

MARIANA LESSA FERREIRA

**COMPLICAÇÕES NO PÓS CIRÚRGICO DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL
MASCULINO PARA FEMININO E A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA**

SANTOS (SP)

2023

MARIANA LESSA FERREIRA

**COMPLICAÇÕES NO PÓS CIRÚRGICO DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL
MASCULINO PARA FEMININO E A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA**

Trabalho de Conclusão de Curso desenvolvido no
Curso de Fisioterapia pela acadêmica Mariana Lessa
Ferreira, do Centro Universitário Lusíada (UNILUS),
sob orientação da Prof. Dra. Cinira Assad

SANTOS (SP)

2023

RESUMO

Introdução: A cirurgia de redesignação sexual masculino para feminino é uma técnica usada para reafirmação de gênero onde se faz uma reconfiguração do órgão genital masculino para uma configuração de genitália feminina externa. Com o aumento da procura pelo procedimento, se faz cada vez mais necessário estudos sobre as complicações pós-operatórias mais recorrentes nesse perfil de pacientes, assim como intervenções capazes de melhorar a qualidade de vida das operadas. Para realização da cirurgia a paciente é submetida a diversas fases de avaliação e toma ciência dos cuidados pós cirúrgico, que deverão se estender pelo resto da vida, assim como as principais complicações. **Objetivo:** Avaliar quais são as principais complicações encontradas após a cirurgia de redesignação sexual masculino para feminino, assim como entender sobre a ciência ou não dessas mulheres sobre a atuação da fisioterapia pélvica para prevenção e tratamento das possíveis complicações. **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal, com 31 mulheres transgênero que, através de um formulário online, preenchido voluntariamente, responderam questões sobre suas experiências após a realização do procedimento. **Conclusão:** As complicações mais encontradas entre as participantes analisadas foram: dor na cicatriz, dor na relação sexual e inflamação. Tais complicações podem ser prevenidas e tratadas com fisioterapia pélvica.

Palavras-chave: redesignação sexual; transgênero; transsexual; mulheres.

ABSTRACT

Introduction: Male-to-female sex reassignment surgery is a technique used for gender reaffirmation in which the male genital organ is reconfigured into an external female genital configuration. With the increase in demand for the procedure, there is a growing need for studies into the most recurrent post-operative complications in this profile of patients, as well as interventions capable of improving the quality of life of those undergoing surgery. In order to have the surgery, the patient undergoes several phases of assessment and is made aware of the post-surgical care, which should last the rest of her life, as well as the main complications. **Aim:** To assess the main complications encountered after male-to-female sex reassignment surgery, as well as to understand whether or not these women are aware of the role of pelvic physiotherapy in preventing and treating possible complications. **Methodology:** A cross-sectional study was carried out with 31 transgender women who voluntarily completed an online form and answered questions about their experiences after the procedure. **Conclusion:** The most common complications among the participants analyzed were scar pain, pain during sexual intercourse and inflammation. These complications can be prevented and treated with pelvic physiotherapy.

Keywords: sexual reassignment; transgender; transsexual; women.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais e meus irmãos, que sempre apoiam e acompanham todos os meus sonhos. Que sorte a minha poder viver uma vida inteira ao lado das pessoas mais legais e leves que eu conheço. Agradeço também aos meus amigos, que fizeram deste caminho mais fácil e divertido. Por último e não menos importante, agradeço à minha professora e orientadora, Dra. Cinira, por toda a paciência e aprendizado ao longo desses anos. É um privilégio enorme aprender com quem se tem tamanha admiração.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
METODOLOGIA	7
RESULTADOS.....	8
DISCUSSÃO	11
CONCLUSÃO	13
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	14
ANEXOS	16
ANEXO 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	16
ANEXO 2 – INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS	17

INTRODUÇÃO

O termo “transgenero” se refere a pessoas que desejam ou vivem como o sexo anatomicamente oposto, independentemente de ter ou não se submetido à terapia hormonal ou cirurgia de redesignação sexual. Muitas vezes, são pessoas que vivem com o desconforto de seu órgão de origem se submetendo assim à cirurgia e tratamento hormonal para fazer o seu corpo o mais congruente possível com o sexo a qual se identifica (Bizic et al., 2014).

