

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SANTA
CATARINA - CÂMPUS FLORIANÓPOLIS
DEPARTAMENTO ACADÊMICO DE METAL MECÂNICA
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM DESIGN DE PRODUTO**

**DESENVOLVIMENTO DE UM CONJUNTO DE DILATADORES VAGINAIS COM
FOCO NAS PERCEPÇÕES DE USO DOS FISIOTERAPEUTAS PÉLVICOS E
SUAS PACIENTES**

CAMILA DA CRUZ RABELLO

FLORIANÓPOLIS

2021

CAMILA DA CRUZ RABELLO

**DESENVOLVIMENTO DE UM CONJUNTO DE DILATADORES VAGINAIS COM
FOCO NAS PERCEPÇÕES DE USO DOS FISIOTERAPEUTAS PÉLVICOS E
SUAS PACIENTES**

Trabalho de conclusão de Curso submetido ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina como parte dos requisitos para obtenção do título de tecnólogo em design de produto.

Orientadora: Prof^a Dr^a Mayara Ramos

Coorientadora: Ma. Odhara Hoffmann da Silva

FLORIANÓPOLIS

2021

Florianópolis, 18 de outubro de 2021.

Atesto, que o(a) aluno(a) **Camila da Cruz Rabello**, realizou as correções sugeridas pela banca examinadora para o seu trabalho de conclusão de curso intitulado “Desenvolvimento de um conjunto de dilatadores vaginais com foco nas percepções de uso dos fisioterapeutas pélvicos e suas pacientes”, tendo este o meu aval para ser entregue à Biblioteca do Câmpus Florianópolis.

Observação: Em virtude das recomendações provenientes dos procedimentos de segurança sanitária relacionados ao controle da COVID-19, este documento substitui a folha de assinaturas que compõe o trabalho digital.

Profª Drª Mayara Ramos
Orientador(a) do trabalho

*Para todas as mulheres que possuem força
e coragem de ir em busca do seu queijo do
céu, e também para as que ainda não tem*
Dona Nicinha

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, ao Universo, a meus antepassados, que juntos trabalham incansavelmente, para dar uma vida plena e me manter sempre no caminho certo.

Sou grata à minha família, em especial meus pais e irmã, pela luta diária em prol da minha educação, sucesso e desenvolvimento. Além do apoio, amor e suporte, imensuráveis, que sempre me deram durante toda minha vida.

Aos meus amigos e namorado, deixo meus eternos sentimentos de amor e gratidão, por me proporcionarem momentos de colo, aconchego, felicidade e troca. Por sempre confiarem e acreditarem na minha capacidade, além de não desistirem de nossas relações.

Deixo um agradecimento especial à minha orientadora, Prof^a Dr^a Mayara Ramos, pelo incentivo e imensa paciência, durante o curto tempo de orientação e ensino. E, também, para além de amiga, a co-orientadora Ma. Odhara Hoffmann da Silva, em aceitar meu convite.

Ademais, agradeço aos Institutos Federais, em especial ao Campus Florianópolis, com todos os seus servidores públicos e colaboradores de empresas terceirizadas, os quais trabalham em prol da educação pública e de qualidade, com foco no desenvolvimento acadêmico, profissional e social de seus estudantes. A este lugar e pessoas, devo grande parte da minha educação e desenvolvimento pessoal.

Por fim, deixo o meu perdão acrescido de um muito obrigada, à todas as pessoas, coisas e fatos, que trouxeram-me até aqui!

RESUMO

Com base em relatos de fisioterapeutas pélvicos que atuam no tratamento das disfunções sexuais, percebeu-se que os produtos disponíveis possuem características acerca da sua forma, pega e material que não condizem com as necessidades encontradas durante o atendimento das pacientes em consultório e no uso domiciliar pelas pacientes, causando certos desconfortos e dificuldades para as partes envolvidas. Com base nisso, o projeto tem o objetivo de desenvolver um conjunto de dilatadores vaginais como foco direto nas percepções e experiências dos fisioterapeutas pélvicos e seus pacientes, identificando características condizentes com as necessidades físicas e psicológicas pertinentes para o tratamento adequado de disfunções sexuais. Para o desenvolvimento deste projeto foi aplicada a metodologia HCD (*Human-Centered Design*), e, em conjunto, conceitos de design colaborativo. Para o aspecto colaborativo do projeto, foram realizados entrevistas e questionários com fisioterapeutas e pacientes, para que através dos dados coletados fosse possível desenvolver testes e modelos de um conjunto de dilatadores vaginais em que resolvam as reais problemáticas encontradas nos produtos já existentes no mercado, tendo a visão direta dos envolvidos no tratamento. Como resultado obteve-se um conjunto com dez dilatadores desenvolvida a partir dos requisitos do projeto, com novas propostas de pega e as funcionalidades pertinentes para um bom resultado no tratamento das disfunções sexuais.

Palavras-Chaves: Dilatadores vaginais, Disfunções Sexuais, Fisioterapia Pélvica, Design Colaborativo.

ABSTRACT

Based on reports from pelvic physiotherapists who work in the treatment of sexual dysfunctions, it was noticed that the available products have characteristics about their shape, grip and material that do not match the needs found during the care of patients in the office and at home, causing certain discomfort and difficulties for the ones involved. Based on this, the project aims to develop a set of vaginal dilators with a direct focus on the perceptions and experiences of pelvic physiotherapists and their patients, identifying characteristics consistent with the relevant physical and psychological needs for the proper treatment of sexual dysfunctions. For the development of this project, the HCD (Human-Centered Design) methodology was applied, and jointly applied concepts of Collaborative Design. For the collaborative aspect of the project, interviews and questionnaires were carried out with physiotherapists and patients, so that, through the data collected, it was possible to develop tests and models of a set of vaginal dilators that solve the real problems found in the products already on the market, having the direct view of those involved in the treatment. As a result, a set of ten dilators was obtained, developed based on the project's requirements, with new grip proposals and relevant functionalities for a good result in the treatment of sexual dysfunctions.

Keywords: Vaginal Dilators, Sexual Dysfunctions, Pelvic Physiotherapy, Collaborative Design.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
1.1 Contextualização do Problema.....	9
1.3 Objetivos.....	12
1.3.1 Objetivo Geral.....	12
1.3.2 Objetivos Específicos.....	13
1.4 Justificativa.....	13
1.5 Empresa.....	14
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	16
2.1 Função sexual feminina.....	16
2.2 Disfunções sexuais.....	16
2.3 Disfunções dolorosas.....	17
2.3.1 Dispareunia, vaginismo e estenose.....	18
2.4 Tratamento.....	19
2.4.1 Dilatadores.....	20
2.5 Design e Cura.....	21
2.6 Design Colaborativo.....	22
3 METODOLOGIA.....	24
3.1 Coleta de dados.....	27
3.2 Análise de dados.....	29
4 OUVIR.....	30
4.1 Entrevista.....	30
4.1.1 Temas da entrevista.....	30
4.2 Análise Conjunta de Produtos.....	31
4.2.1 Seleção dos produtos.....	32
4.2.2 Apresentação e análise dos Produtos.....	33
4.3 Questionários.....	44
4.4 Acompanhamento nas redes sociais.....	47
5 CRIAR.....	49
5.1 Necessidades do usuário, Requisitos e Especificações Meta.....	49

5.2 Painel Semântico.....	50
5.3 Geração de Alternativas.....	51
5.4 Seleção da alternativa selecionada.....	55
5.5 Modelos físicos.....	52
5.6 Produto final.....	59
5.6.1 Escolha de cores.....	61
5.6.2 Identificação de tamanhos.....	62
5.6.3 Encaixe.....	63
5.6.4 Especificações do produto.....	63
5.6.5 Método produtivo.....	66
5.6.6 Renderings e ambientação.....	66
6 CONCLUSÃO.....	68
REFERÊNCIAS.....	70
APÊNDICE.....	77

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização do problema

Atualmente mais da metade da população brasileira é composta por mulheres, 52% dessas mulheres sofrem de alguma disfunção sexual (SANTOS *et al.* 2019). No mundo, o número de mulheres que possuem disfunções sexuais sobe para 67,9% das mulheres (Wolpe RE, *et al.* 2015).

A disfunção sexual ocorre quando há comprometimento em um dos quatro estágios da resposta sexual feminina, sendo eles: desejo/excitação, platô, orgasmo e resolução, melhor descrito no Quadro 1.

Quadro 1 - Definição dos Estágios da resposta sexual feminina

Estágios da resposta sexual feminina	
Desejo/excitação	É a estimulação psicológica e/ou fisiológica para o ato (MASTERS e JOHNSON, 1970)
Platô	Excitação contínua.
Orgasmo	Tensão que aumenta, atinge o auge, e é descarregada, gerando relaxamento corporal (REICH, 1984).
Resolução	É um estado subjetivo de bem-estar que se segue ao orgasmo, no qual predomina o relaxamento muscular, a lassidão e certo torpor (MASTERS e JOHNSON, 1970).

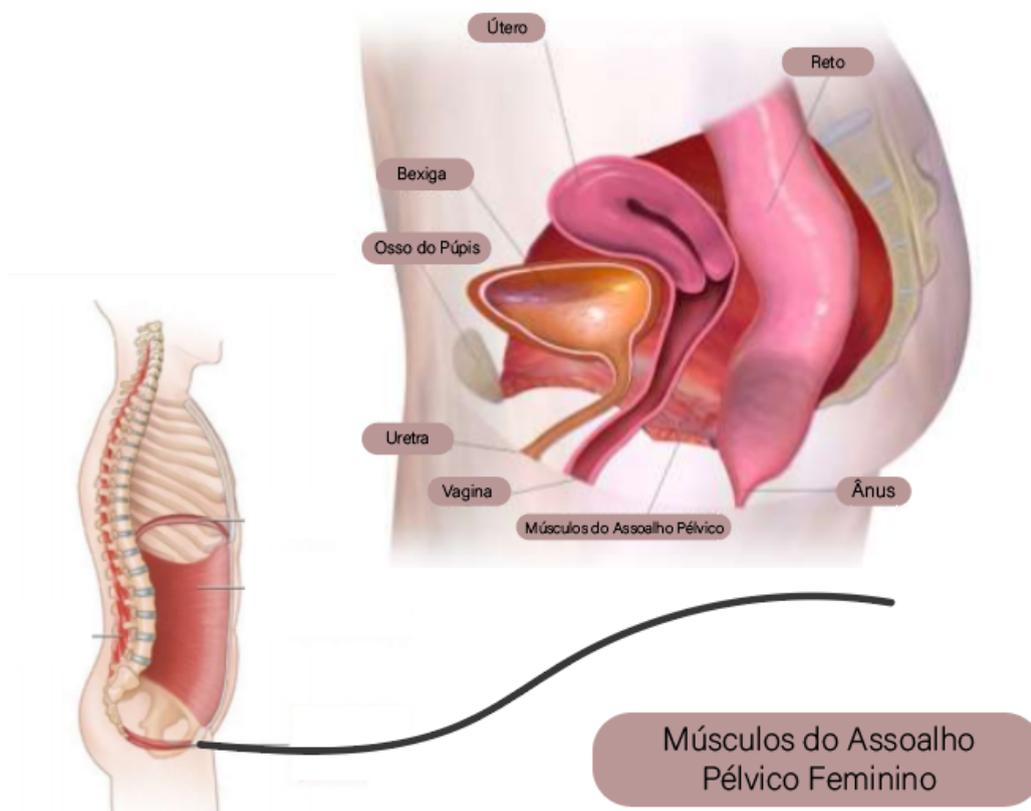
Fonte: Masters & Johnson (1970); (Reich W, 1984)

Estágios esses que podem ser aprofundados, segundo Tiefer 1991 apud BASSON, 2000, os estágios referentes às respostas sexuais femininas e os indicadores convencionais de desejo e auto-estimulação, ignoram os principais componentes da satisfação sexual das mulheres que são confiança, intimidade, a capacidade de ser vulnerável, respeito, comunicação, afeto e prazer do toque sensual. A motivação e vontade das mulheres de ter uma experiência sexual decorre de uma série de gratificações, ganhos e incentivos que não são estritamente sexuais (BASSON, 2000). A excitação, ou não excitação feminina,

nem sempre é algo espontâneo, mas sim, um evento que vem em resposta a estímulos variados.

Em relação às mulheres brasileiras, os distúrbios sexuais mais frequentes são o desejo hipotativo, diminuição do orgasmo e dispareunia (WOLPE *et al.* 2017). A dispareunia, é quando a mulher sente dor durante o ato sexual, as disfunções que possuem este sintoma são o vaginismo - contração involuntária dos músculos da vagina (BHATT *et al.* 2017) e a estenose vaginal - diminuição e obstrução do diâmetro do canal vaginal devido a tecido cicatricial (BOONER *et al.* 2012), anatomia exemplificada a seguir na Figura 1.

Figura 1: Músculos do Assoalho Pélvico



Fonte: Blausen Medical, Adaptado

Tais disfunções afetam tanto mulheres cisgêneras quanto mulheres transgêneras (conforme descrito na Quadro 2), após cirurgia de redesignação de sexo homem-mulher (FERREIRA *et al.* 2020).

Quadro 2: Definição conceitos de gênero

Cisgênero	Pessoas que se identificam com o gênero que lhes foi determinado no seu nascimento
Transgênero	Grupo diversificado de pessoas que não se identificam, em graus diferentes, com comportamentos e/ou papéis esperados do gênero que lhes foi determinado quando de seu nascimento

Fonte: De Jesus, 2012

No âmbito do tratamento fisioterapêutico desses distúrbios, se faz uso dos dilatadores vaginais, que são definidos como um conjunto de dispositivos com formato cilíndrico e diâmetros crescentes e variados; que são utilizados para o tratamento e prevenção de alterações e/ou disfunções do assoalho pélvico associadas a relações sexuais (SANTOS *et al.* 2019).

Figura 2: Conjunto de dilatadores vaginais

Fonte: Autoria própria, 2021

Seus diâmetros crescentes têm a função de dilatar e alongar o canal vaginal progressivamente. Além disso, aumenta o fluxo sanguíneo para região vaginal, estimula a propriocepção dos músculos do assoalho pélvico e estimula a reconexão da paciente com seu corpo, fazendo com que as pacientes se sintam

mais valorizadas e encorajadas a participarem ativamente do processo (CACCHIONI e WOLKOWITZ, 2011).

Com base em relatos de fisioterapeutas pélvicos que atuam no tratamento das disfunções sexuais, os produtos disponíveis abrangem características essenciais para o tratamento como a utilização de polímero flexíveis como silicone, PVC (Policloreto de vinil), policarbonato e outros (LIU *et al*, 2020) na sua fabricação porém, não contemplam outros aspectos importantes para o bom seguimento do tratamento como vibrações leves e propriedades térmicas (esfriar e/ou aquecer). Além de, possuir uma pega que facilite a introdução e extração do instrumento da região pélvica da mulher e estranhamento, com o formato do instrumento causando certos desconfortos e dificuldades para os envolvidos, como referenciam. (Fisioterapeuta 1 e Fisioterapeuta 2, 2021)

A proposta principal do projeto é desenvolver um conjunto de dilatadores vaginais que reünam distintas qualidades destes, já disponíveis no mercado. E, alinhá-los às necessidades físicas e psicológicas das pacientes, de forma que suportem o tratamento das disfunções mencionadas de maneira adequada e eficaz, tanto para os pacientes, quanto aos profissionais de fisioterapia. E também, que facilite a comunicação entre as duas partes, além de colaborar, mesmo que indiretamente, com o envolvimento e engajamento das mulheres durante o tratamento.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

Desenvolver um conjunto de dilatadores vaginais com foco principal na experiência de fisioterapeutas pélvicos e suas pacientes.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Compreender através de uma revisão bibliográfica as características principais das disfunções sexuais e seus tratamentos.
- Analisar dilatadores disponíveis no mercado e produtos similares (vibradores, bullets e plugs).

- Coletar percepção de uso e experiências com os dilatadores de fisioterapeutas pélvicos e seus pacientes.
- Identificar através da experiência dos profissionais e pacientes os requisitos para o tratamento efetivo das disfunções sexuais.
- Desenvolver e selecionar, com base exclusiva nos dados coletados, alternativas exequíveis e que contemplem os requisitos estipulados.
- Executar modelos em escala 1:1 com o propósito de estudar melhores possibilidades de forma e pega.

1.4 Justificativa

Como apontado anteriormente, as disfunções na região pélvica afetam cerca de 52% das mulheres brasileiras. Devido a falta de diálogo, divulgação e estudos sobre a saúde sexual feminina, grandes tabus são gerados em torno desse assunto perante as próprias pacientes, enquanto o nicho do prazer e estimulação sexual possui investimentos, pesquisas e é cada dia mais debatidos dentro da comunidade feminina (PRADO, 2020). Essa falta de iniciativa reflete no mercado, com a escassez de dilatadores que sejam alinhados com as principais necessidades das pacientes, com formatos mais condizentes com a anatomia feminina. Através de relatos e conversas preliminares com profissionais da área foi identificado a dificuldade de encontrar dilatadores com propriedades térmicas do material, permitindo aquecimento ou resfriamento dos produtos e pegas que facilitam seu manuseio, por exemplo, dificulta que os fisioterapeutas façam um atendimento humanizado, simplificado e preciso, prejudicando assim, o tratamento dessas disfunções.

Algumas mulheres que necessitam de tal abordagem já possuem uma relação de tabu, medo e insegurança com a exposição e contato para com a sua região íntima, e, da interação com a região íntima do sexo masculino. O desenvolvimento de dilatadores que possuam características que respeitem as particularidades do estado físico e psicológico dessas mulheres, pode contribuir para um tratamento menos traumático e incômodo às pacientes, e, ajudaria os fisioterapeutas no momento do atendimento, já que teriam como instrumentos de trabalho, equipamentos que estarão de acordo com a sua abordagem.

Através do design é possível oferecer uma nova experiência frente aos equipamentos e produtos médico-hospitalares, tornando-os parte integrante e também responsável pela qualidade do atendimento e no processo de cura do paciente. (ADORNO, 1970 apud VIEIRA, 2015, p. 15)

Diante desse cenário, torna-se necessário e pertinente que ocorra uma intervenção do designer nesse setor, pois ele atuaria para o desenvolvimento de um produto mais completo às pacientes.

1.5 Empresa

A empresa nesse projeto aparece como uma representante geral da categoria de fisiopeutas pélvicos e uma facilitadora de contatos para a coleta de dados.

Quadro 3 - Dados da empresa

NOME	Árine Motta
SETOR	Fisioterapeuta Pélvica

Fonte: Autoria Própria

A parceria com a empresa foi feita com Árine Motta, fisioterapeuta pélvica que atua há dois anos na área de parto, pós parto e sexualidade feminina; atendendo, majoritariamente, mulheres em período gestacional. Os dilatadores são necessários nos tratamentos de suas pacientes, pois, é relevante o uso de um equipamento que seja completo e otimize os atendimentos. A fisioterapia é fundamental para que a paciente consiga controlar e isolar os grupos musculares no fortalecimento, para que consiga relaxar a musculatura e se sinta motivada a obter boa aprendizagem e executar os exercícios apropriados. O profissional da fisioterapia pélvica é essencial para a instrução correta sobre os procedimentos, uso dos equipamentos, posições durante o tratamento e motivação no tratamento (MENDONÇA e AMARAL, 2011).

Árine Motta realiza seus atendimentos em dois estúdios localizados nos Bairros Itacorubi e Córrego Grande e, além da fisioterapia pélvica, também atua nas áreas de Neo Pilates, treinamento funcional e LPF (*Low Pressure Fitness*). Com o auxílio dos seus anos de experiência e contato com pacientes e demais fisioterapeutas, a seleção dos participantes da coleta de dados será realizada.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Função sexual feminina

A OMS (Organização Mundial da Saúde) compreende a saúde sexual como um estado necessário para o bem-estar físico, psíquico e sociocultural dos seres humanos (LERNER, 2012), a sexualidade é uma experiência humana fundamental que abrange prazer o prazer, identidade sexual, afetividade, intimidade e experiências físicas, socioculturais, emocionais e cognitivas (PHILLIPS, 2000).

A sexualidade da mulher vai além da reprodução, passa pelo prazer, pelas sensações e experiências. A sexualidade foi, e é, um tabu ainda na sociedade; onde a repressão ao prazer feminino ainda pode ser percebida. No entanto, muitas mulheres já alcançaram e/ou estão na busca da saúde, harmonia e boa relação com o seu corpo e sua sexualidade.

A exploração e estimulação das sensações sexuais femininas podem ser feitas de várias maneiras, sendo elas: fantasias, pensamentos eróticos, carícias, masturbação e coito desencadeando assim as respostas sexuais que se expressam fisiologicamente por meio de uma sucessão de fases sequenciais e interligadas entre si, completando assim o ciclo da resposta sexual humana (LOPES *et al*, 1992), sendo a desestabilização do mesmo, por causas psicológicas, hormonais, neurológicas, musculares ou outras, que dá início às disfunções sexuais, comprometendo assim, a saúde e a vida social da mulher.

2.2 Disfunções sexuais

Disfunções sexuais são variações relacionadas ao desejo sexual, excitabilidade, orgasmo e/ ou dor sexual (MENDONÇA e AMARAL, 2011). Portanto, as disfunções afetam não só a saúde física mas também a saúde psicológica e comportamental das mulheres, impactando diretamente a sua qualidade de vida, dificultando, por exemplo, na capacidade de conceber por meio da relação sexual peniana/vaginal (MUNARRIZ *et al.*, 2003 *apud* FERREIRA *et al.*, 2007), (APA, 2014). Muitas vezes esses fatores se conectam como, por

exemplo, um mal físico pode ocasionar problemas psicológicos que por sua vez, frequentemente agrava um problema pré-existente (SANTOS JR, 2006). Segundo a Associação Psiquiátrica Americana (2014) os fatores que ocasionam a desestabilização da saúde sexual podem vir de diversas áreas como efeitos de uma substância (p. ex., droga ou medicamento), por uma condição médica (p. ex., devido a alguma lesão no nervo pélvico) ou por perturbação grave no relacionamento, violência ou outros estressores.

Abdo et al. (2004), avaliou 1.219 mulheres em São Paulo e identificou que 49% delas possuem pelo menos uma disfunção sexual, sendo as principais: desejo hipoativo (23%), diminuição do orgasmo (21%) e dispareunia (23%). Como mencionado anteriormente, o vaginismo e a estenose são as disfunções que possuem a dispareunia como sintoma (WOLPE *et al.* 2017), sendo estas as mais pertinentes para o presente trabalho pois possuem como um dos principais tratamentos o fortalecimento e conscientização do assoalho pélvico, que podem ser aplicados com o auxílio de dilatadores vaginais e possuem como prognóstico final a melhora da saúde sexual, maior autoconsciência, auto confiança, melhora da imagem corporal e diminuição da ansiedade nos aspectos psicossociais e da dor/desconforto durante a penetração nos aspectos físicos (MENDONÇA, AMARAL, 2011)

2.3 Disfunções dolorosas

O Transtorno Sexual Doloroso (TSD) feminino é uma condição altamente prevalente e acarreta grande impacto negativo na qualidade de vida das mulheres acometidas e de sua parceria sexual e podem ser definidas pela “falta, excesso, desconforto e/ou dor na expressão e no desenvolvimento do ciclo da resposta sexual, proposto por Masters e Johnson e adaptado por Kaplan” (BRASIL e ABDO, 2016). Fazem partes desse grupo a dispareunia e o vaginismo. Outra disfunção que pode causar dor e desconforto durante a relação sexual é a estenose vaginal. A dispareunia e o vaginismo possuem grande relação com a condição psicológica da paciente, podendo ter seu início a partir de uma desestabilização mental que se decorre para o espectro físico (MENDONÇA,

AMARAL, 2011). Já a estenose se deve unicamente a consequência física de procedimentos médicos (SILVA, et al 2018).

2.3.1 Dispareunia, vaginismo e estenose

A dispareunia, o vaginismo e a estenose são disfunções sexuais que afetam tanto mulheres cisgênero, como mulheres transgêneras, podendo afetar não somente sua vida sexual mas também na utilização de produtos de higiene e exames ginecológicos/físicos (FERREIRA, 2020).

Segundo a Associação Psiquiátrica Americana (2014), a dispareunia é definida como dor associada ao intercuro sexual, podendo ocorrer antes ou após o intercuro. Suas causas mais prováveis estão associadas a alterações na região pélvica durante o parto ou cirurgia de ressignificação de sexo, endometriose, doenças inflamatórias pélvicas e vaginais, além de infecções nessas regiões, problemas associados a fatores psicológicos como depressão e abuso sexual (LIMA *et al*, 2016).

Já o vaginismo é a desordem sexual caracterizada por espasmos involuntários persistentes ou recorrentes da musculatura perineal. Tal disfunção interfere na total ou parcial a introdução do pênis, dedos, tampão, espéculo ginecológico ou outros objetos no canal vaginal, o que impossibilita e dificulta o coito ou mesmo o exame ginecológico (ALMEIDA, 2005). O vaginismo é independente do desejo e da excitação feminina, a ansiedade fóbica presente nas portadoras de vaginismo gera as contrações na região pélvica podendo se estender para o restante do corpo, além de desencadear outros sintomas (TOMEN, 2016).

Ambas as disfunções citadas acima possuem forte relação com a questão psicológica da paciente. Existe, no Brasil, uma grande predominância da cultura repressora, se tratando de saúde sexual tanto no âmbito familiar, quanto no social e religioso, esse cenário impossibilita ainda mais a transmissão do conhecimento a respeito do vaginismo e dispareunia assim como o avanço dos estudos, diagnósticos e possíveis tratamentos terapêuticos satisfatórios (GOULART, 2013).

Diferente do vaginismo e da dispareunia, a estenose possui relação somente com a questão fisiológica da mulher. Ela pode ser definida como estreitamento e/ou encurtamento do canal vaginal e é considerada um efeito adverso da braquiterapia (tratamento para cânceres ginecológicos que consiste na aplicação de radioterapia próximo ao tecido da paciente). Também pode ser proveniente de abandono de tratamento e complicações pós orquiectomia (cirurgia de ressignificação de sexo) (FERREIRA, 2020 e SILVA, 2020). Seu aparecimento e diagnóstico é tardio podendo ocorrer um ano ou mais após o término do tratamento (SILVA *et al.* 2018).

Conforme Mendonça e Silva (2012) p.4,

“O profissional ligado à saúde da mulher é um membro importante da equipe multidisciplinar, tendo como objetivos não só avaliar, prevenir e tratar as patologias sexuais mas também em divulgar junto à equipe de saúde que responde pelos cuidados da mulher, a importância da prática fisioterapêutica, e conscientização por parte das próprias pacientes acerca de suas possibilidades”

O tratamento e diagnóstico das disfunções sexuais depende da conscientização das próprias pacientes acerca de suas possibilidades no tratamento.

2.4 Tratamento

O tratamento das disfunções sexuais em geral é multidisciplinar, tendo a opção de ser interdisciplinar, devido à necessidade de interação e preparo da equipe para que haja confiança das pacientes no tratamento (MENDONÇA *et al.*, 2012). As pacientes são acompanhadas com medicina ginecológica, psicoterapia e/ou fisioterapia (ARAÚJO e SCALCO, 2019).

Uma das principais técnicas aplicadas em procedimentos fisioterapêuticos é a terapia manual que constitui-se por um conjunto de técnicas com intenção terapêutica, com o objetivo de desfazer pontos de tensão, promover o relaxamento, aumentar a coordenação e propriocepção da musculatura e aumentar o fluxo sanguíneo local (PRENDERGAST, 2008 apud NAGAMINE e SILVA, 2021). Dentro da terapia manual uma das abordagens são os dilatadores vaginais que surgem como ferramenta para auxiliar na dessensibilização do

canal vaginal reduzindo a tensão muscular e melhorando o conforto durante a relação sexual (LUCHETI *et al*, 2019).

