

## FISIOTERAPIA EM MULHERES COM DISPAREUNIA

Laura Barbosa Godinho<sup>1</sup>

Fabiana da Silveira Bianchi Perez<sup>2</sup>

**RESUMO:** A dispareunia é definida como uma disfunção sexual caracterizada pela presença de dor recorrente antes, durante ou após a relação sexual na mulher. Essa disfunção pode ser causada por fatores psicológicos, físicos e/ou comportamentais, sendo a fraqueza da musculatura do assoalho pélvico. a dispareunia pode afetar significativamente a qualidade de vida, a libido, os relacionamentos e a autoimagem das mulheres acometidas. O objetivo dessa revisão é verificar os efeitos da fisioterapia em mulheres com dispareunia. Foi realizada uma revisão da literatura nas seguintes bases de dados: *LiLACS*, *SciELO* e *PubMed* no período de março a junho de 2022. Para a busca foram utilizados os descritores: seguintes descritores (DeCs): “Dispareunia”, “Modalidades de Fisioterapia”, “Especialidades de Fisioterapia”, e termos MeSH: “*dyspareunia*”, “*Physical Therapy Modalities*”, “*Physical Therapy Specialty*”. Os artigos foram selecionados pelo título e resumo, seguido pela leitura na íntegra dos artigos potencialmente elegíveis. Dos artigos selecionados foram extraídos e organizadas em uma tabela no *Microsoft Word* as seguintes informações: autor, ano de publicação, objetivo, características da amostra, número de grupos, protocolo de intervenção e principais resultados. **Objetivos:** Verificar os efeitos da fisioterapia em mulheres com dispareunia; compreender a anatomia e a fisiologia da região pélvica feminina; caracterizar a dispareunia e seus impactos; identificar as estratégias fisioterapêuticas no tratamento de mulheres com dispareunia; verificar a melhor estratégia fisioterapêutica no tratamento de mulheres com dispareunia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Dispareunia. Modalidades de Fisioterapia. Especialidades de Fisioterapia. Qualidade de Vida. Função Sexual.

### 1 INTRODUÇÃO

Embora não seja observada uma elevada prevalência de dispareunia, variando de 10 a 20% das mulheres, esta disfunção pode causar um grande impacto na vida dessa população, uma vez que pode causar dificuldades na relação sexual e gerar estresse (SEEHUSEN; BAIRD; BODE, 2014). A dispareunia é mais comum em mulheres de 55 a 64 anos (10,4%) e de 16 a 24 anos (9,5%) (LEE *et al.*, 2018).

A dispareunia ainda é uma disfunção pouco compreendida, sendo caracterizada por dor persistente ou recorrente com tentativa de entrada na vagina completa ou relação sexual

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Alfredo Nasser. E-mail: lauragodinho232323@hotmail.com.

<sup>2</sup> Professora do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Alfredo Nasser e orientadora da pesquisa.

peniano-vaginal (ALIMI *et al.*, 2018). De acordo com a literatura, a dispareunia é um distúrbio multifatorial que envolve fatores biológicos, psicológicos e sociais, sendo a fraqueza da musculatura do assoalho pélvico uma das principais causas (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Nesse sentido, a fisioterapia pode ser uma importante estratégia para reverter essa disfunção em conjunto com outros profissionais de saúde, uma vez que apresenta importantes recursos para reverter essa fraqueza, como o *biofeedback*, eletroestimulação e cones vaginais, os quais podem estar associados a cinesioterapia (GHADERI *et al.*, 2019).

## **2 METODOLOGIA**

O presente estudo é uma revisão da literatura com caráter exploratório e qualitativo. A busca foi realizada no período de março a junho de 2022 nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *PubMed*. Para a busca foram utilizados os seguintes DeCS (descritores): “Dispareunia”, “Modalidades de Fisioterapia”, “Especialidades de Fisioterapia”, e termos MeSH: “*dyspareunia*”, “*Physical Therapy Modalities*”, “*Physical Therapy Specialty*”.

Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos (2012-2022) nos idiomas inglês e português que verificaram os efeitos da fisioterapia com dispareunia. Foram excluídos aqueles que avaliaram o efeito de outras intervenções, como uso de medicamentos em mulheres com dispareunia, além de artigos de revisão, metanálise, diretrizes, pôsteres e teses/ dissertações.