A cirurgia de redesignação sexual masculino para feminino, tem como objetivo modificar o pênis, órgão genital de origem, para uma neovagina, podendo ser realizada por diferentes métodos cirúrgicos, sendo a mais comum a inversão peniana. Nesta técnica, é criada uma estrutura vaginal entre o reto, a uretra e os músculos do assoalho pélvico. O revestimento vaginal é criado a partir da pele do pênis, os lábios maiores a partir da pele escrotal, e o clítoris de uma porção do pênis da glândula. A próstata é deixada para evitar complicações como a incontinência urinária e as restrições uretrais, além de ser uma região erógena, equivalente ao "ponto g" (Madeline, 2016).

Ainda que existam diversas técnicas, todas apresentam riscos para o assoalho pélvico (AP). Assim como o órgão genital, o AP sofre mudanças para se adequar à aparência desejada (Manica, 2019). Apesar de ser uma cirurgia bastante complexa, estudos mostram uma taxa de 87% de sucesso, variando conforme a técnica (Smith et al., 2002). Segundo Madeline, a técnica de inversão peniana não cria uma mucosa, impossibilitando a neovagina de se auto lubrificar, sendo assim essencial o uso de lubrificante externo para dilatação ou sexo penetrativo.

Ainda que comprovada a eficácia do procedimento em mais da metade da população que se submete a ele, há poucos estudos focados nos resultados negativos da redesignação sexual (Palmares, 2008). Dreher et al afirmam que estenose uretral é uma das principais complicações, seguida por estenose do canal vaginal e infecção da ferida. Há também relatos de fístula reto-vaginal, perda urinária aos esforços (Tenorio, 2019) e prolapso, frisando assim a importância da fixação do ligamento sacroespinhoso (SSL) para conclusão do procedimento (Dreher, 2018).

Outra complicação comum encontrada no estudo de Ferreira, é disfunção sexual e fraqueza da parede vaginal, assim como má formação de cicatriz, cavidade

vaginal muito curta, presença de pelos no canal vaginal, necessidade de dilatação contínua.

Com o avanço da tecnologia e maior frequência de realização de cirurgias desse tipo, as técnicas estão cada vez mais refinadas. Apesar de ainda delicado, o procedimento tem tido resultados cada vez melhores, não só na estética realista, como na funcionalidade do órgão. Além de proporcionar uma maior satisfação e prazer aos pacientes, as taxas de complicações cirúrgicas diminuíram, sempre evidenciando a importância dos cuidados pós-cirúrgicos. (LI et al., 2021).

Muitos desses problemas também podem ser encontrados em pessoas nascidas com vagina, porém mulheres transgênero apresentam uma maior propensão pela fragilidade do órgão modificado (Ferreira, 2019). Tais disfunções podem ser tratadas através da fisioterapia, visando melhorar o trabalho da musculatura do assoalho pélvico. A fisioterapia pélvica tem eficácia comprovada para tais disfunções (Filho, 2013), podendo assim também contribuir para o tratamento da neovagina.

O objetivo deste estudo foi identificar as principais complicações após a cirurgia da redesignação sexual de masculino para feminino, e correlacionar as complicações encontradas com a atuação da fisioterapia pélvica a fim de evidenciar quais são as complicações pós-operatórias mais recorrentes, explorando um tema cada vez mais atual e com necessidade de pesquisa e informação. Com isso, possibilitar que outros estudos tragam formas de prevenção e tratamento, visando melhorar a qualidade de vida e satisfação com a mudança em mulheres transgênero operadas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Lusíada, número do parecer: 5.972.385 e CAAE: 33787720.7.0000.5436. Foi elaborado um questionário online, com 26 questões direcionadas à mulheres transgênero que realizaram a cirurgia de redesignação sexual masculino para feminino, avaliando quais são as principais complicações, no órgão genital e assoalho pélvico, encontradas no pós-cirúrgico. Além de perguntar sobre o conhecimento ou não das participantes sobre a fisioterapia pélvica para tratamento e prevenção das possíveis complicações.

