



## A radiofrequência como alternativa ao tratamento de disfunções sexuais

Radiofrequency as an alternative to the treatment of sexual dysfunction

Radiofrecuencia como alternativa al tratamiento de las disfunciones sexuales

Éverton Chaves Correia Filho<sup>1</sup>, Ana Júlia Santana Dornelas<sup>2</sup>, Igor Caminha Tokarski<sup>1</sup>, Júlia Cruvinel Rabello<sup>1</sup>, Larissa da Silva Bé<sup>1</sup>, Marcella Turon Baran<sup>3</sup>, Marjorie Thomaz Moreira<sup>1</sup>, Mayara de Oliveira Felipe Rocha<sup>1</sup>, Nathália Gadelha Costa Hentges<sup>1</sup>, Paulo Lisbão de Carvalho Esteves<sup>4</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar a eficácia da radiofrequência como alternativa para o tratamento de disfunções sexuais. **Revisão Bibliográfica:** A disfunção sexual feminina (DSF) compromete a vida sexual e a qualidade de vida das pacientes, de modo a limitar e restringir suas atividades. Nesse contexto, o tratamento desta disfunção é muito amplo, com opções farmacológicas ou não e procedimentos invasivos ou não. A radiofrequência é um método não invasivo de emissão de ondas eletromagnéticas de alta frequência. Essa técnica estimula a neocolagênese e a neolastogênese da mucosa vaginal, e, dessa forma, auxilia na cicatrização de feridas, promove maior elasticidade, integridade epitelial e umidade. A literatura também já descreve melhora da sensibilidade nervosa nesses procedimentos, o que, conseqüentemente, aprimora a função sexual e a qualidade de vida da paciente. Por fim, a radiofrequência é uma ótima alternativa para o tratamento e pode ser utilizado associado a outros, como a psicoterapia, a qual é essencial para disfunções de origem psicogênica. **Considerações finais:** A radiofrequência é uma alternativa propícia, segura e eficaz para tratar a DSF em todas as pacientes, principalmente nas pacientes que possuem contraindicações ao tratamento de terapia hormonal.

**Palavras-chave:** Terapia por Radiofrequência, Disfunções Sexuais Fisiológicas, Saúde da Mulher.

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the effectiveness of radiofrequency as an alternative for the treatment of sexual dysfunctions. **Bibliographic Review:** Female sexual dysfunction (FSD) compromises the sexual life and quality of life of patients, in order to limit and restrict their activities. In this context, the treatment of this dysfunction is very broad, with pharmacological options or not and invasive or not procedures. Radiofrequency is a non-invasive method of emitting high-frequency electromagnetic waves. This technique stimulates neocollagenesis and neolastogenesis of the vaginal mucosa, thus helping wound healing, promoting greater elasticity, epithelial integrity and moisture. The literature also describes improvement in nerve sensitivity in

<sup>1</sup> Centro Universitário de Brasília (CEUB), Brasília - DF.

<sup>2</sup> Universidade Católica de Brasília (UCB), Brasília - DF.

<sup>3</sup> Universidade de Vassouras, Vassouras - RJ.

<sup>4</sup> Ginecologista e Obstetra da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Brasília - DF.

these procedures, which consequently improves the patient's sexual function and quality of life. Finally, radiofrequency is a great alternative for treatment and can be used in combination with others, such as psychotherapy, which is essential for disorders of psychogenic origin. **Final considerations:** Radiofrequency is a favorable, safe and effective alternative to treat FSD in all patients, especially in patients who have contraindications to hormone therapy treatment.

