

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA DISPAREUNIA

Performance of physiotherapy in dyspareunia

Amanda Tidre Benta¹, Jéssica Morais¹, Monica Karina Postól²

¹Acadêmicas do curso de Fisioterapia da Faculdade Guilherme Guimbala – ACE

²Docente da disciplina de Uroginecologia do curso de Fisioterapia da Faculdade Guilherme Guimbala - ACE

Autor Correspondente:

Amanda Tidre Benta

Endereço: Rua Jorge Augusto Emilio Muller, 117

Iritiu, Joinville, Santa Catarina

E-mail: atidreb@gmail.com

► RESUMO

A dispáreunia é definida como uma dor persistente e recorrente que está relacionada com o ato sexual. Algumas mulheres relatam ainda uma obstrução ou excessiva frouxidão do canal vaginal. O objetivo deste trabalho foi analisar a eficácia das técnicas fisioterapêuticas disponíveis para o tratamento de indivíduos com dispáreunia através de uma revisão de literatura. As buscas eletrônicas foram realizadas no período de outubro de 2021 a maio de 2022, nas bases de dados SCIELO, PUBMED, PEDRO e BVS. Foram encontrados 89.987 artigos, e com base nos critérios de elegibilidade foram excluídos 89.918 artigos, após leitura detalhada e exclusão de duplicatas, restaram 5 artigos, selecionados por sua qualidade, para análise nesta revisão. Esta revisão mostrou que o tratamento da dispáreunia através de recursos fisioterapêuticos é eficaz, mas nenhuma técnica se mostrou melhor que a outra, o que foi observado é que os estudos que utilizaram tratamento multimodal, se mostraram mais eficazes que aqueles onde apenas uma técnica foi empregada.

Palavras-chaves: Fisioterapia, dispáreunia, disfunções sexuais fisiológicas e disfunções sexuais.

► ABSTRACT

Dyspareunia is defined as a persistent and recurrent pain that is related to the sexual intercourse. Some women also report an obstruction or excessive laxity of the vaginal canal. The aim of this study was to analyze the effectiveness of physiotherapeutic techniques available for the treatment of individuals with dyspareunia through a literature review. Electronic searches were carried out from October 2021 to May 2022, in the SCIELO, PUBMED, PEDRO and BVS databases. A total of 89,987 articles were found, and based on the eligibility criteria, 89,918 articles were excluded, after detailed reading and exclusion of duplicates, 5 articles remained, selected for their quality, for analysis in this review. This review concluded that the treatment of dyspareunia through physiotherapeutic resources is effective, but no technique proved to be better than the other, what was observed is that studies that used multimodal treatment were more effective than those where only one technique was used.

Keywords: *Dyspareunia; Physical Therapy; Physiological Sexual Dysfunction, Sexual Dysfunction.*

► INTRODUÇÃO

A dispareunia é definida como uma dor persistente e recorrente que está relacionada com o ato sexual¹. Algumas mulheres relatam ainda uma obstrução ou excessiva frouxidão do canal vaginal².

Pode ser classificada ainda como dispareunia profunda ou superficial; primária ou secundária; e situacional ou generalizada. A profunda é quando a dor ocorre no momento de uma penetração mais profunda, enquanto a superficial é a dor que pode ocorrer em qualquer região vulvovaginal durante a relação sexual. Dispareunia primária é caracterizada pela dor sentida desde o primeiro episódio da relação sexual, e a secundária ocorre quando a mulher já vivenciou outras relações sem dor. E por fim, a situacional é aquela onde a dor se manifesta em uma situação ou com um parceiro em específico, já a generalizada não tem correlação com o seu parceiro³.

Algumas causas de dispareunia incluem: fissuras anais, hemorróidas, infecção das glândulas de Bartholin, vulvovaginite, vulvodínia, atrofia vaginal, lubrificação ou excitação sexual inadequada, vaginismo, dispareunia

pós-parto, fraqueza nos músculos do assoalho pélvico e endometriose. Outros parâmetros psicológicos, como sofrimento conjugal e experiências traumáticas também são causas bem conhecidas de dispareunia¹.

A dispareunia impacta de forma negativa a autoimagem corporal, os relacionamentos com parceiros(as) e dificulta os esforços para engravidar. Causa também diminuição da libido e da excitação, anorgasmia e transtornos psicológicos como depressão e ansiedade⁴. Em um estudo sobre a qualidade de vida em adolescentes e mulheres jovens adultas com dispareunia e endometriose, Schneider⁵, concluiu que “A dispareunia afeta negativamente os escores de qualidade de vida da saúde física e mental”.

