Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

OPEN ACCESS

doi.org/10.51891/rease.v12i11.31729

IMPACTOS DA FISIOTERAPIA PÉLVICA EM MULHERES TRANSGÊNERO SUBMETIDAS À CIRURGIA DE AFIRMAÇÃO DE GÊNERO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

IMPACTS OF PELVIC FLOOR PHYSICAL THERAPY ON TRANSGENDER WOMEN UNDERGOING GENDER-AFFIRMING SURGERY: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

IMPACTOS DE LA FISIOTERAPIA PÉLVICA EN MUJERES TRANSGÉNERO SOMETIDAS A CIRUGÍA DE AFIRMACIÓN DE GÉNERO: UNA REVISIÓN INTEGRADORA DE LA LITERATURA

Pablo Kauã Sampaio Nascimento[1]
Maria Alice Nascimento Carvalho[2]
Antônia Mykaelle Cordeiro Brandão[3]
Guilherme Antônio Lopes de Oliveira[4]

RESUMO: Esse artigo buscou analisar os impactos da fisioterapia pélvica em mulheres transgênero submetidas à cirurgia de afirmação de gênero, considerando desfechos como função do assoalho pélvico, sintomas urinários, função sexual e manutenção do canal neovaginal. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, estruturada pela estratégia PICO e conduzida conforme as recomendações PRISMA, com buscas realizadas nas bases PEDro, LILACS e PubMed entre Julho a Setembro de 2026. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados 7 estudos publicados entre 2018 e 2026. Os resultados evidenciaram que a disfunção do assoalho pélvico é frequente já no período pré-operatório e que intervenções como cinesioterapia, eletroestimulação, biofeedback, terapia manual e dilatação vaginal promoveram a melhora da força muscular, a redução de sintomas urinários e da dispareunia, além de sucesso na dilatação vaginal, especialmente quando individualizadas e iniciadas precocemente. Estudos que aplicaram a fisioterapia de forma rotineira e não individualizada não apresentaram diferenças significativas em relação ao grupo controle. Conclui-se que a fisioterapia pélvica desempenha papel relevante na reabilitação funcional de mulheres transgênero no processo transexualizador, sendo fundamental a avaliação criteriosa e a individualização da conduta terapêutica.

Palavras-chave: Modalidades de fisioterapia. Pessoas transgênero. Cirurgia de readequação de gênero.

ABSTRACT: This article aimed to analyze the impacts of pelvic floor physical therapy on transgender women undergoing gender-affirming surgery, considering outcomes such as pelvic floor function, urinary symptoms, sexual function, and maintenance of the neovaginal canal. This is an integrative literature review structured using the PICO strategy and conducted in accordance with PRISMA guidelines, with searches performed in the PEDro, LILACS, and PubMed databases between July and September 2026. After applying eligibility criteria, seven studies published between 2018 and 2026 were selected. The results showed that pelvic floor dysfunction is frequent even in the preoperative period

[1] Discente do curso de Fisioterapia. Centro Universitário UNICHRISFAPI. E-mail: [pkauasampaio@gmail.com]. ORCID: https://orcid.org/0009-0002-5122-7275. Lattes: https://lattes.cnpq.br/0396820075697080.
[2] Discente do curso de Fisioterapia. Centro Universitário UNICHRISFAPI. E-mail: [Mariaalicecarvalho121@gmail.com]. ORCID: https://orcid.org/0009-0008-5640-3112.
[3] Orientadora. Mestre em Ciências Biomédicas (UFPI). Docente do curso de Fisioterapia. Centro Universitário UNICHRISFAPI. E-mail: [mykaelecordeiro@yahoo.com.br].
[4] Doutor em Biotecnologia – UFPI. Docente do Centro Universitário UNICHRISFAPI. E-mail: [guilhermelopes@live.com].

and that interventions such as kinesiotherapy, electrical stimulation, biofeedback, manual therapy, and vaginal dilation promoted improved muscle strength and a reduction in urinary symptoms and dyspareunia, as well as successful vaginal dilation especially when interventions were individualized and initiated early. Studies that applied physical therapy routinely and without individualization showed no significant differences compared to the control group. It is concluded that pelvic floor physical therapy plays a significant role in the functional rehabilitation of transgender women undergoing gender transition, with careful assessment and the individualization of therapeutic approaches being essential.

Keywords: Physical therapy modalities. Transgender persons. Gender reassignment surgery.