2.4.1 Dilatadores

Os dilatadores vaginais são ferramentas cilíndricas disponibilizadas em conjunto, que possuem tamanho e diâmetro progressivo, proporcionando assim um método de dilatação gradual (LEE, 2018). Tais dispositivos são inseridos no canal vaginal para facilitar o alongamento dos músculos do assoalho pélvico, promovendo o relaxamento dessa musculatura e diminuindo assim o medo e a ansiedade no ato da penetração (SILVA e ABREU, 2014).

As orientações principais de uso são a utilização com preservativo (camisinha), quando o produto for utilizado por diversas pacientes, para preservar a higiene e lubrificante ao ser introduzido no canal vaginal para facilitar sua colocação. O tratamento deve ser iniciado pelos dilatadores menores e ir progredindo no tamanho conforme a tolerância da paciente (TOMEN *et al*, 2016).

Referente a suas características físicas pode se encontrar uma grande variação de materiais, cores e tamanhos tendo em vista que não existem diretrizes claras para a fabricação deste produto. Referente ao seu material, os dilatadores geralmente são feitos de algum polímero como silicone, PVC, policarbonato e outros (LIU *et al*, 2020). Não existem evidências que declarem qual o melhor material para a sua produção, sendo assim, o critério da escolha fica a mercê do profissional e da paciente. Suas dimensões não são padronizadas pois isso é importante escolher os tamanhos que melhor se adaptam à condição médica do paciente e necessidades subjacentes. Alguns podem começar muito pequenos, os tamanhos e diâmetros máximos dos conjuntos de dilatadores variam bastante. O mesmo se aplica a cores, é possível encontrar dilatadores de diversas cores, os conjuntos podem possuir uma só cor ou serem coloridos (LIU *et al*, 2020).

Sobre seus aspectos funcionais além de ter dimensões progressivas, que se apresenta como característica principal e essencial do produto, existem outras propriedades que podem proporcionar resultados mais significativos nos tratamentos, como: vibrações leves e propriedades térmicas (esfriar e/ou

aquecer) além de possuir uma pega que facilite a introdução e extração do instrumento da região pélvica da mulher, tais características auxiliam no fortalecimento, percepção e relaxamentos do músculos do assoalho pélvico.

2.5 Design e Cura

Para Löbach (2001) design é uma ideia, projeto ou plano para a solução de um problema determinado de um indivíduo ou grupo. Com base nesse conceito podemos analisar que o design não se resume a projetar produtos físicos mas também as experiências com os produtos, serviços, espaços ou com um conjunto destes (FREIRE, 2009). Ainda citando Löbach (2001), os produtos industriais podem exercer três tipos de funções: a prática, relacionada aos aspectos fisiológicos do uso; a estética, que diz respeito ao aspecto psicológico da percepção sensorial durante seu uso; e a simbólica, relacionada aos aspectos espirituais, psíquicos e sociais do uso.

Como já dito anteriormente os dilatadores são utilizados no processo de cura das disfunções sexuais, que por sua vez possuem relação tanto com o aspecto físico como o psicológico, por isso, é importante desenvolver um produto que esteja de acordo e alinhado com as sensações que devem permear o tratamento das mesmas, pois a cura está relacionada de forma direta com os níveis sociais, psicológicas e biológicos das pessoas, integrando um conjunto de elementos que se torna maior que a soma individual das partes (VIEIRA, 2015). Neste sentido, a cura é parte de um processo que busca o equilíbrio, a harmonia e a normalidade, o estado saudável do indivíduo, distante do quadro da doença, podendo ser impulsionada através da participação de um outro agente denominado curador.

A cura é um processo individual de experiência interna. Ninguém cura ninguém, alguém pode ajudar o outro para que se cure, tanto nível físico, emocional ou mental. (VIEIRA, 2015) “Por tal razão, assim como o médico pode ser considerado curador, é possível atribuir ao designer também este papel, uma vez que, operando sobre os produtos e serviços, pode ser difusor de um ambiente agradável, de bem estar e harmonia” (VIEIRA, 2015, p.16).

Por isso, é essencial que os envolvidos na criação e desenvolvimento do produto/serviço estejam imersos e cientes das características ideais para o

tratamento, não sendo os totais responsáveis por um bom resultado, mas sim, proporcionando uma experiência que dê a oportunidade da paciente chegar ao seu objetivo. Para o profissional que se dedica ao design centrado no usuário, servir clientes é um meio de aliviá-los de frustrações, de confusão, de uma sensação de impotência, fazê-los sentir-se no controle e dar-lhes poder (FAVARETTO, 2020 apud NORMAN, 2008).

2.6 Design Colaborativo

O Design Colaborativo será aplicado nesse projeto, a fim de, desenvolver um produto que possua, as reais características necessárias ao atendimento humanizado, completo e assertivo. O desenvolvimento de um produto que possua, dentro do seu processo criativo, a visão de seus usuários reais, evitará frustrações e incômodos que, por consequência, podem desencadear piora nos sintomas e aversão ao tratamento.

Não existe um conceito exato para o termo Design Colaborativo, no presente trabalho, entende-se a colaboração no design como um processo o qual, atores de disciplinas variadas compartilham conhecimentos sobre o processo e conteúdo de design para construir um entendimento compartilhado e desenvolver o novo produto, (Du et al. 2012 apud Heemann e Vendramini, 2015). ou um trabalho em conjunto com o objetivo comum entre pessoas na concepção de um novo produto sendo importante que figuras ativas no processo absorvam e desenvolvam novos conhecimentos para que sejam capazes de desenvolver um produto satisfatório. (ZUMAH, 2012)

O design colaborativo veio como forma de restituir a originalidade atribuída ao termo design, servindo também como uma iniciativa em desenvolver um produto que possa ser criado a partir de um entendimento compartilhado, ao obter domínio do conhecimento necessário para o alcance de um resultado esperado (ZUMAH, 2012) , isto é, "produzir um produto consistente e completo através de uma grande variedade de fontes de informações" (Bock et al.,2010 apud Zumah 2012).

Podendo considerar que é a ação criativa exercida por pessoas comprometidas com esse processo e que depende da relação de envolvimento, confiança e dedicação entre cada parte para o alcance dos resultados (Heemann

et al., 2008). Executar experiências sustentáveis, atendendo determinado contexto social, superando limites e alcançando resultados. Onde possa garantir um efeito que leve ao bem-estar do ser humano, o faça refletir, e, mudar a forma de viver. (Zumah, 2012). E amplamente contribuir à capacidade de regeneração da natureza, em cooperação com outros contextos e seus atores; promover colaboração, entre estes, para chegar a futura ação integrada entre os interessados, quando:

“refere-se ao aglomerado de várias pessoas e interesses com o intuito de alcançar um objetivo comum, o que significa desenvolver um produto através da interação e compartilhamento de conhecimento, com um certo grau de coordenação de várias atividades implementadas” (Yesilbas & Lombard, 2004) p.50

Oportunizando a uma conduta conjunta que propicie reflexão a respeito de todo o processo a ser planejado estrategicamente, trazendo soluções que vão ao encontro do interesse do usuário. (Zumah, 2012) Adaptando o produto às necessidades, ao desenvolvimento, e, com o profissional do design compreendendo o objetivo entre todos. Ou seja, “um conjunto de resolução de problemas com um objetivo comum. (Kvan, 2000)

Onde, várias fontes e áreas de conhecimento buscam concretizar o conteúdo de um projeto e desenvolver um produto. E consequentemente o designer compartilha informações deste produto, explora e coordena os conhecimentos envolvidos nas atividades, com o intuito de chegar ao objetivo comum, durante a colaboração, criando algo que traga vasto benefício a todos e proporcione alegria para além das fronteiras limitantes. (Zumah, 2012)

3 METODOLOGIA

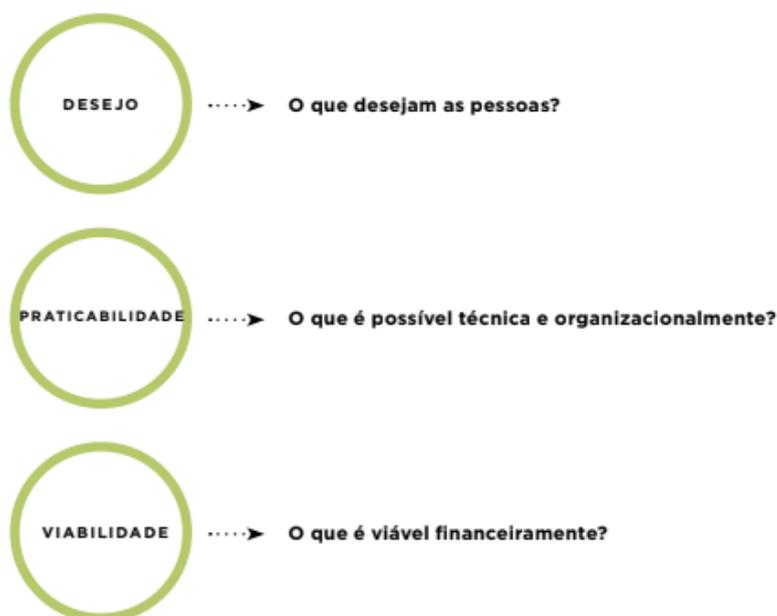
O método escolhido para o desenvolvimento do projeto foi o HCD (*Human-Centered Design*), em português, Design Centrado no Ser Humano, que se define como um kit de ferramentas que auxiliam a entender as reais necessidades do seu usuário permitindo ouvir diferentes visões sobre o problema. Seu objetivo principal é criar novas soluções para os projetos no qual é aplicado, começando a partir do foco central, que é o usuário.

O HCD irá ajudar a ouvir de um jeito novo as necessidades dos usuários, criar ideias inovadoras para atender a essas necessidades e implementar soluções levando em conta a sustentabilidade financeira das mesmas (IDEO, 2015, p.2).

Tal método foi escolhido pois com as informações da literatura e melhor entendimento do contexto em que o projeto está inserido se escolheu notou-se que um método que possui foco no usuário é importante para atender tanto os aspectos físicos como psicológicos do tratamento.

O processo possui três lentes: Desejo, Praticabilidade, Viabilidade, conforme apresentado abaixo na Figura 5.

Figura 3: Lentes do HDC



Fonte: IDEO (2009)

Sendo a fundamentação teórica o ponto inicial para ser possível entender os desejos do usuário.

Para obter essas respostas é necessário passar por três etapas: Ouvir, Criar, Implementar (Figura 4).

Figura 4 - Etapas do HDC



Fonte: IDEO (2009), Adaptado

Para as etapas Ouvir e Criar será implementado um processo de Design Colaborativo. Visto como um ambiente de colaboração, atividade onde ocorre auxílio entre pessoas, uma atuação conjunta, ao invés de individual, com objetivo de se alcançar um determinado fim. (HERMANN et al, 2008).

Ainda com base em Heemann et al. (2008), destaca-se que a colaboração está presente nos três níveis de trabalho humano, dispostos abaixo no Quadro 4.

Quadro 4: Níveis de trabalho humano

Estratégico	Maior trabalho teórico e enfoque maior no problema e no objetivo do projeto.
Tático	Criar as metas para alcançar o objetivo estipulado.
Operacional	Colocar em prática o que foi explicitado.

Fonte: Heemann et al. (2008), Adaptado

Será aplicado os seguintes princípios para que ocorra a formação do trabalho colaborativo, são eles: Estabelecimento, Manutenção e Dissolução da colaboração (Lima & Heemann, 2009 apud Mileck, 2016). Suas características são descritas no Quadro 5.

Quadro 5 - Características dos princípios da cocriação

Estabelecimento	Formação de uma equipe que possua integrantes interessados, confiáveis e comprometidos, e que este processo aconteça dentro de um ambiente de integração entre eles.
Manutenção	É necessário que as pessoas sejam comunicativas e estejam em um ambiente motivador, coordenado e em cooperação, para que ocorra a preservação da colaboração
Dissolução	O ambiente deve propiciar confiança e compartilhamento acessível e facilitado das ideias. Durante o processo, os participantes devem permanecer com estabilidade mesmo após a dissolução da colaboração, gerando independência após a dissolução da equipe.

Fonte: MILECK, 2016

Lima e Heemann (2009) apontam que tais características são livres para serem adaptadas a outras estruturas de trabalho em equipe onde seja perceptível o fenômeno da colaboração, essas são reflexões abrangentes e, dessa maneira, permitem que o projeto sofra ajustes do contexto. Segundo os autores, assim, serão acrescentadas características como: envolvidos, imersos e dedicados a problemática do projeto para o estabelecimento dos integrantes e para o ambiente: adaptável, aberto, compreensível com o propósito de maior integração, diálogo e união de ideias.

Para que seja possível desenvolver um produto através da percepção de uso dos fisioterapeutas que resolva as problemáticas do projeto, tendo a visão de quem efetua e recebe o tratamento, a aplicação dos conceitos citados acima se darão da seguinte maneira. Na etapa Ouvir será realizada a coleta de dados

através de entrevista via chamada de vídeo com agendamento prévio referente a data, hora e duração, gravada e com apoio de perguntas (apêndice 1) para a semi-estruturação da mesma, análise de produtos elaborada de maneira conjunta, questionários online, além de leitura dos conteúdos produzidos por fisioterapeutas em redes sociais (posts, lives, stories) e relatos coletados em grupos virtuais de troca de pacientes, com o propósito de entender mais sobre a visão dos usuários sobre o produto. As pesquisas bibliográficas sobre os assuntos abordados no projeto deram um suporte e introdução para a elaboração dos roteiros para a coleta de dados.

Para a etapa Criar a além da constante imersão no tema, a análise dos dados, elaboração de requisitos feita exclusivamente com base na percepção dos usuários, painel semântico, desenho de alternativas, e modelos em escala 1:1 para refinamentos das alternativas.

2.1 Coleta de Dados

Nesta etapa serão apresentadas as etapas de coleta de dados e como as mesmas foram aplicadas no projeto. O objetivo da coleta de dados é ter um momento de imersão no tema do projeto e conhecer diretamente a percepção que os usuários (fisioterapeutas e pacientes) têm do produto, analisar o que os incomoda e o que as agradam nos produtos disponíveis no mercado. Além de ouvir seus relatos sobre seus atendimentos e, se possível, como se sentem durante o processo.

A participação das profissionais ocorreu em dois momentos, em entrevistas exploratórias e na aplicação de questionários. A seleção das profissionais para entrevistas, se deu com o auxílio da empresa parceira, que indicou cinco nomes de profissionais, obtendo-se resposta de apenas quatro fisioterapeutas e somente duas estiveram disponíveis para o encontro. O único critério para a seleção foi que as fisioterapeutas atuassem no tratamento das disfunções já relatadas, e utilizassem dilatadores vaginais no seu dia a dia. Com essa indicação das fisioterapeutas, foi realizado um contato individualizado via (e-mail, aplicativos de mensagem), em que foi explicado o objetivo do trabalho e convidado para a entrevista.

A entrevista ocorreu de maneira exploratória tendo como guia as perguntas

disponibilizadas no Apêndice 1, sendo realizada por webconferência. Com o auxílio de perguntas previamente elaboradas, se deu a escuta das experiências e relatos das fisioterapeutas e também relataram suas percepções da experiência de suas pacientes. Também foram debatidos aspectos estéticos e funcionais dos produtos: materiais, dimensões, funcionalidades, quantidades de unidades disponibilizadas por kits e cores. Inicialmente seriam feitas duas entrevistas, porém devido a uma falha do sistema utilizado somente uma entrevista foi transcrita e analisada por inteiro. A custo de anotações detalhadas feitas durante a gravação a análise conjunta do produtos (apresentada no item 4.2) puderam ser aproveitadas.

Para os questionários, foram incluídas mulheres que possuem disfunções sexuais e tratam as mesmas com dilatadores vaginais. Os mesmos foram aplicados de maneira online, sendo divididos em duas partes: uma para fisioterapeutas e outra para pacientes. O link para o questionário foi disponibilizado em grupos de troca de experiências das pacientes, grupos de fisioterapeutas e compartilhado em redes sociais. Sendo esta uma pesquisa de opinião pública onde seus participantes não foram identificados, portanto não possui a obrigação de passar por um Comitê de Ética. (BRASIL, 2016). Os temas abordados foram os aspectos físicos dos dilatadores, período de uso, como se sentiam ao usar os dilatadores e ponto que incomodavam no produto.

Na análise conjunta de produtos os produtos previamente selecionados (apresentados no tópico 4.2.2) foram disponibilizados às fisioterapeutas que, de maneira voluntária, apresentaram suas opções e percepções de uso sobre os produtos apresentados, podendo mas não tendo obrigação de, haver provocações feitas pela autora do projeto. Como os relatos sobre os produtos se deu de maneira voluntária, as entrevistadas não comentaram necessariamente sobre todos os modelos apresentados.

O acompanhamento das redes sociais e leitura de conteúdo das fisioterapeutas ocorreu, também, de maneira online, onde, de maneira pública e voluntária, pacientes e fisiteurapeutas disponibilizam seus relatos e experiências sobre dilatadores e disfunções sexuais.

2.2 Análise de dados

Análise de dados se deu por meio uma comparação das referências absorvidas com o conteúdo coletado, sendo possível assim elaborar uma análise. A ordem para tratamento dos dados foi elaborada conforme a indicação de Guerra (2006): transcrição (quando possível), leitura, elaboração de sinopses e análise.

4 OUVIR

4.1 Entrevista

A entrevista foi realizada no dia 21 julho de 2021, 20h da noite, tendo duração de aproximadamente 40 minutos. A transcrição da entrevista está disponível no apêndice 2. As informações sobre o profissional selecionado seguem abaixo:

Identificação: Fisioterapeuta 1

Resumo Profissional: Começou na Fisioterapia Pélvica através de um projeto de Pesquisa e Extensão na Universidade do Estado de Santa Catarina. Fez intercâmbio e quando voltou ingressou definitivamente em terapias manuais. Trabalha na área a 5 anos atendendo mulheres de todas as faixas etárias, sendo o seu público maior gestantes. Possui também um perfil profissional ativo nas redes sociais.

4.1.1 Temas da entrevista

A entrevista iniciou com a fisioterapeuta falando resumidamente da carreira, iniciando a explanação acerca de sua experiência com fisioterapia pélvica em um projeto para reabilitação pós câncer ginecológico, onde descobriu sua afinidade com terapias manuais, iniciando sua proximidade com o dilatador, e, com o complexo mundo da saúde da mulher.

A profissional explicou que os dilatadores são instrumentos que favorecem o tratamento das disfunções sexuais, através do feedback físico/psicológico; atentando-se à adequação ao toque e sensação. Com destaque para o vaginismo, proporciona conforto físico/psicológico, trazendo a função necessária à região íntima da mulher, preparando-a para o ato sexual, exames ginecológicos e semelhantes. A entrevistada destaca a necessidade de fazer um trabalho de respiração e relaxamento, de maneira inicial no tratamento. Para que se consiga um progresso lento, e também, para que as ferramentas físicas e psicológicas trabalhem juntas. Ressalta, assim, ser necessário respeitar o receio que a

paciente tem com o órgão sexual masculino, mas, não há como se desvincular do formato. Já que a mesma é um molde da vagina, e que, é necessário normalizar o molde à paciente, seguindo sempre o ritmo da mesma. É possível notar também que as pacientes notam sua evolução e celebram. Percebem que com o tratamento, há uma perspectiva de bem-estar satisfatório.

Aborda a importância do designer adquirir conhecimento para produzir algo agradável, de custo acessível e efetivo. Pois, ainda é muito incomum esse tipo de material apropriado que ajude na elaboração de um produto de qualidade. Há uma dificuldade de encontrar literatura sobre dilatadores, por isso, a importância do profissional designer em desenvolver um produto que traga elementos, os quais consigam abranger e alcançar o objetivo almejado com qualidade.

Por fim, a fisioterapeuta foi questionada sobre a relação do dilatador com produtos sexuais, levando-a a discutir sua visão e a relação que as pacientes possuem com esses produtos, sendo ela de distância e tabu, principalmente em mulheres jovens. Informa que essa conexão não é pertinente e nem necessária já que, mesmo se tratando de prazer sexual, é também sobre saúde da mulher e bem-estar psicológico. A finalidade é a mulher perceber que pode viver uma vida melhor, sem dor. Que, um controle de saúde, é qualidade de vida.

4.2 Análise Conjunta de Produtos

Nesta fase do projeto torna-se necessária a análise dos produtos que estão disponíveis no mercado brasileiro e internacional, a fim de compreender as características presentes dos dilatadores que são utilizados pelas fisioterapeutas e pacientes. Esse processo também é importante para ter conhecimento não só das características que são essenciais e agradam as usuárias, mas também suas deficiências - características desnecessárias e/ou que atrapalham no momento do atendimento/uso.

Para melhor aprofundamento e percepção desses aspectos a análise de similares e concorrentes foi realizada em conjunto com fisioterapeutas pélvicas com o fim de ter maior aprofundamento e percepção dos produtos.

Foram apresentados as seguintes informações sobre o produto: Imagem representando os aspectos formais, nome/marca, unidades de dilatadores, valor,

materiais, cores e quando pertinente, características que devem ser destacadas. E, logo abaixo, as análises feitas pelas fisioterapeutas pélvicas.

Para a análise Conjunta de produtos, além do Fisioterapeuta 1, participou mais um profissional. Identificado abaixo:

Identificação: Fisioterapeuta 2

Resumo Profissional: Cursou Fisioterapia na Universidade Federal de Santa Catarina e hoje é especialista em Saúde da Mulher. Trabalha na área desde 2016 atendendo gestantes, como foco principal na preparação para parto normal e disfunções sexuais. Possui também um perfil profissional ativo nas redes sociais.

4.2.1 Seleção dos produtos

A seleção foi realizada com base nos principais sites de vendas do Brasil, selecionando os produtos mais vendidos dos mesmos. Além de uma pesquisa em sites de busca utilizando os termos “Dilatadores Vaginais”, “*Vaginal Dilators*” e “*Dilatadores Vaginales*” tendo no final da pesquisa e seleção seis dilatadores nacionais e três importados, totalizando 9 dilatadores analisados além de um painel com dilatadores encontrados com formas diferentes das convencionais escolhidos aleatoriamente.

4.2.2 Apresentação e análise dos Produtos

Figura 5 - Dilatadores Vaginais Absoloo



Dilatadores Vaginais - Absoloo

06 unidades

Valor: R\$79,90

Material: PVC Atóxico

Cores: Variadas

Fonte: Loja da Fisioterapia Pélvica

Tabela 1 - Dimensões Dilatadores Vaginais Absoloo

Dimensões		
Dilatador Nº	Diâmetro (cm)	Comprimento (cm)
1	1,16	6,50
2	1,90	7,50
3	2,15	8,70
4	2,50	10,90
5	3,10	13,20
6	3,50	14,50

Fonte: Loja da Fisioterapia Pélvica

Fisioterapeuta 1: Não comentou

Fisioterapeuta 2: “Esse é o modelo mais simples, é o mais acessível, porém o material dele não é tão maleável e acaba não sendo o mais confortável!”

Autora: “A pega no possibilita muito espaço para manuseio, material pode causar mal cheiro e manchar outros produtos”

Figura 6 - Dilatadores Vaginais Sexy Fantasy**Dilatadores Vaginais - Sexy Fantasy****07 Unidades**

R\$99,90

Material: Polímero Elastômero
Termoplástico (TPE),

Cores: Variadas Cintilante

Fonte: Loja da Fisioterapia Pélvica

Tabela 2 - Dimensões Dilatadores Vaginais Sexy Fantasy

Dimensões		
Dilatador Nº	Diâmetro (cm)	Comprimento (cm)
1	1,30	7,30
2	1,70	8,20
3	2,20	10,00
4	2,50	11,00
5	3,00	12,00
6	3,20	13,20
7	3,60	13,70

Fonte: Loja da Fisioterapia Pélvica

Fisioterapeuta 1: “Tenho ele no consultório, ninguém gosta muito desse estilo psicodélico dele. E ele solta tinta. Deixamos ele junto de alguns dedais dentro de uma necessaire e as borrachas se encontraram e acabaram se deformando”.

Fisioterapeuta 2: Não comentou

Autora: Possui ângulos de saída que podem favorecer durante a produção do produto”

Figura 7 - Dilatadores Vaginais A sós**Dilatadores Vaginais - A Sós****06 Unidades**

R\$119,80

Material: Polivinil Atóxico

Cores: Rosa

Características: Acompanha necessaire

Fonte: Loja da Fisioterapia Pélvica**Tabela 3 - Dimensões Dilatadores Vaginais A sós**

Dimensões		
Dilatador Nº	Diâmetro (cm)	Comprimento (cm)
1	1,00	6,50
2	1,80	7,50
3	2,00	8,50
4	2,30	10,00
5	2,50	11,00
6	2,80	12,00

Fonte: Loja da Fisioterapia Pélvica

Fisioterapeuta 1: Esse é o que eu uso, só que a versão colorida, eu adoro. É bem maleável”.

Fisioterapeuta 2: Esse material é bom, é bem maleável, tem uma textura bem macia, é o ideal. Porém só tem uma cor e, de uma maneira geral, dificulta quando a paciente precisa utilizar o dilatador em casa. Não dá pra dizer qual tamanho ela tem que usar, por exemplo, quando é colorido dizemos: Usa o azul ou usa o vermelho. Nesse modelo não existe uma maneira de diferenciar os tamanhos.

Autora: As Pegas possuem maior espessura e a disponibilização de uma

necessaire agrega valor ao produto.

Figura 8 - Dilatadores Vaginais A sós



Dilatadores Vaginais - A sós

08 unidades

R\$142,90

Material: Polivinil Atóxico

Cores: Variadas

Características: Permite aquecimento, acompanha bolsa.

Fonte: Loja da Fisioterapia Pélvica

Tabela 4 - Dimensões Dilatadores Vaginais A sós

Dimensões		
Dilatador Nº	Diâmetro (cm)	Comprimento (cm)
1	1,00	6,50
2	1,80	7,50
3	2,00	8,50
4	2,30	10,00
5	2,50	11,00
6	2,80	12,00
7	3,40	13,00
8	3,80	14,50

Fonte: Loja da Fisioterapia Pélvica

Fisioterapeuta 1: “Esse permite aquecimento, também é bem maleável. O que eu tenho não possui essa parte pontuda, não sei se ela me agrada acaba lembrando um pouco o penis e isso não é legal.”

Fisioterapeuta 2: “Esse vem mais quantidades o que é bom. a graduação é menor. O processo é mais lento.”

Autora: Traz a opção de ter cores diferentes para facilitar a diferenciação de cada dilatador porém de uma maneira mais suave e delicada.

Figura 9 - Dilatadores Vaginais Feminist



Dilatadores Vaginais - Feminist

08 unidades

R\$142,90

Material: Polivinil Atóxico

Cores: Coloridas

Características: Permite aquecimento, possui anéis para controlar a penetração com intervalo de 1,5cm, acompanha bolsa.

Fonte: Loja da Fisioterapia Pélvica

Tabela 5 - Dilatadores Vaginais Feminist

Dimensões		
Dilatador N°	Diâmetro (cm)	Comprimento (cm)
1	1,00	6,50
2	1,80	7,50
3	2,00	8,50
4	2,30	10,00
5	2,50	11,00
6	2,80	12,00
7	3,40	13,00
8	3,80	14,50

Fonte: Loja da Fisioterapia Pélvica

Fisioterapeuta 1: “Eles trazem mais contato e mais informação, se eu pego uma paciente que está mais sensibilizada isso pode atrapalhar e não trazer um feedback tão bom no início, mas uma paciente que já tá quase boa pode ajudar a entender porque melhora e porque não melhora, mas os dedais podem ajudar nessa questão existem outros instrumentos que podem me dar esse feedback”.

Fisioterapeuta 2: “Esse pode ser legal mas no final do tratamento, tanto que os iniciais não possuem os anéis. Só que nem todas as mulheres começam o tratamento dos menores. Esses trazem mais estímulos, mais texturas, e no início do tratamento essa característica pode atrapalhar.”