As participantes foram encontradas através de redes sociais, como facebook, whatsapp e aceitaram participar do estudo. O termo de consentimento livre

e esclarecido (TCLE) (anexo 1) foi colocado como primeira questão, detalhando o objetivo do estudo e o compromisso com a privacidade dos dados ali cedidos. Para participar, todas clicaram na opção “sim”, concordando com o termo ou “não” para discordar. De forma anônima, as participantes responderam ao formulário, previamente elaborado pelas pesquisadoras (anexo 2), no qual foi questionado há quanto tempo foi feita a cirurgia, se houve complicações após o procedimento e se realizou alguma prevenção ou tratamento relacionado às complicações em questão.

Como critério de inclusão, foram consideradas as respostas dadas por todas as mulheres transgênero, com idade maior de 18 anos, que já passaram pela cirurgia de redesignação sexual masculino para feminino. Como critério de exclusão, foram desconsideradas respostas dadas por qualquer pessoa que não tenha realizado a cirurgia em questão ou as que não concordaram com o TCLE.

Os dados coletados foram digitados após análise de consistência em um banco estruturado de dados (excel). Posteriormente foi realizada análise estatística descritiva para todas as variáveis de interesse do estudo. As variáveis qualitativas foram apresentadas através de valores absolutos e relativos. As variáveis quantitativas foram apresentadas através dos seus valores de média e desvio padrão. As possíveis correlações das complicações com os fatores de risco foram analisadas no teste exato de Fischer.

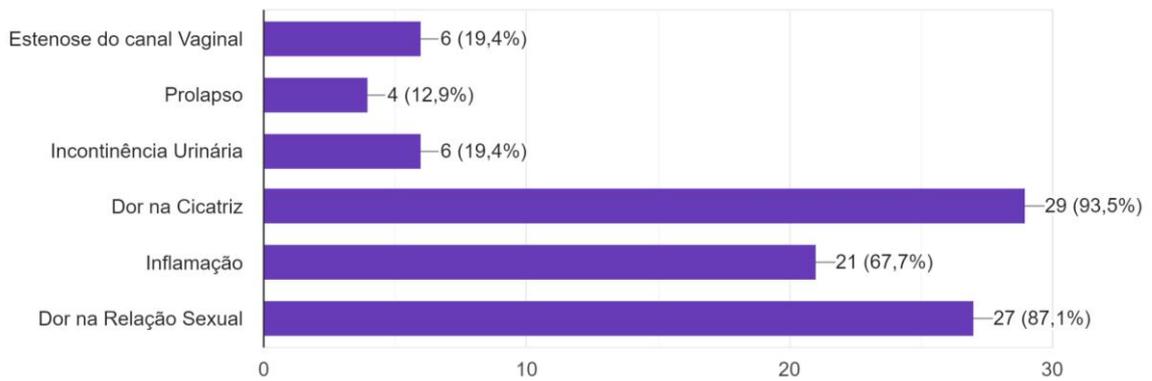
RESULTADOS

Participaram da pesquisa 31 mulheres, que responderam voluntariamente ao questionário divulgado através das redes sociais. A média de idade das participantes é de 33,25 ($\pm 5,72$) e IMC 24,81 ($\pm 2,57$). Quanto ao tempo do procedimento, 12 participantes (38,7%) realizaram a cirurgia há mais de 2 anos, 15 (48,39%) entre 6 meses e 2 anos, restando apenas 4 (12,9%) até 6 meses do dia em que responderam ao questionário.