RESUMEN: Este artículo tuvo como objetivo analizar los impactos de la fisioterapia pélvica en mujeres transgénero sometidas a cirugía de afirmación de género, considerando resultados como la función del suelo pélvico, los síntomas urinarios, la función sexual y el mantenimiento del canal neovaginal. Se trata de una revisión integradora de la literatura, estructurada mediante la estrategia PICO y realizada conforme a las recomendaciones PRISMA, con búsquedas en las bases de datos PEDro, LILACS y PubMed entre julio y septiembre de 2026. Tras aplicar los criterios de elegibilidad, se seleccionaron 7 estudios publicados entre 2018 y 2026. Los resultados evidenciaron que la disfunción del suelo pélvico es frecuente ya en el periodo preoperatorio y que intervenciones como la cinesioterapia, la electroestimulación, el biofeedback, la terapia manual y la dilatación vaginal promovieron una mejora de la fuerza muscular y una reducción de los síntomas urinarios y de la dispareunia, además de lograr éxito en la dilatación vaginal, especialmente cuando se aplicaron de forma individualizada y temprana. Los estudios que aplicaron la fisioterapia de manera rutinaria y no individualizada no mostraron diferencias significativas en comparación con el grupo de control. Se concluye que la fisioterapia pélvica desempeña un papel relevante en la rehabilitación funcional de las mujeres transgénero durante el proceso de afirmación de género, siendo fundamental una evaluación minuciosa y la individualización del enfoque terapéutico.

Palabras clave: Modalidades de fisioterapia. Personas transgénero. Cirugía de reasignación de género.

1 INTRODUÇÃO

A sexualidade humana envolve fatores biológicos, psicológicos e sociais, relacionados à anatomia, à identificação com o próprio gênero e à adaptação aos papéis esperados de masculino e de feminino na sociedade. A identidade de gênero refere-se à forma como a pessoa se reconhece, influenciando sua formação social e sua orientação sexual. Pessoas cisgênero se identificam com o gênero atribuído ao nascimento, enquanto pessoas transgênero não se reconhecem nesse gênero e, em alguns casos, buscam modificações corporais (Silva; Araújo, 2024).

A pessoa transexual é aquela cuja identidade de gênero não corresponde ao sexo atribuído ao nascimento, buscando adequar seu corpo e sua aparência à sua vivência de gênero por meio do processo conhecido como transexualização. Esse processo envolve mudanças físicas, sociais e psicológicas que visam alinhar a experiência de gênero à identidade da pessoa, sendo

fundamental para o bem-estar e para a afirmação da identidade de gênero. Dentre as estratégias utilizadas nesse processo, destacam-se as cirurgias de redesignação sexual (Paganini *et al.*, 2021).

No Brasil, os primeiros procedimentos de redesignação sexual ocorreram de forma experimental na década de 1970. O Sistema Único de Saúde (SUS) regulamentou oficialmente essas cirurgias por meio das portarias nº 1.707 e nº 457/2008, ampliadas pela Portaria nº 2.803/2013. Em 2024, foi criado o Programa de Atenção à Saúde da População Trans, que acompanha essa população ao longo da vida, garante cuidados integrados e amplia os serviços de saúde com equipes capacitadas, respeitando a autodeterminação. (Ministério da Saúde, 2024).

A cirurgia de redesignação sexual é indicada para indivíduos com disforia de gênero, cuja identidade não corresponde aos genitais biológicos. Antes do procedimento, o paciente passa por orientações sobre comportamentos de gênero, modulação da voz e terapia hormonal para promover alterações nas características sexuais secundárias. Em seguida, é realizada a cirurgia propriamente dita, com o objetivo de adequar a anatomia à identidade de gênero (Santos *et al.*, 2023).

As cirurgias de redesignação sexual realizadas em mulheres transgênero podem envolver procedimentos como a criação da neovagina, clitoroplastia, labioplastia e, em alguns casos, orquiectomia. Essas intervenções podem ocasionar alterações e complicações no período pós-operatório, incluindo dor pélvica, estenose vaginal, incontinência urinária e disfunção sexual (Martins *et al.*,2022).

Nesse contexto, a fisioterapia pélvica surge como uma ferramenta fundamental, oferecendo técnicas de fortalecimento muscular, reeducação funcional e percepção corporal. Entre os recursos utilizados estão os exercícios de contração e relaxamento do assoalho pélvico, biofeedback, exercícios de respiração diafragmática, treinamento postural e orientações sobre hábitos de higiene e cuidados pós-operatórios (Araujo *et al.*, 2023).