Figura 10 - Dilatadores Vaginais Dell

Dilatadores Vaginais Dell

05 unidades

R\$156,90

Material: Não informado

Cores: Variadas

Características: Possui pega

Fonte: Loja da Fisioterapia Pélvica

Fisioterapeuta 1: "Ele parece uma espada, não me sinto confortável de comprar ele. É bom porque a gente fica longe da paciente, mas o tamanho dele pode assustar um pouco.

Fisioterapeuta 2: Ele é muito grande, difícil de transportar, não cabe em qualquer necessaire. Uma pega tão grande não é necessária, ter uma distância da paciente é bom mas pode ser menor, mas discreto e simples.

Autora: Possui uma mega muito grande e fina, possuindo um comprimento muito maior que o necessário.

Tabela 6 - Dilatadores Vaginais Dell

Dimensões		
Dilatador N°	Diâmetro (cm)	Comprimento (cm)
1	1,38	6,95
2	1,98	9,35
3	2,35	11,85
4	2,75	13,40
5	3,38	14,30

Fonte: Loja da Fisioterapia Pélvica

Figura 11 - Dilatadores Vaginais Velvi

Dilatadores Vaginais - Velvi

06 unidades

\$ 62,99 (Dólares Americanos)

Material: Policarbonato livre de ftalato e BPA

Cores: Rosa Cabo: Roxo

Características: Possui pega removível,acompanha necessaire



Fonte: Loja da Fisioterapia Pélvica

Fisioterapeuta: 1 “O plástico dele é muito duro, dá pra trabalhar mas não é o melhor, acaba sendo meio desconfortável”.

Fisioterapeuta 2: “O cabo removível é interessante na hora de guardar, fica menor mas na hora do atendimento não faz muita falta. O material não é muito legal também”.

Autora: A junção entre as duas peças pode não ser muito firme podendo se soltar durante o atendimento e assim, por consequência, trazer constrangimentos.

Tabela 7 - Dilatadores Vaginais Velvi

Dimensões		
Dilatador Nº	Diâmetro (cm)	Comprimento (cm)
1	1,00	4,00
2	1,50	5,50
3	2,00	7,00
4	2,50	8,50
5	3,00	10,00
6	3,50	11,50

Fonte: Loja da Fisioterapia Pélvica

Figura 12 - Dilatadores Vaginais Inspire



Dilatadores Vaginais - Inspire

05 unidades

£ 39,99

Material: Silicone

Cores: Rosa

Características: Possui pega em formato de anel

Fonte: Loja da Fisioterapia Pélvica

Fisioterapeuta 1: Não comentou.

Fisioterapeuta 2: “O bacana desse é que ele tem um formato mais curvado se assemelha com um dedo e não se parece tanto com um penis, que pode acabar assustando ou trazendo gatilhos para uma paciente que possui traumas por exemplo, e ele pode ajudar nos exercícios de alongamento, que geralmente a gente faz com o dedo. Sobre a pega em formato de anel eu não sei exatamente se seria boa pra trabalhar, não sei”

Autora: Traz uma possibilidade diferente referente a diferenciação dos ditadores, através do degradê. Além de um formato muito mais amigável.

Tabela 8 - Dilatadores Vaginais Inspire

Dimensões		
Dilatador Nº	Diâmetro (cm)	Comprimento (cm)
1	1,25	7,50
2	2,00	9,00
3	2,00	10,75
4	2,50	12,75
5	3,25	14,00

Fonte: Loja da Fisioterapia Pélvica

Figura 13 - Dilatadores Vaginais CalExotics



Dilatadores Vaginais - CalExotics

05 unidades

\$ 41,99 (Dólares Americanos)

Material: ABS

Cores: Rosa

Características: Possui pega, Vibra, acompanha capa estimuladora

Fonte: Loja da Fisioterapia Pélvica

Fisioterapeuta 1: “Esse eu já vi, a questão da vibração ajuda bastante mas uma vibração baixa sem cunho sexual”

Fisioterapeuta 2: “Ele também tem um plástico mais duro nê, não é legal. Ele também traz uma ideia de ser utilizado como vibrador também, não sei se é pertinente, a maioria das minhas pacientes já não tem esse costume, elas já estão lá justamente porque não tem essa cultura e no consultório, para o tratamento, não tem o porquê”.

Autora: O material utilizado está muito suscetível a rachaduras e até mesmo a quebra

Tabela 9 - Dilatadores Vaginais CalExotics

Dimensões		
Dilatador N°	Diâmetro (cm)	Comprimento (cm)
1	4,00	11,00
2	3,00	14,00
3	4,00	17,00

Fonte: Loja da Fisioterapia Pélvica

Figura 14 - Dilatadores Vaginais Mili

Dilatador Vaginal - Milli

1 unidade

\$ 249,99 (Dólares Americanos)

Material: Silicone

Cores: Branco

Características: Diâmetro progressivo em um único produto, vibra, recarregável.



Fonte: Loja da Fisioterapia Pélvica

Fisioterapeuta 1: “É bacana porque é o que menos se parece com um penis mas ele só aumenta horizontalmente e acaba que a gente perde uma efetividade. Não queremos um canal curto e largo, a gente quer um canal funcional. Se pudesse aumentar nos dois sentidos seria o ideal porque aí só teria um produto, economizaria e teria todas as funções.”

Fisioterapeuta 2: “A ideia de não precisar trocar de dilatador para progredir é interessante mas pode esconder problemas no tratamento, por exemplo, se o movimento de tirar e colocar o dilatador está encomendando a minha paciente, algo ainda está errado, e esse ditador pode camuflar isso”

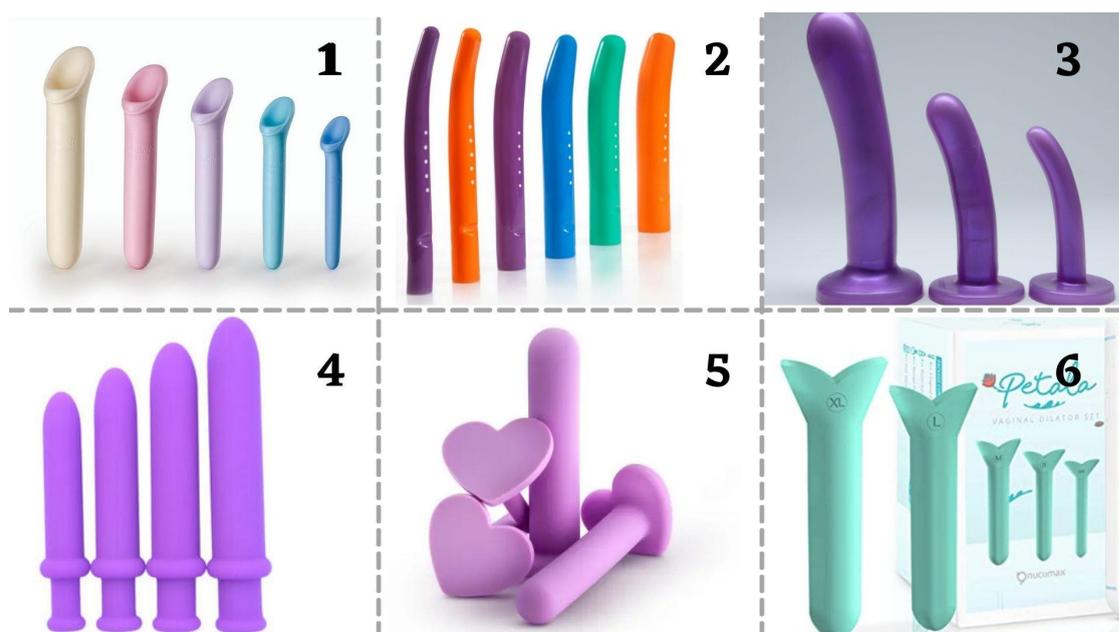
Autora: Os componentes eletrônicos tornam esse produto mais caro, porém não parece compensar no momento do uso.

Tabela 9 - Dilatadores Vaginais Mili

Dimensões		
Dilatador	Diâmetro (cm)	Comprimento (cm)
Mínimo	1,50	10,50
Máximo	4,00	10,50

Fonte: Loja da Fisioterapia Pélvica

Figura 15 - Paineis dilatadores Variados



Fonte: Loja da Fisioterapia Pélvica

Tabela 9 - Análise Dilatadores variados

Dilatadores	Análises
1 -5-6	Se destacam pelas pegas diferentes mas que talvez não sejam tão boas na hora do atendimento. Dilatadores com formas mais simples e sem muitos detalhes parecem ser mais assertivos.
2	Se torna um diferencial por possuir a opção de curva, que pode ajudar no momento de alongamento e relaxamento do canal, e por não possuir uma forma muito fácil.
3	A base do ditador é mais fina que a ponta sendo uma forma não prática para o tratamento pois a introdução do dilatador no canal vaginal deve ser gradativo e suave.
4	Possui uma pega diferente dos demais e um formato pertinente para o tratamento.

Fonte: Autoria própria

4.3 Questionários

O questionário foi aplicado durante todo o mês de Agosto no ano de 2021 de forma virtual, em redes sociais, em grupos de fisioterapeutas, totalizando 17 respostas sendo 8 de fisioterapeutas e 9 de pacientes. A pesquisa foi dividida em quatro partes, a primeira parte o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) Apêndice 3, a segunda para triagem entre profissionais da Fisioterapia e pacientes e as últimas duas partes com as respectivas questões para cada grupo. As respostas foram organizadas em gráfico conforme Apêndice 4.

Por parte dos fisioterapeutas, foi possível perceber que são atendidos por cada profissional de 0 a 10 pacientes por semana, sendo pacientes que possuem boa aderência ao tratamento e frequência. 62,5% das pacientes possuem uma boa reação ao saber que terão que utilizar dilatadores e 37,7% tem uma reação indiferente ou ruim, tais reações foram descritas como "Boa, sabem que, no caso delas, vai fazer diferença no tratamento e na alta" ou "Ficam surpresas pois não conhecem como usar, mas após explicação e entendimento tem boa adesão ao tratamento", mas também como "depende muito, mas muitas tem medo", e "Outras de início ficam um pouco receosas, mas compreendem a necessidade, no

caso de uso.” e somente 32.5% dos fisioteraputas entrevistados indica o uso de dilatadores em casa para mais da metade dos casos.

Sobre os aspectos físicos essenciais para os dilatadores as respostas, “Material Maleável” (100%) e “Graduações leves” e “Pega” receberam destaque. Em seguida foram apresentados dois exemplos: Absoloo (figura 16), e Dell (figura 17), sendo o exemplo 1 (Figura 16).

Figura 16 - Exemplo 1



Fonte: Loja da Fisioterapia Pélvica

Que recebeu 5 votos para “Ruim”, 2 votos para “Muito boa” e 1 voto para “Indiferente” e sobre o corpo foram 2 votos para “Bom”, 2 votos para “Muito bom” e 1 voto para “Ruim”

Percebemos assim que o Exemplo 1 possui alta rejeição referente a pega e alta aprovação referente ao corpo.

Sobre o segundo exemplo, que segue abaixo (Figura 17)

Figura 17: Exemplo 2



Fonte: Loja da Fisioterapia Pélvica

A análise foi 4 votos para “Muito boa”, 3 votos para “Boa” e 1 voto para “Indiferente” e sobre o corpo foram 3 votos para “Bom”, 2 votos para “Muito bom” e 2 voto para “Ruim” e um comentário afirmando que o último dilatador é muito fino. Nota-se que o Exemplo 2 possui uma aprovação considerável referente a pega e boa aprovação referente ao corpo.

Percebendo assim, que ao contrário do Exemplo 1, a pega possui muito mais aceitação entre os fisioterapeutas entrevistados. As questões destinada aos profissionais acaba deixando um espaço para opinião que só obteve uma resposta sendo ela: “O dilatador de modelo 2 apresenta maior rigidez quando comparado ao modelo 1, o que muitas vezes acaba incomodando mais a paciente. Muitas pacientes já reclamaram que pela curvatura dele (modelo 2) tem mais dificuldade de utilizar sozinha”.

Na parte para pacientes somente 55.5% das participantes tiveram uma boa reação ao saber que utilizaria dilatadores vaginais no seu tratamento. 80,5% das pacientes entrevistadas usam dilatadores em casa sendo estes, dilatadores próprios e não produtos substitutos como velas e tubetes. Ao perguntar incômodos no produto, o preço foi o mais votado, seguido do formato, com 50% de participantes.

A frequência de utilização dos dilatadores é de 2 dias, sendo essa resposta selecionada por 42,9% das pacientes, em seguida foram questionadas sobre pontos que gostavam nos dilatadores, destacaram que o mesmo auxilia no momento do pré-sexo, que a possibilidade de esquentá-lo ajuda no momento da inserção e que é percebem sua evolução através do instrumento.

Porém ao serem questionados sobre pontos que não gostam respostas como a apresentada a seguir foram encontradas: “Acredito que no começo seja um pouco incômodo para entrar. A forma do dilatador ser cilíndrica (só com a ponta esférica) é um pouco ruim. Talvez seria legal ser um pouco maior, mas que fosse aumentando conforme você coloca. Também acho ruim o que eu uso por não ter uma pega boa (uso aqueles que conseguem ficar de pé, que tem uma base reta), quando coloco todo o produto fica a base batendo no resto da região ali.” e “Entendo por que os menores são curtos, mas gostaria que fossem mais longos, pra serem posicionados mais facilmente”,

Pontos como “O formato e a variação de tamanhos auxilia muito no tratamento, pois na maioria dos casos, se começa usando o menor, e vai

aumentando de forma gradativa de acordo com a necessidade da paciente. O material utilizado na fabricação também auxilia muito no uso, sendo de fácil manuseio e de fácil higienização” e “Eu não relacionava a capacidade interna da minha vagina, os dilatadores me mostram visualmente que aquele tamanho cabe nela, porque o pênis muda dependendo do estímulo e isso sempre me atrapalhou a entende de fato do que ela é capaz, e também me preparar psicologicamente para receber internamente quando preciso fazer exames e penetração em si” aparecem como influências positivas para a permanência no tratamento e utilização do produto, juntamente com “Poderiam vender um conjunto inicial, sem os grandes, senti uma pressão quando comprei o kit e tive que esconder os outros e focar nos que achava possível seguir, queria que pudesse escolher quais comprar” e incertezas sobre a higienização do produto aparecem.

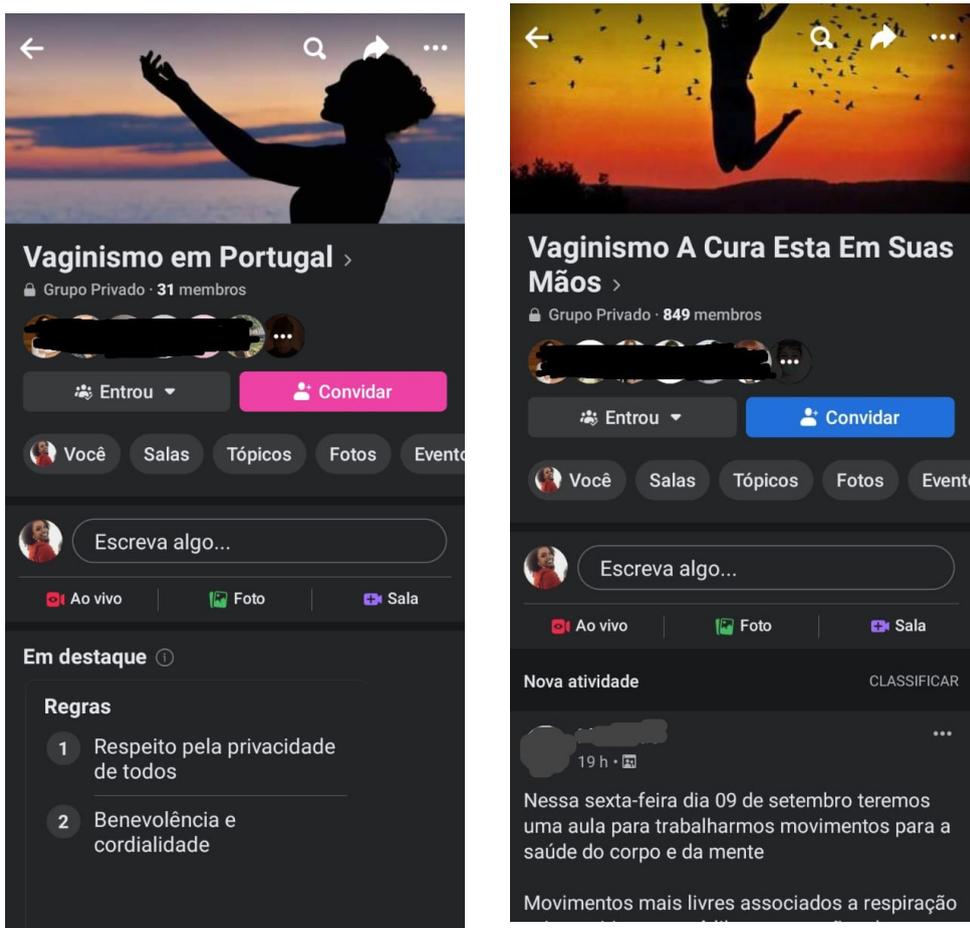
O momento de utilização é cercado de muito nervosismo, segundo as participantes, porém há gratificação ao ver a evolução, tendo como relato de destaque é interessante ver que meu desejo de penetração existe apesar do vaginismo, que é possível a entrada de coisas para o prazer, e que às vezes é psicológico, mas que às vezes o próprio corpo se incomoda com um objeto internamente, não necessariamente um pênis, tirou muita pressão das minhas costas e do meu parceiro, que não era uma problema de encaixe dos dois e sim algo a ser trabalhado quando eu quisesse, sentimos prazer de outros modos, mas é bom saber que posso treinar sozinha sem pressão”

Ao serem livres para apontar melhorias que fariam no dilatador as respostas foram sobre, maiores números de dilatadores nos kits, cheiro, flexibilidade e pegas que favorecem o momento de introdução.

4.4 Acompanhamento nas redes sociais

Durante todo o projeto, foram acompanhados constantemente redes sociais de fisioterapeutas pélvicos que tivessem interações, sendo eles dois grupos fechados sobre troca de experiências e quatro perfis profissionais de fisioterapeutas e um perfil de conteúdo feito por um grupo de fisioterapeutas.

Figura 18: Exemplos de grupos acompanhados



Fonte: Autoria própria

Figura 19 - Relatos nas redes sociais

Meninas bom dia! É um prazer conhecer todas vocês, moro em Eusébio, Ceará.

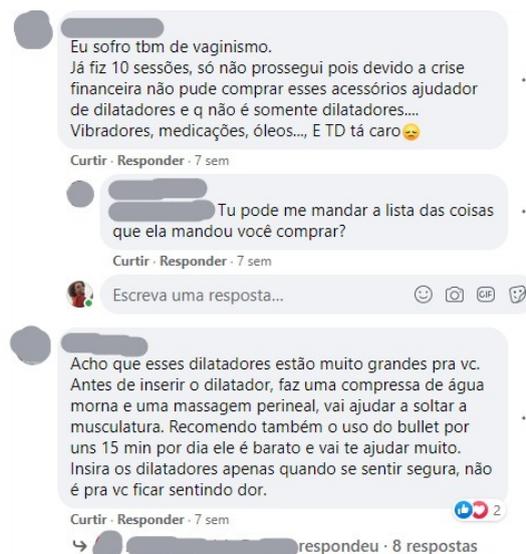
Comecei a fazer tratamento com os dilatadores vaginais em Abril deste ano. A fisio recomendou comprar os da marca ABSOLOO, porém achei eles muito invasivos e com espessura muito grande um do outro, então comprei os da marca ASOS que é pior do que os da ABSOLOO.

Tenho me arrastado muito com os dilatadores, pois sinto dor, incomodo e as vezes dá vontade de jogar tudo pro alto e desistir. Faz mais de uma semana que estou usando o dilatador azul, sinto incomodo, dor, é como se estivesse entrando dentro do reto é uma sensação horrível, no começo eu sentia dor na uretra, um pouco de ardência para urinar, umidade no canal vaginal muito grande que chega a incomoda no horário de dormir e para fazer atividades do dia-a-dia.

Gostaria de saber quanto tempo vocês ficam com o dilatador dentro do canal, a fisio recomendou ficar 1 hora de manhã e 1 hora a noite, porém eu só consigo fazer 1 hora a tarde me arrastando, ainda tenho muita ansiedade, sinto incomodo mas consigo fazer 1 hora.

Já era para está usando o dilatador laranja, mas ainda não consigo, eu não voltei mais na fisio porque ela quer colocar o laranja e eu não me sinto ainda preparada.

Gostaria de ajuda principalmente saber como vocês usam, ou usaram, o tempo e algum método para aliviar a dor.



Fonte: Autoria própria

5 CRIAR

5.1 Necessidades do usuário, Requisitos e Especificações Meta

Com base no que foi apresentado no tópico anterior, foi possível identificar que as dimensões projetadas de maneira mais gradativa são características essenciais e muito importantes para o dilatador vaginal, porém percebe-se também características ainda não vistas no projeto. Características como a necessidade de um produto que se distancie visualmente do órgão sexual masculino, mas que ao mesmo tempo tenha em seu aspecto tátil a sensação de maleabilidade e maciez, características que se assemelham à pele. No quesito de funcionalidade pontos como propriedades térmicas e vibratórias apareceram como pertinentes para um prognóstico positivo nos tratamentos.

Formas simples e funcionais que foquem na anatomia e necessidades fisiológicas do canal vaginal se mostram ser características que as profissionais valorizam, além de pegas que permitem maior controle do produto como, por exemplo pegas de manejo grosso, que podem ser definidas como uma forma de união entre o objeto e o usuário onde a força vem do centro da mão e os dedos têm a função de prender, permanecendo relativamente estáticos, enquanto os movimentos são realizados pelo punho e braços. (IIDA, 2005). Proporcionando dessa forma uma maior controle do produto durante os momentos de alongamento.

Tabela 9 - Necessidades do usuário, Requisitos e Especificações Meta

Necessidade do usuário	Requisitos do projeto	Especificações Meta
Dimensões com graduação leves	Ter de 8 a 10 unidades no conjunto com uma variação de 3-5mm	Ter seus corpos com dimensões entre 150x35mm e 80x13mm
Não causar conexões rápidas com o órgão genital masculino	Formas e cores que não sejam diretamente relacionadas ao órgão sexual masculino	Possuir corpo afunilado e com curvatura leve e cores que não estão dentro da composição de cores da pele humana
Ter características de toque semelhante a pele	Ser produzido com um materiais com maciez e maleabilidade/flexibilidade	Utilizar silicone ou similares

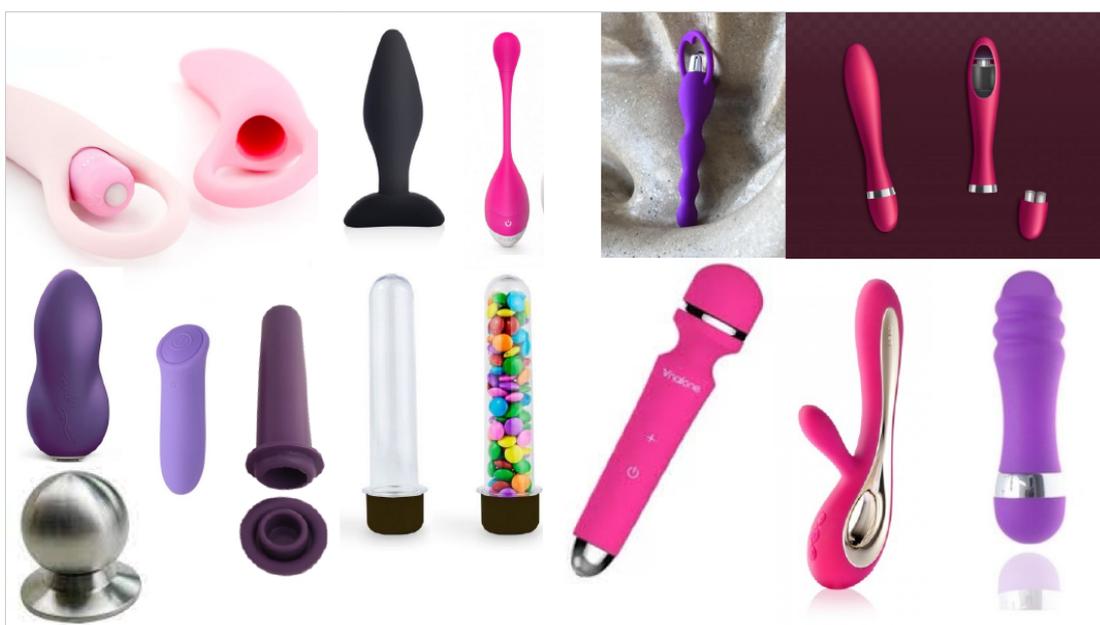
Esquentar e esfriar	Permitir aquecimento por aparelho microondas ou água.	Ser produzido com um materiais compatíveis a variação térmica
Vibrar	Possuir dispositivo vibratório acoplado	Possuir espaço para acoplamento de dispositivo vibratório
Possibilitar maior manejo e controle do produto	Possuir pegas	Possuir pegas de manejo grosseiro
Formas que facilitem a introdução no canal vaginal	Possuir curvatura no corpo e pontas afuniladas	

Fonte: Aatoria Própria

5.2 Painel Semântico

Segundo Pazmino (2015), os painéis dão a possibilidade observar produtos bem-sucedidos e são uma fonte de formas visuais que servem de inspiração, Com base nisso, o painel semântico foi desenvolvido com produtos que poderiam trazer soluções incomuns para as problemáticas encontradas através de suas formas e propostas, além de produtos citados durante a coleta de dados, explorando assim explorando referências para pegas, encaixes, texturas e formas. Seguindo a afirmação de Baxter (1998) foram explorados diversos conceitos e formas para se chegar a para se chegar a um produto final.

Figura 20 - Painel Semântico

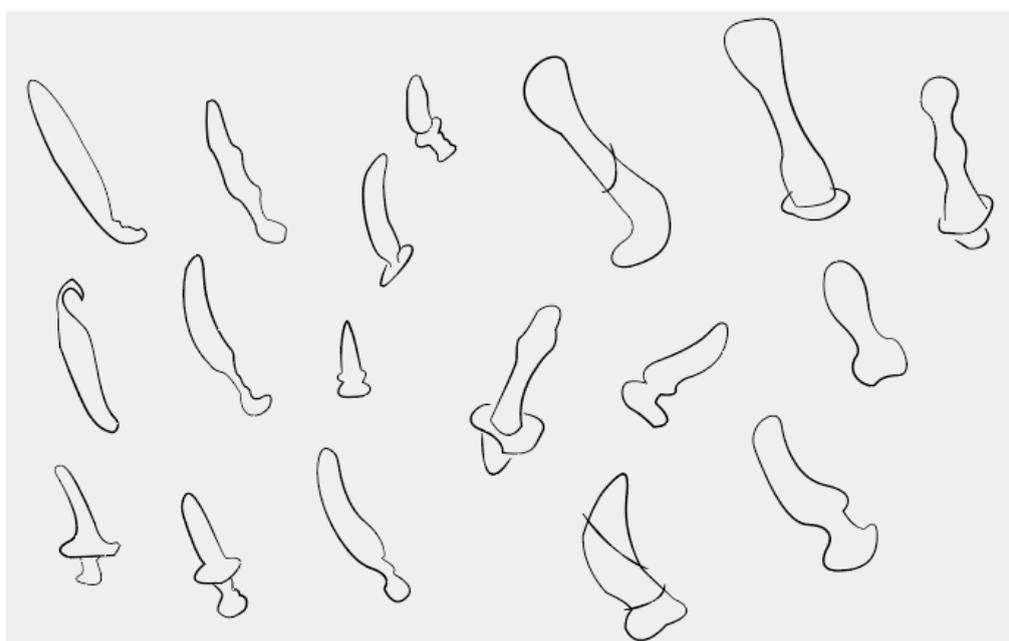


Fonte: Aatoria Própria

5.3 Geração de alternativas

Na etapa de geração de alternativas inicialmente foram elaboradas diversas soluções, de forma livre, mas considerando e aplicando a os dados coletados, os requisitos, necessidades do projeto e aplicação dos elementos do painel visual de inspirações. Esses desenhos são apresentados nas Figuras 21 e 22.