Ao final da coleta de dados, obteve-se o resultado de que 15 participantes, correspondendo a 48,4%, tiveram algum tipo de complicação pós cirúrgica da redesignação sexual masculina para feminina, sendo que 4 delas (12,9%) precisaram de outro procedimento cirúrgico para correção.

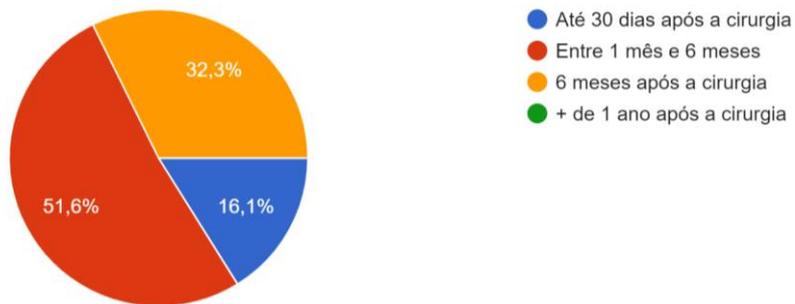
No gráfico 1, estão apresentados detalhes das complicações encontradas.

Gráfico 1 - Complicações no Pós Cirúrgico



Das 31 mulheres que aceitaram participar da pesquisa, todas (100%) afirmaram que sentiram dor após a cirurgia e 10 participantes (32,3%) ainda sentem dor durante a relação sexual. O tempo até a primeira relação sexual após a cirurgia é variável, e foi de acordo com cada caso, acompanhado conforme a evolução do pós-cirúrgico. No gráfico 2 é demonstrado com quanto tempo de Pós operatório (PO) as participantes tiveram sua primeira relação sexual.

Gráfico 2 - Primeira Relação Sexual PO



Sobre prazer e frequência da relação, pode-se observar os gráficos 3 e 4, respectivamente.

Gráfico 3 - Prazer na relação sexual

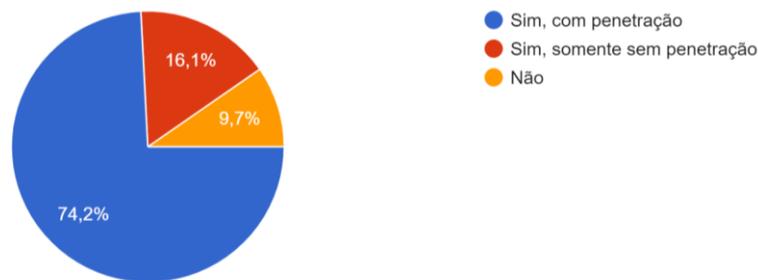
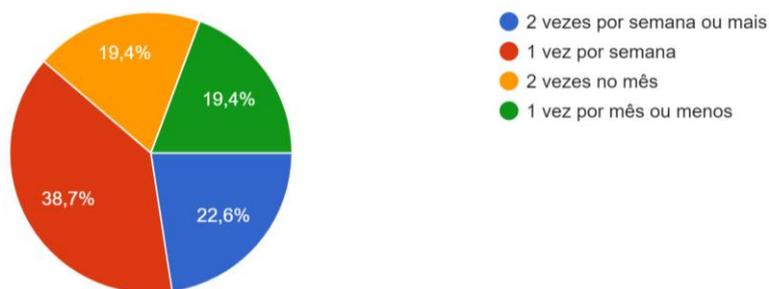