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo analisar os impactos da fisioterapia pélvica em mulheres transgênero submetidas à cirurgia de afirmação de gênero, considerando desfechos como a função do assoalho pélvico, os sintomas urinários, a função sexual e a manutenção do canal neovaginal.

2 MÉTODOS

Esta pesquisa caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura. De acordo com Rodrigues, Sachinski e Martins (2022), essa estratégia permite uma compreensão abrangente do

objeto de estudo ao examinar de que modo distintas perspectivas metodológicas se manifestam nas produções científicas.

Para a formulação da pergunta norteadora, foi utilizada a estratégia População, Intervenção, Comparação e *Outcome*/Desfecho (PICO), apresentada no Quadro 1.

Quadro 1 – Descrição da estratégia PICO

P	**Mulheres transgênero submetidas à cirurgia de afirmação de gênero.**
I	Fisioterapia pélvica no pós-operatório e recursos fisioterapêuticos utilizados (ex.: cinesioterapia do assoalho pélvico, biofeedback, eletroestimulação, terapia manual e dilatadores vaginais).
C	Cuidados pós-operatórios convencionais, ausência de intervenção fisioterapêutica.
O	Função do assoalho pélvico, sintomas urinários, função sexual e manutenção do canal neovaginal (estenose, comprimento e dilatação vaginal).

Fonte: CARVALHO MAN, et al., 2026

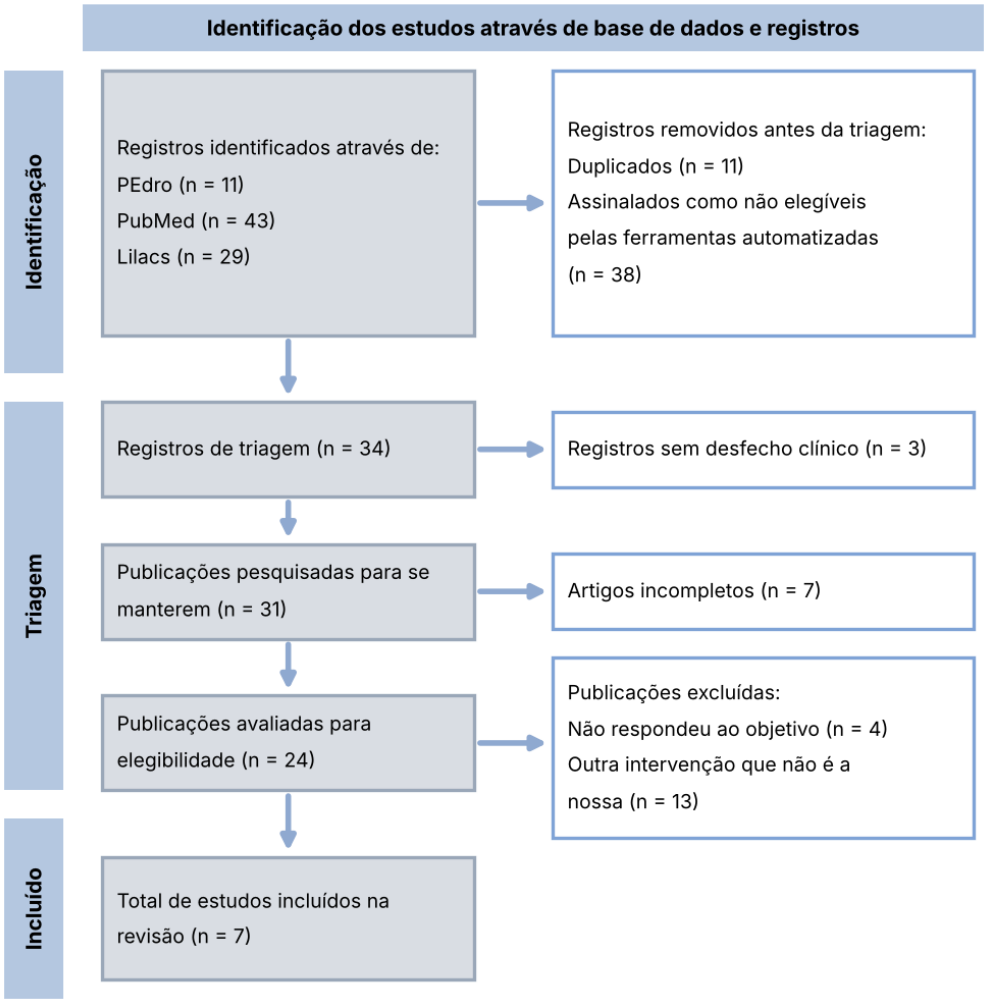
Visando assegurar a qualidade e a transparência do processo, essa revisão seguiu as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (*PRISMA*). A busca compreendeu o período de julho a setembro de 2026, e os descritores utilizados seguiram a descrição dos *Medical Subject Headings* (*MeSH*)/ Descritores em Ciências da Saúde (*DeCS*), sendo eles: "*Physical Therapy Modalities*"; "*Transgender Persons*"; "*Gender-Affirming Surgery*" e "*Quality of Life*", combinados pelos operadores booleanos "*AND*" e "*OR*". As bases de dados utilizadas foram a *Physiotherapy Evidence Database* (*PEDro*), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a *National Library of Medicine* (*PubMed*).