É recomendado que o tratamento da dispareunia seja individualizado e que abranja a dor física, comportamental e emocional. O tratamento deve começar de forma conservadora, raramente sendo necessária uma intervenção cirúrgica, sendo assim, a abordagem deve ser feita através de uma equipe multidisciplinar, com médicos, fisioterapeutas e psicólogos especializados⁶.

Apesar de estar inserida nas práticas integrativas, a acupuntura é pouco utilizada pela população ocidental, no entanto, um estudo sobre o uso da acupuntura como tratamento auxiliar para queixas gineco-patológicas, mostrou uma diminuição da dispareunia causada por miomas uterinos⁷.

O tratamento fisioterapêutico da dispareunia vai depender das disfunções associadas, como por exemplo, na dispareunia causada pela hipertonia da musculatura do assoalho pélvico, a massagem perineal transvaginal tem bons resultados no alívio da dor a longo prazo⁸. Técnicas manuais para liberar pontos gatilhos do assoalho pélvico e o uso da neuroestimulação elétrica transcutânea (TENS) de alta frequência com aplicação de eletrodos intravaginais auxiliam também no alívio da dor e relaxamento da musculatura desta região⁹.

Além disso, o treinamento da musculatura do assoalho pélvico (TMAP) tem se mostrado efetivo para a melhora da dispareunia e qualidade de vida das mulheres afetadas². E as técnicas fisioterapêuticas que são aplicadas diretamente na musculatura do assoalho pélvico (MAP) tem uma redução significativa da dor relatada durante a relação sexual¹⁰.

A prevalência global de dispareunia descrita pela Organização Mundial da Saúde (OMS) variou de 8,0% a 21,1% a depender de cada país⁶. Além da prevalência, a OMS define também que a saúde sexual é um estado de saúde físico, emocional, mental e de bem-estar social, não se caracterizando somente pela ausência da doença. A sexualidade pode sofrer interferência de diversos fatores, entre eles psicológicos, socioeconômicos, éticos e espirituais, impactando diretamente na qualidade de vida das pessoas e de suas relações com seus parceiros⁸.

A Sociedade Internacional de Continência (ICS) ressalta a importância das técnicas fisioterapêuticas no tratamento da dispareunia. Dentre elas podemos destacar o TENS; massagem perineal transvaginal; e os exercícios de treinamento muscular do assoalho pélvico¹¹.

Desta forma o objetivo deste trabalho foi analisar a eficácia das técnicas fisioterapêuticas disponíveis para o tratamento de indivíduos com dispareunia através de uma revisão de literatura.

▶ MATERIAIS E MÉTODOS

As buscas eletrônicas foram realizadas nas bases de dados SCIELO, PUBMED, PEDRO e BVS, com os seguintes descritores e suas respectivas variações em inglês: dispareunia, disfunções sexuais fisiológicas e disfunções sexuais. Os critérios de elegibilidade foram: artigos com data superior a 2016, artigos que utilizaram técnicas da fisioterapia para obter melhora dos sintomas da dispareunia. Os critérios de inclusão foram: artigos com publicação inferior ao ano de 2016, artigos não originais e artigos que não utilizaram técnicas da fisioterapia para o tratamento da dispareunia. Através da primeira busca foram encontrados 89.987 artigos. Para melhor filtrar estes estudos a palavra fisioterapia foi adicionada aos descritores, e com base nos critérios de elegibilidade foram excluídos 89.918 artigos, totalizando então 69 estudos. Após leitura detalhada, exclusão de duplicatas, restaram 5 artigos selecionados por sua qualidade, que serão analisados no presente trabalho.