## **3 DISCUSSÕES, RESULTADOS E/OU ANÁLISE DE DADOS**

### **3.1 Anatomia e fisiologia do órgão feminino**

A área externa chamada de vulva é composta pelos lábios maiores e menores, vagina, uretra e clitóris (SEEHUSEN; BAIRD; BODE, 2014), e mais internamente é composto pelo canal vaginal e o colo do útero. Além disso, a musculatura pélvica possui um papel extremamente importante, podendo ser classificada como superficial e profunda, sendo a profunda compostas pelos músculos puborretal, pubococcígeo e iliococcígeo, são os

principais que formam o diafragma pélvico. Os músculos e a vulva são inervados principalmente pelo nervo pudendo (ALIMI *et al.*, 2018).

Além disso, compreender a musculatura acessória e proximais aos músculos do assoalho pélvico é fundamental para um bom tratamento fisioterápico. São eles: adutores e abdutores da coxa, piriforme, obturadores internos e externos, glúteo máximo, médio e mínimo, abdominais e paravertebrais (PEREIRA *et al.*, 2020).

### **3.2 Dispareunia**

A dispareunia é definida como uma disfunção sexual caracterizada pela presença de dor recorrente antes, durante ou após a relação sexual na mulher. Essa disfunção pode ser causada por fatores psicológicos, físicos e/ou comportamentais, sendo a fraqueza da musculatura do assoalho pélvico uma das principais causas. Cerca de 50% das mulheres com queixas de dor pélvica apresentam dispareunia. Sua prevalência é de 10% a 20% (SEEHUSEN; BAIRD; BODE, 2014), variando entre mulheres de 55 a 64 anos (10,4%) e de 16 a 24 anos (9,5%) (LEE *et al.*, 2018).

Esta disfunção pode ser classificada como primária e secundária, sendo que a secundária normalmente acontece depois de 10 anos do início da atividade sexual (DE SOUZA ANTONIOLI; SIMÕES, 2010). Outra forma de classificar a dispareunia é basear-se no local da dor: superficial, quando esta é percebida na região vulvovestibular no início da penetração, ou durante a relação sexual com o movimento do pênis dentro da vagina; e profunda, quando a dor se localiza na vagina proximal e no hipogástrico, estando constantemente associada à dor pélvica crônica (RODRIGUES *et al.*, 2021).

A dispareunia é um distúrbio multifatorial que envolve fatores biológicos, psicológicos e sociais, sendo que por esta razão que existem muitas causas de dispareunia com achados físicos variados entre os pacientes. A dispareunia pode ser desencadeada por vulvodínia caracterizada por dor em queimação, hiperalgesia e desconforto na vulva, podendo se estender até o clitóris. A vulvodínia pode ser de dois tipos: vulvodínia primária, que não tem etiologia conhecida; e vulvodínia secundária, que ocorre devido à inflamação ou infecção vulvovaginal (ALIMI *et al.*, 2018).

O parto também pode ser uma das causas devido ao trauma perineal e exaustão mental da mãe. (ALIMI *et al.*, 2018).

Uma das causas mais conhecidas para a dispareunia é a endometriose que pode ser definida como a presença de tecido endometrial fora do útero com prevalência de 10% em mulheres com idades reprodutivas. (ALIMI *et al.*, 2018).

O vaginismo também pode ser considerado uma das causas de dispareunia, sendo caracterizado por uma contração involuntária da musculatura do assoalho pélvico, o que gera dor e desconforto durante a relação sexual. Autores apontam que o vaginismo é uma forma de proteção psicosssexual ocasionados por experiências sexuais negativas. Outras causas comuns incluem cicatriz de episiotomia, excitação sexual e lubrificação inadequadas, atrofia vaginal e infecção da glândula de Bartholin (ALIMI *et al.*, 2018).

