentos e sentimentos femininos e gerando uma aparência negativa sobre os próprios órgãos (MORAN *et al.*, 2016). A autoimagem genital também é afetada pelos aspectos socioculturais, como por exemplo, na retirada de pelos pubianos, a vagina fica mais exposta, gerando insegurança, pois não se tem informações sobre o tamanho ideal das vulvas. (BRANDÃO *et al.*, 2016).

Com o aumento das pesquisas na área de estética genital feminina, em 2016, a Associação Britânica de Cirurgias Plásticas Estéticas, relatou um aumento de 31% na captação de cirurgia estéticas genitais, sendo que 92% eram mulheres, e o procedimento cirúrgico principal foi labioplastia (LORDELO, 2017). A presença de DAP muda a percepção sobre as genitálias, podendo influenciar na autoestima, e assim, interferindo na qualidade de vida, no bem-estar mental, gerar angústia, estresse, diminuição da

autoconfiança e menor frequência de relações sexuais (SMITH *et al.*, 2016; TAVARES *et al.*, 2020).

Os resultados dessa temática são importantes, pois a insatisfação com a aparência íntima pode por em risco a saúde feminina, pois quando as mulheres estão insatisfeitas com suas genitais, elas vão com menos frequência a uma consulta clínica, gerando uma diminuição de cuidados a saúde (DEMARIA *et al.*, 2012). Desta forma, as mulheres evitam compartilhar informações sobre o assunto, visto que pode gerar sentimentos de constrangimento (FARIA *et al.*, 2015).

Dessa forma, torna-se necessário expandir os estudos sobre o assunto entre a população e os profissionais de saúde, para que se possam tratar essas disfunções, melhorando a percepção das mulheres quanto a sua autoimagem genital. Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi relacionar as DAP e a autoimagem genital em mulheres atendidas na atenção básica de saúde do município de Criciúma/SC.

MÉTODOS

Este estudo é caracterizado como uma pesquisa exploratória do tipo transversal analítica (GRIMES; SCHULZ, 2002, PEREIRA, 1995), pois o investigador não alterou o status da exposição, o investigador mediu o resultado e a exposição (s) na população e estudou sua associação (SETIA, 2016). O estudo foi conduzido no município de Criciúma/SC, o qual possui uma população estimada em 2018 de 213.369 habitantes, sendo que 54.504 são mulheres com idade entre 18 e 54 anos (IBGE, 2018). O estudo foi composto por mulheres adultas e o local do estudo foi na Atenção Básica do município de Criciúma/SC.

Foram incluídas na amostra mulheres com 18 anos ou mais, com autorrelato de estarem sexualmente ativas nas últimas quatro semanas. Foram excluídas gestantes e mulheres com sintomas autorrelatados de infecção do trato urinário inferior ou que tivessem realizado tratamento prévio para câncer. O procedimento para coleta de dados se fez após a autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma para o desenvolvimento do projeto e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) (CAAE 04028318.8.0000.0121). Foram realizadas ligações para as 12 Unidades de Saúde do Distrito Sanitário do Centro para prévia explicação e contato com o gestor da Unidade e agentes comunitários de saúde (ACS). Foi realizado um treinamento com as duas pesquisadoras antes das coletas

serem iniciadas, e realizado um cronograma para as visitas as UBS. A coleta foi realizada entres os meses de abril a agosto e 2019.

Inicialmente, as mulheres que estiverem nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) foram abordadas por conveniência ou por indicação da equipe de saúde. Neste contato inicial, foi explicado do que se trata a pesquisa, a importância da sua participação, os instrumentos utilizados, o sigilo das informações e o convite para participar dessa primeira fase da pesquisa.

Foram solicitadas as participantes do estudo que assinassem um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A participação foi facultativa, podendo deixar de responder a qualquer uma das perguntas, sem que isto implicasse em qualquer constrangimento para com a pesquisadora.

As mulheres que aceitaram participar da entrevista foram entrevistadas nas dependências da UBS e responderam a ficha de identificação em que foram abordados dados referentes aos fatores de risco para DAP.

A ficha de identificação continha os seguintes itens: dados sociodemográficos (idade, nível de escolaridade, estado civil, profissão, raça), fatores ginecológicos (realização de procedimentos cirúrgicos), fatores obstétricos (Número de gestações, partos, abortos, cesárea e parto normal, realizou episiotomia e laceração), fatores clínicos (patologias e medicamentos), fatores comportamentais (etilista, tabagista, sedentarismo, intestino preso), fatores hereditários (histórico de DAP) e fatores antropométricos (peso, altura e IMC).