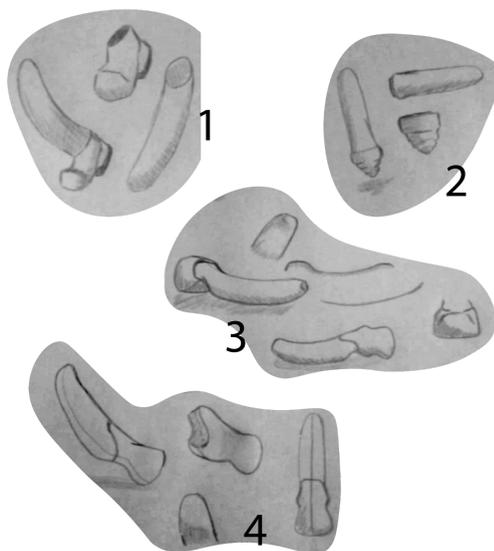
Figura 21 - Geração de alternativas



Fonte: Autoria própria

Após essa primeira etapa, foram selecionadas quatro alternativas para maiores explorações dos formatos de corpo e pega. Sendo essas alternativas as que mais se aproximavam dos requisitos propostos e possuíam semelhança com os produtos do painel semântico. O refinamento destas alternativas é apresentado na Figura 22.

Figura 22: Refinamento de alternativas

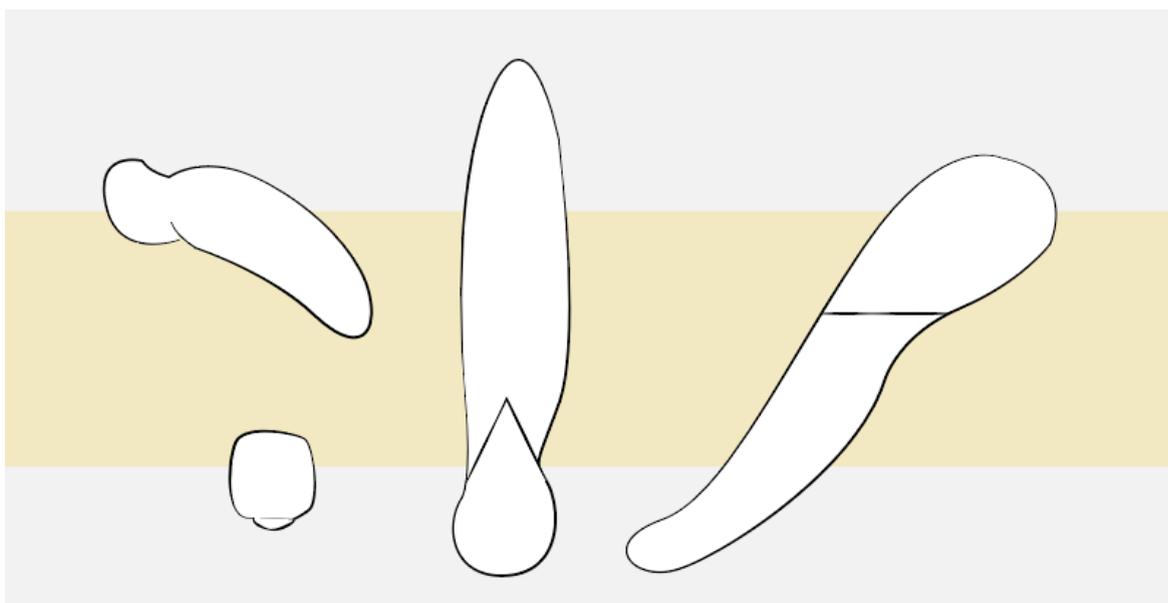


Fonte: Autoria própria

5.4 Seleção da alternativa selecionada

A alternativa final foi selecionada por ser a mais simples, permitindo que todos os requisitos do projeto fossem aplicados, além de ter um formato mais robusto que facilita o manuseio durante o atendimento.

Das quatro alternativas aprimoradas, a alternativa 4 foi selecionada pois apresenta maior fluidez e simplicidade e também possibilita atender a maior parte dos requisitos.

Figura 23: Vistas alternativa finais

Fonte: Autoria própria

5.5 Modelos físicos

Os modelos físicos foram elaborados primeiramente com massa de modelar em escala reduzida (1:3) para estudo tridimensional da forma do produto.

Figura 24: Modelos em massa de modelar

Fonte: Autoria Própria

Posteriormente, foram desenvolvidos mais modelos em escala 1:1 em argila, nesta etapa foram resgatados alguns formatos que poderiam apresentar boas soluções para o projeto. Foram estudados cinco tipos de pega e dois formatos de corpo, conforme mostra a Figura 25. Foram elaborados somente

modelos nas dimensões máximas, para que o produto não ficasse muito grande e com uma forma que pudesse impactar negativamente as pacientes.

Figura 25: Modelos em argila



Fonte: Autoria Própria

Foram testadas a proporcionalidade entre as duas peças, as duas possibilidades de encaixe em cada corpo (um encaixe reto e um encaixe na diagonal) de corpo foram desenvolvidas principalmente para entender qual forma de encaixe ficaria melhor para o projeto.

Figura 26: Modelos em argila

Fonte: Autoria Própria

A Pega 1 (Figura 27) apresentou um tamanho muito pequeno para o seu propósito além de não deixar uma distância entre a mão do usuário e a região íntima da paciente.

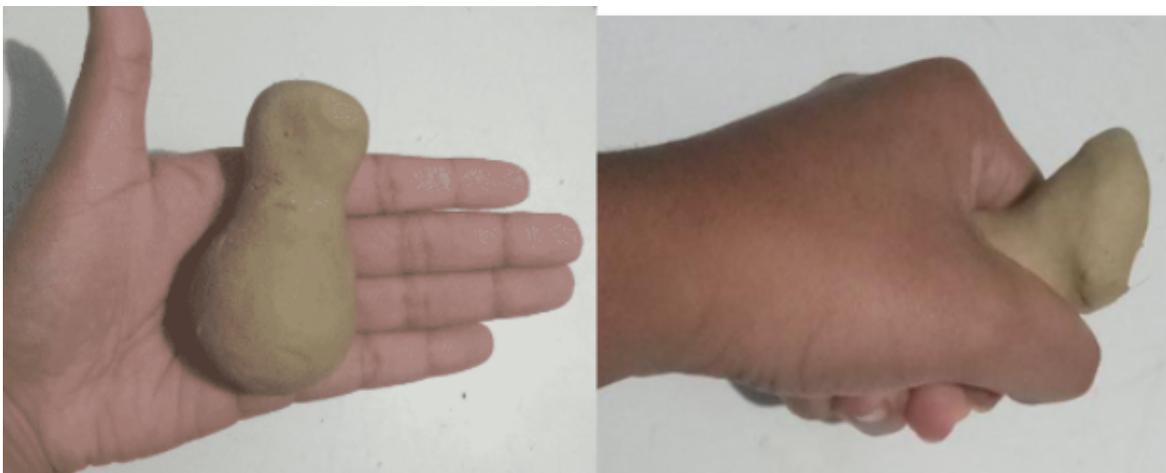
Figura 27: Pega 1

Fonte: Autoria Própria

A Pega 2 (Figura 28) possui uma distância maior entre as duas peças do produto, porém o tamanho continua pequeno, dificultando o controle do produto.

Possui também um encaixe na diagonal como nos desenhos o que dá uma forma mais fluida para o dilatador.

Figura 28: Pega 2



Fonte: Autoria Própria

A Pega 3 (Figura 29) apresentou bom espaçamento em peças porém ficou muito grande ficando desconfortável para seu manejo. O encaixe em diagonal continua sendo usado no produto.

Figura 29: Pega 3



Fonte: Autoria Própria

Um formato novo foi aplicado a Pega 4 (Figura 30) a fim de cogitar novas possibilidades porém mesmo dando um bom manejo para o produto a mesma o deixaria muito comprido ultrapassando as dimensões estipuladas para o projeto.

Figura 30: Pega 4

Fonte: Autoria Própria

Para o último modelo desenvolvido foram aplicadas as possibilidades de melhoria encontradas nas demais pegas de maneira a atingir um equilíbrio entre as formas (Figura 31).

Figura 31: Modelos em massa de modelar

Fonte: Autoria Própria

Para o produto final foram escolhidos o encaixe em diagonal para acompanhar as linhas fluidas que estão presentes no projeto, a pega arredondada de tamanho médio para proporcionar maior controle no manejo e

uma junção de peças que possibilitasse um distanciamento entre a mão e a região íntima da paciente.

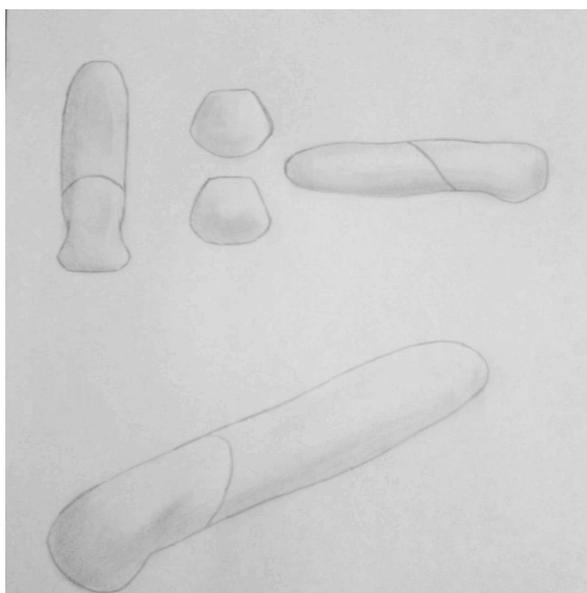
Figura 32: Corpo e pega escolhidos



Fonte: Autoria Própria

Por fim, para registro e últimos e auxílio na modelagem CAD foi elaborado um novo desenho referente a alternativa final.

Figura 33: Desenho Final



Fonte: Autoria Própria

5.6 Produto final

Após a análise dos modelos foi realizada a modelagem CAD da alternativa selecionada. Foi elaborado um conjunto de dilatadores com 10 unidades de maneira que os usuários tivessem diversas opções de tamanho para escolher de acordo com suas necessidades físicas observadas.

Figura 34: Produto final - visão frontal



Fonte: Autoria Própria

O produto possui também uma pega de manejo grosso do tipo antropomorfa que possui depressões para o encaixe da palma da mão e dos dedos permitindo maior firmeza de pega e concentração menor de tensões (IIDA, 2005), características que auxiliam no controle do produto em momentos de alongamento e inserção e remoção do mesmo do canal vaginal. Sendo este cabo de tamanho único podendo ser utilizado em quaisquer dos corpos, dando a opção de comercialização das peças separadamente.

Figura 35: Produto final - Isométrica

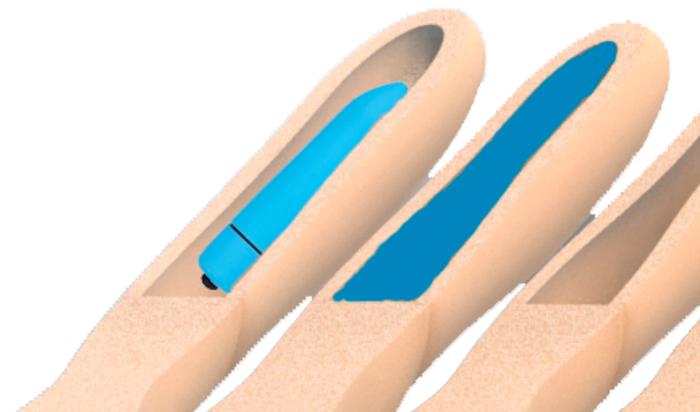
Fonte: Aatoria Própria

Os diladores possuem apenas duas peças sendo elas o corpo e a pega do produto que são unidos por meio de encaixe (Figura 36).

Figura 36: Peças

Fonte: Aatoria Própria

O produto permite aquecimento e resfriamento, além de possuir seu corpo oco, o que permite a inserção de dispositivos vibratórios (bullets) em seu interior e também água para manter o dilador quente, ou frio, por um período maior de tempo (Figuras 37 e 38).

Figura 37: Modos de uso

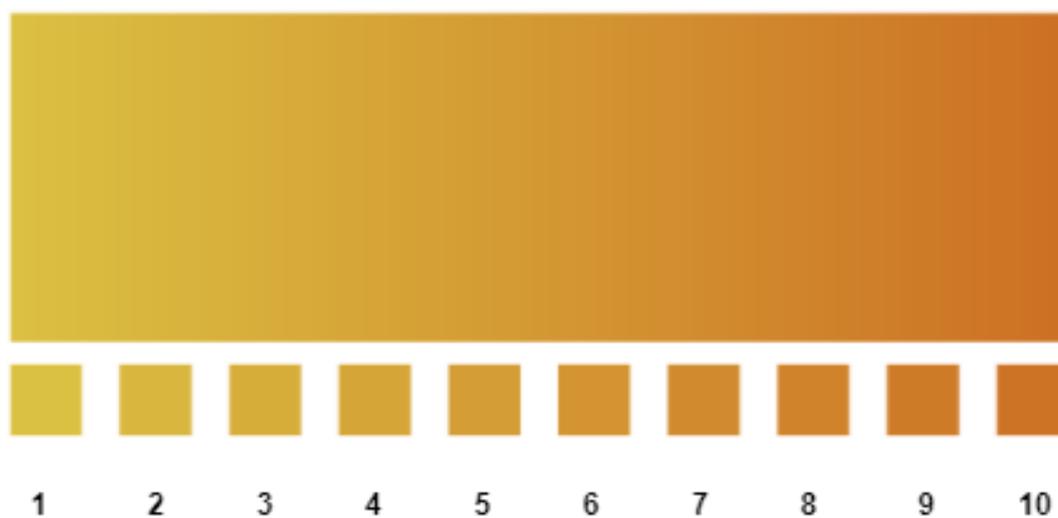
Fonte: Autoria Própria

Figura 38: Modos de uso, produto menores

Fonte: Autoria Própria

5.6.1 Escolha de cores

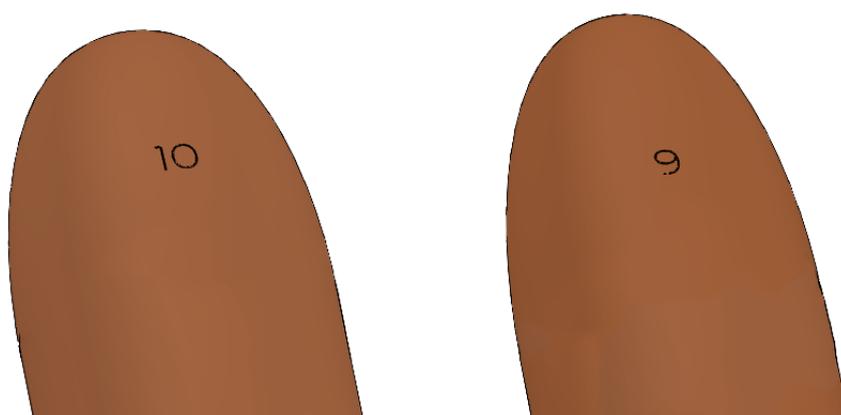
Para a paleta de cores do produto foram escolhida as cores Laranja e Amarelo por ser tons que se assemelham com o tom de pelo humano mas, concomitantemente possui distinções, sendo assim não causando um grande impacto no sentido da semelhança com o órgão sexual masculino mas também possui conexão sutil e subjetiva (Figura 39).

Figura 39: Paleta de cores

Fonte: Autoria Própria

5.6.2 Identificação de tamanhos

Os tamanhos de cada dilatador vaginal é informado de maneira impressa em cada corpo de maneira decrescente sendo o Dilatador 10 de maior comprimento e diâmetro e o de número 1 o menor dilatador do conjunto.

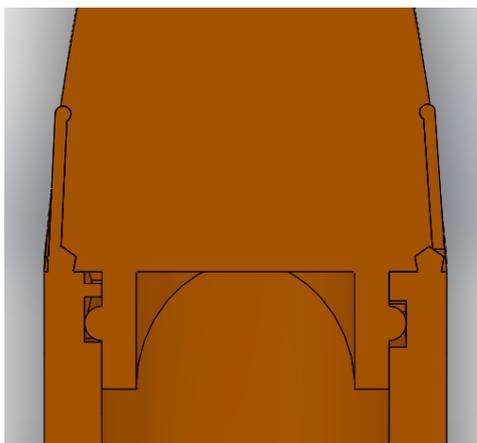
Figura 40: Identificação por números

Fonte: Autoria Própria

5.6.3 Encaixe

O encaixe entre as duas peças macho e fêmea em diagonal e com encaixe e rotação para garantir firmeza, impedir que a peças se soltem durante o uso e evitar vazamento de líquidos. Esses encaixes são ilustrados na Figura 41.

Figura 41: Encaixe

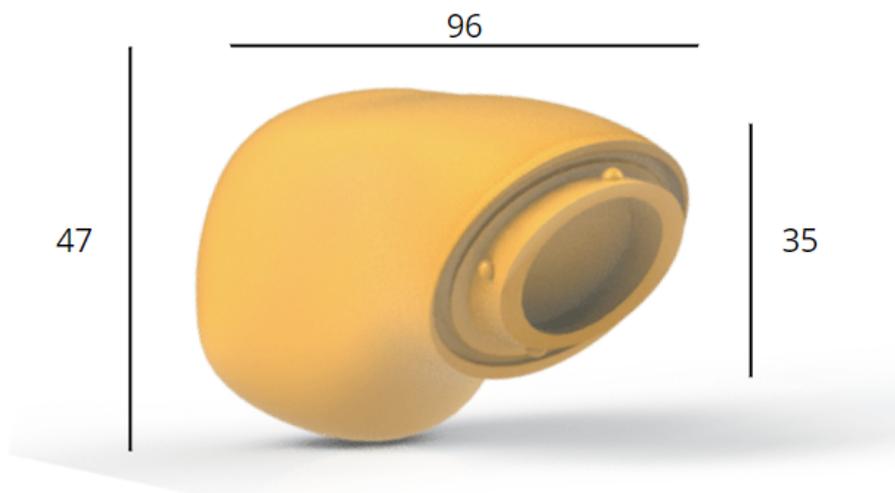


Fonte: Autoria Própria

5.6.4 Especificações do produto

O material utilizado para a fabricação do produto será o Elastômero Termoplástico (TPE) sendo este um material ideal para fabricação por injeção. (SENADOR, 2013) Eles possuem resistência térmica compatível com a necessidade do projeto, além de ter densidade levemente variável durante a aplicação de calor, ideal para uso do produto. Os TPE são ideais para aplicações que requerem características como maciez ao toque, vedação de líquidos, aplicação facilitada de corantes e melhorias ergonômicas (JUAREZ et al, 2012).

Referente às dimensões do produto temos o pega do produto com de 47 milímetros de altura, 35 milímetros de diâmetro e 9,6 milímetros de comprimento (Figura 42).

Figura 42: Produto final - visão frontal

Fonte: Autoria Própria

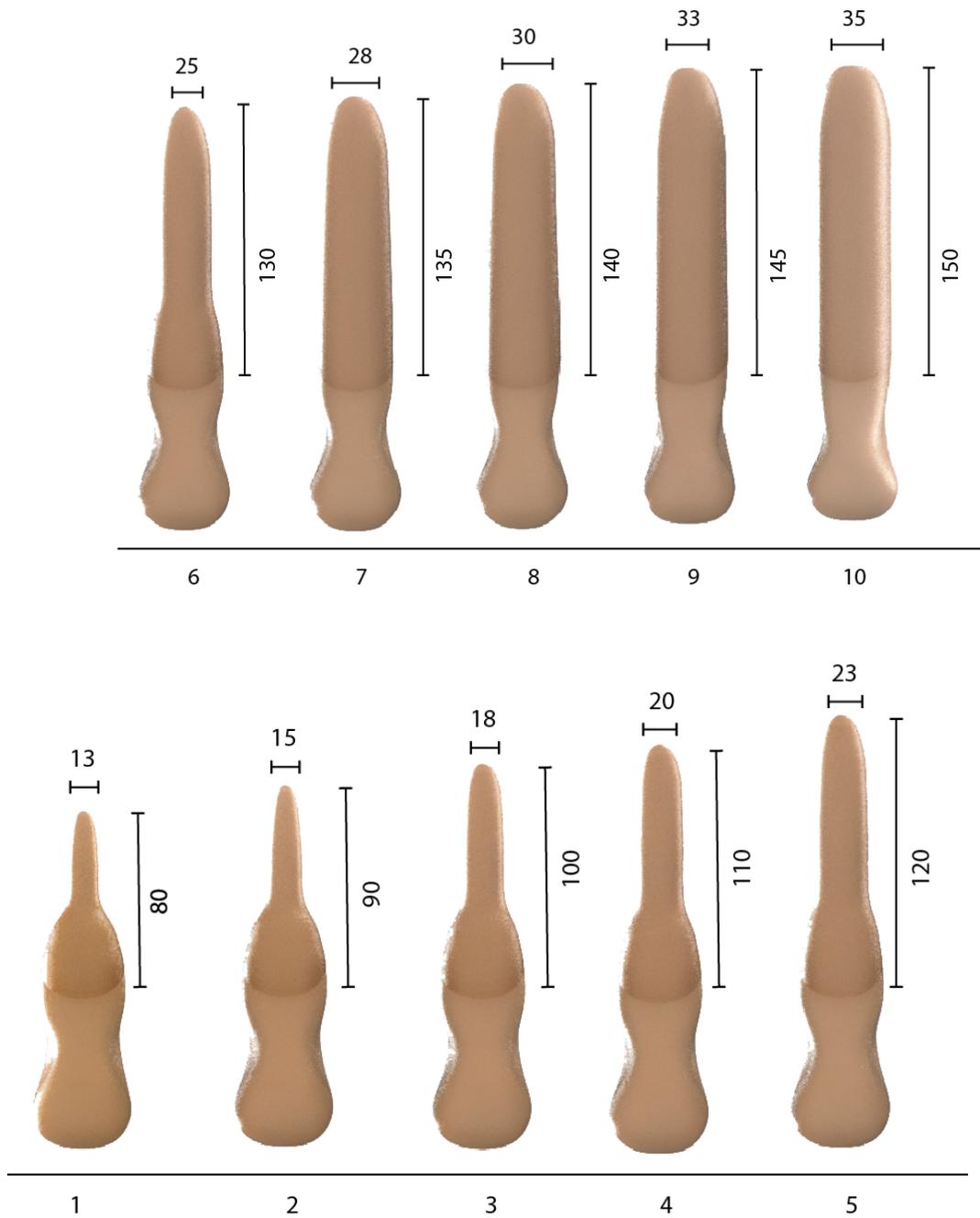
Tais dimensões foram elaboradas com base em tabelas antropométricas, a tabela elaborada no estudo de Paschoarelli (2000) demonstra que 50% das mulheres brasileiras possuem 17 cm de comprimento das mãos. Tal medida aparece novamente na tabela antropométrica apresentada por Pheasant (1996), que também apresenta a palma da mão de 50% das mulheres com 76 mm.

Já os corpos podem ter suas dimensões analisadas na Figura 43 e na tabela abaixo.

Tabela 7 - Dimensão Dilatadores

Dilatador	Comprimento	Diâmetro
1	80	13
2	90	15
3	100	18
4	110	20
5	120	23
6	130	25
7	135	28
8	140	30
9	145	33
10	150	35

Fonte: Autoria Própria

Figura 43: Dimensões

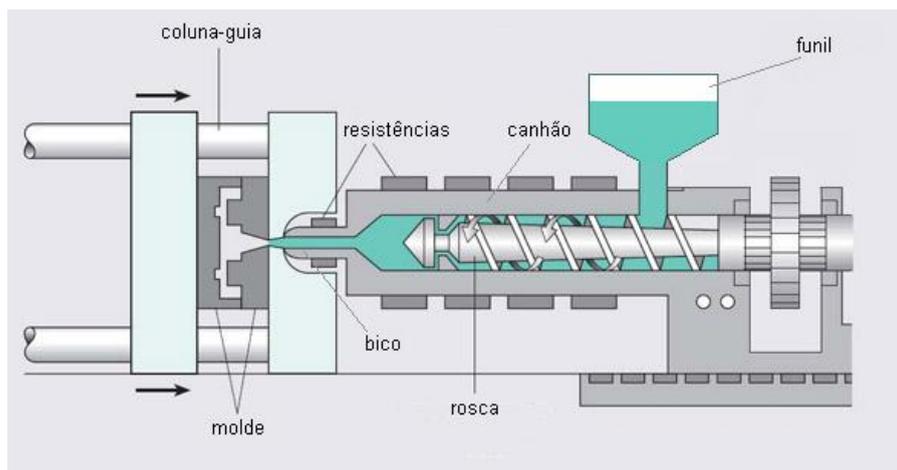
Fonte: Autoria Própria

As medidas dos corpos foram desenvolvidas com base nos dilatadores analisados no projeto.

5.6.5 Método produtivo

O produto deve ser produzido por meio de injeção de termoplástico, que consiste na fundição de grânulos de polímeros até atingirem seu estado líquido que em seguida são injetados no molde. (SENADOR, 2013).

Figura 44: Máquina Injetora



Fonte: c2lab

Cada peça (Corpo e pega) dever ser produzida separadamente, passando pelas etapas de: Plastificação (transformação do material sólido para um material plástico), Preenchimento, Pressurização e Recalque (preenchimento total do molde com o material, atingimento da densidade correta e garantia de total contato nas paredes do molde), e por último, Resfriamento (solidificação do material). (SENADOR, 2013).

5.6.6 Renderings e ambientação

Abaixo são apresentados os renderings finais do produto, além de ambientação para maior compreensão da sua aplicação e uso.

Figura 45: Dilatador em comparação com uma mão



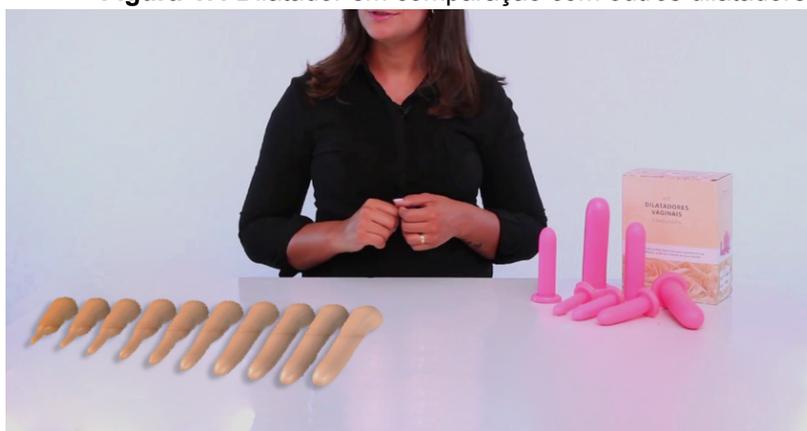
Fonte: Autoria Própria

Figura 46: Dilatador em comparação com uma mão



Fonte: Prepona, Adaptado

Figura 47: Dilatador em comparação com outros dilatadores



Fonte: Produtos A Sós, Adaptado

6 CONCLUSÃO

Este trabalho teve por objetivo desenvolver um conjunto de dilatadores que levasse em consideração os incômodos e críticas que seus usuários enfrentam, com base em relatos de fisioterapeutas pélvicos, foi possível perceber que os dilatadores já existentes no mercado não suprem as necessidades para a aplicação de um tratamento adequado das disfunções sexuais encontradas durante o atendimento, causando certos desconfortos e dificuldades para os envolvidos no tratamento das disfunções sexuais. A partir dessa percepção, foi possível entender melhor de onde vem esses incômodos, quem são, de fato, as mulheres que buscam esse acompanhamento, as dificuldades e os incômodos que permeiam essas disfunções e, como consequência, seu tratamento.