2.1 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos trabalhos publicados entre 2018 e 2026, nos idiomas português e inglês, cujo foco principal foi a aplicação da fisioterapia pélvica na reabilitação de mulheres transgênero submetidas à cirurgia de afirmação de gênero. Em contrapartida, foram excluídas publicações não científicas ou sem parecer por pares, como opiniões de especialistas e editoriais, estudos sem acesso ao texto completo e artigos que não avaliassem desfechos clínicos e funcionais associados à fisioterapia.

A seleção dos estudos ocorreu em quatro etapas: identificação, seleção, elegibilidade e inclusão.

Fluxograma 1 – Descrição da seleção dos materiais bibliográficos, 2018 – 2026.



Fonte: CARVALHO MAN, et al., 2026, baseado no método PRISMA.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram identificados inicialmente 83 estudos nas bases de dados consultadas. Desse total, 49 publicações foram consideradas inadequadas e excluídas antes da fase de triagem. Na etapa seguinte de seleção, novos estudos foram descartados por não atenderem aos parâmetros definidos para esta revisão. Dessa forma, 24 artigos seguiram para leitura e análise na íntegra, culminando na seleção final de 7 pesquisas que atenderam integralmente aos critérios de inclusão estabelecidos.

Os trabalhos selecionados investigaram os impactos de distintas condutas fisioterapêuticas voltadas à reabilitação de mulheres transgênero submetidas à cirurgia de afirmação de gênero, contrastando diferentes recursos terapêuticos. Entre as principais intervenções analisadas, destacam-se a cinesioterapia do assoalho pélvico, o biofeedback, a eletroestimulação, a terapia manual, a massagem perineal, a terapia comportamental e a dilatação vaginal.

Com o intuito de organizar e facilitar a compreensão dos dados, os estudos contemplados nesta revisão foram organizados em um quadro contendo autor/ano, metodologia, amostra, intervenção e principais achados, conforme demonstrado no quadro 2.

Quadro 2 – Caracterização dos artigos inseridos na revisão de literatura segundo autor, metodologia, amostra, intervenção e principais achados, 2018-2023.