▶ RESULTADOS

Artigo	Autor	Ano	Amostra	Idade	Objetivo	Intervenção	Resultados
Effect of postpartum pelvic floor muscle training on vaginal symptoms and sexual dysfunction -- secondary analysis of a randomised trial	Kolberg Tennfjord, M et al.	2016	175 Mulheres	Média de 30 Anos	Avaliar o efeito do treinamento dos MAPS sobre sintomas vaginais e questões sexuais, dispareunia e incontinência coital em primíparas estratificadas por defeitos maiores ou não do músculo elevador do ânus	TMAP x Controle	Não houve diferença entre os grupos na linha de base.
Pelvic floor rehabilitation in the treatment of women with dyspareunia: a randomized controlled clinical trial	Ghaderi, Fariba et al.	2019	64 Mulheres	Média de 35 Anos	Avaliar os efeitos das técnicas de reabilitação do AP na dispareunia	Eletroterapia, terapia manual e exercícios de MAP X Controle	O programa de reabilitação do assoalho pélvico melhora a dor genito-pélvica, função sexual, força dos MAP, e resistência.
Physical Therapy Intervention for Women With Dyspareunia: A Randomized Clinical Trial	Schwartzman, Renata et al.	2019	43 Mulheres	Média de 50 anos	Avaliar o efeito de uma intervenção da fisioterapia na dor, função sexual e qualidade de vida de mulheres climatéricas com dispareunia	Termoterapia, liberação miofascial, treinamento de contração e relaxamento guiado X calor na região da lombar com liberação miofascial de diafragma, piriforme e músculos iliopsoas, sem envolvimento dos MAPS	Houve melhora efetiva da dor, qualidade de vida, função sexual e a função dos MAPS.
Pelvic Floor Muscle Training Effect in Sexual Function in Postmenopausal Women: A Randomized Controlled Trial.	Franco, Maíra M et al.	2021	77 Mulheres	Média de 53 anos	Avaliar o efeito do treinamento da musculatura do assoalho pélvico na função sexual na pós-menopausa e o efeito do treinamento na função dos músculos do assoalho pélvico;	TMAP x Controle	Não houve diferenças estatisticamente significantes do grupo intervenção em relação ao grupo controle na função sexual de acordo com o FSFI.
Multimodal physical therapy versus topical lidocaine for provoked vestibulodynia: a multicenter, randomized trial.	Morin, Mélanie et al.	2021	212 Mulheres	Média de 31 anos	Determinar a eficácia da fisioterapia multimodal em mulheres com vestibulodinia provocada (PVD) em comparação com lidocaína tópica.	Educação, exercícios musculares do assoalho pélvico com biofeedback, terapia manual e dilatação X lidocaína tópica noturna	Em ambos os grupos a dor foi reduzida

Segundo Kolberg¹², não houve diferenças entre os grupos na linha de base em relação às variáveis de desfecho para sintomas vaginais, questões sexuais, dispareunia e incontinência coital. Para Ghaderi⁹, o programa de reabilitação do assoalho pélvico melhora a dor genito-pélvica, função sexual, força dos MAP, e resistência em mulheres com dispareunia sintomática, todas as alterações foram estatisticamente significativas. Schwartzman¹³ concluiu no presente estudo, que a fisioterapia pélvica como intervenção melhorou efetivamente a dor, a qualidade de vida, a função sexual e a função dos MAPS em mulheres climatéricas com dispareunia. Já Franco¹⁴ não encontrou diferenças estatisticamente significantes do grupo intervenção em relação ao grupo controle na função sexual de acordo com o *Female Sexual Function Index (FSFI)*. Já no estudo de Morin¹⁵, foi mostrado que em ambos os grupos a dor foi reduzida, no entanto o grupo fisioterapia teve uma maior redução da dor no pós tratamento (91% no grupo fisioterapia vs 61% no grupo lidocaína), que se manteve 6 meses após o tratamento (89% vs 55%). Além disso, em todos os desfechos secundários (qualidade da dor, função sexual, sofrimento sexual, e função sexual) o grupo fisioterapia teve resultados superiores.

► DISCUSSÃO

No estudo de Yaraghi¹⁶, foi comparado o efeito de exercícios de relaxamento, dessensibilização, eletroterapia (FES), e foco de sensação, em relação ao uso da toxina botulínica de forma isolada para mulheres que sofrem de vaginismo. Um dos desfechos estudados foi a dor durante a relação sexual, medido através do índice de função sexual feminina, e os resultados obtidos foram uma melhora em ambos os grupos no FSFI. No entanto, o grupo que recebeu acompanhamento fisioterapêutico teve uma diminuição média de cerca de 3,18 pontos no desfecho da dor, enquanto o grupo de pacientes que receberam as injeções de toxina botulínica tiveram uma diminuição de apenas 1,57 pontos. Assim como a pesquisa de Morin¹⁵ mostrou, ao comparar o efeito da fisioterapia (abrangendo técnicas de

terapia manual, dilatação e relaxamento) versus a aplicação da pomada anestésica de lidocaína de forma isolada para mulheres que sofriam com vestibulodinia provocada, os resultados encontrados foram uma melhora de ambos os grupos, porém o grupo fisioterapia teve uma maior redução da dor no pós tratamento (91% no grupo fisioterapia vs 61% no grupo lidocaína).