**Keywords:** Radiofrequency Therapy, Sexual Dysfunction, Physiological, Women's Health.

---

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar la efectividad de la radiofrecuencia como alternativa para el tratamiento de las disfunciones sexuales. **Revisión bibliográfica:** La disfunción sexual femenina (DSF) compromete la vida sexual y la calidad de vida de las pacientes, con el fin de limitar y restringir sus actividades. En este contexto, el tratamiento de esta disfunción es muy amplio, con opciones farmacológicas o no y procedimientos invasivos o no. La radiofrecuencia es un método no invasivo de emisión de ondas electromagnéticas de alta frecuencia. Esta técnica estimula la neocolagénesis y neoelastogénesis de la mucosa vaginal, ayudando así a la cicatrización de heridas, favoreciendo una mayor elasticidad, integridad epitelial y humectación. La literatura también describe una mejoría en la sensibilidad nerviosa en estos procedimientos, lo que en consecuencia mejora la función sexual y la calidad de vida del paciente. Finalmente, la radiofrecuencia es una gran alternativa de tratamiento y puede utilizarse en combinación con otras, como la psicoterapia, que es fundamental para los trastornos de origen psicógeno. **Consideraciones finales:** La radiofrecuencia es una alternativa favorable, segura y eficaz para el tratamiento de la DSF en todos los pacientes, especialmente en aquellos que presentan contraindicaciones para el tratamiento hormonal.

**Palabras clave:** Terapia por Radiofrecuencia, Disfunciones Sexuales Fisiológicas, Salud de la Mujer.

---

## INTRODUÇÃO

A Disfunção Sexual Feminina (DSF) caracteriza-se como um problema de saúde cada vez mais prevalente e é definida por disfunções no desejo sexual, orgasmo ou presença de dor pélvica que comprometem a satisfação sexual. Dessa forma, a frequência das relações sexuais também é comprometida, impactando a qualidade de vida da paciente, a qual possui novas limitações, restrições de atividades e até participação social feminina (ARAÚJO IMM, et al., 2021).

A etiologia da DSF é multifatorial, variando de causas musculares, uso de medicamentos (antidepressivos), hormonais (hipotireoidismo), até psicogênicas, que podem ser causadas por violência sexual prévia, traições ou repressão sexual por religião ou familiar (LARA LAS, et al., 2019). O diagnóstico é baseado nos sintomas, que precisam perdurar por pelo menos 6 meses e estar presente em pelo menos 75% das relações sexuais. Ainda, a DSF resulta em conflitos pessoais, impactando o parceiro. Por fim, existem diversos questionários que avaliam a função sexual e podem ser utilizados durante a consulta clínica para aprimorar o diagnóstico (DALL'AGNO ML, 2018; ARAÚJO IMM, et al., 2021).

Existem diversas opções para o tratamento da DSF, desde farmacológica até o uso de lasers. A radiofrequência (RF) é um método não invasivo que consiste na emissão de ondas eletromagnéticas de alta frequência, que, ao produzirem calor profundo, aumentam o metabolismo do tecido biológico ao otimizar o suporte sanguíneo, promovendo reparação tecidual. É um mecanismo importante para a redução da dor e melhora da força muscular do assoalho pélvico. Assim, culmina em melhorias significativas na função sexual da paciente que podem ser analisadas pela pontuação mais alta após o tratamento nos questionários de avaliação (GONZÁLEZ-GUTIÉRREZ MD, et al., 2022).

As tecnologias baseadas no uso de energia estão entre as mais recentes opções de tratamento para tratar condições de disfunção sexual feminina, sejam elas relacionadas a síndrome geniturinária da menopausa (SGM), vaginismo, dispareunia ou vulvodínia. A indicação desse método é muito ampla, pois a sua técnica é

não invasiva, segura, bem tolerada e pode ser repetida se as queixas continuarem (CARVALHO JCGR, et al., 2017; ELBISS HM, et al., 2022).

A RF age produzindo a desnaturação do colágeno que se relaciona a uma neocolagênese ideal e efeitos clínicos na pele. Apesar do mecanismo total de ação ainda ser incompreendido, acredita-se que ocorre um tipo de neuromodulação, ou seja, uma alteração na transmissão e transdução de sinal ao longo das vias da dor assim se relacionando diretamente aos seus efeitos terapêuticos (CARVALHO JCGR, et al., 2017). Os benefícios dessa técnica para as disfunções sexuais femininas estão em sua menor relação com efeitos adversos; capacidade de agir na densidade das fibras da derme; melhora da sensibilidade nervosa e da função sexual desses pacientes (WATTANAKRAI P, et al., 2022).