O momento da coleta de dados trouxe maior entendimento sobre o assunto, quebra de preconceitos e estereótipos, além de validar e trazer novas questões encontradas durante a elaboração do referencial teórico, etapa de grande avanço para o projeto, tanto em conteúdo como em abertura de possibilidades para o desenvolvimento do produto. Imergir no assunto abordado através do método, dando voz ao usuário, permitiu compreender de maneira aprofundada o sentimento e as angústias das pacientes, além da dedicação e interesse dos profissionais da área no aperfeiçoamento do seu atendimento. Esses processos foram essenciais para compreender quais lacunas encontradas no projeto deveriam ser preenchidas.

O que o produto deve se entregar no mercado como um diferencial e uma nova solução para os incômodos que existem, pois atende às necessidades dando possibilidades para os profissionais e pacientes,

O atual momento pandêmico, que causou grandes perdas ao projeto na etapa Criar, pois processos como validação dos desenhos e modelos desenvolvidos e entendimento do meio em que os dilatadores seriam usados. Na etapa Ouvir também impossibilitou encontros físicos e visitas aos consultórios. Apesar destes problemas, a compreensão acerca do tema não foi prejudicada.

O processo de elaboração dos desenhos e modelos foi de suma importância para o projeto já que foi neste momento que se tornou possível o entendimento da proporção do produto.

Como sugestão de melhoria para o projeto fica a aplicação da Etapa Implementação do método, onde ocorre a validação dos aspectos como o encaixe do produto e inovações sugeridas, além de estudar novas maneiras de comercialização do produto e até mesmo embalagens.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Nilza Alves Marques. Conhecimento de acadêmicas de enfermagem sobre disfunções sexuais femininas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, GO, v. 7, n. 2, p. 138-147, 2005. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/revista_2/original_09.html>. Acesso em: 15 mar. 2021.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.

BAXTER, Mike. Projeto de produto: guia prático para o design de novos produtos. 5. ed. São Paulo: Blücher, 2008.

BRASIL, Ana Patrícia Avancini; ABDO, Carmita Helena Najjar. Transtornos sexuais dolorosos femininos. **Revista Diagnóstico & Tratamento**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 89-92, 2016. Disponível em: <http://www.apm.org.br/imagens/Pdfs/revista-159.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2021.

BRASIL. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: <Disponível em: <http://bit.ly/2fmnKeD> >. Acesso em: 1 ago. 2021.

CACCHIONI Thea, WOLKOWITZ Carol. Treating women's sexual difficulties: the body work of sexual therapy. **Sociol Health Illn**. 2011;33(2):266–79. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21241336/>. Acessado em 29 mai. 2021.

FAVARETTO, Alexandre Júnior. **Estudo das relações conceituais entre design, emoção e produto assistivo**. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/216614>>. Acesso em: 3 jul. 2021.

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. 10, n. 2, p. 288–300, 18 maio 2020. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/2854>. Acesso em 10 jun. 2021

FREIRE, Karine. Reflexões sobre o conceito de design de experiências. **Strategic Design Research Journal**, v. 2, n. 1, p. 37–44, [s.d.]. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/250313338_Reflexoes_sobre_o_conceito_de_design_de_experiencias. Acesso em: 04 jun. 2021

GOULART, Malu. Qualidade de vida e satisfação sexual em mulheres com vaginismo antes e após o tratamento fisioterapêutico. **Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em Fisioterapia) -Ciências da Saúde**, Universidade do Extremo Sul Catarinense -UNESC, Criciúma, 2013. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/handle/1/1981>, acesso em 03 jun. 2021.

GUERRA, I. C. **Pesquisa qualitativa e análise de conteúdo**: sentidos e formas de uso. São João do Estoril: Principia, 2006.

GUERRA, Isabel Carvalho. **Pesquisa qualitativa e análise de conteúdo: sentidos e formas de uso**. São João do Estoril: Principia, 2006.

HEEMANN, Adriano; LIMA, Patrícia Jorge Vieira; CORRÊA, Jeandrey Scuiatti. Fundamentos para o Alcance da Colaboração em Design. **Estudos em Design**, v. 18, n. 2, 15 dez. 2010. Disponível em: <https://estudosemdesign.emnuvens.com.br/design/article/view/57>. Acesso em: 30 abr. 2021

IIDA, Itiro. **Ergonomia: projeto e produção**. 2ªed. São Paulo: Edgard Blücher, 2005.

JESUS, Jaqueline Gomes de. **Orientações Sobre Identidade de Gênero Conceitos e Termos.** [s.d.]. Disponível em: <https://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agravos/publicacoes/ORIENTACOES_SOBRE_IDENTIDADE_DE_GENERO__CONCEITOS_E_TERMOS_2_Edicao.pdf>. Acesso em: 31 maio 2021.

Juarez Varón, D., Ferrándiz Bou, S., Balart Gimeno, R., & García Sanoguera, D. (2012). Estudio, análisis y clasificación de elastómeros termoplásticos. 3C Tecnología. **Glosas De Innovación Aplicadas a La Pyme**, 1(2), Disponível em: <http://ojs.3ciencias.com/index.php/3c-tecnologia/article/view/74>. Acesso em: 12 ago. 2021.

KRUCKEN, Lia; MOL, Iara. Abordagens para Cocriação no Ensino do Design: Reflexões Sobre Iniciativas no Contexto da Graduação E Da Pós Graduação. **Blucher Design Proceedings**, v. 1, n. 4, p. 992–1000, [s.d.]. Disponível em: <https://www.proceedings.blucher.com.br/article-details/abordagens-para-cocriao-no-ensino-do-design-reflexes-sobre-iniciativas-no-contexto-da-graduao-e-da-ps-graduao-12711>. Acesso em: 30 abr. 2021

LEE, Yaelim. Patients' perception and adherence to vaginal dilator therapy: a systematic review and synthesis employing symbolic interactionism. **Patient Prefer Adherence**. 2018;12:551-56 <https://doi.org/10.2147/PPA.S163273> Acesso em: 29 jun. 2021.

LERNER, Téó. Terapia cognitivo-comportamental em grupo no tratamento de disfunções sexuais femininas. [s.l.] Universidade de Sao Paulo, **Agencia USP de Gestao da Informacao Academica (AGUIA)**, [s.d.]. Disponível em: <<https://teses.usp.br/teses/disponiveis//5/5139/tde-24052012-160753/pt-br.php>>. Acesso em: 31 maio. 2021.

LIMA, Raíssa Gabriella Rabelo; SILVA, Sara Leite dos Santos; FREIRE, Alessandra da Boaviagem; BARBOSA, Leila Maria Alvares. (2016) **Tratamento fisioterapêutico nos transtornos sexuais dolorosos femininos: revisão narrativa.** Faculdade Estácio, 1(1), 2-10. Disponível em: <https://reer.emnuvens.com.br/reer/article/view/81>. Acesso em: 05 jul. 2021.

LIU, Marisa; JURAVIC, Mark; MAZZA, Genevieve; KRYCHMAN, Michael L. Vaginal Dilators: Issues and Answers. **Sex Med Rev.** 2021;9:212–220. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32014450/>. Acesso em 12 jul. 2021.

LÖBACH, Bernd. **Design Industrial**. São Paulo: Blücher, 2001.

LOPES, Gerson Pereira; CAVALCANTI, Ricardo; ANDRADE, Rógerson Tenório de. **Sexologia integral**. Curitiba: Relisul; 1992.

LUCHETI, Gislaine Cristina. Efeito da massagem perineal no tratamento da disfunção sexual dispareunia. **Biblioteca Digital de TCC - UniAmérica**, p. 1–21, 1 jan. 2019. Disponível em: <https://pleiade.uniamerica.br/index.php/bibliotecadigital/article/view/585>. Acesso em: 29 jun. 2021.

MASTERS, William Howell; JOHNSON, Virginia Eshelman. **Human sexual response**. Boston: Lippincott Williams & Wilkins; 1966

MENDONÇA, C. R.; AMARAL, W. N. DO. **Tratamento fisioterapêutico das disfunções sexuais femininas** - Revisão de Literatura. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/309186183_Tratamento_fisioterapeutico_o_das_disfuncoes_sexuais_femininas_-_Revisao_de_Literatura>. Acesso em: 31 maio 2021.

MENDONÇA, Carolina Rodrigues de et al. Função sexual feminina: aspectos normais e patológicos, prevalência no Brasil, diagnóstico e tratamento. **Femina**, 1 jan. 2012. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-668405>>. Acesso em: 10 jun. 2021.

MILECK, L. H. S. **Modelo teórico-prático de co-criação para vivências** : um estudo exploratório do design para vivências. Disponível em: <<https://www.acervodigital.ufpr.br/handle/1884/44446>>. Acesso em: 30 maio 2021.

MORAIS, Fábio Rogério de; BONOMI, Juliana . Refinando os Conceitos de Cocriação e Coprodução: Resultados de uma Análise Crítica da Literatura. In: Seminários em Administração, 17, São Paulo, 2014. **Proceedings ... São Paulo, SEMEAD**, (1):1-12. Disponível em: https://pesquisa-eaesp.fgv.br/sites/gvpesquisa.fgv.br/files/arquivos/bonomi_-_refinando-os-conceitos-de-cocr_37997_1.pdf. Acesso em 07 ago. 2021.

NAGAMINE, Bruna Pereira; SILVA, Karla Camila Correia da. **O uso de massageadores perineais e dilatadores vaginais como métodos de tratamento fisioterapêutico nas Disfunções Pélvicas: Vaginismo e Dispareunia**. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento , [S. l.] , v. 10, n. 6, pág. e41710616028, 2021. DOI: 10.33448 /rsd-v10i6.16028. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16028>. Acesso em: 29 jun. 2021.

PASCHOARELLI, L. C. F. L. C. **Dimensionamento preliminar de postos de trabalho e produtos - modelos antropométricos em escala**. [s.d.]. Disponível em: http://www.abepro.org.br/biblioteca/enegep2001_tr42_0629.pdf. Acesso em 03 out. 2021.

PHEASANT, S. **Bodyspace: Anthropometry, Ergonomics And The Design Of Work: Anthropometry, Ergonomics And The Design Of Work**. [s.l.] CRC Press, 1996.

PHILLIPS, Nancy A. Female Sexual Dysfunction: Evaluation and Treatment. Am Fam Physician. 2000 Jul 1;62(1):127-36, 141-2..Disponível em: <http://thekahancenter.com/library/Item.aspx?HWID=uh1854&sec=uh1854-Bib>. Acesso em: 02 ago. 2021.

REICH, Wilhelm. **Die function des orgasmus**: psicopatologie et sociologie de la vie sexuelle. Viena: Editions de Nouveau Monde; 1984.

SANTOS JUNIOR, Júlio César Monteiro dos. Radioterapia: lesões inflamatórias e funcionais de órgãos pélvicos. **Rev. bras. colo-proctol.** 2006; 26(3):348-355. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbc/a/6SFYKwBDpjLx9tkgLzgMVLr/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 01 jul. 2021.

SANTOS, *et al.* Tratamento da disfunção sexual feminina através da utilização de dilatadores vaginais, em 2019.

SENADOR, Diogo Souza. **Injeção de Termoplásticos**. Disponível em: <http://repositorio.unis.edu.br/handle/prefix/1186>. Acesso em: 20 ago. 2021.

SILVA, Delma Jéssica; ABREU, Anderson. (2014) Recursos fisioterapêuticos para as disfunções sexuais femininas: uma revisão literária. **Revista Hórus**,9(1),53-66. Disponível em: <http://periodicos.estacio.br/index.php/revistahorus/article/view/5488>. Acesso em: 30 maio 2021.

SILVA, Gabriela Schutz da, ROSA, Luciana Martins da et al. Estenose vaginal pós-braquiterapia: conhecimento dos enfermeiros na atenção primária à saúde. **Enfermagem em Foco**, v. 9, n. 4, 21 dez. 2018. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1637>. Acesso em: 12 mar. 2021.

SILVA, Rafaela Dutra Nunes da; ROSA, Luciana Martins da, RADÜNZ, Vera; CESCINETTO, Daiana. Avaliação e classificação da estenose vaginal na braquiterapia: Validação de conteúdo de instrumento para enfermeiros. **Texto Context - Enferm.** 2018;27(2):e5700016. doi: 10.1590/0104-070720180005700016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/GPZVQ6s6TPTrxhCCWFHScHB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 jul. 2021.

TOMEN, Amanda; FRACARO, Giovanna; NUNES, Erica Feio Carneiro; LATORRE, Gustavo Fernando Sutter (2015). A fisioterapia pélvica no tratamento de mulheres portadoras de vaginismo. **Revista de Ciências Médicas**, 121-130. 5 out. 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-837118>. Acesso em: 12 mar. 2021.

VIDAL, Maria Luiza Bernardo; SANTANA, Carlos Joécio de Moraes; PAULA, Carmen Lúcia de; CARVALHO, Maria Cristina de Melo Pessanha. Disfunção Sexual Relacionada à Radioterapia na Pelve Feminina: Diagnóstico de Enfermagem. **Rev. Bras. Cancerol.** [Internet]. 29º de março de 2013 [citado 11º de junho de 2021];59(1):17-4. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/538>. Acesso em: 29 jul. 2021.

VIEIRA. Gabriel Bergmann Borges. Design e saúde: a cura como artefato estético, **Revista Imagem**, VOLUME 2, NÚMERO 1, ANO 2012. Disponível em: <http://ojs.fsg.br/index.php/revistaimagem>. Acesso em: em 22 mar. 2021.

WOLPE Raquel Eleine; TORIY, Ariana Machado; SILVA, Fabiana Pinheiro da; ZOMKOWSKI, Kamilla; SPERANDIO, Fabiana Flores. Atuação da fisioterapia nas disfunções sexuais femininas: uma revisão sistemática, 2015. **Actafisiatrica**. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/114510>. Acesso em: 15 mai 2021.

WOLPE, Raquel Eleine; ZOMKOWSKI, Kamilla; SILVA, Fabiana Pinheiro da; QUEIROZ, Ana Paula A. Prevalence of female sexual dysfunction in Brazil: A systematic review. **Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.** 2017; 211(1): 26-32. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/312542802_Prevalence_of_female_sexual_dysfunction_in_Brazil_A_systematic_review. Disponível em: 01 jul. 2021

WOODARD Terri L.; DIAMOND Michael P. Physiologic measures os fesual function in women: a review. **Fertil Steril.** 2009; 92: 119-134. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19046582/>. Acesso em 08 jun. 2021.

APÊNDICE

Apêndice 1

Perguntas Entrevista - Fisioterapeutas Pélvicas

1. Há quanto tempo trabalha na área? Qual a formação? Qual a experiência?
2. Quantas pacientes com disfunções sexuais são atendidas? Como é a chegada delas (como elas se sentem)? Como é essa relação?
3. Como é a aderência dessas pacientes? Se dedicam ao tratamento? Possui muita evasão? A que se deve esse fato?
4. Poderiam relatar algum atendimento e características dele?
5. Na sua visão, qual a função do dilatador no tratamento? Qual a sua importância, como funciona? Sua função ultrapassa o sentido físico? Qual a característica essencial para que isso aconteça?
6. Com que frequência o dilatador é usado no tratamento? Qual a melhor situação para usá-lo? Ele é a primeira opção?
7. Qual a reação das pacientes ao saber que terão que usar os dilatadores? Como é a relação deles com eles?
8. E o uso do dilatador em casa? Possui engajamento? Como funciona? vocês indicam?
9. Para você, e se souber, para as pacientes também, quais são as características essenciais para um dilatador adequado?
10. Sobre os materiais, possuem algum que não gosta ou que não parece ser

o mais adequado?

11. Existem algumas características que sentem falta? Ou que pode ser alterada ou melhorada?
12. A semelhança/integração entre os dilatadores e os vibradores poderia ajudar no tratamento?
13. É possível/incentivado a masturbação com dilatadores?
14. Você optou por comprar um dilatador mais simples e barato ou um mais completo e mais caro? Um conjunto com 6 ou com 8?

Apêndice 2

Entrevista com Fisioterapeuta 1

Camila

Eu fiz algumas perguntas, mais para ter uma estrutura do assunto que a gente vai decorrer, mas é aberto para acrescentar alguma coisa que tu queira falar. Tu pode começar falando um pouquinho de como tu começou na fisioterapia e como tu aplica os teus conhecimentos.

Fisioterapeuta 1

Então eu comecei na fisioterapia pélvica no meu quarto semestre da faculdade, em um projeto de extensão falando sobre reabilitação pós câncer ginecológico. Especificamente puxando para o dilatadores, eu conheci os dilatadores lá porque tem muitas mulheres que fazem braquiterapia, que é radioterapia dentro do canal vaginal, e isso gera estenose vaginal, como se fosse uma queimadura no canal vaginal, ele fica mais fechado. O dilatador é muito bom para esse tipo de intercorrência, então foi mais ou menos ali que eu conheci e foi assim que eu comecei na fisioterapia pélvica. Desde então eu tentei ir para área de terapia manual assim, eu fiquei um tempo fora, fiz um ano fora da faculdade e daí eu saí e fui para parte de terapia manual. Mas quando eu voltei, foi para um projeto muito parecido, que era no mesmo núcleo de estudo até e depois eu não consegui mais largar.

Camila

Eu queria saber também quantas pacientes com disfunções sexuais tu atende e como elas chegam a ti?

Fisioterapeuta 1

Eu não vou saber dizer em números, eu atendo muito mais gestante, mas também tem muita gestante que tem disfunção sexual, né? Então em número não vou saber te dizer, geralmente chega por indicação de ginecologista ou então indicação de amiga mesmo, que fez terapia comigo e coisas assim. Eu também tenho parceria com algumas psicólogas que mandam, então é bem legal. Tô atendendo uma agora em específico, que até quando tu entrou em contato eu pensei muito nela, porque ela reclamou do dilatador outro dia. Foi a mãe dela que indicou e o ginecologista dela também. E pelo Instagram vem bastante gente também.

Camila

Com elas chegam até ti, como elas se sentem, de sensação assim, elas chegam muito incomodadas, com um pouco de vergonha? Como elas tratam esse assunto de ter que começar a fazer um tratamento com fisioterapia?

Fisioterapeuta 1

Questão de abertura, né? Então é muito característico, cada tipo de paciente, assim. Paciente que tem disfunção sexual, por exemplo, uma dificuldade de atingir o orgasmo por questões de fraqueza, geralmente vem uma incontinência urinária associada. Então vem para fisioterapia, mas vem com carga de vergonha associada, então não abre muito a parte sexual, conforme você vai perguntando vem aparecendo. As pacientes de vaginismo elas sentem muitas dores, são as pacientes que têm mais tensão no assoalho pélvico, então, elas aparecem assim como se você fosse atacar elas.

Camila

Nossa!

Fisioterapeuta 1

Pois é, mas é porque como elas se sentem, bem assim, por exemplo, essa daí mesmo que eu te comentei, ela não queria vir. Ela veio basicamente obrigada pela mãe, pelo ginecologista e ela já veio morrendo de medo, ela se contorcia na cadeira. Tive que explicar pra ela que o tratamento não ia ser diretamente interno, que a gente ia fazer um trabalho de respiração e relaxamento primeiro, que só ia fazer o que ela autorizasse, com o ela se sentisse confortável. São pacientes que estão muito acostumadas a estar sofrendo, então é um trabalho meio psicológico junto.

Camila

Na minha leitura eu acabei passando por alguns artigos da psiquiatria e da psicologia. Assim parece que, a estenose não, porque ela vem da braquiterapia e parece ser uma coisa mais física assim, mas a dispareunia e o vaginismo parece que estão muito associados à questão psicológica também, né?

Fisioterapeuta 1

Estenose é um fechamento do canal. A parte do vaginismo é uma espasticidade do canal, é um tensionamento exacerbado que acontece involuntariamente, o canal modifica o tamanho, entendeu? Na estenose, não. É esse tamanho fixo do canal e pronto, ali você vai tentar alongar a região, para você ganhar elasticidade. Mas isso não acontece no vaginismo, você tem que quebrar o padrão de tensionamento para que você consiga atuar. Por exemplo, numa estenose vaginal você pode botar o dilatador que vai ficar tudo bem. Ela vai autorizar, o corpo dela vai autorizar, ela vai estar relaxada para isso. No vaginismo, tu vai encostar na coxa dela e ela vai se contrair inteira, o corpo dela não tá autorizando isso, entende? Por mais que ela diga "Vai, pode continuar que eu autorizo."

Camila

É possível ter o vaginismo e a estenose associados?

Fisioterapeuta 1

Pode. Tem muitas mulheres pós braquiterapia, eu vou dizer o que é mais comum pra mim, que tem a estenose por causa da braquiterapia, só que já teve tanta relação dolorosa que o marido forçava, coisa assim, que vai desenvolvendo o vaginismo. O canal dela é pequeno e contraturado.

Camila

Acaba tendo que ir por vários ângulos, vamos dizer assim.

Fisioterapeuta 1

Exatamente. Não vai ter, a estenose tu trata assim, acaba tendo que tem que pegar a mulher e ver o que aquela demanda tá precisando. De novo, tu não vai trabalhar só no assoalho pélvico, vai pro abdômen, a respiração, o glúteo, coisas assim.

Camila

Tu passou esse caso que ela foi quase obrigada, né? A mãe dela e o ginecologista que praticamente obrigaram ela a ir. Como funciona essa aderência das pacientes assim, porque para largar um tratamento é só tu dar um chá de sumiço e não aparecer mais, né? Como funciona essa aderência? Elas vão até o final do tratamento ou tem muita resistência, como funciona?

Fisioterapeuta 1

Geralmente, o pessoal da disfunção sexual, principalmente por essa questão de tensionamento, fica até o final porque gosta bastante do resultado, entendeu? A gente consegue quebrar o padrão, ela vê que é possível viver sem dor e hoje em dia a gente tem diversos mecanismos, né? Então tem as terapias manuais, respiração, que é o mais clássico. Mas também tem laser, tem radiofrequência. Eu não tenho, também pode trabalhar com ele. Tem N coisas que tu pode quebrar um padrão de dor, entende? Ela percebe que dá para viver uma vida muito melhor sem dores. Geralmente adere, por exemplo, está que te falei já fez vídeo no Instagram falando da fisioterapia, que é a melhor coisa que existe. E a gente só fez três sessões, ainda tem bastante coisa pra gente trabalhar, mas ela viu que não precisa ser sofrimento, que ela consegue relaxar e quando ela relaxa, não dói.

Camila

Mas assim, três sessões é um resultado, não rápido, mas que dá para ver algo mudando, um feedback corporal dela e até mental. É uma resposta curta, vamos dizer assim, tu acha que isso vem do dilatador, vem da respiração? É associado? Tu acha que um tratamento é independente do outro ou são interligados?

Fisioterapeuta 1

Eu acho que o dilatador é só uma ferramenta do todo. Por exemplo, com ela e com a maioria dos pacientes de tensionamento, que é para isso que o dilatador foi desenvolvido, a respiração é muito eficaz. Só que assim, ela sabe que ela sabe contrair e ela sabe que ela sabe relaxar, pronto. Mas a partir do momento que eu insiro alguma coisa ali, ela bloqueia. Então quando ela tem relação ou quando vai fazer o exame ginecológico, vai ter alguma coisa inserida, como fica? É mais ou menos isso que acontece, ela estava bem, fazendo a contração, o

relaxamento, com o toque da minha mão, eu consegui relaxar ela. Foi eu colocar o dilatador mais fininho que ela já contraiu, falou que estava sentindo ardência. Ai eu falei pra parar, tentar relaxar, abrir espaço para o dilatador entrar e vai ficar tudo bem. Ela relaxou e o dilatador entrou e ela percebeu que conseguia, que não sentia desconforto e tudo certo. Depois eu botei o segundo, o terceiro e por aí vai. Nisso, tu aproveita pra alongar e ver o feedback psicológico e físico.

Camila

Ele funciona como uma prova real assim, tá? Beleza, tu treinou e acha que consegue. Vamos ver agora com corpo físico aplicado, né? Como se fosse um treino.

Fisioterapeuta 1

Tem a função de dilatar, você pode alongar com ele, você pode esquentar e fazer calor interno, tem algumas marcas que permitem isso. Mas, por exemplo, no pós parto, passou por um parto vaginal ou por um parto cesárea e está com dor na relação. Tu toca, ela não sente nada, tu bota o dilatador, ela fala eu sinto um desconforto. Tu trabalha com o dilatador para relaxar, ele também serve como um comparativo, porque ele é progressivo, tu não começa a usar direto pelo maior, entendeu? Não sei se chegou a ver outras coisas, como o Peridell, por exemplo.

Camila

Vi sim.

Fisioterapeuta 1

Ele é bem grande, se você for ver, então tem algumas mulheres que não vão permitir a entrada dele, mas daí com o dilatador você consegue fazer isso de

forma progressiva e o toque dele é muito mais macio.

Camila

Tu já falou um pouco, mas qual é a importância do dilatador e quais são as opções de uso dele?

Fisioterapeuta 1

Tem muitas coisas que eu posso fazer com o dilatador, mas eu posso fazer com outro material também. Mas essa prova real eu sinto que é só com o dilatador. No pós-parto mesmo, eu mostro os dilatadores e pergunto "Qual é o mais parecido com o seu parceiro, na altura e na grossura". Aí como é que trabalha, né? Eu pego o que se assemelha com a altura e escolho uns dois antes, dependendo de como está o canal, pergunto se ela sente algum desconforto. Se na altura não tem problema, daí eu pego o da grossura e mensuro também, da mesma forma. E movimento lá dentro, porque o sexo não é uma entrada e uma saída, é uma movimentação geral lá dentro. Então, para ver se não tem sensibilidade de colo, não tem sensibilidade em alguma musculatura específica, alguma estrutura assim.

Camila

Eu tô achando ótimo, porque estou pegando informações que eu não tinha. Não tem isso nos artigos.

Fisioterapeuta 1

Mas ali na verdade tem um universo de coisas. O dilatador realmente é uma ferramenta bem legal e quando tu fala de design de produto, na verdade, nem sempre você poderia fazer, mas realmente é uma coisa que elas se sentem desconfortáveis porque parece um pênis por mais que seja só cilíndrico e

simples, sabe?

Camila

Sim.

Fisioterapeuta 1

E daí, eu comentei com essa paciente que reclamou. Eu falei assim, olha o pênis é um molde da vagina e a vagina um molde do pênis. Então se tu quer alguma coisa para dilatar a vagina nada mais comum que o molde de um pênis. Só não vai ter veia, essas coisas que aparecem por ai. Porque infelizmente o dilatadores, a gente não consegue comprar um que nem cone vaginal, eu não sei se conhece cone vaginal, ele é um pesinho, com cone tu vai lá, tu compra o teu peso e pronto, acabou. Mas assim se tu quer o dilatador, por exemplo, eu quero o dilatador 5, tu não vai achar, e tu tem que comprar kit todo, que é na base de 150 reais, nem todo mundo vai poder pagar. mas aí esse é o grande problema do dilatador também, o preço não é acessível para todo mundo. Mas aí a questão do formato, eu não sei como poderia mudar tem uns que eles estão com uma pega, então.

Camila

Eu queria saber também com que frequência você usa o dilatador? Você usa ele em todas as suas pacientes com disfunções ou tem que ver caso a caso?

Fisioterapeuta 1

Não uso tanto, eu uso mais no pós-parto. Por exemplo, se tem algum desconforto na relação, eu boto para método progressivo, não que eu vá ficar necessariamente com um dilatador lá fazendo a terapia, mas eu uso. Por exemplo, começou com um dilatador 4 e já chegou no 6, entendeu? Um

comparativo. Ou então no vaginismo, nem todo vaginismo eu uso, mas nessa eu tô usando. Estenose vaginal, todas eu uso, mas não tenho atendido tantas.

Camila

Qual é a reação das pacientes quando tu passa o fato de que elas vão ter que usar o dilatador no tratamento?