A presença de DAP foi determinada por meio do Questionário *Pelvic Floor Distress Inventory (PFDI-20)* que é um questionário que avalia o desconforto no assoalho pélvico proposto por Barber *et al.*, (2005) e traduzido e validado para o Brasil em mulheres adultas por Arouca *et al.*, (2016). Tem o objetivo de avaliar a sintomatologia relacionada ao assoalho pélvico, trato urinário e trato intestinal. Esse instrumento é composto de 20 questões divididas em três domínios (bexiga, intestino e pelve) e cada uma destas possui uma subescala: *Pelvic Organ Prolapse Distress Inventory (POPDI-6)* que se refere a sintomas de prolapso e possui 6 itens, *Colorectal-Anal Distress Inventory (CRADI-8)* que se refere aos sintomas anorretais e inclui 8 itens e *Urinary Distress Inventory (UDI-6)* que se refere aos sintomas urinários e incluem 6 itens. Inicialmente, foi questionado a voluntária se apresenta ou não algum dos sintomas

dos subitens, se a resposta for sim, foi graduado esse sintoma em uma escala de quanto o incomoda (nada, um pouco, moderadamente, bastante). Cada escala equivale a uma pontuação de 0 a 100 pontos e quanto maior a pontuação, maior é o impacto da DAP na qualidade de vida, e o escore da pontuação total foi de 0 a 300 pontos. (AROUCA *et al.*, 2016).

Para investigar a autoimagem genital foi utilizado o questionário *Female Genital Self-Image Scale (FGSIS)*, que avalia a autoimagem genital feminina (TOSUN *et al.*, 2016) e tem sido usada para caracterizar o nível de insatisfação genital de mulheres (ROWEN *et al.*, 2018). É composto por três domínios: odor, aparência e funcionamento genital e realizado por sete perguntas com quatro opções de respostas (concordo plenamente, concordo, discordo e discordo plenamente). Os escores variam de sete a 28 pontos, na quais pontuações maiores demonstram uma autoimagem genital positiva (TOSUN *et al.*, 2016).

Os dados coletados foram armazenados em um banco de dados no programa Microsoft® Excel e cada participante foi cadastrada segundo um número codificador. A análise estatística foi realizada no pacote estatístico SPSS – *Statistical Package for Social Sciences* (versão 17.0).

Inicialmente, todas as variáveis foram analisadas descritivamente a partir de frequência simples e porcentagens (variáveis categóricas) e medidas de posição e dispersão (variáveis numéricas).

A correlação entre as variáveis numéricas foi realizada por meio do teste de *Spearman*. O coeficiente de determinação (R^2) foi apresentado como medida de efeito das correlações. Foi adotado um nível de significância de 5%.

O estudo apresentou um tipo de viés, pois não houve o cegamento do avaliador, dessa forma ocorreu um viés do entrevistador que foi minimizado por avaliações e entrevistas padronizadas.

RESULTADOS

Foram avaliadas 212 mulheres adultas, com média de idade de 43,62 anos (DP \pm 12,12), sendo 77,8% casadas e 76,4% com profissão remunerada. Outros dados sobre a caracterização da amostra podem ser observados na tabela 1.

Tabela 1. Caracterização da amostra (n=212).

Variáveis	Média \pm DP ou n (%)
Idade (anos)	43,64 \pm 12,12
IMC (kg/m²)	27,82 \pm 5,89
Circunferência da cintura (cm)	85,59 \pm 18,51
Cor da pele (%)	
Branca	193 (91,5%)
Negra	17 (8,1%)
Estado civil (%)	
Casada	164 (77,7%)
Solteira	47 (22,3%)
Escolaridade (%)	
SemEscolaridade	70 (33,0%)
Fundamental Completo	49 (23,1%)
MédioCompleto	61 (28,8%)
Ensino Superior	32 (15,1%)
Profissão (%)	
Remunerado	162 (76,4%)
NãoRemunerado	50 (23,6%)
CirurgiaGinecológica	
Sim	53 (25,0%)
Não	159 (75,0%)
Gestou	
Sim	185 (87,3%)
Não	27 (12,7%)
Parto Normal	
Sim	128 (60,4%)
Não	84 (39,6%)
PartoCesárea	
Sim	92 (43,4%)
Não	120 (56,6%)
Episiotomia	
Sim	97 (45,8%)
Não	115 (54,2%)
Laceração	
Sim	64 (30,2%)
Não	148 (69,8%)

Legenda: IMC: Índice de massa corporal; Kg/m²: quilogramas por metro quadrado; Cm: centímetros; DP: Desvio padrão; N: Número de mulheres.