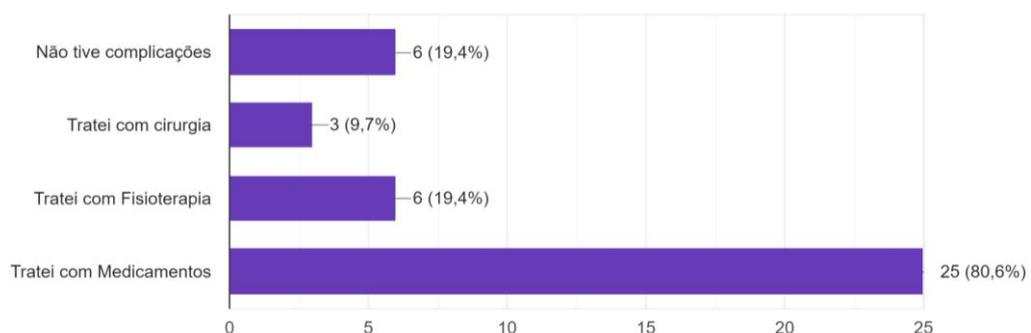
Gráfico 4 - Frequência de Atividade Sexual



Foi possível constatar que 100% das participantes usaram dilatadores após a cirurgia e 74,2% (23 participantes) utilizam até hoje, com frequência de pelo menos uma vez por semana.

Quanto ao conhecimento da fisioterapia como prevenção e tratamento de possíveis complicações, 27 voluntárias (87,1%) têm conhecimento da existência da prática terapêutica e 4 (12,9%) não sabem sobre a existência. As 31 participantes (100%) afirmam que fazem uso frequente de lubrificante vaginal. O gráfico 5 mostra os tratamentos aos quais as participantes foram submetidas.

Gráfico 5 - Tratamento de Complicações



É possível observar que, mesmo com 27 (87,1%) participantes cientes sobre a existência da fisioterapia especializada em reabilitação pós cirúrgica da redesignação sexual, apenas 6 (19,4%) fizeram tratamento.

Do total de participantes, 25 (80,65%) não realizaram fisioterapia no pós-operatório, sendo que destas, 13 (41,93%) apresentaram perda de urina. Das 06 (19,35%) participantes que realizaram fisioterapia, nenhuma apresentou perda de urina, e essas diferenças também apresentaram significância estatística no teste exato de Fischer ($p=0,028$).

Ao correlacionar as 15 (48,4%) participantes que tiveram alguma complicação no pós cirúrgico, com as 3 (9,7%) que precisaram de intervenção cirúrgica para reparo de complicação, houve uma diferença significativa no teste exato de Fischer ($p=0,043$), ou seja, 20% das complicações foram severas o suficiente para precisar de cirurgia de correção.

DISCUSSÃO

A partir dos estudos analisados para construção deste artigo, é possível concluir que, apesar da grande demanda de pacientes com o perfil estudado, existem poucos estudos científicos que exploram o tema, relacionando a participação da fisioterapia pélvica no pré e pós operatório da cirurgia de redesignação sexual masculino para feminino.

O fisioterapeuta exerce papel fundamental para facilitar o processo de cicatrização e adaptação com menor desconforto e melhor resultado. A avaliação inicial tem como propósito identificar eventuais limitações funcionais ou incapacidades, assim como analisar a consciência de contração e força do assoalho pélvico antes do procedimento, para a partir disso criar um protocolo de reabilitação da musculatura após a intervenção (Ferreira; Silva, 2020).

Entre os estudos encontrados que abordam tratamentos terapêuticos no contexto estudado, Jiang et al 2019. cita que além de exercícios respiratórios e cinesioterapia, é importante que o profissional instrua a paciente sobre a função do assoalho pélvico e sua anatomia, para que ela tenha um maior entendimento do próprio corpo. 87% das participantes deste estudo tem conhecimento da fisioterapia pélvica e sua participação para uma melhor recuperação da cirurgia e prevenção de complicações.

Em um estudo de Manrique et al. 2018 fala que apesar dos evidentes riscos do procedimento, é importante ressaltar que esse tipo de cirurgia vai além da estética, para muitos é uma realização pessoal onde após ser submetido a esse procedimento sua qualidade de vida, saúde mental e sexual melhoram significativamente. O estudo de Weinforth et al., 2019 diz que a cirurgia de redesignação sexual traz efeitos positivos acerca da vida da mulher transexual, após a realização do procedimento, é notório que há uma melhora no que diz respeito à saúde, bem-estar mental, sexualidade e qualidade de vida dessas mulheres.