Fisioterapeuta 1

Não passo para elas para casa, né?

Camila

Elas não usam em casa, então.

Fisioterapeuta 1

Na época que eu atendia mais câncer ginecológico, daí eu passava porque realmente precisava, mas teve só duas pacientes de vaginismo, que era um vaginismo mais recorrente, e daí eu passei para elas trabalharem em casa. Mas as outras conseguiram manejar muito bem sem dilatador, mas geralmente quando eu uso na seção, primeiro todo mundo ri de nervoso e o último dilatador fala que não quer. Pede para bater foto, volta e meia tem umas piadinhas assim "Ai preciso mandar foto disso para o meu marido", "não acredito que meu marido não veio na seção" sempre tem uma coisa assim, então acaba sendo uma piada, primeiro ri de nervoso, depois aceita.

Camila

Tentar levar de uma maneira mais descontraída.

Fisioterapeuta 1

Isso, isso! E é muito como se fosse "aí toda vez, inventam um brinquedo novo", então é como se fosse uma coisa diferente para o tratamento, entendeu? Não que necessariamente precisam disso. Apesar que a gente vai para terapia quando precisa, mas elas levam como se fosse uma mudança no tratamento.

Camila

Tu já respondeu que não recomenda muito o uso em casa, mas quando recomenda de usar em casa, elas engajavam ou tu sentia que não era muito aplicado?

Fisioterapeuta 1

Assim eu vejo que muito do que eu passo para casa elas não fazem, entendeu? Por exemplo, exercício para assoalho pélvico, faz por um tempo e depois para. É muito isso, como não vai ter nada prazeroso durante o processo, as pessoas não fazem, entendeu?

Camila

Tu acha que o dilatador fosse visualmente associado ao vibrador, elas engajariam mais?

Fisioterapeuta 1

Acho que não, a não ser que tu faça vibrar também, mas assim, você vai fazer um

vibrador progressivo, entendeu? Não sei. Tu teria que pensar, por exemplo, o Peridell. isso talvez seja interessante olhar. O Peridell ele é todo de plástico bem rígido, mas ele tem uma capa que vai por cima dele, que pode ser comprada, ela é siliconada com umas bolinhas para textura, então fica mais confortável. A ideia do dilatador é que o toque seja confortável.

Camila

Mas então relacionar eles com vibradores não faria uma diferença significativa no engajamento das pacientes?

Fisioterapeuta 1

Acho que não essas pacientes elas não querem pensar nisso. Geralmente vem associada com pessoas que têm mais pudor, tem uma religião um pouco mais rígida. Pessoas que já estão tendo, provavelmente, problema com o sexo, então não querem uma coisa associada ao sexo. A ideia do dilatador é fazer o dilatador parecer o menos sexual possível.

Camila

Nossa, eu estava com uma visão contrária. Eu achava que se você levasse para uma coisa mais sexual, porque eu sou jovem, né? Então para mim o vibrador é uma coisa natural, é muito incentivado pras jovens. Mas também tem que ver se essas mulheres têm uma idade mais avançada, tem uma cultura completamente diferente, então a ideia é que ele não tem nenhuma carga sexual.

Fisioterapeuta 1

Na verdade, não precisa nem ser mais velha. Geralmente, as meninas são mais novas, entendeu? Essa que eu comentei tem 19 anos.

Camila

Eu jurava que ela tinha 30 e alguma coisa.

Fisioterapeuta 1

As mais velhas não tem essa cabeça, vamos dizer assim. Estão mais abertas, é de cada uma, né? Bem de cada uma, então eu acho que para a questão sexual até tem bastante coisa e se ela estava livre pra fazer uma masturbação, então ela vai ter relaxamento, entendeu? Geralmente, essas mulheres não se tocam ao ponto de relaxar. Por exemplo, as mulheres de pós-parto têm muito medo da relação, normalmente o que a gente mais trata, é ela parar, respirar e relaxar. Aí a relação vai bem, porque ela tem "espaço".

Camila

Entendi.

Fisioterapeuta 1

O dilatador funciona como um feedback. Porque se ela está com medo, ela tenciona e fecha o canal. A partir do momento que ela relaxa e aceita, um vibrador, o pênis ou algo assim, a relação vai bem e o canal dela dilata.

Camila

Olha, eu não esperava, fiquei surpresa! Tu já falou um pouco também dos materiais e falou que a ideia do dilatador é que ele tenha o toque mais confortável

possível. Na minha pesquisa, eu vi alguns que tinham um plástico mais duro e vi no vídeo no YouTube, também, fiquei um pouco assustada, era um vídeo recomendando que usasse aqueles tubetes de aniversário, que tu coloca confete dentro. Eu fiquei com medo se podia usar e aí a Odhara falou que pode, se recomenda usar com camisinha, né? Porque tu não sabe onde ele passou. Então queria que tu falasse um pouco se tu concorda ou precisa ser algo mais soft?

Fisioterapeuta 1

Tu vai pensar tudo de custo benefício, entendeu? Por exemplo, tem paciente que não tem dinheiro para comprar um dilatador, o que ela compra? Vela.

Camila

Tá, entendi.

Fisioterapeuta 1

Ela põe um preservativo e ela consegue inserir, não tem problema. E depois ela reutiliza a vela, se quiser.

Camila

Exatamente

Fisioterapeuta 1

Mas é claro que um toque mais confortável, vai ser melhor. Um que você possa aquecer, vai ser melhor. Um dilatador mais progressivo, ser vai ser melhor. Mas, às vezes, a paciente não tá disposta a pagar, pode ter muito dinheiro, mas não

vai poder pagar 150/200 reais em um kit de dilatadores que ela vai usar, por exemplo, umas duas vezes e já vai ter uma resposta boa. Não precisa comprar o kit, então o tubete, realmente, é uma boa opção. Porque você pode botar água, fechar, ele fica quentinho. Por exemplo, para vulvodínia, que é uma paciente que tem mais ardência na região vaginal. Não é um problema de distensão, digamos assim, mas ela tem muita ardência no canal, tem que gelar esse canal para diminuir ardência, então bota água bem geladinha dentro do tubete, fecha e insere, entendeu? Mas de novo um dilatador que seja macio, que dê para você esquentar, para você esfriar, que tenha um toque mais confortável, eu acho que é muito melhor. É só, de novo, que tu tem que pensar em cada paciente, então nem sempre uma terapia vai ser a única.

Camila

Estou com muita dificuldade de encontrar literatura sobre dilatadores, se encontra muita coisa sobre disfunção, mas sobre o produto, não. Então é bom para mim falar sobre essas coisas, que eu percebo que realmente esses usos mais incomuns desses materiais, ajudam. Que talvez a gente possa desenvolver um produto que consiga abranger isso, sem ter que pedir pra ela colocar uma vela na região íntima dela, que não é ideal. Pode funcionar, mas me parece que não é o mais ideal.

Fisioterapeuta 1

Exatamente, mas o negócio é sempre você fazer uma coisa boa o suficiente e barata o suficiente.

Camila

O custo é muito importante.

Fisioterapeuta 1

Um vibrador, tu consegue um vibrador bom por 30 reais. Mas também consegue um vibrador muito bom por 300/500 reais, então depende muito do que tu quer. Talvez se fosse uma coisa inflável tipo o Epi-no, que vai aumentando a cada estágio.

Camila

Essa situação de tirar e colocar o dilatador, complica? Tu acha que se fosse um que dilatasse sem precisar tirar e colocar, seria melhor? Ou tu acha que não faz tanta diferença?

Fisioterapeuta 1

Ai tu avalia as coisas, se ela tá tendo problema na entrada, é porque tem problema. Porque, por exemplo, no exame transvaginal o negócio não vai ficar parado e vai ficar aumentando, não vai acontecer isso. Numa relação também, não vai entrar e vai ficar parado, entende? Então acaba que tu vai perder funcionalidade, tu quer que a pessoa esteja mais "larga" mas não funcional? Não é essa a ideia. Por isso que a ideia, no vaginismo, não é só dilatar, tem que tornar aquilo ali realmente viável no dia a dia, para que ela consiga ter uma relação tranquila, para ela conseguir fazer um exame ginecológico tranquilamente. Então, tem que botar também um pouquinho de realidade no negócio.

00:13:10

Camila

Agora tu falou que o exame transvaginal, não é só sobre a parte sexual da coisa, né? Também é sobre a saúde dela, sobre ela conseguir fazer um exame para ver como está o colo do útero. Então a pessoa não consegue manter uma relação sexual prazerosa e a gente acaba se limitando a ideia do tratamento e só sobre isso, mas agora, contigo falando, dá pra ver que é muito maior, entendeu? É

sobre saúde mesmo.

Fisiterapeuta 1

Exatamente. Tem muita gente que tem dor na lombar, é horrível, por conta disso, entendeu? Tem muita gente que tem dor no quadril, joelho, por conta disso, e nem se toca que tá vindo do assoalho pélvico. Tem muito mais coisa interligada. Tem gente que tem dor de cabeça, é tudo interligado. Tu põe uma região em tensionamento e vai berrar ali, mas pode berrar em qualquer outro lugar também, sabe? Então, realmente, é muito mais além do que só sexo. um controle de saúde, é qualidade de vida.

Apêndice 3

Você está sendo convidada a participar de uma pesquisa intitulada “Desenvolvimento de um conjunto de dilatadores vaginais” referente ao trabalho de conclusão de curso do CST em Design de Produto do IFSC Campus Florianópolis.

Essa pesquisa tem como objetivo desenvolver um conjunto de dilatadores vaginais com base na experiência de fisioterapeutas pélvicos e suas pacientes. Para isso se faz necessário coletar informações sobre a utilização de dilatadores vaginais na prática clínica. A coleta destes dados será realizada por meio de um questionário online, aqui apresentado.

Caso aceite participar desta pesquisa, suas respostas serão acessadas somente pela aluna e professores participantes do projeto. Os dados coletados serão utilizados única e exclusivamente na pesquisa e permanecerão anônimos.

O tempo de resposta do questionário é de aproximadamente 5 minutos.

Esta pesquisa está sendo realizada e acompanhada pelos pesquisadores Camila

da Cruz Rabello (estudante de graduação), Mayara Ramos (Prof. Orientador) e Odhara Hoffmann da Silva (Prof. Co-Orientador). Você poderá se retirar do estudo a qualquer momento, sem qualquer tipo de constrangimento.

Solicitamos a sua autorização para o uso de seus dados para a produção de artigos técnicos e científicos.

Este é um termo de consentimento livre e esclarecido em que você declara que foi informada sobre todos os procedimentos da pesquisa, que recebeu de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto, que todos os dados ao meu respeito serão sigilosos e, por fim, que aceita participar da mesma.

Camila da Cruz Rabello (Estudante do CST em Design de Produto - IFSC)

E-mail: mayara.amos@gmail.com

Tel: (48)99931-2115

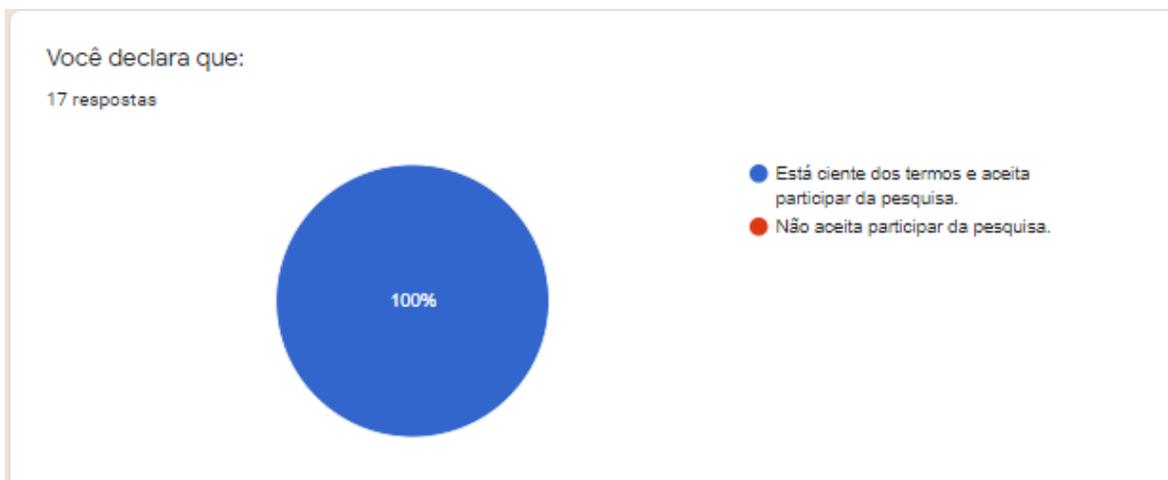
Prof. Dra. Mayara Ramos

E-mail: mayara.amos@gmail.com

Me. Odhara Hoffmann da Silva

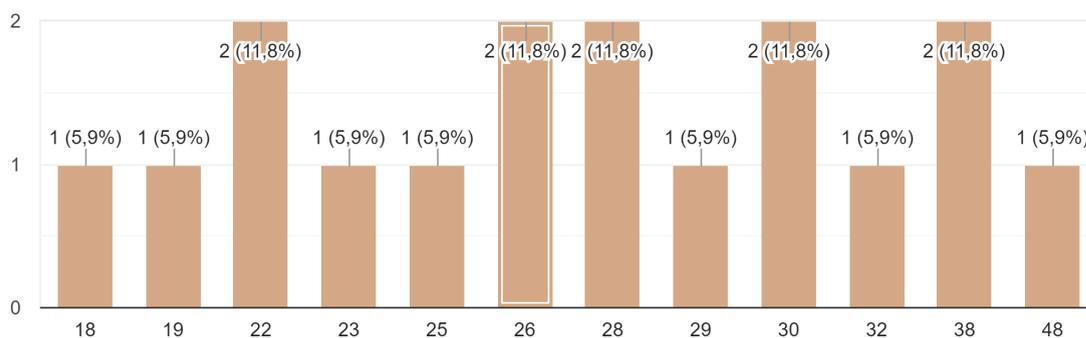
E-mail: odhara.h@hotmail.com

Apêndice 4



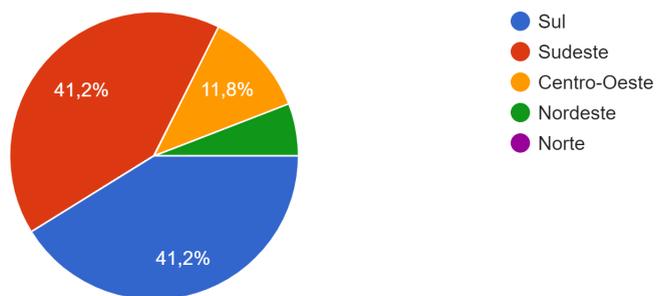
Idade

17 respostas

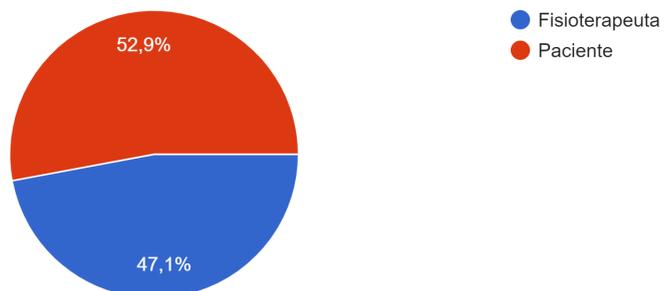


Região

17 respostas



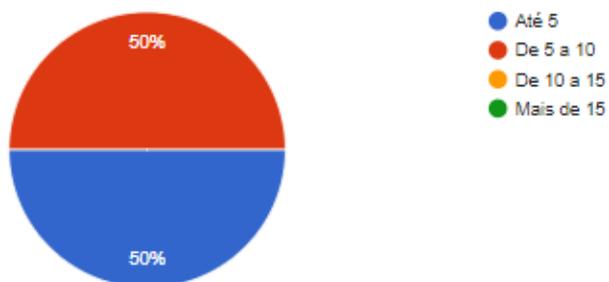
Você é
17 respostas



Uso do dilatador na perspectiva da Fisioterapeuta

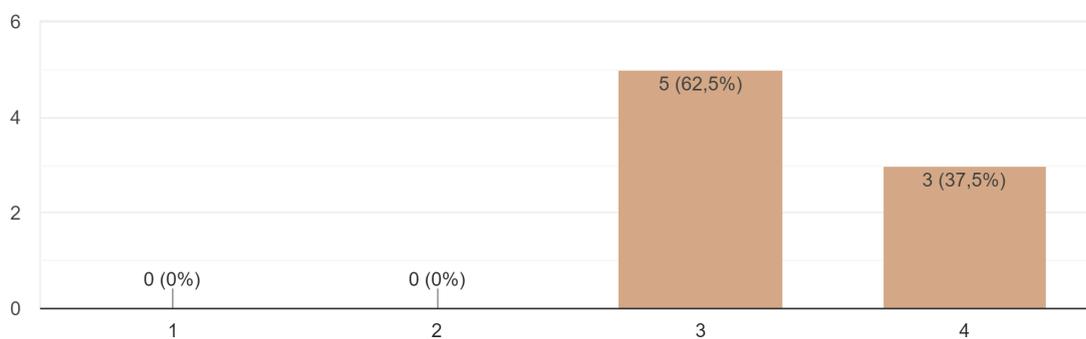
Quantas pacientes com disfunções sexuais são atendidas por você, em média por mês?

8 respostas



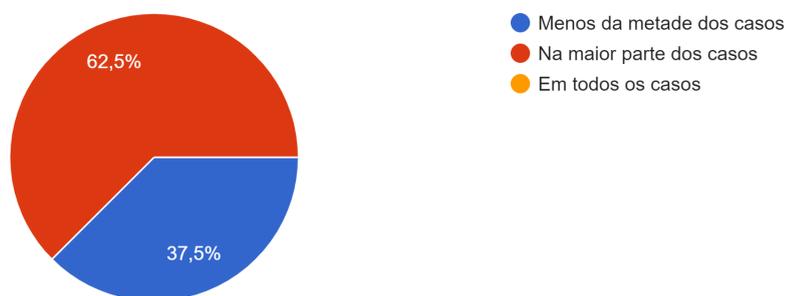
Como é a aderência dessas pacientes?

8 respostas



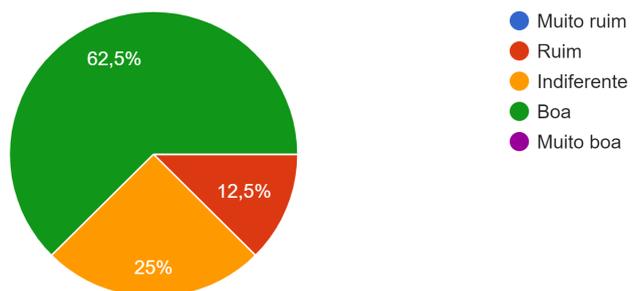
Com que frequência você utiliza o dilatador no tratamento das disfunções sexuais?

8 respostas



Como é a reação da maioria das suas pacientes ao saber que terão que usar os dilatadores?

8 respostas



Com base na pergunta anterior, comente as reações

8 respostas

Medo de dor

Aceitam bem e até já vem sabendo dos dilatadores, algumas inclusive já com eles comprados (antes mesmo de ter passado na fisio);

Outras de início ficam um pouco receosas, mas compreendem a necessidade, no caso de uso.

Maior parte nunca tinha ouvido falar em dilatador vaginal

Algumas ficam um pouco assustadas, mas ao longo do tempo vão ficando mais confiantes. Não é um recurso que uso logo no início do tratamento.

depende muito, mas muitas tem medo

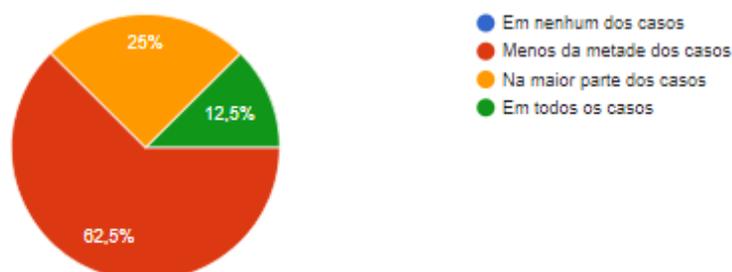
Ficam surpresas pois não conhecem como usar , mas após explicação e entendimento tem boa adesão ao tratamento

Mais um recurso do tratamento, sem espanto porque a maioria já leu sobre.

Boa, sabem que , no caso delas, vai fazer diferença no tratamento e na alta

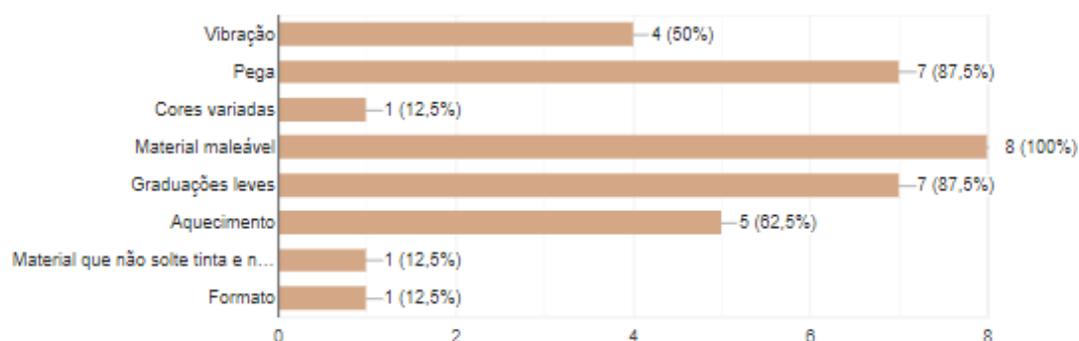
Com que frequência você recomenda para as suas pacientes o uso de dilatadores vaginais em casa?

8 respostas



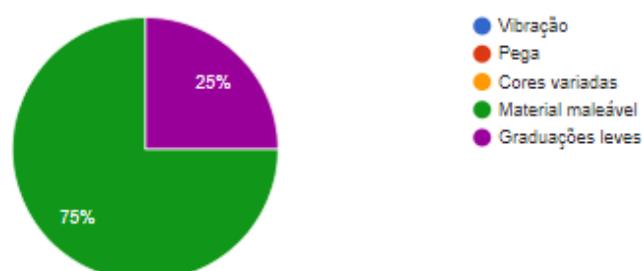
Para você, quais são as características essenciais para um dilatador adequado?

8 respostas



Com base na última pergunta, qual você considera a mais importante?

8 respostas



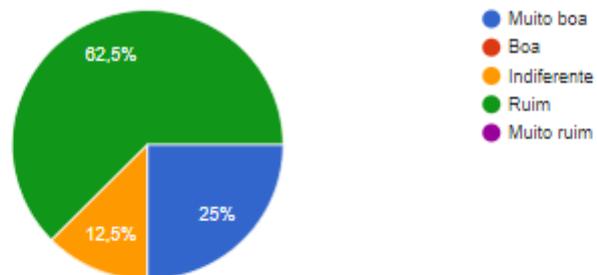
Para você, qual o melhor material para os dilatadores?

8 respostas



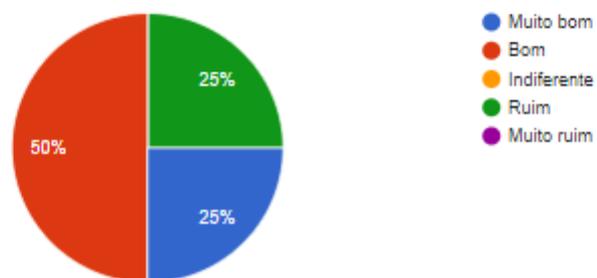
Referente ao exemplo acima, o que você acha da pega?

8 respostas



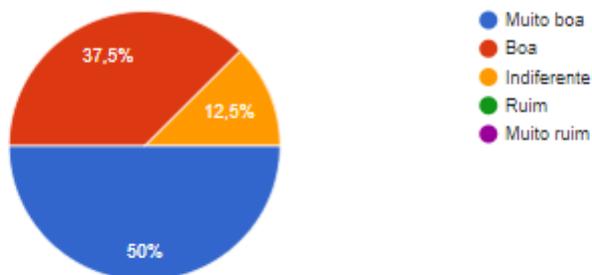
Referente ao exemplo acima, o que você acha do corpo (pontas, dilatação, curvatura)?

8 respostas



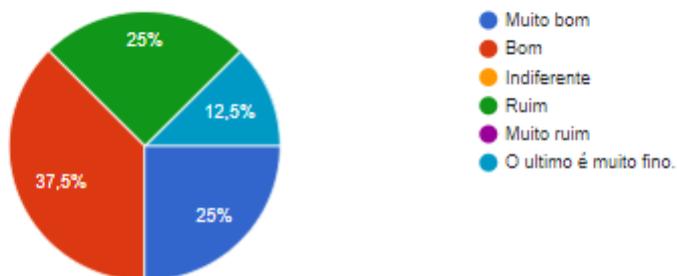
Referente ao exemplo acima, o que você acha da pega?

8 respostas



Referente ao exemplo acima, o que você acha do corpo (pontas, dilatação, curvatura)?

8 respostas



Gostaria de comentar algo sobre os exemplos apresentados?

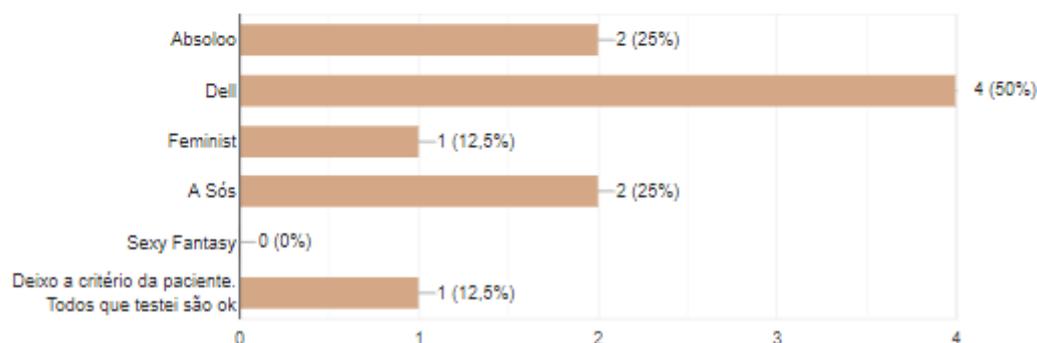
2 respostas

O dilatador de modelo 2 apresenta maior rigidez quando comparado ao modelo 1, o que muitas vezes acaba incomodando mais a paciente. Muitas pacientes já reclamaram que pela curvatura dele (modelo 2) tem mais dificuldade de utilizar sozinha.

Gosto muito do modelo da dell

Qual dilatador você usa para os seus atendimentos?

8 respostas



Comente/descreva o seu dilatador, o que você gosta e o que você não gosta nele?

8 respostas

Gosto da possibilidade de aquecer, dele ser mais macio, e da graduação . Não gosto muito da pega.

Ndn

Gosto da maleabilidade, do estilo da ponta, diferenciação de cores e da possibilidade de aquecimento (feminist); não gosto da pega.

Gosto da curvatura do dilatador

Gosto muitoooo da pega dos dilatadores da marca Dell!

gosto do material, mas acho a graduação ruim, mudança muito brusca de um para o outro

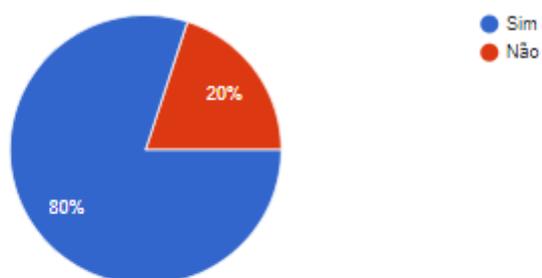
Uso pouco , mas na questão anatômica o da Dell se sobressai pela questão de manuseio , facilidade de higienização.

Bacana poder aquecer no microondas e ser facil de higienizar. Maleável, macio porém sem risco de rachaduras que São fonte de possíveis infecções.