Na Tabela 2, observa-se a correlação fraca e negativa ($\rho = -0,297$) entre a autoimagem genital e os sintomas pélvicos, de modo que quanto maior o desconforto causado pelos sintomas pélvicos, pior a autoimagem genital feminina. O coeficiente de determinação aponta que 6,4% da variação da autoimagem genital é explicada pelos

sintomas pélvicos. Existe correlação moderada e negativa ($\rho = -0,402$) entre a autoimagem genital e os sintomas anorretais, de modo que quanto maior o desconforto causado pelos sintomas anorretais, pior a autoimagem genital feminina. O coeficiente de determinação aponta que 12,5% da variação da autoimagem genital é explicada pelos sintomas anorretais.

Observa-se na Tabela 2, correlação fraca e negativa ($\rho = -0,352$) entre a autoimagem genital e o desconforto urogenital, de modo que quanto maior o desconforto causado pelo sintomas urinários, pior a autoimagem genital feminina. O coeficiente de determinação aponta que 7,9% da variação da autoimagem genital é explicada pelo sintomas urinários. Também existe correlação moderada e negativa ($\rho = -0,470$) entre a autoimagem genital e o desconforto no assoalho pélvico, de modo que quanto maior o desconforto causado pelo desconforto no assoalho pélvico, pior a autoimagem genital feminina. O coeficiente de determinação aponta que 14,6% da variação da autoimagem genital é explicadas pelo desconforto no assoalho pélvico.

Tabela 2. Correlação da Autoimagem Genital e Desconfortos do Assoalho Pélvico medido pelo PFDI-20 (n=212)

Desconfortos do Assoalho Pélvicos	Rho	p	R ²
Sintomas pélvicos	$\rho = -0,297$	$p < 0,001$	R ² = 6,4%
Sintomas anorretais	$\rho = -0,402$	$p < 0,001$	R ² = 12,5%
Sintomas urinários	$\rho = -0,352$	$p < 0,001$	R ² = 7,9%
Pontuação Total	$\rho = -0,470$	$p < 0,001$	R ² = 14,6%

DISCUSSÃO

Este estudo teve como objetivo relacionar as DAP com a autoimagem genital em mulheres atendidas na Atenção Básica do município de Criciúma/SC. Observou-se que quanto maior os sintomas de DAP, pior a autoimagem genital das mulheres entrevistadas ($\rho = -0,470$). A explicação da pontuação total do PFDI-20 foi de 14,6%. Entre os sintomas, destacam-se os sintomas anorretais que explicaram 12,5% da variação da autoimagem genital ($\rho = -0,402$).

No presente estudo, uma pior autoimagem genital também é explicada pelos sintomas anorretais ($\rho = -0,402$; $R^2 = 12,5\%$), como: constipação, incontinência anal (IA) e dor anorretal, cujos sintomas afetam significativamente a qualidade de vida das mulheres (BHARUCHA *et al.*, 2012). A constipação intestinal não gera apenas limitações de atividades, mas também reduz aspectos psicossociais, o que faz piorar sua autoimagem genital (QUIROZ *et al.*, 2019).

Houve correlação entre as DAP e a autoimagem genital, na qual as disfunções limitam o convívio social, pelo fato das mulheres possuírem aversão ao odor e por utilizarem protetores diários, provocando insatisfação com sua autoimagem genital (LOPES *et al.*, 2018). A falta de satisfação pode ocasionar mau humor, tensão, depressão, ansiedade, entre outros (TRINDADE *et al.*, 2017).

No estudo realizado por Fudge *et al.* (2017) participaram 209 mulheres norte americanas, em que foi aplicado a *Female Genital Self-Image Scale* (FGSIS). Nele foi descrito que 18% delas não estavam satisfeitas com seus genitais, isso incluía a aparência, odor e função.

Segundo Ribeiro *et al.*, (2020), que avaliou a IA em mulheres através do questionário *Fecal Incontinence Quality of Life* (FIQL), as pacientes com IA apresentam um comprometimento da qualidade de vida, principalmente nos domínios “Comportamento” e “Constrangimento”. Além disso, as mulheres percebem odor desagradável e dificuldade com o parceiro sexual, piorando ainda mais a autoimagem genital. (RIBEIRO *et al.*, 2013).