Inflamações podem ocorrer em qualquer cirurgia, e a estudada não é exceção. Ainda que toda a orientação PO seja seguida, esse é um risco comum. Um estudo de revisão publicado no "Journal of Sexual Medicine" relatou que infecções pós-operatórias são relativamente raras, mas ainda relevantes na redesignação sexual (Hess, J. et al., 2014). Comparando ao presente estudo, 67% das participantes relataram inflamação no PO, um número significativo, ressaltando a importância dos cuidados para prevenir a evolução para uma infecção e chamando a atenção para a possibilidade de fibrose na região.

A formação excessiva de tecido cicatricial pode levar à estenose vaginal, que requer intervenção e cuidado para prevenir o estreitamento significativo da neovagina (Fang, R.H. et al., 2008), seja ela pós redesignação sexual ou reconstrução pós câncer. O estudo de Ferrando, 2018 fala sobre a importância da orientação da paciente, ainda no pré operatório, sobre a necessidade do uso de dilatadores diariamente nos três primeiros meses PO, informando para que serve, como funciona e a importância do seu uso contínuo. Cem por cento das participantes deste estudo relataram o uso de dilatadores no PO, sendo que destas, 74% fazem uso contínuo até hoje, e apenas 6 (19%) apresentaram estenose do canal vaginal.

A fisioterapia é indispensável para o tratamento e prevenção de incontinência urinária (IU). Quando o protocolo de tratamento é realizado de forma correta traz resultados positivos para a paciente (Holzschuh; Sudbrack, 2019). Com a população estudada não é diferente, principalmente porque se está falando sobre um assoalho pélvico que sofreu modificações, que poderá estar fraco e suscetível a não contrair de forma efetiva a conter urina. Analisando o questionário aplicado neste estudo, foi possível observar que todas as participantes que fizeram fisioterapia, nenhuma teve perda urinária, corroborando com a importância da prática terapêutica para manter o assoalho pélvico contraindo e funcional de forma efetiva a sustentar

urina, mesmo após grandes modificações em sua estrutura. Esse estudo leva a refletir sobre a diminuição da incidência de complicações, como incontinência urinária, estenose e dor na relação sexual, se a atuação da fisioterapia pélvica fosse mais popular entre mulheres transgênero que pretendem realizar ou realizaram cirurgia de redesignação sexual masculino para feminino

CONCLUSÃO

Foi possível concluir que as complicações mais encontradas entre as participantes foram: dor na cicatriz, dor na relação sexual e inflamação. Tais complicações podem ser prevenidas e tratadas com fisioterapia pélvica, ressaltando assim a importância da orientação e informação desde o pré-cirúrgico até o pós. É sugerido mais estudos a fim de explorar o tema e popularizar a fisioterapia pélvica entre a população estudada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRATE, R.T et al. CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL – EXPERIÊNCIA DE 4 ANOS. XXXVII Congresso de Uroginecologia de Curitiba. 2019

BIZIC, M. et al. An Overview of Neovaginal Reconstruction Options in Male to Female Transsexuals. Hindawi Publishing Corporation, Belgrade, Serbia, v. 2014, n. 638919, p. 01-08, mai. 2014.

BUCCI, S. et al. Neovaginal Prolapse in Male-to Female Transsexuals: An 18-Year-Long Experience. BioMed Research International, Italy, v. 2014, n. 240761, p. 01-05, jan. 2015. Disponível em: . Acesso em: 01 nov. 2017.

DREHER, P.C et al. Complications of the neovagina in male-to-female transgender surgery: A systematic review and meta-analysis with discussion of management. Clin Anat. 2018 Mar;31(2):191-199. doi: 10.1002/ca.23001. Epub 2017 Nov 10.