AUTOR	METODOLOGIA	AMOSTRA	INTERVENÇÃO	PRINCIPAIS ACHADOS
Hazin et al., 2021	Estudo de série de casos, as participantes foram avaliadas no pré-operatório, 15 e 30 dias após a cirurgia, por avaliação clínica, método PERFECT, eletromiografia e ICIQ-UI Short Form.	15 mulheres transgênero, com idade média de 30,6 ± 6,7 anos, submetidas à cirurgia de afirmação de gênero.	A partir do 15º dia pós-operatório, foram orientados exercícios perineais domiciliares, realizados 2 vezes ao dia.	Houve redução da força, da duração da contração sustentada e da atividade elétrica dos MAP aos 15 dias pós-operatórios, com recuperação desses parâmetros aos 30 dias.
Jiang et al., 2019	Estudo retrospectivo, unicêntrico, com análise de prontuários e acompanhamento da fisioterapia pré e pós-operatória.	77 mulheres transgênero submetidas à vaginoplastia.	Encaminhamento de todas as pacientes para fisioterapia do assoalho pélvico, no pré e no pós-operatório.	A fisioterapia pré e pós-operatória reduziu significativamente a disfunção do assoalho pélvico A dilatação bem-sucedida em 3 meses foi de 89%.
Manrique et al., 2019	Estudo observacional. Aplicado o PFDI-20, Urinary Distress Index e Colorectal Anal Distress Index antes e depois da cirurgia, incluindo também o Pelvic Organ Prolapse Distress Inventory no pós-operatório.	40 pacientes submetidas à vaginoplastia, com idade média de 40,7 anos.	Fisioterapia do assoalho pélvico no pré e pós-operatório para pacientes com sintomas, com avaliações a cada 2-3 meses.	Apenas 2,5% desenvolveram disfunção nova no pós-operatório; fisioterapia reduziu significativamente a gravidade dos sintomas e seu impacto na vida diária.
Ferrando et al., 2023	Ensaio clínico randomizado, com avaliação inicial e após 12 semanas por instrumentos de função e impacto do assoalho pélvico, além de medidas de comprimento vaginal, facilidade e dor na dilatação.	41 mulheres transgênero submetidas à vaginoplastia; 37 concluíram a avaliação de 12 semanas.	Fisioterapia do assoalho pélvico (FAAP) pós-operatória de rotina, comparada a grupo controle sem FAAP.	Comprimento vaginal mediano de 12,5 cm; facilidade de dilatação média 7,3±1,6; dor 2,4±1,7. Sem diferenças significativas entre os grupos.
Ferreira e Silva, 2020	Estudo de caso. Avaliação inicial: dados sociodemográficos,	Mulher transexual, 48 anos, 15 anos pós-cirurgia de redesignação sexual	Programa de 10 sessões (40 min, 2x/semana) com dilatadores vaginais, terapia comportamental e	Melhora da consciência perineal e penetração vaginal sem desconforto;

AUTOR	METODOLOGIA	AMOSTRA	INTERVENÇÃO	PRINCIPAIS ACHADOS
	dor (EVA), qualidade de vida (SF-36), função sexual (QS-F) e avaliação do assoalho pélvico (inspeção, palpação e força pelo esquema PERFECT).	(CRS), assintomática/sem queixas prévias.	treino dos músculos do assoalho pélvico.	sem melhora da força muscular do AP.
Silva et al., 2018	Série de casos. Coleta de dados sociodemográficos, ICIQ-SF (impacto da incontinência urinária) e avaliação da função do AP pelo esquema PERFECT.	3 mulheres transexuais pós-cirurgia de redesignação sexual, atendidas no Lafisma/UFPE (via HC-UFPE).	10 sessões de fisioterapia (2x/semana): massagem perineal, eletroestimulação transcutânea do nervo tibial posterior, cinesioterapia, biofeedback pressórico e orientações conforme a queixa.	Paciente 1: cessação da IU de urgência e melhora do desconforto na relação. Paciente 2: melhora da IU de esforço e da dispareunia. Paciente 3: relação vaginal sem desconforto e melhora da sensibilidade clitoriana. Todas apresentaram melhora da força do AP.
Policarpo et al., 2021	Série de casos. QV mensurada pelo WHOQOL-Bref; força da MAP pelo esquema PERFECT; registro de sintomas urinários. Análise descritiva (frequência, média, DP) no Excel.	6 mulheres transgênero submetidas à CRS, ≥21 anos, atendidas no Departamento de Fisioterapia da UFPE. Perfil: 30,83±8,13 anos, 11,16±1,32 anos de estudo.	Terapia manual, cinesioterapia e biofeedback, 2x/semana durante 10 semanas.	QV aumentou de 70,8±11,91 para 73,2±21,22. Melhora dos sintomas de perda urinária e noctúria; 50% das pacientes tiveram aumento da força da MAP ao final do tratamento.

Fonte: CARVALHO MAN, et al., 2026

Nota: Legenda: AP= Assoalho Pélvico. CRS = Cirurgia de Redesignação Sexual. DP = Desvio Padrão. EVA = Escala Visual Analógica. FAAP = Fisioterapia do Assoalho Pélvico. ICIQ-SF = International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form. MAP = Musculatura do Assoalho Pélvico. PERFECT = esquema de avaliação da função muscular do assoalho pélvico. PFDI-20 = Pelvic Floor Distress Inventory-20. QS-F = Questionário de Função Sexual. QV = Qualidade de Vida. SF-36 = Short Form Health Survey-36. WHOQOL-Bref = World Health Organization Quality of Life – Bref.