Grande parte da população com dispareunia considera os seus sintomas comuns e normais entre as mulheres (SILVA *et al.*, 2017). Dificultando assim o seu diagnóstico por não relatarem para seu ginecologista, e com isso podendo favorecer a aparição de dor pélvica crônica (DPC), sendo a dispareunia a mais comum. Entre 955 mulheres com DPC, 64% possuem características comuns à dispareunia e entre esses, 22% foram causados por sensibilidade principalmente do músculo elevador do ânus (SILVA *et al.*, 2017).

Além da dor, a dispareunia pode afetar significativamente a qualidade de vida, a libido, os relacionamentos e a autoimagem das mulheres acometidas (GROSS; BRUBAKER, 2022). Geralmente as mulheres com dispareunia não sabem como contar para alguém sobre o que está sentindo a fim de pedir ajuda. Quando há uma dor física, no caso de dispareunia, espera-se que haja uma explicação física, e que por muitas vezes pode não acontecer, podendo ser muito frustrante. O paciente precisa saber que nesse distúrbio há uma interação entre fatores físicos e psicológicos (LEE *et al.*, 2018).

Existem diversos meios fisioterápicos para ajudar na dispareunia e dor pélvica crônica como eletroestimulação intravaginal que consiste na passagem de corrente de baixa frequência, sendo necessário utilizar um gel condutor para facilitar a passagem da corrente. A massagem perineal é realizada no sentido das fibras musculares e com uma pressão razoável ao paciente promovendo relaxamento dessa musculatura (SILVA, 2020). Os exercícios de fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico poderão contribuir para o tratamento da dispareunia, uma vez que esta pode ser uma das causas (PEREIRA *et al.*, 2020).

## 4 CONCLUSÕES

Conclui-se assim que a fisioterapia gera um grande efeito positivo no tratamento e na qualidade de vida das mulheres com dispareunia, utilizando os métodos de fortalecimento da musculatura pélvica, os meios de alívio de dor como eletroestimulação e massagem perineal que promove o relaxamento dos músculos do assoalho pélvico e assessórias.

Mas, o paciente precisa saber que nesse distúrbio há uma interação entre fatores físicos e psicológicos, com isso é necessário que a fisioterapia trabalhe em conjunto com psicólogos e psiquiatras a fim de investigar também os fatores emocionais e psicológicos, para que haja um tratamento mais adequado.

## REFERÊNCIAS

- ALIMI, Y. *et al.* *The clinical anatomy of dyspareunia: A review. Clinical Anatomy*, v. 31, n. 7, p. 1013-1017, 2018.
- DE SOUZA ANTONIOLI, R.; SIMÕES, D. Abordagem fisioterapêutica nas disfunções sexuais femininas. **Revista Neurociências**, v. 18, n. 2, p. 267-274, 2010.
- GHADERI, F. *et al.* *Pelvic floor rehabilitation in the treatment of women with dyspareunia: a randomized controlled clinical trial. International urogynecology journal*, v. 30, n. 11, p. 1849-1855, 2019.
- GROSS, E.; BRUBAKER, L. *Dyspareunia in Women. JAMA*, v. 327, n. 18, p. 1817-1818, 2022.
- LEE, N. M.W. *et al.* *Dyspareunia. BMJ*, v. 361, p. 1-6, 2018.
- OLIVEIRA, S. G. *et al.* Disfunções do assoalho pélvico em primíparas até 6 meses após o parto: estudo de coorte. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021.
- PEREIRA, F. S. *et al.* Treinamento dos músculos do assoalho pélvico em mulheres com dispareunia: um ensaio clínico randomizado. **Fisioterapia Brasil**, v. 21, n. 4, 2020.
- RODRIGUES, C. N. C. *et al.* Influência do desejo sexual na função sexual em mulheres com dispareunia. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 4, p. 34671-34682, 2021.
- SEEHUSEN, D. A.; BAIRD, D.; BODE, D. V. Dyspareunia in women. *American family physician*, v. 90, n. 7, p. 465-470, 2014.

SILVA, A. P. M. da. **Abordagem fisioterapêutica da dispareunia na mulher com dor pélvica crônica**: comparação entre duas técnicas - Ensaio clínico, randomizado. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, 2020.

SILVA, A. P. M. *et al.* *Perineal massage improves the dyspareunia caused by tenderness of the pelvic floor muscles*. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 39, p. 26-30, 2017.