Em especial, a respeito do treinamento muscular do assoalho pélvico (TMAP), Pereira² propôs um estudo controlado randomizado que tinha como objetivo descobrir o impacto destes exercícios na qualidade de vida de mulheres com dispareunia, a pesquisa contou com 13 mulheres, com uma média de idade de 43,3 anos que foram divididas em grupo intervenção (6) e grupo controle (7), o grupo intervenção realizou dois encontros semanais por 8 semanas que consistiam em alongamento da musculatura adjacente ao assoalho pélvico, e em seguida o TMAP, houve diminuição dos valores encontrados no domínio dor ($p = 0,043$) no grupo intervenção, de acordo com o FSFI. E em relação à interferência da dispareunia na qualidade de vida, os valores foram significativamente melhores no grupo intervenção também onde $p = 0,022$.

Porém Kolberg¹², ao avaliar o efeito do TMAP em 175 mulheres primíparas que apresentavam dispareunia, com exercícios iniciados 6 semanas após o parto e duraram no total de 16 semanas, ao final constatou que não houve diferença entre o grupo treinamento e o grupo controle após a intervenção nos sintomas vaginais ou sintomas relacionados à disfunção sexual.

Além do estudo citado acima, Franco¹⁴ quis avaliar o efeito do treinamento da musculatura do assoalho pélvico na função sexual na pós-menopausa e o efeito do treinamento na função dos músculos do assoalho pélvico, que durou 12 semanas com 2 encontros semanais, ao final foi constatado que não houve melhora significativa da função sexual de acordo com a pontuação do FSFI, e além disso o domínio dor durante a relação sexual teve um aumento em sua pontuação no grupo intervenção após os exercícios.

A discordância de resultados pode estar relacionado com os diferentes tipos de populações que foram tratadas nos estudos, Kolberg¹² aplicou sua hipótese em mulheres que estavam passando pelo puerpério, após o parto do seu primeiro filho, e os próprios autores levantaram que o questionário FSFI, que foi utilizado para avaliação não foi validado para este grupo específico, já Franco¹⁴ estudou uma população de mulheres na pós-menopausa, porém o que pode ter influenciado nos desfechos, foi que cerca de 37% das participantes frequentaram menos de 50% das sessões estipuladas, além de um possível baixo número de adesão ao tratamento domiciliar.

Em uma revisão sistemática publicada por Wolpe¹⁷ foi concluído que as terapias como TMAP, eletroterapia, e terapia manual, assim como um tratamento multimodal com uma combinação destas, foram efetivas na melhora da disfunção sexual, e mais especificamente na dispareunia na maioria dos artigos abordados neste estudo. Da mesma forma que Ghaderi⁹ e Schwartzman¹³ em seus estudos obtiveram melhora da dor durante a relação sexual, com uma terapia combinada que incluiu TMAP, eletroterapia e terapia manual (liberação miofascial).

► CONCLUSÃO

Esta revisão mostrou que o tratamento da dispareunia através de recursos fisioterapêuticos é eficaz, mas nenhuma técnica se mostrou melhor que a outra, o que foi observado é que os estudos que utilizaram tratamento multimodal, abordando técnicas como terapia manual, eletroterapia, exercícios de treinamento muscular do assoalho pélvico e consciência da musculatura pélvica se mostraram mais eficazes que aqueles onde apenas uma técnica foi empregada. No entanto, se faz necessário mais estudos sobre o assunto, com uma melhor qualidade metodológica, maiores amostras, públicos mais direcionados, e que tragam a dispareunia como um desfecho primário em seu objetivo principal.

► REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alimi Y, Iwanaga J, Oskouian RJ, Loukas M, Tubbs RS. The clinical anatomy of dyspareunia: A review. *Clinical Anatomy*. 2018 Oct;31(7):1013–7.
2. Pereira F da S, Conto CL de, Scarabelot KS, Virtuoso JF. Treinamento dos músculos do assoalho pélvico em mulheres com dispareunia: um ensaio clínico randomizado. *Fisioterapia Brasil [Internet]*. 2020 Aug 8;21(4):380–7. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/3936>
3. Trahan J, Leger E, Allen M, Koebele R, Yoffe MB, Simon C, et al. The Efficacy of Manual Therapy for Treatment of Dyspareunia in Females. *Journal of Women's Health Physical Therapy*. 2019;43(1):28–35.
4. Somavilla P, Souza MP de, Arruda GT de, Silva EV da, Braz MM, Pivetta HMF. Fatores Associados à dispareunia em mulheres brasileiras sexualmente ativas. *Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão [Internet]*. 2021 Nov 16 ;13(3). Disponível em : <https://periodicos.unipampa.edu.br/index.php/SIEPE/article/view/110704>
5. Schneider MP, Vitonis AF, Fadayomi AB, Charlton BM, Missmer SA, DiVasta AD. Quality of Life in Adolescent and Young Adult Women With Dyspareunia and Endometriosis. *Journal of Adolescent Health*. 2020 Oct;67(4):557–61
6. Sorensen J, Bautista KE, Lamvu G, Feranec J. Evaluation and Treatment of Female Sexual Pain: A Clinical Review. *Cureus*. 2018 Mar 27;10(3):e2379
7. Costa ACB da, Silva W de O da, Betim FCM. A acupuntura como tratamento auxiliar na diminuição de queixas gineco-patológicas: breve

revisão. Revista Brasileira de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde [Internet]. 2021 Jul 14;1(1):4–15. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/revista-praticas-interativas/article/view/1214>

8. Barreto APP, Nogueira A, Teixeira B, Brasil C, Lemos A, Lôrdele P. O impacto da disfunção sexual na qualidade de vida feminina: um estudo observacional. Rev Pesqui Fisioter [Internet]. 2018 ;511–7. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-968813>

9. Ghaderi F, Bastani P, Hajebrahimi S, Jafarabadi MA, Berghmans B. Pelvic floor rehabilitation in the treatment of women with dyspareunia: a randomized controlled clinical trial. International Urogynecology Journal [Internet]. 2019;30(11):1849– 55. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6834927/>

10. Camilo SN, Conto CLD, Nunes EFC, Latorre GFS. Alterações sexuais no climatério do ponto de vista cinesiológico-funcional: revisão. Rev Pesqui Fisioter [Internet]. 2019 [cited 2022 Sep 12];532–8. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/en/biblio-1151927?src=similardocs>

11. Batista MC da S. Fisioterapia como parte da equipe interdisciplinar no tratamento das disfunções sexuais femininas. Diagn tratamento [Internet]. 2017;83–7. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-833699>

12. Kolberg Tennfjord M, Hilde G, Staer-Jensen J, Siafarikas F, Engh ME, Bø K. Effect of postpartum pelvic floor muscle training on vaginal symptoms and sexual dysfunction-secondary analysis of a randomised trial. BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology. 2015 Dec 22;123(4):634–42.

13. Schvartzman R, Schvartzman L, Ferreira CF, Vettorazzi J, Bertotto A, Wender MCO. Physical Therapy Intervention for Women With Dyspareunia: A Randomized Clinical Trial. Journal of Sex & Marital Therapy. 2019 Mar 20;45(5):378–94.

14. Franco MM, Pena CC, de Freitas LM, Antônio FI, Lara LAS, Ferreira CHJ. Pelvic Floor Muscle Training Effect in Sexual Function in Postmenopausal Women: A Randomized Controlled Trial. The Journal of Sexual Medicine [Internet]. 2021 Jul 1;18(7):1236–44. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34187758>

15. Morin M, Dumoulin C, Bergeron S, Mayrand M-H, Khalifé S, Waddell G, et al. Multimodal physical therapy versus topical lidocaine for provoked vestibulodynia: a multicenter, randomized trial. American Journal of Obstetrics and Gynecology. 2021 Feb;224(2):189.e1–12.

16. Yaraghi M, Ghazizadeh S, Mohammadi F, Ashtiani EM, Bakhtiyari M, Mareshi SM, Sarfjoo FS, Eftekhari T. Comparing the effectiveness of functional electrical stimulation via sexual cognitive/behavioral therapy of pelvic floor muscles versus local injection of botulinum toxin on the sexual functioning of patients with primary vaginismus: a randomized clinical trial. Int Urogynecol J. 2019 Nov;30(11):1821- 1828. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30506183/>

17. Wolpe RE, Toriy AM, Silva FP da, Zomkowski K, Sperandio FF. Atuação da fisioterapia nas disfunções sexuais femininas: uma revisão sistemática. Acta Fisiátr. [Internet]. 9 de junho de 2015;22(2):87-92. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/114510>

Recebido em 06/12/2022
Revisado em 06/10/2023
Aceito em 21/01/2024