Com relação à condição do assoalho pélvico antes da cirurgia, Jiang *et al.* (2019), em estudo retrospectivo com 77 mulheres, identificaram que 42% das pacientes avaliadas antes da cirurgia já apresentavam disfunção do AP e 37%, disfunção intestinal, indicando que essas alterações nem sempre decorrem do ato cirúrgico e frequentemente preexistem a ele. De modo convergente, Manrique *et al.* (2019), em estudo observacional com 40 pacientes, observaram que apenas 2,5% desenvolveram disfunção nova no pós-operatório. A disfunção do assoalho pélvico (AP) apresenta incidência relevante no período pré-operatório de mulheres transgênero candidatas à vaginoplastia de afirmação de gênero.

Já no período pós-operatório, Hazin *et al.* (2021), em série de casos com 15 mulheres transgênero, utilizando eletromiografia e o esquema *PERFECT*, observaram aumento significativo da força entre o 15º e o 30º dia, período em que as participantes realizaram exercícios perineais domiciliares orientados. Em consonância Jiang *et al.* (2019) verificaram que pacientes que realizaram fisioterapia tanto no pré quanto no pós-operatório apresentaram taxas

significativamente menores de disfunção do AP do que as que iniciaram o acompanhamento apenas após a cirurgia, esse comportamento sugere que o primeiro mês pós-operatório pode constituir uma janela de vulnerabilidade neuromuscular.

Quanto aos sintomas urinários, Manrique *et al.* (2019), utilizando o PFDI-20 e seus subcomponentes, observaram redução significativa da gravidade dos sintomas urinários e colorretais-anais e de seu impacto na vida diária após a fisioterapia do AP. De forma semelhante, Silva *et al.* (2018), em uma série de casos com três mulheres submetidas a massagem perineal, eletroestimulação transcutânea do nervo tibial posterior, cinesioterapia e biofeedback, relataram, após dez sessões, cessação da incontinência urinária de urgência e melhora do escore do ICIQ-SF de incontinência de esforço. Policarpo *et al.* (2021) também descreveram melhora dos sintomas de perda urinária e de noctúria em uma série de seis mulheres.

Em relação à função sexual, Silva *et al.* (2018) relataram melhora ou ausência de desconforto durante a relação sexual nas três pacientes, com redução da dispareunia de 7 para 4 na EVA e melhora da sensibilidade clitoriana, além de ganho de força muscular do AP, mensurado pelo esquema *PERFECT*, em todas. Policarpo *et al.* (2021), por sua vez, observaram resolução completa de perdas urinárias associadas à atividade sexual e aumento da força muscular do AP em 3 das 6 participantes. Em contraste, Ferreira e Silva (2020), em um estudo de caso, não observaram melhora da força do AP. Esses resultados sugerem que a resposta ao treinamento muscular do AP pode sofrer influência de fatores individuais, como adesão ao tratamento e tempo de pós-operatório.

No que se refere à estenose vaginal, Ferreira e Silva (2020), em estudo de caso de uma mulher transexual assintomática, 15 anos após a cirurgia, relataram que dez sessões com dilatadores vaginais, terapia comportamental e treino da musculatura do AP melhoraram a consciência perineal e permitiram a penetração vaginal sem desconforto. Em amostra consideravelmente maior, Jiang *et al.* (2019) constataram sucesso da dilatação em 89% das pacientes aos três meses de acompanhamento.

Em contrapartida, Ferrando *et al.* (2023), em um ensaio clínico randomizado com 41 mulheres transgênero, não encontraram diferenças significativas entre as pacientes que receberam fisioterapia de rotina no pós-operatório e as que não a receberam, na facilidade de dilatação, na dor, nos sintomas do AP e no comprimento vaginal. Esse resultado contrasta com os achados de Manrique *et al.* (2019) e Jiang *et al.* (2019), que relataram benefícios da intervenção. Uma possível explicação está no desenho metodológico: Manrique *et al.* e Jiang *et al.*

direcionaram a fisioterapia às pacientes sintomáticas, o que pode ter favorecido a detecção de melhora, enquanto Ferrando et al. a ofereceram de forma rotineira e não individualizada, o que pode ter diluído seu efeito sobre desfechos específicos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a fisioterapia pélvica constitui um componente importante no cuidado pós-operatório de mulheres transgênero, sendo fundamental a avaliação criteriosa de cada paciente e a individualização da conduta fisioterapêutica, considerando a presença de sintomas, o tempo de pós-operatório e as necessidades funcionais de cada mulher. Nesse sentido a disfunção do assoalho pélvico mostrou-se frequente já no pré-operatório, e o acompanhamento fisioterapêutico iniciado antes da cirurgia associou-se a menores taxas de disfunção no pós-operatório. Os exercícios perineais domiciliares orientados favoreceram a recuperação da força e da atividade elétrica da musculatura após a queda observada nos primeiros 15 dias.