FERREIRA, Barbara Rose Bezerra Alves; SILVA, Flavio Junio do Espirito Santo Carmo da. A intervenção fisioterapêutica na reabilitação pós cirurgia de redesignação de sexo masculino para feminino: relato de caso. Revista Pesquisa em Fisioterapia. v. 2, n. 10, p. 288-300, 2020.

FERREIRA, Barbara Rose Bezerra Alves; SILVA, Flavio Junio do Espirito Santo Carmo da. A intervenção fisioterapêutica na reabilitação pós cirurgia de redesignação de sexo masculino para feminino: relato de caso. Revista Pesquisa em Fisioterapia. v. 2, n. 10, p. 288-300, 2020.

FILHO, A.L.S et al. Análise dos recursos para reabilitação da musculatura do assoalho pélvico em mulheres com prolapso e incontinência urinária. Fisioter Pesq. 2013;20(1):90-96

GALLI, Rafael Alves; VIEIRA, Elisabeth Meloni; GIAMI, Alain; SANTOS, Manoel Antônio dos. Corpos Mutantes, Mulheres Intrigantes: Transexualidade e Cirurgia de Redesignação sexual. Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 29, n.4, p. 447-457, 2013.

HOLZSCHUH, Juliana Tornquist; SUDBRACK, Ana Cristina. Eficácia dos cones vaginais no fortalecimento do assoalho pélvico na incontinência urinaria feminina pós-menopausa: estudo de casos. Revista Pesquisa em Fisioterapia, v. 4, n. 9, p. 498-504, 2019.

HORBACH, Sophie E.R; BOUMAN, Mark-Bram; SMIT, Jan Maerten; ÖZER, Müjde; MULLENDER, Margriet G. Outcome of Vaginoplasty in Male-to-Female Transgenders: A Systematic Review of Surgical Techniques. *The Journal of Sexual Medicine*, v. 12, p.1499-1512, 2015.

JIANG, Da David et al. Implementation of a Pelvic Floor Physical Therapy Program for Transgender Women Undergoing Gender-Affirming Vaginoplasty. *Obstetrics & Gynecology*, v. 133, n. 5, p.1003-1011, 2019.

KNORST, Mara R.; CAVAZZOTTO, Karilena; HENRIQUE, Magali; RESENDE, Thais L. Intervenção fisioterapêutica em mulheres com incontinência urinária associada ao prolapso de órgão pélvico. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, v. 15, n. 2, p. 102-127, 2012.

LI, Joy S.; CRANE, Curtis N.; SANTUCCI, Richard A. Vaginoplasty tips and tricks. *International Brazilian Journal of Urology*, v. 42, n. 2, p. 2263-273, 2021.

MADELINE, B. D. Center of Excellence for Transgender Health DoFaCM, University of California San Francisco. Guidelines for the primary and gender-affirming care of transgender and gender nonbinary people; 2nd edition. 2016.

MANICA, Matheus Zamignan. Refinamentos estéticos na aparência da vulva na cirurgia de adequação genital. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, v. 34, n.1, p. 65-72, 2019.

MANRIQUE, Oscar J. et al. Complications and Patient-Reported Outcomes in Male-to-Female Vaginoplasty-Where We Are Today. *Annals of Plastic Surgery*, v.80, n.60, p.1-8, 2018.

MATTHES, Angelo do Carmo Silva. Abordagem atual da dor na relação sexual (dispareunia). *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, v. 30, n. 1, p.14-22, 2019.
PALHARES, Dario; SQUINCA, Flávia. Os desafios éticos da mutilação genital feminina e da circuncisão masculina. *Revista Bioética*, v. 21, n. 3, p. 432-7, 2013.
SCHAFFA, Sandra Lorenzon. O que fazemos com o sexual?. *Jornal de Psicanálise*, v. 54, n. 100, p. 21-32, 2021.

SMITH Y, VAN GOOZEN S, KUIPER A, VERSCHOOR A, COHEN-KETTENIS P: Outcomes of sex reassignment: A prospective follow-up study on adult male-to-female and female-to-male transsexuals. In Smith YLS, ed. *Sex Reassignment: Predictors and Outcomes of Treatment for Transsexuals*. Wageningen, The Netherlands: Ponsen & Looijen BV. 2002; 113-145

WEINFORTH, Géraldine; FAKIN, Richard; GIOVANOLI, Pietro; NUÑEZ, David Garcia. Quality of Life Following Male-To-Female Sex Reassignment Surgery. Deutsches Ärzteblatt International, v.116, p.253-60, 2019.

ANEXOS

ANEXO 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Estudo: COMPLICAÇÕES NO PÓS CIRÚRGICO DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL MASCULINO PARA FEMININO E A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA

- Este questionário online deverá ser respondido por mulheres transgênero que passaram por cirurgia de redesignação sexual masculino para feminino. O tempo gasto para responder será, em média, de 5 a 8 minutos.
- Os objetivos do estudo são: identificar as principais complicações após a cirurgia da redesignação sexual de masculino para feminino e correlacionar com possíveis fatores de risco e com a atuação da fisioterapia.
- Através desta pesquisa será possível identificar quais são as complicações pós operatórias e com isso, traçar formas de prevenção e tratamento para tais complicações.
- As informações obtidas serão analisadas em conjunto, não sendo divulgada a identificação de nenhuma voluntária, de nenhuma forma.
- Não há riscos, despesas pessoais ou compensações financeiras relacionadas à sua participação no estudo.
- Resultados futuros poderão ser divulgados e publicados em meio científico e ficarão disponíveis para a população.

Garantia de acesso e liberdade em qualquer etapa do estudo: a mulher que se candidatar a participar da pesquisa, terá liberdade para retirar seu consentimento em qualquer etapa do estudo e acesso aos profissionais responsáveis pelo mesmo para esclarecimento de eventuais dúvidas. O pesquisador principal do estudo é a Profa Dra. Cinira Assad Simão Haddad, fisioterapeuta, RG 33.686.973-3, CREFITO 3/60.623-F, que pode ser encontrada na Clínica de Fisioterapia do Centro Universitário Lusíada - UNILUS, à Rua Nabuco de Araújo, 46, Boqueirão na cidade de Santos - SP, ou pelo tel. (13) 32024100 ou ainda pelo e-mail cinira_fisio@hotmail.com. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa ou seus direitos como participante da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres humanos (CEPSH) do Centro Universitário Lusíada – UNILUS, situado a Rua Batista Pereira 265, Macuco, Santos/SP, Telefone/Fax. 0xx13/32024100 e falar com a coordenadora Profa. Me. Beatriz Berenchetein. Para confirmar sua participação, é só clicar para aceitar participar da pesquisa.

Aceita participar da pesquisa? () Sim () Não

ANEXO 2 – INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

<https://forms.gle/JcLXev5vFwkM17dr7>

Iniciais do Nome

Idade

Email

Peso (kg) e Altura (cm)

Há quanto tempo você realizou a cirurgia?

Teve alguma complicação pós cirúrgica?

Precisou de algum medicamento de uso contínuo após a cirurgia?

Precisou de algum procedimento cirúrgico após a cirurgia de redesignação?

Sentiu dor após a cirurgia?

Você apresentou alguma dessas complicações após a cirurgia?

Depois de quanto tempo da cirurgia teve a primeira relação sexual?

Com qual frequência tem atividade sexual?

Qual sua orientação sexual?

Sente dor na relação?

Sente prazer na relação sexual?

Após a cirurgia você já deixou escapar urina?

Já deixou escapar fezes?

Sente ou já sentiu dor/ ardência para urinar após a cirurgia?

Usou dilatadores vaginais após a cirurgia?

Com qual frequência usa dilatadores hoje em dia?

Precisa fazer uso de lubrificante vaginal?

Se sente satisfeita com o resultado da cirurgia?

Se teve alguma complicação, como tratou?

Conhece a fisioterapia pélvica para tratamento de complicações?

Você tem alguma destas doenças?