O estudo de Tavares *et al.*, (2020) teve objetivo de analisar a autoimagem genital em mulheres com IU, na qual foi concluído que as mulheres incontinentes possuem pior escore nos domínios “Cuidado” e “Funcionamento” do questionário FGSIS. Mulheres com IU podem restringir a atividade física, pois podem ocorrer incontinências durante o

esforço físico e idas mais frequentes ao banheiro durante a atividade física, gerando desagrado com suas genitais (FITZ *et al.*, 2012).

Foi encontrada uma correlação entre os sintomas pélvicos e a piora da autoimagem genital ($\rho = -0,297$). Sabe-se que o POP afeta negativamente a qualidade de vida das mulheres, e o tratamento ideal depende do estilo de vida da mulher, os resultados do tratamento cirúrgico pode impactar nos hábitos de realizar exercícios físicos, atividades sexuais, ocupação, entre outros (APONTE *et al.*, 2014).

O prolapso uterino pode causar disfunção sexual, por este tipo de POP poder causar obstrução à penetração (DIGESU *et al.*, 2005). Dessa forma, mulheres com POP correm o risco de diminuir a autoimagem genital e reduzir a saúde sexual (ZIELINSKI; *et al.*, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se nesse estudo uma relação entre as DAP com a piora da autoimagem genital. Os principais resultados encontrados foram a piora da autoimagem genital ($\rho = -0,470$) com o aumento do desconforto no assoalho pélvico (14,6%), e o aumento dos sintomas anorretais (12,5%) também explicaram a diminuição da autoimagem genital ($\rho = -0,402$).

A Fisioterapia pode minimizar as DAP, porém muitas mulheres e profissionais da área da saúde não possuem conhecimento sobre o tratamento. Destaca-se ainda a carência de estudos nacionais sobre essa temática, evidenciando a importância de sua realização.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Priscila Pereira. Intervenção da fisioterapia uroginecológica no tratamento coadjuvante do vaginismo. **Revista Visão Universitária**, v. 2, n. 1, 2017. Disponível em: <http://www.visaouniversitaria.com.br/ojs/index.php/home/article/view/126>. Acesso em: 17 mai. 2021.

APONTE, Margarita M.; ROSENBLUM, Nirit. Repair of pelvic organ prolapse: what is the goal?. **Current urology reports**, v. 15, n. 2, p. 385, 2014. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11934-013-0385-y>. Acesso em: 15. Set. 2021

AROUCA, M. A. F. et al. Validation and cultural translation for Brazilian Portuguese version of the Pelvic Floor Impact Questionnaire (PFIQ-7) and Pelvic Floor Distress Inventory (PFDI-20). **International Urogynecology Journal**, v. 27, n. 7, p. 1097–1106, 2016. Disponível em : <https://link.springer.com/article/10.1007/s00192-015-2938-8>. Acesso em 27.jun.2020

BARBOSA, Pedro Henrique *et al.* **EVALUATION OF SEXUALITY IN WOMEN WITH GENITAL PROLAPSI**. 2020. 14 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina, Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, Boa Vista, Recife-Pe, Brasil, 2020. Disponível em: https://tcc.fps.edu.br/bitstream/fpsrepo/867/1/TCC_Pedro%20Henrique_AVALIAC%cc%a7A%cc%83O%20DA%20SEXUALIDADE%20EM%20MULHERES%20COM%20PROLAPSO%20GENITAL.pdf. Acesso em: 23 set. 2021.

BRANDÃO, Patricia Martins Carvalho. Função sexual e autoimagem genital em mulheres praticantes de atividade física. **Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador**, 2016. Disponível em: <http://www7.bahiana.edu.br/jspui/handle/bahiana/252>. Acesso em: 23. set. 2021.

BERGHMANS, Bary; NIEMAN, Fred; LEUE, C.; WEEMHOFF, M.; BREUKINK, S.; VAN KOEVERINGE, G.. Prevalence and triage of first-contact complaints on pelvic floor dysfunctions in female patients at a Pelvic Care Centre. **Neurourology And Urodynamics**, [S.L.], v. 35, n. 4, p. 503-508, 23 mar. 2015. Wiley.

<http://dx.doi.org/10.1002/nau.22739>. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25809816/>. Acesso em: 23 set. 2021.