Quanto aos sintomas urinários, a cinesioterapia, o biofeedback, a massagem perineal e a eletroestimulação do nervo tibial posterior reduziram a gravidade dos sintomas e seu impacto na vida diária, com melhora da incontinência urinária de urgência e de esforço e da noctúria. Na função sexual, observaram-se redução da dispareunia, relação sexual sem desconforto, maior consciência perineal e melhora da sensibilidade clitoriana. A dilatação vaginal associada à terapia comportamental e ao treino muscular favoreceu a manutenção do canal neovaginal, com taxa de sucesso de 89% aos três meses.

REFERÊNCIAS

ARAUJO LD, et al. O impacto da fisioterapia no pós-operatório de redesignação sexual em mulheres transgênero. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, 2023; 34: e1090. DOI: https://doi.org/10.35919/rbsh.v34.1090. Disponível em: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/1090/910.

FERRANDO CA, et al. A randomized trial comparing perioperative pelvic FLOor physical therapy to current standard of care in transgender Women undergoing vaginoplasty for gendER affirmation: the FLOWER Trial. **International Urogynecology Journal**, 2023; 34(12): 2985-2993.DOI: 10.1007/s00192-023-05623-0. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37688620/.

FERREIRA BRBA, SILVA FJESC. A intervenção fisioterapêutica na reabilitação pós cirurgia de redesignação de sexo masculino para feminino: relato de caso. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, 2020; 10(2): 288-300. DOI: https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v10i2.2854. Disponível em: https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/2854.

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**, 2021; 40(6): 1625-1633. DOI: 10.1002/nau.24728. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34146445/.

JIANG DD, et al. Implementation of a pelvic floor physical therapy program for transgender women undergoing gender-affirming vaginoplasty. **Obstetrics & Gynecology**, 2019; 133(5): 1003-1011. DOI: 10.1097/AOG.0000000000003236. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30969210/.

MANRIQUE OJ, 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**, 2019; 82(6): 661-666. DOI: 10.1097/SAP.0000000000001680. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30422842/.

MARTINS MA, et al. A fisioterapia na pós-cirurgia de redesignação sexual - masculino para feminino. **Brazilian Journal of Health Review**, 2022; 5(2): 6070-6081. DOI:10.34119/bjhrv5n2-184. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/46130.

PAGANINI R, et al. Funções e disfunções pélvicas - papel da fisioterapia pós cirurgia de afirmação de gênero em mulheres transexuais. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, 2021; 32(1). DOI: https://doi.org/10.35919/rbsh.v32i1.963. Disponível em: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/963.

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**, 2021; 8(17). DOI: https://doi.org/10.18310/2358-8306.v8n17.a1. Disponível em: https://revista.redeunida.org.br/index.php/cadernos-educacao-saude-fisioter/article/view/3031.

SANTOS LDRF, et al. Recursos fisioterapêuticos aplicáveis às queixas pélvicas de mulheres trans submetidas à cirurgia de redesignação sexual. **Research, Society and Development**, 2023; 12(9): e10512943269. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v12i9.43269. Disponivel em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/43269.

SILVA DR, et al. Fisioterapia no pós-operatório de cirurgia de redesignação de sexo: estudo de caso. **Anais do XXII Congresso Brasileiro de Fisioterapia**, 2018; 2(1). Disponível em: https://proceedings.science/cobraf/cobraf-2018/trabalhos/fisioterapia-no-pos-operatorio-de-cirurgia-de-redesignacao-de-sexo-estudo-de-cas?lang=pt-br.

SILVA F, ARAÚJO H. Papel da fisioterapia após cirurgia de redesignação sexual em mulheres transgênero. **Repositório Institucional**, 2024; 3(2). Disponível em: PAPEL DA FISIOTERAPIA APÓS CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL EM MULHERES TRANSGÊNERO (FISIOTERAPIA) | Silva | Repositório Institucional.