Uso do dilatador na perspectiva da paciente

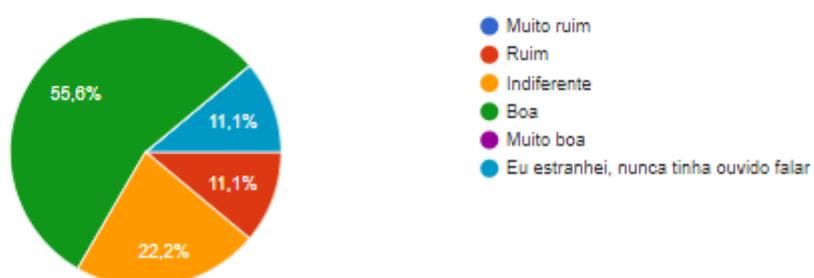
Você utiliza dilatadores vaginais no seu tratamento?

10 respostas



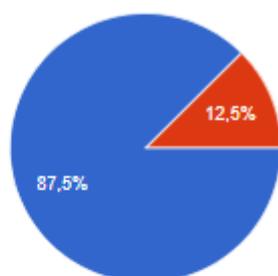
Como foi sua reação ao saber que os dilatadores seriam utilizados no seu tratamento?

9 respostas



Você utiliza os dilatadores vaginais em casa?

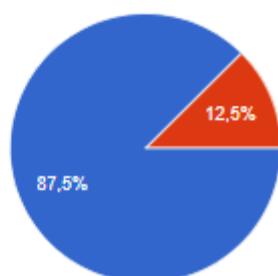
8 respostas



- Sim
- Não, uso somente durante o atendimento com fisioterapeuta

Você comprou seus próprios dilatadores?

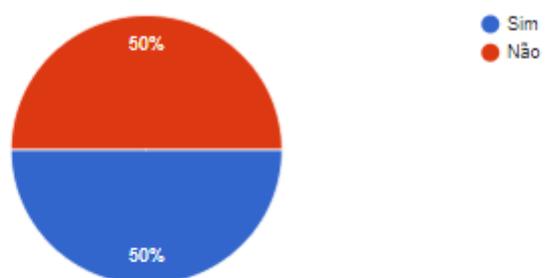
8 respostas



- Sim, comprei meus próprios dilatadores
- Não, uso produtos similares (vela, tubetes e etc)

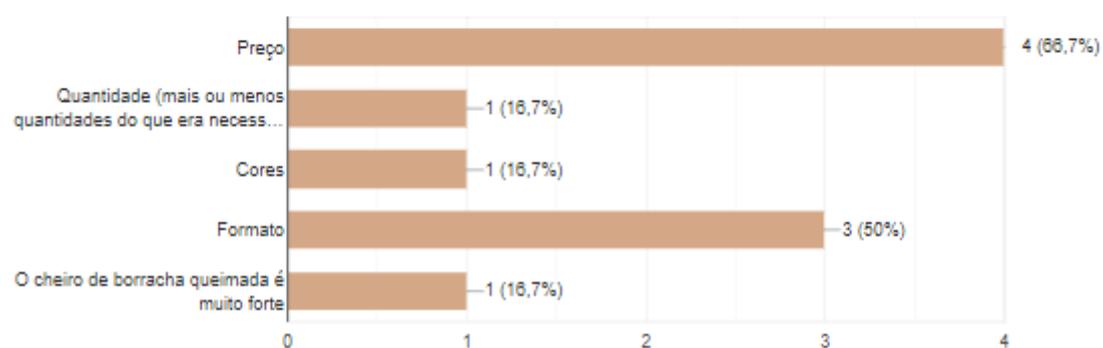
Se sim, algo te incomodou na compra?

8 respostas



Se sim, o que mais te incomodou?

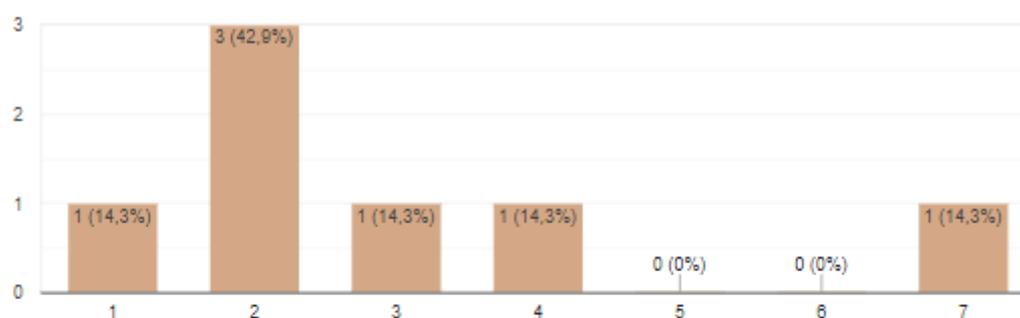
6 respostas



Quantas vezes durante a semana você utiliza dilatadores vaginais (em casa ou no atendimento com a fisioterapeuta)?



7 respostas



Referente ao uso dos dilatadores (em casa ou no consultório), o que você mais gosta?

7 respostas

Ajudam bastante no pré sexo. Ajudam a relaxar. Gosto que consigo aquecer os meus, então não entra gelado.

De através deles perceber minha evolução.

A praticidade e eficiência do produto.

Posso ir no meu tempo, sem pressão, sem achar que estou deixando meu parceiro esperar ou sem me sentir inadequada

Que não parecem agressivos pelas cores e textura

Referente ao uso dos dilatadores (em casa ou no consultório), o que você menos gosta?

7 respostas

Acredito que no começo seja um pouco incômodo para entrar. A forma do dilatador ser cilíndrica (só com a ponta esférica) é um pouco ruim. Talvez seria legal ser um pouco maior, mas que fosse aumentando conforme você coloca.

Também acho ruim o que eu uso por não ter uma pega boa (uso aqueles que conseguem ficar de pé, que tem uma base reta), quando coloco todo o produto fica a base batendo no resto da região ali.

Lavagem.

Não tenho reclamações.

Entendo por que os menores são curtos, mas gostaria que fossem mais longos, pra serem posicionados mais facilmente

Que parece o órgão sexual masculino

Quando mudamos de tamanho é desconfortável e pouco maleável

a diferença do penúltimo para o último é grande, acho que deveria ter um outro entre eles

Algo pode ter interferido de maneira positiva no uso dos dilatadores no seu tratamento? Se sim, o que?

7 respostas

Ter as instruções bem descritas, a quantidade de exercícios, etc. Você acaba conhecendo mais sobre o seu corpo também.

Sim. A cada dilatador que vai entrando sem dificuldade, fica nítido a minha evolução.

O formato e a variação de tamanhos auxilia muito no tratamento, pois na maioria dos casos, se começa usando o menor, e vai aumentando de forma gradativa de acordo com a necessidade da paciente. O material utilizado na fabricação também auxilia muito no uso, sendo de fácil manuseio e de fácil higienização.

Eu não relacionava a capacidade interna da minha vagina, os dilatadores me mostram visualmente que aquele tamanho cabe nela, pq o pênis muda dependendo do estímulo e isso sempre me atrapalhou a entender de fato do que ela é capaz, e também me prepara psicologicamente pra receber internamente quando preciso fazer exames e penetração em si

As cores

Estou avançando mais rápido no tratamento e posso utilizar em casa, não preciso esperar as sessões

Algo pode ter interferido de maneira negativa no uso dos dilatadores no seu tratamento? Se sim, o que?

7 respostas

Ter que usar camisinha.
Não sei se faço a higiene 100%, embora tome muito cuidado.

Não

Não.

Poderiam vender um conjunto inicial, sem os grandes, senti uma pressão quando comprei o kit e tive que esconder os outros e focar nos que achava possível seguir, queria que pudesse escolher quais comprar

A estrutura do dilatador

Nenhuma

a diferença do penúltimo para o último é grande, acho que deveria ter um outro entre eles

Como você se sente durante a utilização dos dilatadores vaginais?

7 respostas

No começo é um pouco nervoso, mas depois é tranquila.

No começo fiquei assustada pelo tamanho. Porém no primeiro dia de uso indicado pela minha fisio a distância, já consegui inserir o 4 dilatador.

Satisfeita em estar seguindo com meu tratamento de maneira simples e prática, tendo assim, chances maiores de alcançar uma vida normal e de bem estar.

É interessante ver que meu desejo de penetração existe apesar do vaginismo, que é possível a entrada de coisas para o prazer, e que as vezes é psicológico, mas que as vezes o próprio corpo se incomoda com um objeto internamente, não necessariamente um pênis, tirou muita pressão das minhas costas e do meu parceiro, que não era uma problema de encaixe dos dois e sim algo a ser trabalhado quando eu quisesse, sentimos prazer de outros modos, mas é bom saber que posso treinar sozinha sem pressão

Tento me concentrar e respirar

Insegura

Existe algo que você mudaria nos dilatadores vaginais? Se sim, o que?

7 respostas

A pega, com certeza. Ficaria mais fácil pra colocar e tirar estando deitada e sozinha.

Sim. Colocaria um tamanho entre o 5° e o 6° dilatador. A diferença entre eles é muito grande.

Não.

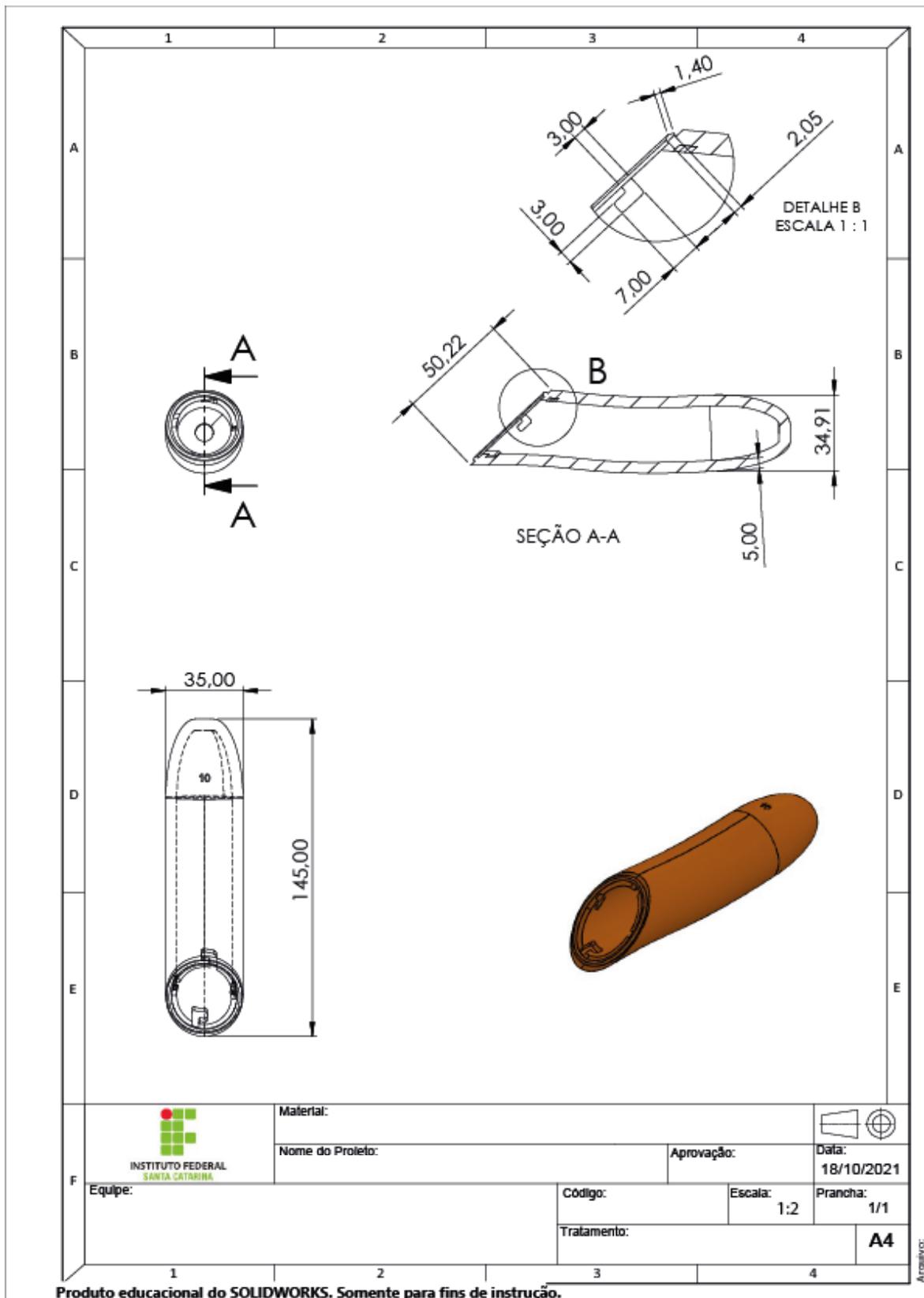
Sim, gostaria que houvesse um jeito fácil de posicionar eles, meus braços são curtos, tenho dificuldade de posicionar corretamente os mais curtos, se eles fossem mais longos seria melhor, ou se houvesse um suporte pra segurar eles melhor até pra poder testar posições, poder fechar e dobrar as pernas sem escapar e começar tudo denovo.

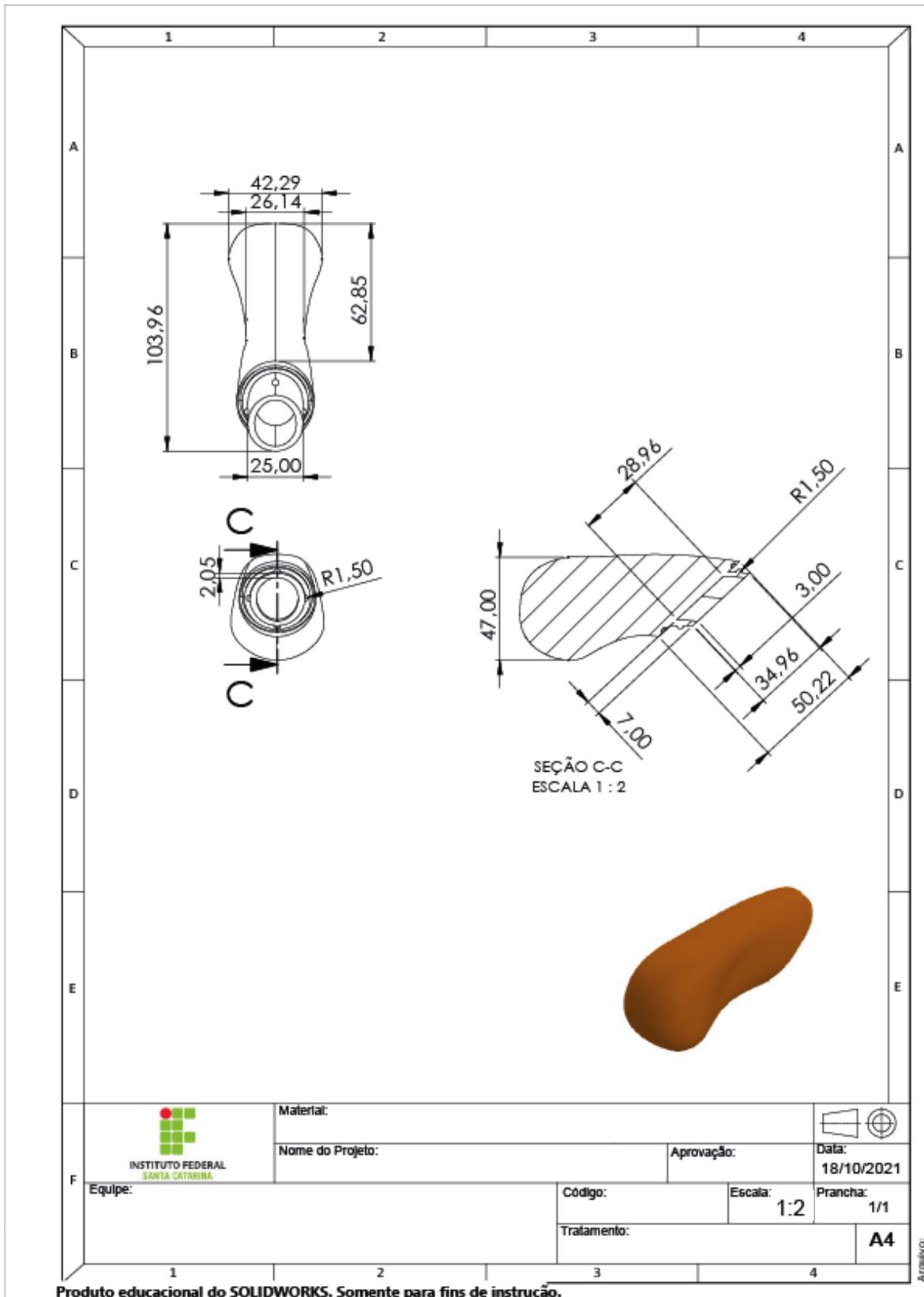
Em vez de reto talvez mais curvo

Cheiro e flexibilidade

incluiria um tamanho intermediário entre o penúltimo e último

Apêndice 5

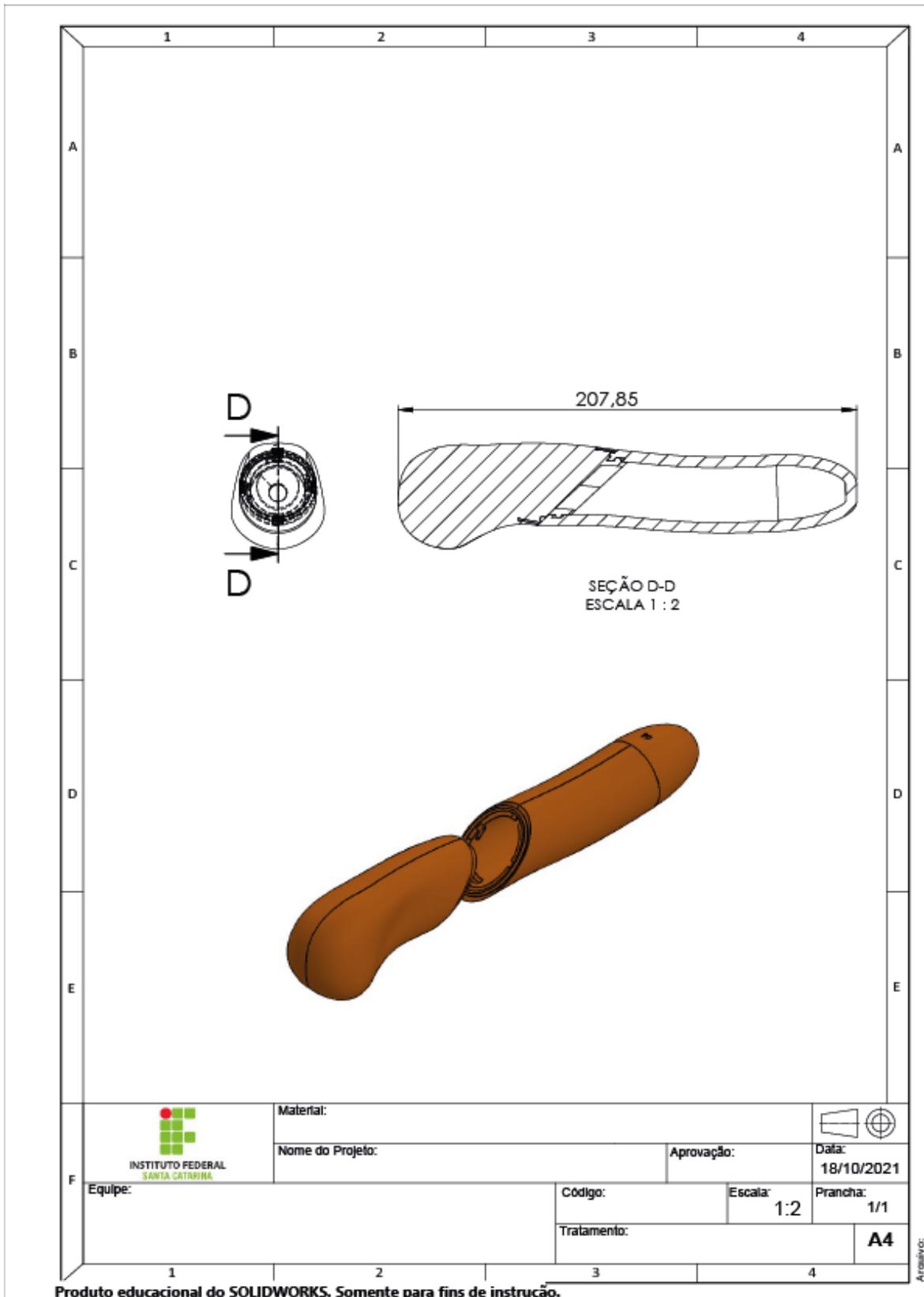


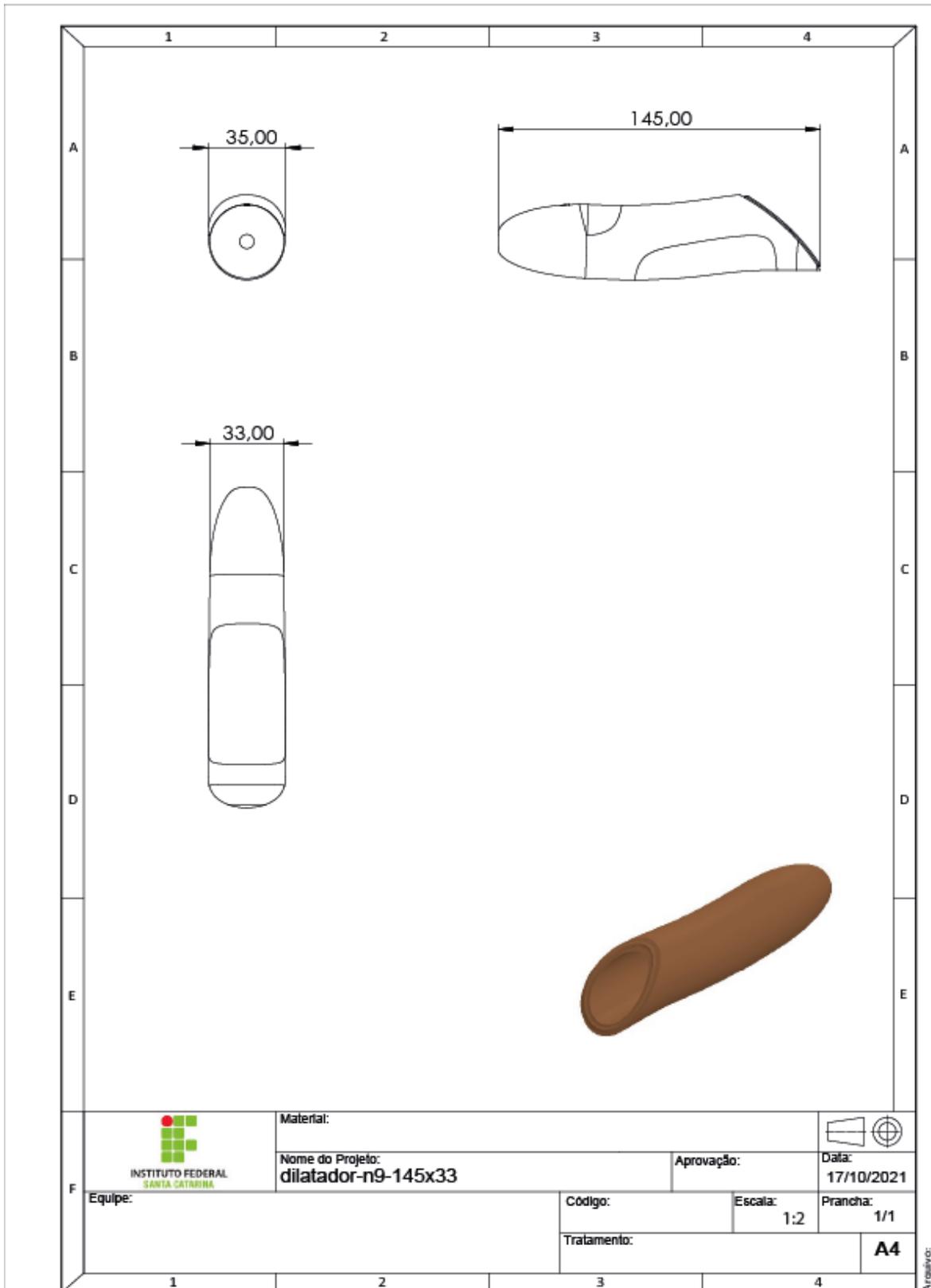


F	 INSTITUTO FEDERAL SANTA CATARINA	Material:				
		Nome do Projeto:	Aprovação:			Data: 18/10/2021
		Equipe:	Código:	Escala: 1:2		Prancha: 1/1
		Tratamento:			A4	

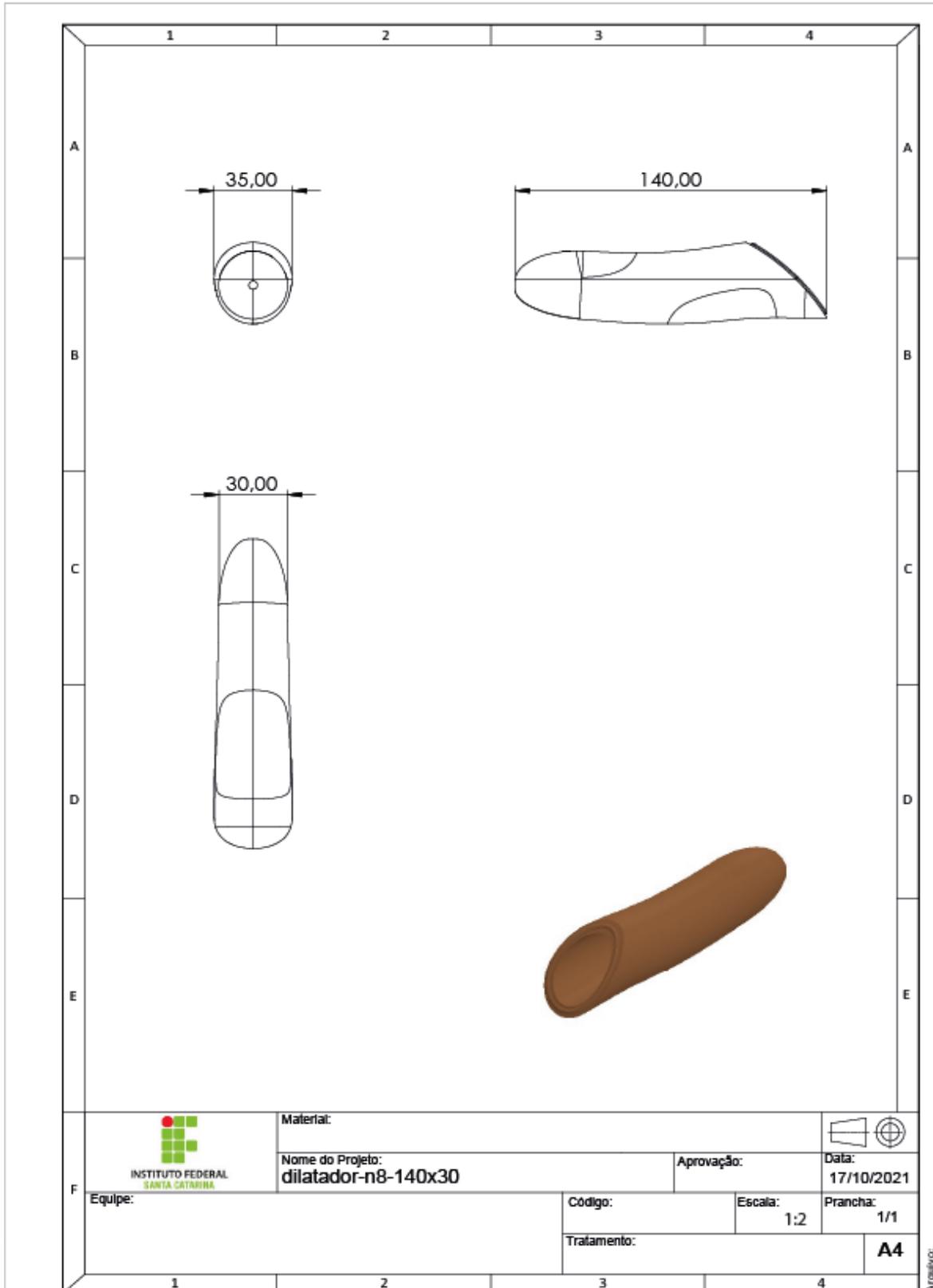
Produto educacional do SOLIDWORKS. Somente para fins de instrução.