BHARUCHA, Adil E.; WALD, Arnold M. Transtornos anorretais. **Arquivos de Gastroenterologia**, v. 49, p. 51-60, 2012. Disponível :
<https://www.scielo.br/j/ag/a/GcCtGb5JnFTLdX73GqPn6vg/?format=pdf&lang=pt>.
Acessoem: 28 Ago. 2021

BURTI, Juliana Schulze *et al.* Efeitos de exercícios para assoalho pélvico em mulheres idosas de diferentes níveis socioeconômicos. **Saúde e Pesquisa**, Maringá, p. 39-49, abr. 2019. Disponível em:
<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6806/3377>.
Acessoem: 06 jun. 2020.

DEMARIA, Andrea L. *et al.* The Female Genital Self-Image Scale (FGSIS): validation among a sample of female college students. **The Journal Of Sexual Medicine**, [S.L.], v. 9, n. 3, p. 708-718, mar. 2012. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1743-6109.2011.02620.x>. Disponível em: [https://www.jsm.jsexmed.org/article/S1743-6095\(15\)33880-7/fulltext](https://www.jsm.jsexmed.org/article/S1743-6095(15)33880-7/fulltext). Acessoem: 18 jul. 2020.

DIGESU, G. Alessandro; CHALIHA, Charlotte; SALVATORE, Stefano; HUTCHINGS, Anna; KHULLAR, Vik. The relationship of vaginal prolapse severity to symptoms and quality of life. **Bjog: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology**, [S.L.], v. 112, n. 7, p. 971-976, jul. 2005. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1471-0528.2005.00568.x>. Disponível em:
<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1471-0528.2005.00568.x>.
Acesso em: 23 set. 2021.

FARIA, Carlos Augusto *et al.* Impacto do tipo de incontinência urinária sobre a qualidade de vida de usuárias do Sistema Único de Saúde no Sudeste do Brasil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, [s.l.], v. 37, n. 8, p. 374-380, ago. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/so100-720320150005394>.

Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032015000800374. Acesso em: 04 jun. 2020.

FITZ, Fátima Faníet *al.* Impacto do treinamento dos músculos do assoalho pélvico na qualidade de vida em mulheres com incontinência urinária. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 58, n. 2, p. 155-159, 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302012000200010&script=sci_abstract&tlng=es. Acesso em: 05 mar. 2021.

GRIMES A.D.; SCHULZ K.F. An overview of clinical research: the lay of the land. **The Lancet**, 359(1): 57-61, 2002. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673602072835>. Acesso em: 26 jun. 2020.

HAYLEN, BT et al. An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) Joint Report on the Terminology for Female Pelvic Floor Dysfunction. **NeurourolUrodyn.** p.4-20, 2010. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/nau.20798>. Acesso em: 05 jul.2020.

HANDELZALTS, Jonathan E. *et al.* The impact of genital self-image on sexual function in women with pelvic floor disorders. **European Journal Of Obstetrics & Gynecology And Reproductive Biology**, [S.L.], v. 211, p. 164-168, abr. 2017. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejogrb.2017.02.028>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0301211517301008>. Acesso em: 19 jul. 2020.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/criciuma/panorama> . Acesso em 27. jun.2020.

JUNDT, Katharinaet *al.* The InvestigationandTreatmentofFemalePelvicFloorDysfunction. **DeutschesAerzteblatt Online**, [s.l.], p. 564-574, 17 ago. 2015. DeutscherArzte-VerlagGmbH. <http://dx.doi.org/10.3238/arztebl.2015.0564>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4570968/>. Acesso em: 07 jun. 2020.

LOPES, Maria Helena Baena de Moraes; COSTA, Juliana Neves da; BICALHO, Mariana Bezzon; CASALE, Ticiane Ellen; CAMISÃO, Agnês Raquel; FERNANDES, Marcella Lima Victal. Profile and quality of life of women in pelvic floor rehabilitation. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 71, n. 5, p. 2496-2505, out. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0602>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672018000502496&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 23 set. 2021.

LORDELO, Patrícia. Relationship between Female Genital Self-Image and Sexual Function: cross-sectional study. **Obstetrics & Gynecology International Journal**, [S.L.], v. 7, n. 4, p. 1-7, 11 jul. 2017. MedCrave Group, LLC. <http://dx.doi.org/10.15406/ogij.2017.07.00253>. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Relationship-between-Female-Genital-Self-Image-and-Lord%C3%AAlo-Brasil/aa7271da45d5e746ea5c05b94c25e0a528cbd21c?p2df>. Acesso em: 06 ago. 2021.

MORAN, Claire; LEE, Christina. 'Everyone wants a vagina that looks less like a vagina': australian women's views on dissatisfaction with genital appearance. **Journal Of Health Psychology**, [S.L.], v. 23, n. 2, p. 229-239, 23 mar. 2016. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/1359105316637588>. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27009137/?from_single_result=Everyone+wants+a+vagina+that+looks+less+like+a+vagina%27%3A+Australian+women%27s+views+on+dissatisfaction+with+genital+appearance.+Journal+of+Health+Psychology. Acesso em: 23 set. 2021.

PEREIRA, Maurício Gomes. Métodos empregados em epidemiologia. **Pereira MG. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan**, p. 269-88, 1995. SETIA, Maninder Singh. Methodology series module 3: Cross-sectional studies. **Indian journal of dermatology**, v. 61, n. 3, p. 261, 2016.

QATAWNEH, Ayman et al. Fatores de risco de falha cirúrgica após colpopexia sacroespinal para o tratamento do prolapso uterovaginal. **Arquivos de ginecologia e obstetrícia**, v. 287, n. 6, pág. 1159-1165, 2013. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00404-012-2685-8>. Acesso em 30. Ago. 2021

RIBEIRO, Bárbara; MAGALHÃES, Ana Teresa; MOTA, Ivone. Disfunção sexual feminina em idade reprodutiva: prevalência e factores associados. 2013. Disponível em: <http://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/4407/1/RPMGF.pdf>. Acesso em: 12 fev.2021.

RIBEIRO, Daniel Carvalho et al. Incontinência dupla: fatores associados e impacto sobre a qualidade de vida em mulheres atendidas em serviço de referência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/rypbq34HqyTZSxbpmc35RYP/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 30. Ago. 2021.

ROWEN, T. S. et al. Characteristics of Genital Dissatisfaction Among a Nationally Representative Sample of U.S. Women. **The Journal of Sexual Medicine**, v. 15, n. 5, p. 698–704, 1 maio 2018. Disponível em : <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1743609518301723>. Acesso em 27.jun.2020

SETIA, Maninder Singh. Módulo 3 da série de metodologias: Estudos transversais. **Jornal indiano de dermatologia**, v. 61, n. 3, pág. 261, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4885177/>. Acesso em: 09.jun.2020.

SMITH, Andrew P.. Female urinary incontinence and wellbeing: results from a multinational survey. **Bmc Urology**, [S.L.], v. 16, n. 1, p. 1-16, 23 maio 2016. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12894-016-0140-z>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27216251/>. Acesso em: 04 jun. 2020.

TAVARES, Deise Iop et al. Autoimagem genital de mulheres com incontinência urinária atendidas em um serviço de fisioterapia ambulatorial. **Saúde (Santa Maria)**, v. 46, n. 2, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/48367>. Acesso em: 16 ago. 2021

TAVARES, Deise Iop et al. Autoimagem genital feminina no processo de envelhecimento: revisão integrativa de literatura. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 22,

n. 4, p. 189-207, 2019 Disponível em: <http://ken.pucsp.br/kairos/article/view/48065>. Acesso em: 20 jul.2020

TOSUN, C. et al. Assessment of the effect of pelvic floor exercises on pelvic floor muscle strength using ultrasonography in patients with urinary incontinence: a prospective randomized controlled trial. **Journal of Physical Therapy Science**, v. 28, n. 2, p. 360–5, 2016. Disponível em: https://www.jstage.jst.go.jp/article/jpts/28/2/28_jpts-2015-709/_article/-char/ja/. Acesso em 28.jun.2020

TRINDADE, Santrine; LUZES, Rafael. Atuação do fisioterapeuta nas disfunções sexuais femininas. **Alumni-Revista Discente da UNIABEU-ISSN 2318-3985**, v. 5, n. 9, p. 10-16, 2017. Disponível em: <https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/alu/article/view/2886>. Acesso em: 18.mai.2021

ZIELINSKI, Ruth; MILLER, Janis; LOW, Lisa Kane; SAMPSELLE, Carolyn; DELANCEY, John O.L.. The relationship between pelvic organ prolapse, genital body image, and sexual health. **Neurourology And Urodynamics**, [S.L.], v. 31, n. 7, p. 1145-1148, 30 mar. 2012. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/nau.22205>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22473490/>. Acesso em: 23 set. 2021.