Por fim, a RF é uma aliada importante e cada vez mais utilizada no tratamento da DSF. Portanto, o objetivo desta revisão é demonstrar a eficácia, segurança e recomendações da radiofrequência no tratamento de disfunções sexuais femininas.

## REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### Disfunções sexuais

A saúde sexual, que faz parte da saúde reprodutiva, é definida segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) por um estado de saúde físico, emocional, mental e de bem-estar social em relação à sexualidade. Ainda, recebe influência de diversos fatores, tais como os biológicos, psicológicos, socioeconômicos, éticos e espirituais. A saúde sexual não se caracteriza somente pela ausência de doença, mas também possui o poder de fortalecer relações amorosas e afetivas. Quando algum dos fatores relacionados à sexualidade estão comprometidos, pode-se diagnosticar um quadro de disfunção sexual feminina (DSF) (BARRETO APP, et al., 2018).

A DSF é uma condição que engloba 4 domínios primários: transtorno de desejo sexual hipoativo, transtorno da excitação, transtorno do orgasmo e transtorno de dor sexual (WEINBERGER JM, et al., 2018). Ainda, é um problema de saúde pública de alta prevalência mundial, relatado por cerca de 40% de todas as mulheres no mundo, alterando a qualidade de vida e das relações afetivas (AQUINO KSJ, et al., 2019). Essa disfunção pode resultar em malefícios clinicamente significativos e alterar a capacidade de uma pessoa responder ou experimentar prazer sexual (BARRETO APP, et al., 2018).

### Etiologias

Os principais fatores que influenciam as DSF podem ser musculares, vasculares, neurogênicos, hormonais e psicogênicos, os quais são influenciados pela religião, idade, grau de instrução, etnia e estado civil (SOUSA CB, et al., 2020). Assim, tem etiologia multifatorial e pode incluir fatores biológicos (estado fisiológico, comorbidades, uso de medicamentos), psicológicos (medo, ansiedade, baixa autoestima), interpessoais (conflitos na relação, rejeição) e culturais. Esses fatores podem causar dor e insatisfação com a relação sexual e distúrbios do desejo sexual, da excitação, da lubrificação e da capacidade de orgasmo feminino (AQUINO KSJ, et al., 2019).

As causas biológicas mais frequentes da DSF incluem alterações na integridade do tecido vaginal secundárias ao parto e envelhecimento. Outros influenciadores do tecido conjuntivo também podem estar associados a uma sensação física bastante reduzida durante a relação sexual e, conseqüentemente, diminuição da satisfação sexual (KRYCHMAN M, et al., 2018). Além disso, a flacidez cutânea dos grandes lábios é uma das principais queixas que influencia na má qualidade de vida sexual da mulher, podendo resultar até em diminuição da autoestima da paciente (LEAL TP e SANTOS JAB, 2019).

Outro comprometimento importante é o envolvimento da musculatura pélvica, cuja força está ligada à função sexual feminina. Portanto, a fraqueza desse grupo muscular pode causar disfunção sexual, pois para a mulher atingir o clímax durante a relação sexual, deve ocorrer uma contração importante da musculatura do assoalho pélvico (SOUSA CB, et al., 2020). Além disso, o envelhecimento leva a uma redução nos níveis circulantes de estrogênio, principalmente após a menopausa. Essa queda ocasiona mudanças anatômicas e

fisiológicas que podem resultar na SGM. Esta é caracterizada pela redução de proteínas, como colágeno e elastina, do espessamento epitelial e dos vasos sanguíneos que envolvem os lábios vaginais, clitóris, uretra e bexiga (ALMEIDA ND, 2020). Essa síndrome culmina em sintomas genitais, como secura vaginal, ardor, desconforto e irritação vulvovaginal; em sintomas sexuais, como falta de lubrificação e dispareunia, levando a dificuldades durante relações sexuais; e também nos sintomas urinários, como urgência, polaciúria, disúria e infecções urinárias recorrentes (KAMILOS MF e BORRELLI CL, 2017).

### Diagnósticos e tratamento

Os sintomas de disfunção sexual são subnotificados com aproximadamente apenas um terço das mulheres que sofrem com esta patologia revelando sintomas aos médicos e procurando tratamento. Entretanto, quando os sintomas estão presentes, o profissional deve caracterizar a etiologia corretamente para escolher o melhor tratamento para a paciente (PATHER K, et al., 2021). As causas da DSF são diversas e deve-se excluir anormalidades anatômicas, neoplasias e patologias genitourinárias no início da investigação. Condições endócrinas, neurológicas e psicológicas também podem levar à disfunção e devem ser investigadas. Causas adquiridas como amamentação, parto recente e traumas; ansiedade e depressão; medicamentos; doenças inflamatórias, como fibromialgia; estilo de vida como falta de exercícios, tabagismo, sedentarismo e abuso de substâncias frequentemente influenciam na DSF e, por isso, a anamnese deve ser completa e abordar a paciente de maneira completa (CLAYTON AH e JUAREZ EMV, 2019; PATHER K, et al., 2021).

Para avaliar a função sexual feminina geralmente utiliza-se o questionário *Female Sexual Function Index* (FSFI), no qual a mulher responde questões acerca da atividade sexual que aconteceu necessariamente nas 4 semanas anteriores à pesquisa. O escore mínimo é 2 e o máximo é 36, adotando-se o ponto de corte de 26,55 como preditivo para disfunção sexual (KOLODCHENKO Y, 2021). Como a disfunção sexual é uma condição multifatorial, há uma imensa variedade de tratamentos, farmacológicos ou não, e diversas classes de medicamentos que podem ser utilizados (WEINBERGER JM, et al., 2018). Um exemplo para tratar e prevenir a flacidez da musculatura é a fisioterapia ou reabilitação do assoalho pélvico.

A terapia hormonal (TH) é o tratamento padrão ouro atualmente e pode ser administrado sistemicamente ou localmente. A TH mostra-se eficaz e bem tolerada, principalmente em sintomas moderados a graves (PINHEIRO C, et al., 2021; WEINBERGER JM, et al., 2018). Entretanto, aproximadamente 23% das mulheres em uso relataram que não houve melhora ou melhora parcial dos sintomas vaginais e vulvares. Ademais, 36% das pacientes notaram que a vagina não restaurou seu estado natural. Além disso, existem contraindicações para a TH, como o câncer de mama e eventos tromboembólicos prévios. Portanto, todos esses fatores associados às limitações da TH, resultaram em uma busca por novas opções terapêuticas (PINHEIRO C, et al., 2021).

Ainda, medicamentos com ação nos receptores do sistema nervoso central, como flibanserina e bupropiona, podem ser efetivos em disfunção da libido quando a TH estiver contraindicada. Entretanto, o tratamento farmacológico possui diversos efeitos adversos e atualmente, com outras opções como a RF, está cada vez mais em desuso (LARA LAS, et al., 2019; WEINBERGER JM, et al., 2018). Portanto, o uso de lasers de CO<sub>2</sub>, como Erbium: YAG, e os sistemas de RF emergem como novos recursos terapêuticos sendo validados para substituição ou amplificar o tratamento convencional (GOLD M, et al., 2018). Essas novas opções já possuem resultados promissores, eficazes e seguros para o tratamento de distúrbios sexuais (PATHER K, et al., 2021).

### A radiofrequência

A radiofrequência (RF) é utilizada como proposta terapêutica desde 1920, entretanto, levaram-se anos para diversificar o seu uso em diversas áreas na medicina como no tratamento de dor, neoplasias e procedimentos estéticos (FEITURIA MA, et al., 2020). A RF é considerada um tratamento não invasivo, com diversas técnicas, e está sendo utilizada cada vez mais. Na ginecologia, é mais frequente o uso da radiofrequência monopolar. Nessa modalidade, lança-se mão de dois eletrodos. Um dos eletrodos é colocado diretamente na paciente, chamado eletrodo de aterramento. Já o outro, é responsável por emitir radiação de

radiofrequência que atravessa o corpo até o eletrodo de aterramento (WANCZYK-BASZAK J, et al., 2018). A RF é constituída de ondas eletromagnéticas com frequência que varia de 30 a 50.000 KHZ. As ondas são controladas pelo profissional e produzem principalmente 3 eventos nos tecidos: vibração, rotação de moléculas dipolares e distorção molecular. Esses eventos convertem energia elétrica em energia térmica com o objetivo de alterar a fisiologia do tecido (ALMEIDA ND, 2020). Essa opção é um tratamento não invasivo que por meio de um processo inflamatório local e aumento da temperatura estimula as fibras de colágeno e elastina, promovendo a contração das fibras musculares elásticas, levando ao remodelamento dos tecidos e proporcionando vasodilatação, oxigenação e nutrição destes tecidos (GONZÁLEZ-GUTIÉRREZ MD, et al., 2022; WATTANAKRAI P, et al., 2022; SARMENTO ACA, 2020; GOLD M, et al., 2018).

A formação de novas fibras de colágeno é responsável por promover mais elasticidade e firmeza para a pele. Ainda, a RF pode aumentar a densidade de fibras na derme papilar, melhorando a sensibilidade nervosa e a função sexual, incluindo excitação e disfunção orgástica (LEAL TP e SANTOS JAB, 2019; GOLD M, et al., 2018). Na ginecologia, há diferentes maneiras de se aplicar a RF visando objetivos diferentes de acordo com as queixas de cada paciente e avaliação individual. A RF transvaginal, por exemplo, objetiva promover a retração da membrana fibrosa que é composta por colágeno. Ainda, a RF intrauretral que pretende estreitar e reduzir o colo da bexiga e da uretra proximal e já a RF intravaginal, objetiva atenuar a frouxidão vaginal (FEITURIA MA, et al., 2020).

### Indicações da radiofrequência

Uma das principais indicações para a radiofrequência é a própria contra-indicação da TH ou a presença de efeitos adversos, como sangramento vaginal, dor ou hiperplasia endometrial (TAN O, et al., 2012). A radiofrequência age, principalmente, fortalecendo o assoalho pélvico e está bem indicada em pacientes jovens que sofrem de dispareunia, vaginismo e vulvodínia. O tratamento possui como objetivo a diminuição do espasmo involuntário muscular, aumento do limiar da dor e melhora na coordenação motora (LARA LAS, et al., 2019). Em mulheres idosas, a radiofrequência também pode ser benéfica em diversas situações, principalmente nos casos de SGM, a qual é uma das principais causas de disfunção sexual em mulheres acima de 50 anos. Fora os benefícios citados anteriormente, um estudo realizado com 11 pacientes com SGM demonstrou que a radiofrequência poderia melhorar também na secura, prurido, flacidez, queimação e dor na abertura vaginal, principalmente após 1 mês de tratamento. Todas as pacientes relataram melhora significativa nas disfunções citadas e não houve eventos e efeitos adversos no estudo, demonstrando a segurança e enorme eficácia da técnica de radiofrequência e a ótima indicação para a SGM (PINHEIRO C, et al., 2021).

Além das idosas, estudos demonstram que mulheres entre 30 a 45 anos também podem ser beneficiadas com o tratamento. Wattanakrai P, et al. (2022) descreveram a radiofrequência como um excelente tratamento para flacidez vaginal em mulheres mais jovens. Foi identificado que após 3 sessões do tratamento, as mulheres apresentaram melhores pontuações no questionário aplicado sobre flacidez vaginal, com um aumento da pontuação em média de 134% após 12 semanas da última sessão. Além disso, também foi descrito maiores pressões de contração muscular do assoalho pélvico e melhor função sexual dessas pacientes após o tratamento.

### Benefícios

A escolha entre o tratamento padrão utilizando hormônio e o uso de outras terapias dependerá da gravidade dos sintomas, eficácia, segurança terapêutica e escolha da paciente. Entretanto, a RF possui muitas vantagens e deve ser considerada na maioria das pacientes (WEINBERGER JM, et al., 2018). Dessa maneira, a RF é responsável por melhorar a elasticidade, volume de líquido, pH, integridade epitelial e umidade vaginal. Além de boa resposta sobre a frouxidão vaginal, a RF é capaz de fortalecer os músculos do assoalho pélvico e da função sexual feminina (SARMENTO ACA, 2020; WATTANAKRAI P, et al., 2022).

Ainda, o laser de CO<sub>2</sub> fracionado é a melhor opção para o uso na mucosa vaginal, pois a aplicação é feita sob visão direta e com o uso de espéculo vaginal. Assim, se facilita o tratamento ao longo das paredes vaginais, evitando sobreposição de raios e aprimorando o resultado clínico (SARMENTO ACA, 2020). Por

fim, a RF é uma das melhores escolhas para o tratamento de DSF e quando associada à psicoterapia pode ter resultados ainda mais eficazes. A psicoterapia como tratamento adjuvante pode ser recomendada em todas as disfunções sexuais femininas, mas possui indicação essencial em pacientes com fatores psicogênicos influenciando a etiologia da disfunção. A terapia é fundamental, por exemplo, no manejo do vaginismo e em quadros que as crenças, medos e inverdades devem ser desmistificados para que se tenha uma melhora significativa da paciente (CARVALHO JCGR, et al., 2017).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, os resultados desta revisão destacam a segurança e a eficácia da terapia baseada em radiofrequência, uma vez que melhora significativamente a função sexual geral (pontuação total do FSFI) em mulheres com DSF. Esse tratamento impacta diretamente na autoestima e, conseqüentemente, na qualidade de vida dessas mulheres. Sendo assim, a técnica mostra-se promissora por ser uma alternativa com muitos benefícios e poucos efeitos adversos, sendo uma excelente opção para pacientes com contraindicação ao tratamento medicamentoso. Ainda, por ser uma terapia local e não invasiva, pode ser realizada a nível ambulatorial e em curto espaço de tempo. Por fim, o tratamento adjuvante com a psicoterapia pode aprimorar ainda mais os resultados, visto que a disfunção tem etiologia multifatorial.

## REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA ND. Radiofrequência transvaginal no tratamento da incontinência urinária: ensaio clínico randomizado. Dissertação (Mestrado). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2020.
2. AQUINO KSJ, et al. Fatores Associados a Disfunções Sexuais no Climatério. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, 2019; 29(2).
3. ARAÚJO IMM, et al. Terapêuticas não farmacológicas para disfunções sexuais dolorosas em mulheres: revisão integrativa. *Brazilian Journal of Pain*, 2021; 4(3): 239-44.
4. BARRETO APP, et al. O impacto da disfunção sexual na qualidade de vida feminina: um estudo observacional. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, 2018; 8: 511-517.
5. CARVALHO JCGR, et al. Multimodal Therapeutic Approach of Vaginismus: An Innovative Approach through Trigger Point Infiltration and Pulsed Radiofrequency of the Pudendal Nerve. *Brazilian Journal of Anesthesiology*, 2017; 67(6): 632–36.
6. CLAYTON AH e JUAREZ EMV. Female Sexual Dysfunction. *Medical Clinics of North America*, 2019; 103: 681–98.
7. DALL'AGNO ML. Validação da versão brasileira do Índice da Função Sexual Feminina de 6 itens (FSFI-6). Dissertação (Mestre no Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde: Ginecologia e Obstetrícia). Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2018.
8. ELBISS HM, et al. The Effect of Dynamic Quadripolar Radiofrequency on Genitourinary Atrophy and Sexual Satisfaction: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Medicine (Baltimore)*, 2022; 101(40): e30960.
9. FEITURIA MA, et al. Descrição do uso da radiofrequência nas disfunções do assoalho pélvico feminino. *e-Revista Facitec*, 2020; 11(1): 1981-1992.
10. GOLD M, et al. Review and Clinical Experience Exploring Evidence, Clinical Efficacy, and Safety Regarding Nonsurgical Treatment of Feminine Rejuvenation. *Journal of Cosmetic Dermatology*, 2018; 17(3): 289–97.
11. GONZÁLEZ-GUTIÉRREZ MD, et al. Effects of Non-Invasive Radiofrequency Diathermy in Pelvic Floor Disorders: A Systematic Review. *Medicina (Kaunas)*, 2022; 58(3): 437.
12. KAMILOS MF e BORRELLI CL. New therapeutic option in genitourinary syndrome of menopause: pilot study using microablative fractional radiofrequency. *Einstein (São Paulo)*, 2017; 15: 445–51.

13. KOLODCHENKO Y. Noncoagulative Multipolar Radiofrequency and Pulsed Electromagnetic Field Treatment Improves Vaginal Laxity and Sexual Function. *Womens Health Rep (New Rochelle)*, 2021; 2(1): 285-294.
14. KRYCHMAN M, et al. Effect of Single-Session, Cryogen-Cooled Monopolar Radiofrequency Therapy on Sexual Function in Women with Vaginal Laxity: The VIVEVE I Trial. *Journal of Women's Health*, 2018; 27(3): 297–304.
15. LARA LAS, et al. Tratamento das disfunções sexuais no consultório do ginecologista. *FEMINA*, 2019; 47(2): 66-74.
16. LEAL TP e SANTOS JAB. Contribuições da Radiofrequência em flacidez genital feminina: Uma Revisão da Literatura. *Id on Line*, 2019; 13(45): 258-269.
17. PATHER K, et al. The Thermiva In Genital Hiatus Treatment (TIGHT) Study. *Sex Med*, 2021; 9(6): 100427.
18. PINHEIRO C, et al. Intravaginal nonablative radiofrequency in the treatment of genitourinary syndrome of menopause symptoms: a single-arm pilot study. *BMC Women's Health*, 2021; 21: 379.
19. SARMENTO ACA Impacto da radiofrequência fracionada microablativa na saúde vaginal, microbiota e celularidade de mulheres pós-menopausadas. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2020.
20. SOUSA CB, et al. Disfunções sexuais femininas: Recursos fisioterapêuticos na anorgasmia feminina pela fraqueza do assoalho pélvico. *Revista Multidebates*, 2020; 4: 176-188.
21. TAN O, et al. Management of Vulvovaginal Atrophy-Related Sexual Dysfunction in Postmenopausal Women: An up-to-Date Review. *Menopause*, 2012; 19(1): 109–17.
22. WATTANAKRAI P, et al. The efficacy and safety of a combined multipolar radiofrequency with pulsed electromagnetic field technology for the treatment of vaginal laxity: a double-blinded, randomized, sham-controlled trial. *Lasers in Medical Science*, 2022; 37(3): 1829–1842.
23. WANCZYK-BASZAK J, et al. Genitourinary syndrome of menopause treatment using lasers and temperature-controlled radiofrequency. *Menopause Review/Przegląd Menopauzalny*, 2018; 17(4): 185–189.
24. WEINBERGER JM, et al. Female Sexual Dysfunction: A Systematic Review of Outcomes Across Various Treatment Modalities. *Revisões de medicina sexual*, 2018; 7: 223-250.