Arquivo:

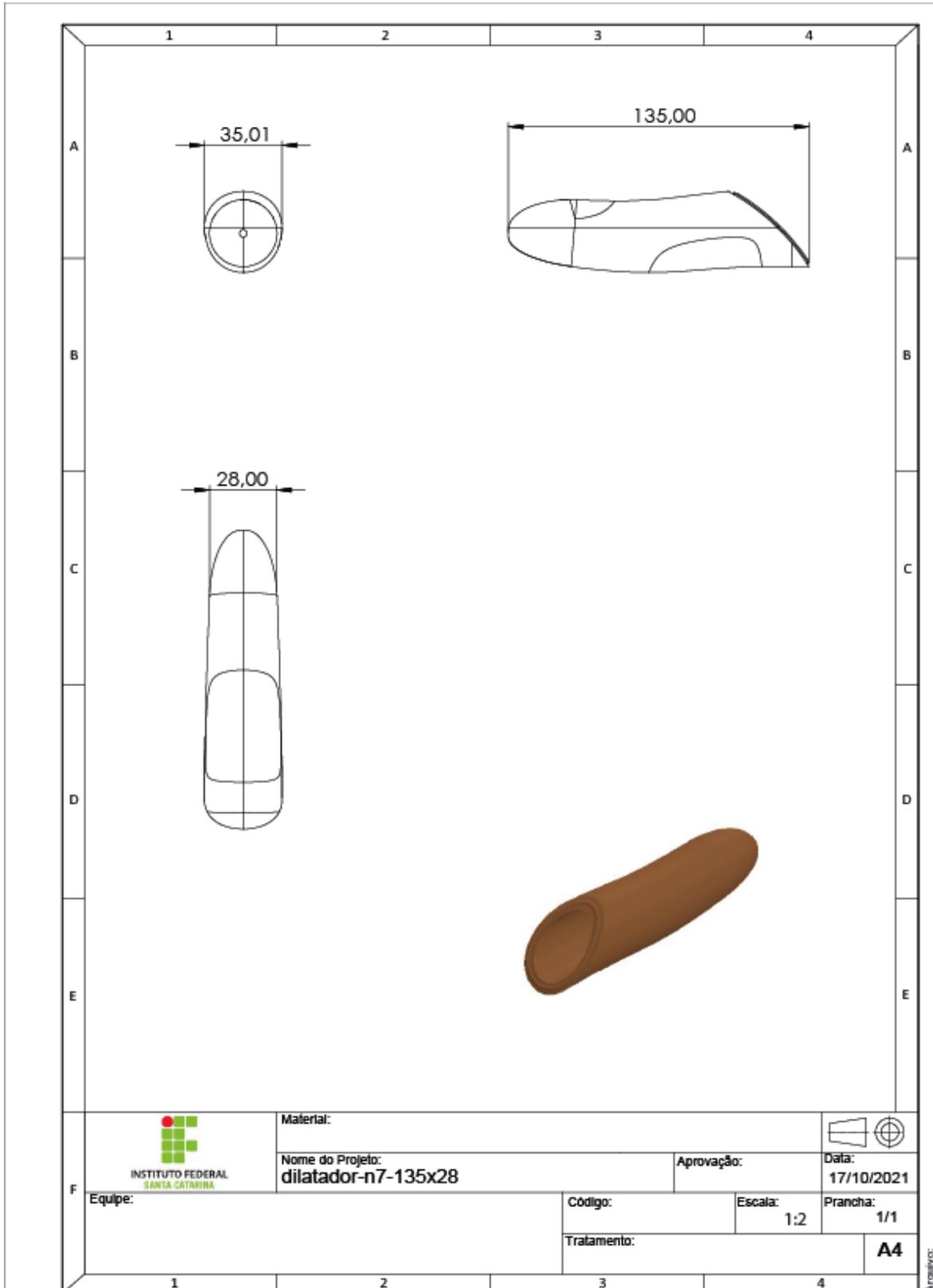




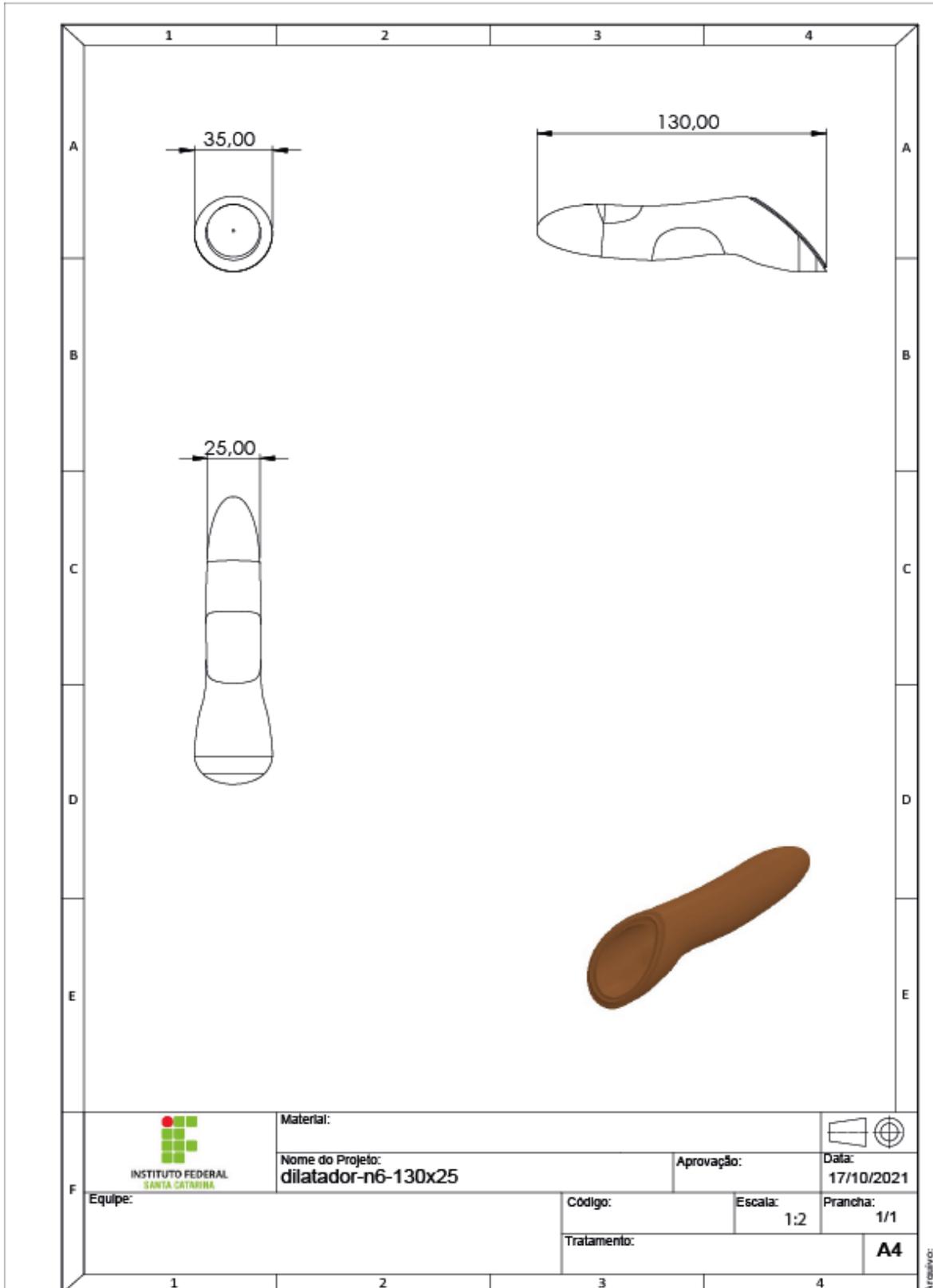
Arquivo:



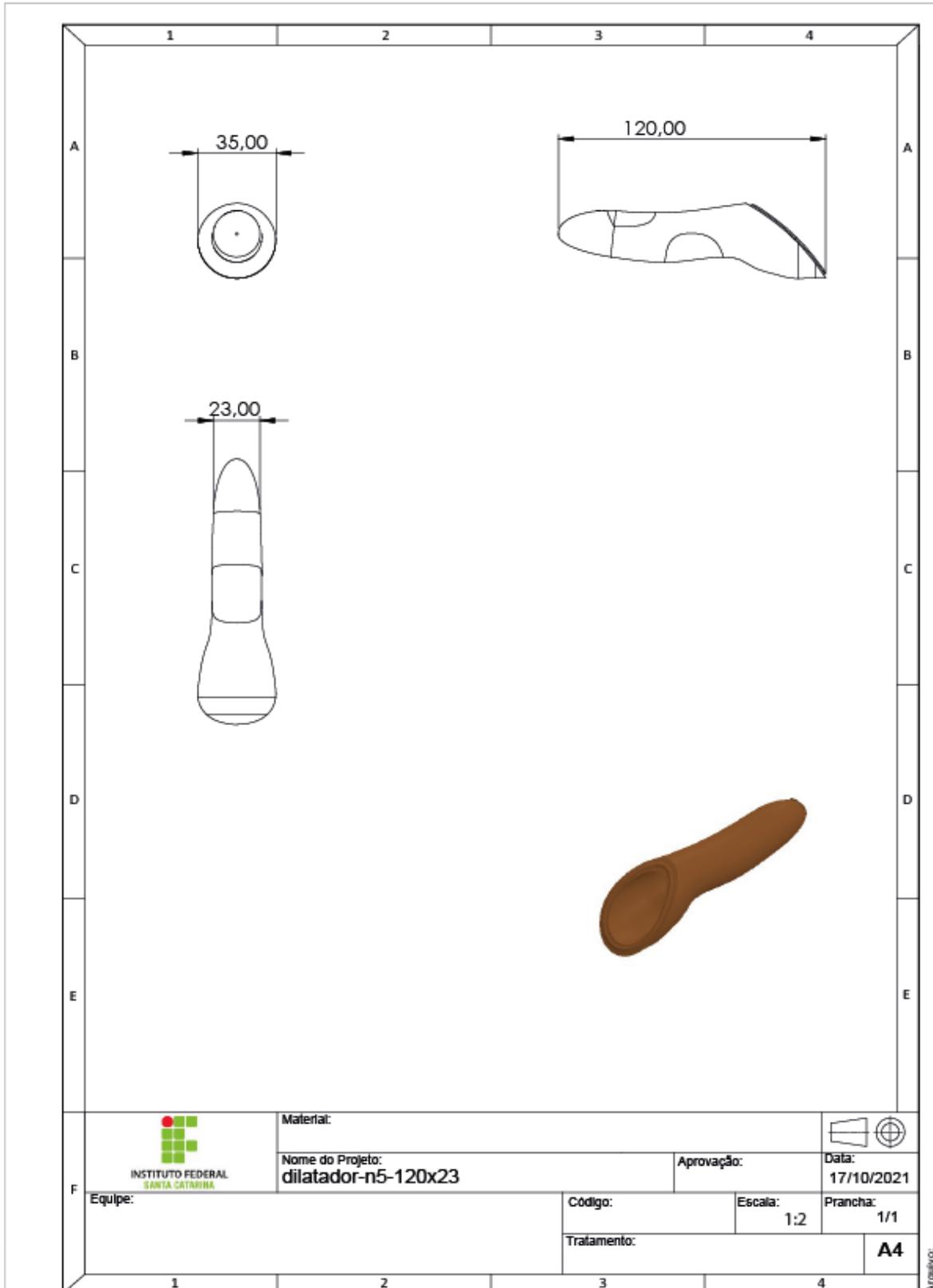
Arquivo:



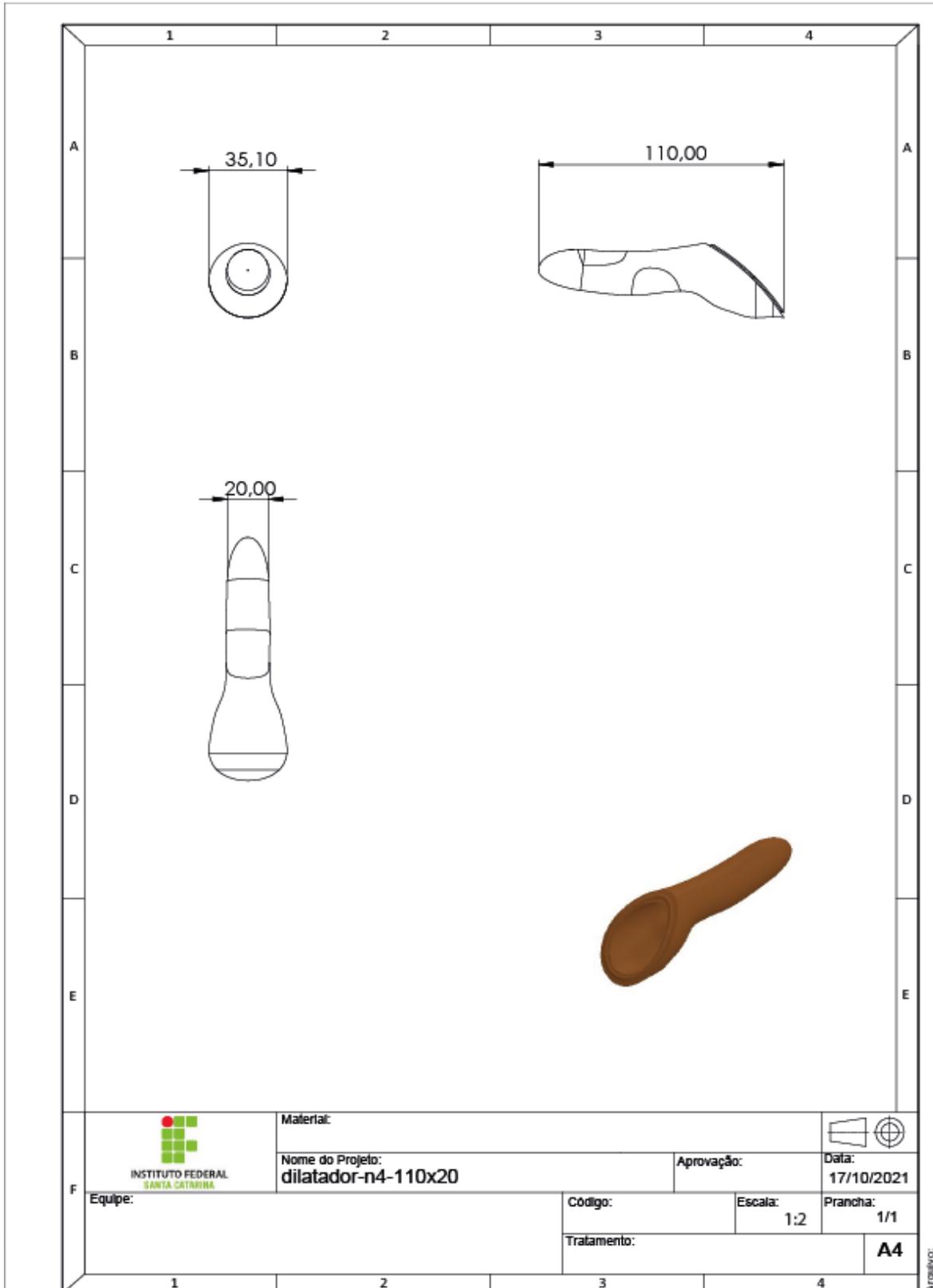
Arquivo:



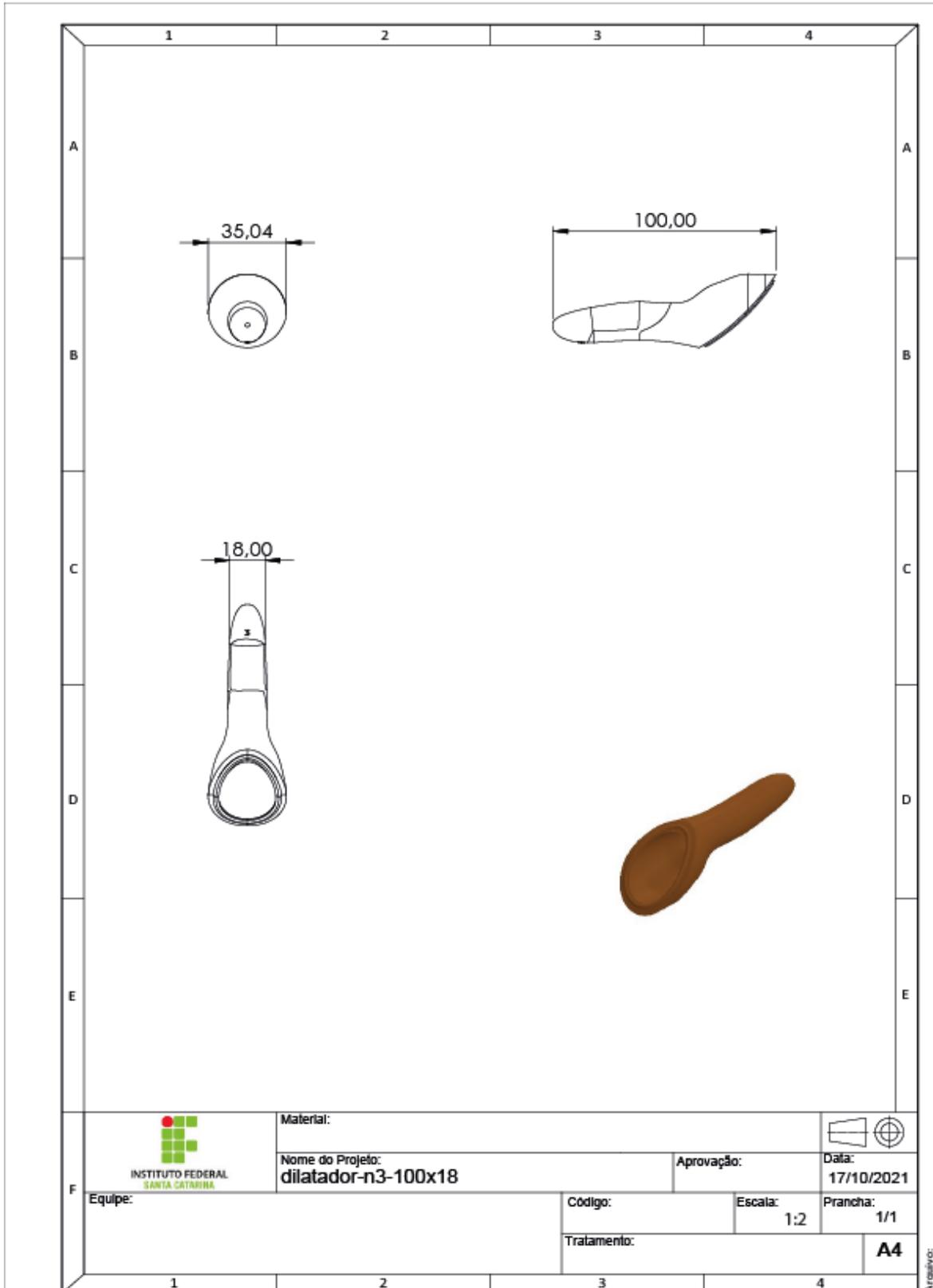
Arquivo:

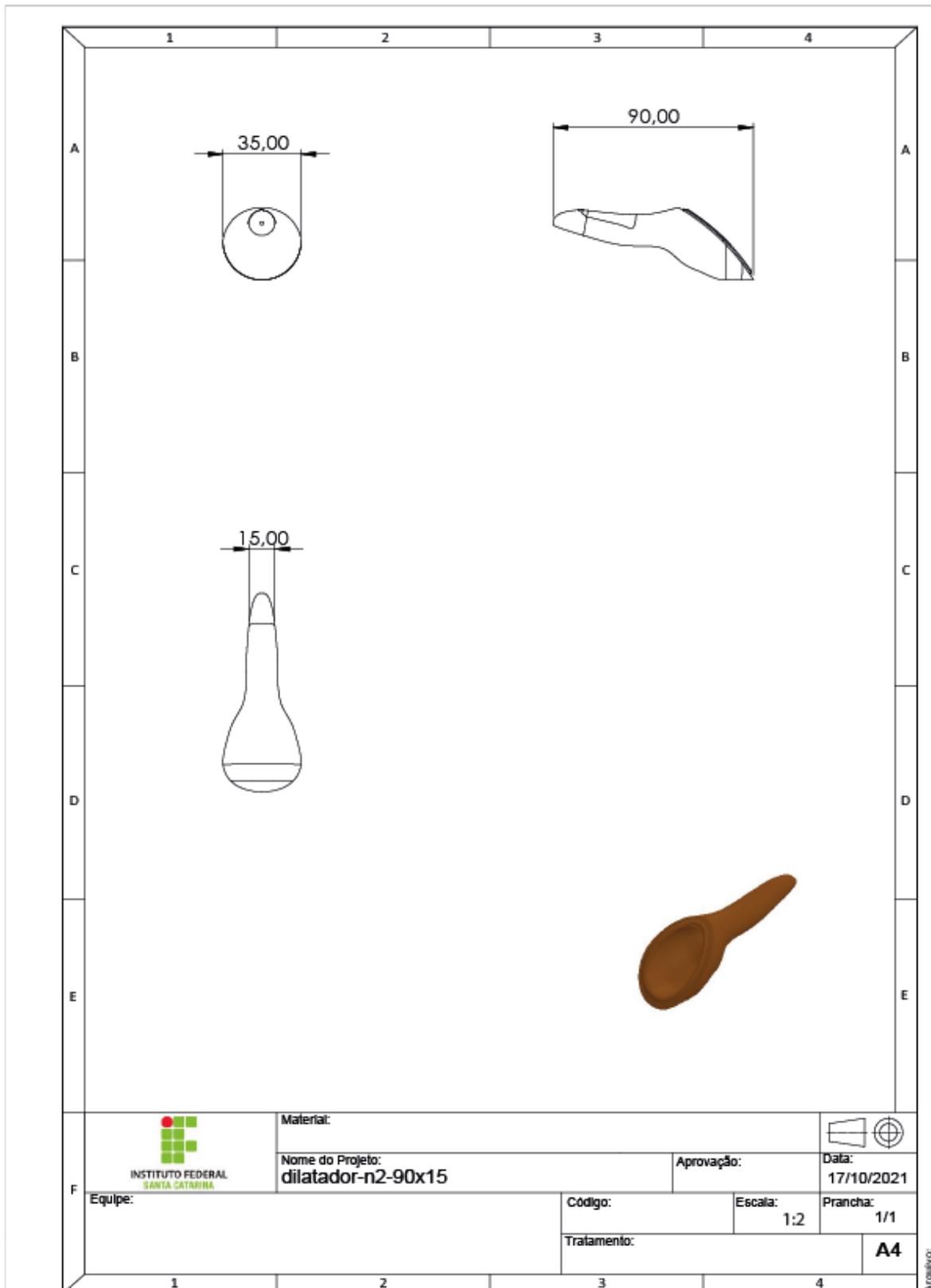


Arquivo:



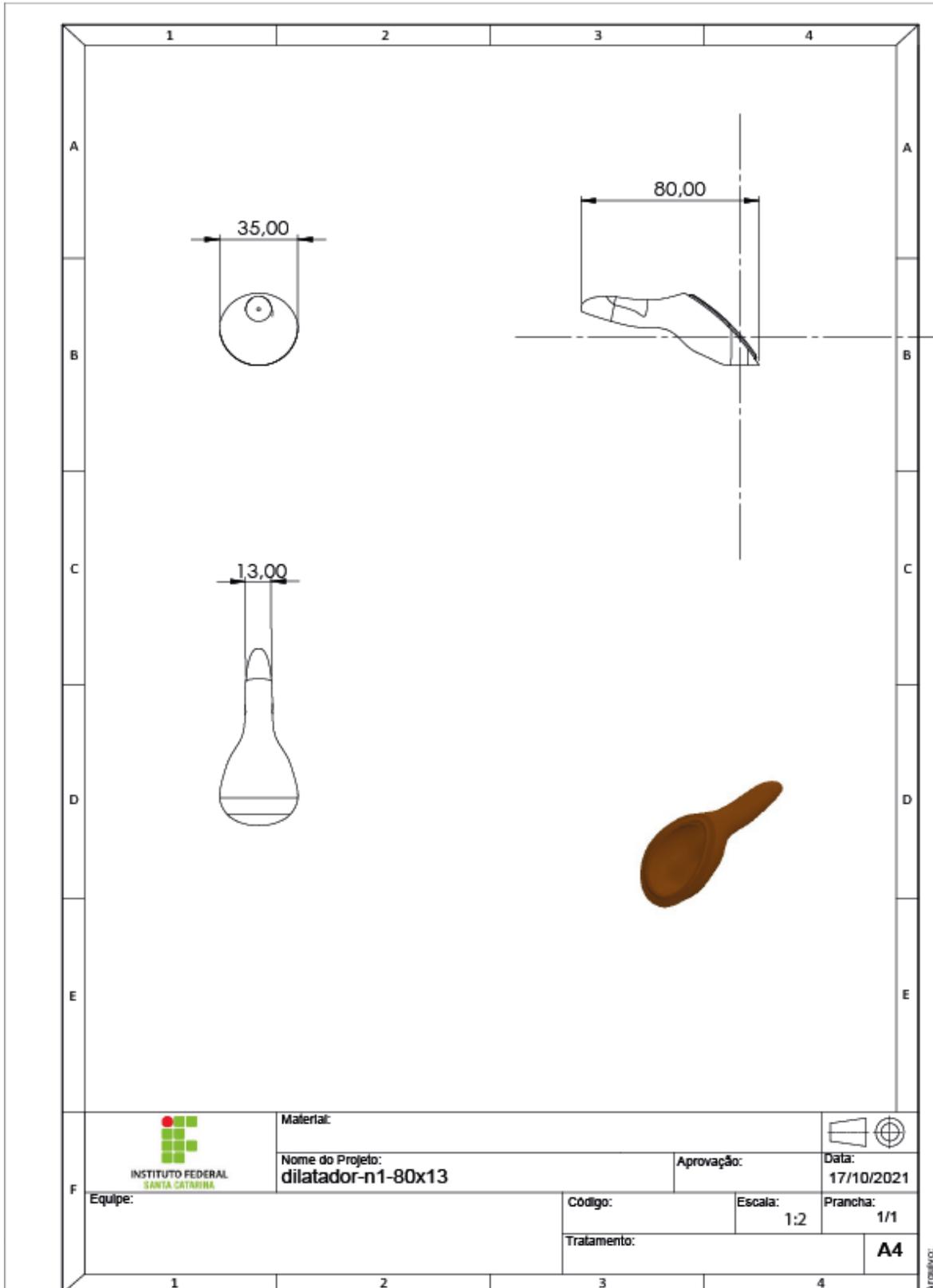
Arquivo:





 <p>INSTITUTO FEDERAL SANTA CATARINA</p>	Material:				
	Nome do Projeto: dilatador-n2-90x15		Aprovação:	Data: 17/10/2021	
	Equipe:		Código:	Escala: 1:2	Prancha: 1/1
	Tratamento:			A4	

Arquivo:



Material:

Nome do Projeto:
dilatador-n1-80x13

Aprovação:



Data:
17/10/2021

Equipe:

Código:

Escala:
1:2

Prancha:
1/1

Tratamento:

A4

Arquivo: