

# ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA PÉLVICA NO TRATAMENTO DO VAGINISMO

## PERFORMANCE OF PELVIC PHYSIOTHERAPY IN THE TREATMENT OF VAGINISMUS.

Julianne Torres da Silva\*; Laura Bezerra de Araújo\*; Mônica Luiza Reis Cavalcante Santos\*; Soraya Santos Alves Barbosa\*\*; Belisa Duarte Ribeiro de Oliveira \*\*\*\*\*.

\* Discente do Centro Universitário Tabosa de Almeida

\*\* Mestre Discente do Centro Universitário Tabosa de Almeida

\*\*\* Doutora Docente do Centro Universitário Tabosa de Almeida

**Correspondência:** Mônica Luiza Reis Cavalcante Santos - Rua Barreiros 535, Bairro Kennedy, Cep: 55036-605. Caruaru (PE), Brasil - (081) 99441-4563

E-mail: [monicaluiza33@gmail.com](mailto:monicaluiza33@gmail.com).

### RESUMO

**Introdução:** O vaginismo consiste em espasmos involuntários da musculatura pélvica presentes no terço externo da vagina associados ao medo e/ou a dor. A etiologia ainda é desconhecida, mas há evidências que fatores biopsicossociais podem acarretar nesta condição. A fisioterapia aplicada em casos de vaginismo detém como principais objetivos

desenvolver conscientização, controle da musculatura do assoalho pélvico (MAP), restauração da função e mobilidade, bem como o alívio da dor. **Objetivo:** Mapear a atuação da fisioterapia pélvica no tratamento do vaginismo. **Métodos:** Estudo descritivo do tipo revisão de literatura, realizada nos bancos de dados eletrônicos: Lilacs, Scielo, Medline/Pubmed e Google Acadêmico, publicados no período 2005 a 2021, considerando as palavras-chave: vaginismo, dispareunia, disfunção sexual, fisioterapia, reabilitação. **Resultados:** Foram levantados 273 estudos enquadrados nos critérios de inclusão, após a leitura na íntegra, os estudos selecionados totalizaram 5 artigos, estes foram avaliados de acordo com os critérios de elegibilidade e considerados aptos para análise. **Conclusão:** A fisioterapia pélvica em mulheres portadoras de vaginismo mostra-se eficaz através de seus diversos recursos e técnicas, melhorando assim a qualidade de vida desse grupo. Entretanto é necessário que novos estudos sejam realizados, devido à falta de estudos que comprovem a eficiência do tratamento fisioterapêutico no vaginismo.

**Palavras-Chaves:** Vaginismo, dispareunia, disfunção sexual, fisioterapia, reabilitação.

## **ABSTRACT:**

**Introduction:** Vaginismus consist of involuntary spasms of the pelvic muscles present in the outer third of the vagina associated with fear and/or pain. The etiology is still unknown, but there is evidence that biopsychosocial factors can lead to this condition. Physiotherapy applied in cases of vaginismus has as main objectives to develop awareness, control of the pelvic floor musculature (PFM), restoration of function and mobility, as well as pain relief. Aim: To map the role of pelvic physiotherapy in the treatment of vaginismus. **Methods:** Descriptive study of the literature review type, carried out in the electronic databases: Lilacs, Scielo, Medline/Pubmed and Google Scholar, published from 2005 to 2021, considering the keywords: vaginismus, dyspareunia, sexual dysfunction, physiotherapy, rehabilitation. **Results:** A total of 273 studies were found that met the inclusion criteria, after reading them in full, the selected studies totaled 5 articles, which were evaluated according to the eligibility criteria and considered suitable for analysis. **Conclusion:** Pelvic physiotherapy in women with vaginismus is effective through its various resources and techniques, thus improving the quality of life of this group. However, it is necessary that new studies be carried out, due to the lack of studies that prove the efficiency of the physical therapy treatment in vaginismus.

**Keywords:** Vaginismus, dyspareunia, sexual dysfunction, physiotherapy, rehabilitation.

## INTRODUÇÃO

Uma vida sexual satisfatória é parte integrante da saúde global do ser humano e do bem-estar individual, sendo muito importante numa relação afetiva<sup>1</sup>. As disfunções sexuais femininas (DSF) são consideradas, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), um problema de saúde pública, pois afetam, em curto ou longo prazo, a vida social, psicológica, doméstica, ocupacional e física das mulheres e de seus companheiros<sup>2</sup>. 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. Estão inclusos neste grupo a dispareunia (superficial e profunda), o vaginismo e o transtorno sexual<sup>3</sup>.

O vaginismo consiste em espasmos involuntários da musculatura pélvica presentes no terço externo da vagina associados ao medo e/ou a dor. Há divergências na literatura em relação a estes espasmos serem crônicos ou se ocorrem apenas na presença de algo considerado como ameaça. A etiologia ainda é desconhecida, mas há evidências que fatores biopsicossociais podem acarretar nesta condição, tais como o abuso sexual, sexo estrito, educação, trauma físico ou emocional, experiências sexuais de baixa qualidade, crenças religiosas, ou mesmo receio diante das expectativas da relação sexual pela primeira vez<sup>4</sup>.

A fisioterapia aplicada em casos de vaginismo detém como principais objetivos desenvolver conscientização, controle da musculatura do assoalho pélvico (MAP), restauração da função e mobilidade, bem como o alívio da dor. As abordagens constituem-se em técnicas como o biofeedback associado a eletromiografia de superfície e relaxamento da MAP para auxiliar na identificação das contrações e, assim, promover maior controle da musculatura. Dilatadores vaginais para alongamento da MAP, dessensibilização gradual para alívio de dor e

liberação miofascial de pontos de gatilho, têm igualmente sido relatadas na literatura<sup>4</sup>. Portanto é necessário buscar alternativas de tratamentos para a melhora dessas disfunções sexuais. Na perspectiva de que a fisioterapia pélvica pode atuar diretamente no tratamento do vaginismo, torna-se relevante mapear a atuação da fisioterapia nessa disfunção, a fim de identificar as técnicas e recursos terapêuticos que vêm sendo utilizados por esses profissionais para ajudar mulheres com essa condição.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão de literatura realizado com o objetivo de conduzir uma síntese de artigos que analisaram a eficácia da atuação da fisioterapia pélvica no tratamento do vaginismo.

Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Scielo (Scientific Electronic Library Online), Medline/Pubmed (National Library of Medicine National Institutes of Health), Google Acadêmico.

Através de uma análise crítica, meticulosa e ampla das publicações mais recentes do tema abordado foram utilizados os descritores consultados ao DECS (Descritores em Ciências da Saúde) na língua portuguesa e inglesa: “vaginismo”, “dispareunia”, “disfunção sexual”, “fisioterapia”, “reabilitação”. Com os operadores booleanos and e or combinados entre si.

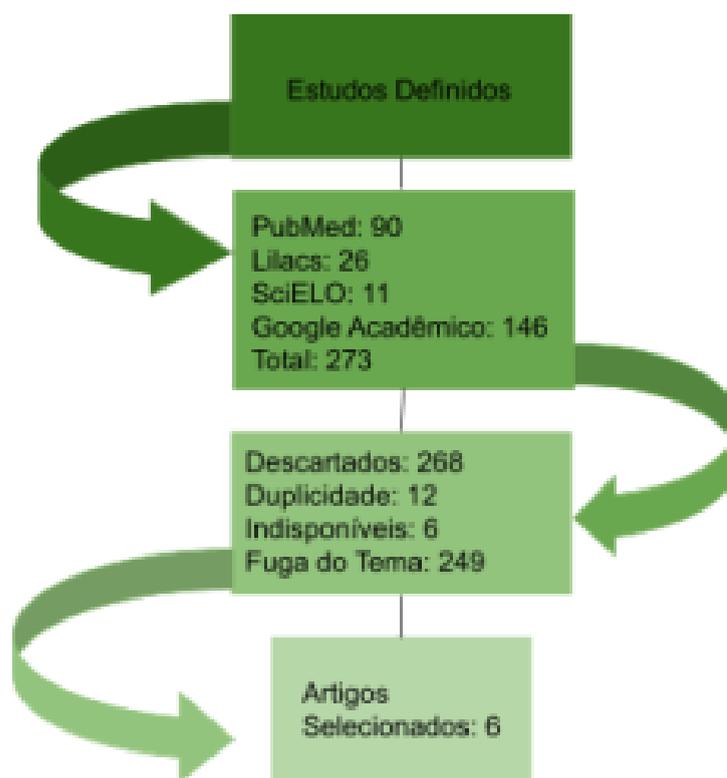
Foram incluídos na pesquisa artigos originais, completos, nos idiomas português e inglês, disponibilizados nas bases de dados entre os anos de 2005 a 2022, que abordem protocolos de intervenção fisioterapêutica para o tratamento de mulheres com vaginismo, em qualquer faixa etária. Foram excluídos na pesquisa estudos de pesquisas

não experimentais, monografias, revisões de literatura e artigos cujo protocolo de intervenção não seja especificado na metodologia do estudo e com fuga da temática.

## RESULTADOS

O fluxograma representado (figura 1), detalha o procedimento de seleção dos artigos pertinentes ao presente estudo. A busca na base de dados a partir dos descritores selecionados resultou em 273 artigos. Procedeu-se à seleção segundo os critérios de inclusão. Com a análise meticulosa foram descartados 268 artigos, onde 6 foram por descartados por artigo indisponível, 12 estudos por duplicidade, 249 foram excluídos por fuga da temática. Após análise criteriosa, foram selecionados 5 artigos completos avaliados na íntegra, se enquadrando nos critérios de inclusão.

**Figura 1:** Fluxograma de busca e seleção dos estudos



A tabela 1 mostra as características gerais dos estudos selecionados para análise, somando uma amostra total de 5 estudos que apresentam a eficácia e os benefícios da fisioterapia pélvica em mulheres que possuem vaginismo.

**Tabela 1** - Características gerais nos estudos escolhidos (autor/ano, objetivo, métodos, resultados, conclusão).

<b>Autor/ ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Intervenção</b>	<b>Resultado</b>	<b>Conclusão</b>
Antonioli et al. (2010)	Destacar os recursos terapêuticos e restabelecer a vida sexual de mulheres afetadas pelo vaginismo.	Avaliação fisioterapêutica, cones vaginais, exercícios de kegel, biofeedback, trabalho manual, eletroestimulação e orientações para casa.	Há resultados positivos baseados na reeducação do músculo do assoalho pélvico e conscientização do períneo.	Essas técnicas de tratamento têm diversas finalidades, e tem um efeito positivo. Porém é fundamental que haja uma interação multidisciplinar para um aumento de eficácia.
Piassarolli et al. (2010)	Determinar a efetividade do treinamento do MAP sobre as disfunções sexuais femininas.	Foi utilizado para tratamento cinesioterapia (exercícios de Kegel e TMAP), trabalho manual (toque bidigital), eletroneuromiografia e questionário de avaliação da função sexual.	Resultados positivos melhorando a força da musculatura do assoalho pélvico.	Auxilia na melhora da força muscular do MAP e aumento da contração nas mulheres portadoras de vaginismo.

Tomem et al. (2016)	Avaliar a importância da fisioterapia pélvica e os recursos utilizados no tratamento de mulheres portadoras de vaginismo.	Foram utilizadas a avaliação fisioterapêutica, a cinesioterapia eletroestimulação, biofeedback, terapia manual, dilatadores vaginais e dessensibilização gradual.	A cura por base exclusiva da penetração vaginal obteve uma variação de 93,3% a 100,0%. Ao considerar o resultado sexual como um todo o índice foi de 25,0%.	A fisioterapia pélvica proporciona às mulheres portadoras do vaginismo um efeito relevante sobre a qualidade de vida e satisfação sexual.
Batista (2017)	Mostrar a importância da fisioterapia como parte da equipe interdisciplinar no tratamento das disfunções sexuais femininas.	Avaliação fisioterapêutica, estimulação elétrica transcutânea (TENS), terapias manuais e treinamento da musculatura do assoalho pélvico.	Os benefícios para as mulheres com dor vulvar, dispareunia, vaginismo ou incapacidade da função sexual, são a restauração da função prevenindo incapacidades e diminuição da dor.	A fisioterapia pélvica proporciona às mulheres portadoras do vaginismo um efeito relevante sobre a qualidade de vida e satisfação sexual.

<p>Kiremitli e Kiremitli. (2021)</p>	<p>Responder se “O número de sessões, necessidade de dilatador, sucesso de tratamento, e pontuação FSFI pré e pós tratamento, e resultados obstétricos, com vaginismo mudam, dependendo do grau de vaginismo?”.</p>	<p>Os pacientes foram divididos em 4 graus de acordo com a classificação de Lamont. Eles foram submetidos a sessões de tratamento passo a passo por um único ginecologista. Sucesso do tratamento, duração do tratamento, dilatador mecânico requisito, duração do casamento, pontuações FSFI pré e pós-tratamento, taxas de gravidez e tipos de parto foram comparados entre pacientes em diferentes graus.</p>	<p>A relação sexual sem dor ocorreu em 93,4% com vaginismo primário incluídas no estudo. A taxa de sucesso foi de 100% no grau 1, 95,2% no grau 2, 92,1% no grau 3 e 92% no grau 4. As durações das sessões de tratamento diferiram significativamente por graus (<math>P &lt; 0,05</math>). Embora tenha havido uma relação significativa entre o grau de vaginismo e a necessidade de dilatador, não houve relação significativa entre o grau de vaginismo e o tipo de parto (<math>P &lt; 0,05</math>). 54,5% das pacientes que engravidaram, tiveram parto cesáreo.</p> <p>As pacientes devem ser informadas de que, à medida que os graus do vaginismo progredem, a duração do tratamento pode se estender, e seu sucesso pode diminuir, a necessidade de dilatadores mecânicos aumentará na fase avançada grau, e o grau pode progredir à medida que o período de inscrição para o tratamento está atrasado.</p>
--------------------------------------	---	--	--

## Discussão

Atualmente, a partir dos movimentos feministas, quando as mulheres começam a buscar espaço de qualidade na sociedade, a descoberta do prazer feminino, e da relação sexual livre de dor, torna-se uma temática relevante. De acordo com, Alcântara e Bastos (2019) o leque de disfunções sexuais que se conhece e tanto se fala hoje em dia, a impossibilidade de desfrutar do prazer sexual é um fator que restringe a qualidade de vida das mulheres. O vaginismo é um problema de saúde pública que afeta diretamente diversas mulheres no Brasil e no mundo.

Para mudar esse cenário, é necessário que profissionais da saúde atuem para tratar esse grupo de mulheres baseado em evidências. O profissional fisioterapêutico tem o papel de agir nessa área, através da fisioterapia pélvica, através da avaliação precisa e detalhada e de seus recursos para melhora desse quadro.

De acordo com Tomen et al. (2016), uma avaliação fisioterapêutica minuciosa é de grande importância, porque vai direcionar a conduta adequada e identificar a causa da disfunção, através da anamnese, do exame físico no repouso e durante o movimento, palpação e provas de função muscular. O que guiará a elaboração da conduta e o sucesso do tratamento, tendo em vista os recursos disponíveis, como a eletroestimulação, o fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico e os dilatadores vaginais e a terapia manual.

Já segundo Abdo e Fleury, o sucesso terapêutico depende da colaboração das mulheres com o fisioterapeuta e o tratamento, porém Van Lankveld et al, diz que foi alcançado ótimos resultados de 93,0 a 100, % em relação a penetração sexual, porém quando a resposta sexual era vista como um todo, ou seja todas as etapas, esse número caía de 25,0%.

Kiremitli e Kiremitli (2021), que utilizou um programa de tratamento contendo 4 etapas com pacientes portadores de vaginismo para alcançar a relação sexual sem dor, aprender e realizar os exercícios de Kegel associados a respiração foi de extrema importância. Obtendo sucesso em relação ao coito livre de dor em 93,4% das pacientes submetidas às etapas do tratamento. Porém ao chegar na quarta etapa do tratamento, as pacientes que não obtiveram êxito no tratamento, ou seja, a

relação sexual indolor, utilizava-se de dilatadores vaginais pelo período de tempo. A necessidade do quinto passo, uso do dilatador vaginal, deu-se a partir da relação entre o grau de vaginismo.

Batista (2017), diz em sua pesquisa que é imprescindível o trabalho multidisciplinar, atentando para as questões psicossomáticas, que são frequentes em mulheres portadoras do vaginismo, ele trata também que o objetivo primordial é a normalização do tônus muscular do assoalho pélvico, que se apresenta em sua maioria hipertrófico. Com isso ele diz que a partir da normalização do tônus da musculatura do assoalho pélvico, o resultado é a diminuição do quadro algico, e isso pode proporcionar às mulheres uma penetração vaginal de qualidade. Antonioli (2010) concorda com a questão de que o tratamento de disfunções sexuais femininas fisioterapêutico, quando associado a uma equipe interdisciplinar, é potencializado em relação à qualidade de desfecho. Porém destaca que o principal foco deve ser a reeducação perineal através da conscientização da musculatura pélvica.

Marters e Johnson, mudam a perspectiva de que o êxito do tratamento do vaginismo depende apenas das mulheres, quando propõe que homens com impotência sexual e ejaculação precoce podem causar vaginismo em suas parceiras sexuais.

Piassarolli et al (2010) concorda com Pinheiro (2009), quando justifica que os dilatadores vaginais por meio da sensibilização da penetração conseguem melhorar o controle da musculatura local, através da percepção, dessa forma o relaxamento torna-se mais fácil de ser atingido na relação sexual. Porém ainda é uma área de estudos muito escassa, relacionada ao tratamento do vaginismo e sobre o diagnóstico e melhores recursos para se trabalhar. Quando se fala de dessensibilização através de dilatadores vaginais, dedos, e eletroestimulação, ainda são evidências muito frágeis.

Matheus (2006), corrobora com a ideia do estudo de Antonioli (2010) quando fala no uso do biofeedback, trazendo que aumenta a percepção e controle voluntário da musculatura do assoalho pélvico. Porém de encontro a isso existem poucos estudos que relatam a eficácia dessas técnicas fisioterapêuticas.

Barbosa (2011) relata também vantagens relacionadas ao biofeedback onde achou que era eficaz para orientar as mulheres no que diz respeito à melhora das

contrações voluntárias da musculatura, e como consequência disso levou a prática do relaxamento da musculatura perineal. Uma pesquisa coreana apontou que a estimulação elétrica combinada com biofeedback, realizada em 12 mulheres com vaginismo, revelou que as pacientes obtiveram sucesso nas relações sexuais durante e após o tratamento.

## **Conclusão**

A fisioterapia pélvica vem mostrando grande atuação na saúde sexual feminina. O tratamento fisioterapêutico é de suma importância no tratamento do vaginismo, provando a relevância da fisioterapia na inserção da equipe multidisciplinar e na interferência na qualidade de vida da saúde da mulher. Os resultados se mostraram positivos quanto aos recursos terapêuticos disponíveis, como a avaliação fisioterapêutica, cinesioterapia, eletroestimulação, biofeedback, terapia manual, dilatadores vaginais, dessensibilização gradual, terapia cognitivo-comportamental e seus efeitos benéficos. O fortalecimento da musculatura pélvica e a conscientização perineal, destacaram-se em relação à mulher uma melhor qualidade de vida sexual relacionada ao alívio da dor e alcance da atividade sexual

Existe um avanço nos estudos referentes a novos tratamentos na fisioterapia pélvica para o vaginismo, a fim de reduzir os danos e promover o bem-estar das mulheres portadoras desta condição. Contudo observa-se a carência de estudos referentes a esse tema, limitando as linhas de tratamento com comprovações científicas, necessitando de um avanço nos estudos para utilização adequada dos recursos e tratamento eficaz do vaginismo.

## Referências

- (1) Mota CP, Melo MJ, Silva NS, et al. Disfunção sexual em mulheres adultas atendidas no serviço de ginecologia do hospital universitário. Rev Fun Care Online.2021. jan./dez.; 13:1116-1121. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.8817>.
- (2) WOLPE RE, Toriy AM, Silva FP d, Zomkowski K, Sperandio FF. Atuação da fisioterapia nas disfunções sexuais femininas: uma revisão sistemática. 9 de junho de 2015
- (3) BRASIL, Ana; ABDO, Carmita. Transtornos Sexuais Dolorosos Femininos. MEDICINA SEXUAL, São Paulo, v. 2. 4 p, 18 março 2016.
- (4) LEVANDOSKI, Nathália; FURLANETTO, Magda. Recursos fisioterapêuticos no vaginismo. Fisioterapia Brasil, Porto Alegre, v. 1. 8 p, 29 setembro 2020
- (5) TOMEN, AMANDA; FRACARO, GIOVANNA; NUNES, ERICA, FEIO, CARNEIRO; LATORRE, GUSTAVO, FERNANDO, SUTTER. A fisioterapia pélvica no tratamento de mulheres portadoras de vaginismo. Revista de Ciências Médicas, 24(3), 121-130, 2016.
- (6) ABDO CH, OLIVEIRA WM, MOREIRA ED, FITTIPALDI JAS. Prevalence of sexual dysfunction and correlated conditions in a sample of Brazilian women: results of the Brazilian study on sexual behavior (BSSB). Int J Impot Res.; 16:160-6, 2004.
- (7) BASSON R, WIERMAN ME, LANKVELD JV, BROTTTO LD. Summary of the recommendations on sexual dysfunctions in women. J Sex Med. 7(1 Pt 2):314-26. 12; jan 2010.
- (8) ALCÂNTARA, Ana Paula Costa; BASTOS, Camila Fernanda Pereira. Abordagem fisioterapêutica no tratamento do vaginismo Brasília-DF 2019. 2020.
- (9) BATISTA, MIRCA, CHRISTINA, DA SILVA. Fisioterapia como parte da equipe interdisciplinar no tratamento das disfunções sexuais femininas, 83. 2017
- (10) ANTONIOLI RENY.SOUZA; SIMÕES DANYELLE. Abordagem fisioterapêutica nas disfunções sexuais femininas. Rev Neurocienc. v.18, n. 2, p.267-274 jan/ago 2010
- (11) MASTERS WH, JOHNSON VE. A incompetência sexual. 2ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 1976.
- (12) PIASSAROLLI, V. P. Treinamento dos músculos do assoalho pélvico nas disfunções sexuais femininas. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 2010.
- (13) PINHEIRO MAO. O casal com vaginismo: um olhar Gestalt-terapia. Rev IGT Rede. 6(10): 91-143; 2009.

(14) MATHEUS LM, MAZZARI CF, MESQUITA RA, OLIVEIRA J. Influência dos exercícios perineais e dos cones vaginais, associados à correção postural, no tratamento da incontinência urinária feminina. Rev. bras. Fisioter. 2006;10:387-92

(15) BARBOSA, ANGELICA. MERCIA. PASCON; et al. Efeito da via de parto sobre a força muscular do assoalho pélvico. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 677-682, 2005.

(16) Kiremitli S, Kiremitli T. Examination of Treatment Duration, Treatment Success and Obstetric Results According to the Vaginismus Grades. Sexual Medicine. 2021 Jun 17;8.