



RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS NO TRATAMENTO DE MULHERES COM DISPAREUNIA

ELAINE CAMPOS DA LUZ; MAYRA CORDEIRO DA COSTA; STÉFANY RODRIGUES PRADO DA CUNHA; SABRINA CUNHA VARGAS.

RESUMO

Introdução: A disfunção sexual feminina (DSF) é apontada como uma desordem psicossomática que afetam as mulheres de ter a relação sexual e sentir prazer durante o momento, ou seja, fisiologicamente há uma alteração nos quatros ciclos de resposta: desejo, excitação, orgasmo e a resolução. Dentre as principais DSF inclui: distúrbio do desejo sexual, anorgasmia e o distúrbio de dor durante o ato e vaginismo. Estima-se que de 3 a 18% da população mundial, apresenta a dispareunia, que é caracterizada como dor genital sentida antes ou durante o ato sexual. A dispareunia ocorre por múltiplos fatores e pode ser subdividida em dois tipos, a superficial que é limitada à vulva ou a entrada da vagina e a profunda, onde a paciente sente a dor na parte mais profunda da vagina ou pelve inferior. A dispareunia tem como consequência várias alterações, sendo elas sociais, emocionais e psicológicas. Dessa forma, em conjunto com uma avaliação completa, o tratamento deve ser feito de forma multidisciplinar, contando com o auxílio de médicos, psicólogos e farmacêuticos. **Metodologia:** Para o presente estudo, de caráter bibliográfico do tipo integrativo, foram utilizadas as bases de dados: Pubmed, Lilacs, PEDro e Google acadêmico. Tendo os descritores em saúde: Dor pélvica, Feminina, Fisioterapia, reabilitação e saúde da mulher. **Objetivo:** objetivo deste estudo é descrever a abordagem da fisioterapia no tratamento da dispareunia feminina, com intuito de ampliar o olhar clínico e técnico científico. **Justificativa:** através desse estudo será evidenciado os principais recursos para o tratamento da patologia apresentada. **Resultados:** No entanto, a fisioterapia vem se manifestando de forma bastante eficaz, tratando os problemas cinéticos funcionais. De um forma geral, a Fisioterapia dispõe de vários tratamentos, dentre esses, os mais utilizados são: TENS, que permite a inibição da dor, o FES que auxilia no fortalecimento muscular, através da contração passiva, o Biofeedback auxiliando na conscientização muscular, e a Cinesioterapia que auxilia no fortalecimento do assoalho pélvico. **Conclusão:** Nota-se que os recursos fisioterapêuticos são importantes para o tratamento de mulheres com Dispareunia, melhorando sua qualidade de vida, a função dos músculos do assoalho pélvico, fortalecendo e controlando a dor causada pela dispareunia.

Palavras-chave: Dor pélvica; Feminino; Fisioterapia; Reabilitação; Saúde da mulher.

1 INTRODUÇÃO

A disfunção sexual feminina é definida como situação em que o indivíduo não consegue concretizar a relação sexual ou que seja insatisfatória para si e/ou para o seu companheiro. Além disso a disfunção sexual feminina (DSF) é apontada como uma desordem psicossomática que afetam as mulheres de ter a relação sexual e sentir o prazer durante o momento, ou seja, fisiologicamente há uma alteração nos quatros ciclos de resposta: desejo, excitação, orgasmo e

a resolução. Sendo assim a DSF pode ser caracterizada pela falta, excesso, incômodo e/ou dor no desenvolvimento do ciclo da resposta sexual feminina (DE SOUZA *et al.*, 2020).

A disfunção sexual feminina (DSF), ocasiona impacto na qualidade de vida. Dentre as principais DS inclui: distúrbio do desejo sexual (hipoativo e a aversão sexual), anorgasmia e o distúrbio de dor durante o ato (dispareunia, sendo a dor durante o ato sexual), vaginismo quando acontece um reflexo involuntário por tentativas reais de penetração vaginal ou somente com os estímulos. Além disso, tem a dor pélvica crônica caracterizada por uma dor com mais de três meses de evolução ou por mais de seis meses, podendo incluir também a dismenorreia, anorgasmia secundária e a dispareunia profunda (PRATES *et al.*, 2021).

Diante disso a dispareunia é definida por uma dor genital sentida antes ou durante o ato sexual. A prevalência da dispareunia varia de 3 a 18% da população em todo o mundo, além de afetar 10 a 28% da população ao longo da vida. A dispareunia superficial é limitada à vulva ou a entrada da vagina já a profunda a paciente sente a dor na parte mais profunda da vagina ou pelve inferior. Podendo envolver a disfunção dos músculos do assoalho pélvico, retroversão uterina e prolapso dos órgãos pélvicos (DOS SANTOS, 2021). Nesse contexto, através desse estudo será evidenciado os principais recursos para o tratamento da patologia apresentada. Sendo assim, quais recursos são mais eficazes para o tratamento da dispareunia?

Diante do exposto o objetivo deste estudo é descrever a abordagem da fisioterapia no tratamento da dispareunia feminina, com intuito de ampliar o olhar clínico e técnico científico.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para esse presente estudo de caráter bibliográfico do tipo integrativo, que foi realizado entre os meses de março a junho de 2022, foram utilizadas as bases de dados: Pubmed, Lilacs, PEDro e Google acadêmico. Entre os critérios de inclusão estão artigos do ano de 2018 em diante, artigos que abordam sobre as disfunções sexuais femininas, em específico a Dispareunia, artigos em inglês e português.

Os critérios de exclusão são: artigos de anos anteriores a 2017, artigos que abordam as disfunções sexuais em homens, artigos que abordam sobre a disfunção sexual associada a outras patologias.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em um ensaio clínico controlado randomizado, realizado por GHADERI *et al.*, (2019), 64 mulheres com dispareunia foram divididas em dois grupos, experimental (n=32) e controle (n=32); o grupo experimental recebeu 10 sessões de tratamento onde continham de 15 a 20 minutos de técnicas manuais para a liberação dos pontos gatilhos do assoalho pélvico, utilizando a liberação miofascial intranquila de tecidos moles e massagem intravaginal profunda, TENS de alta frequência utilizando eletrodos intravaginais na frequência de 110Hz, o pulso e a intensidade variando de acordo com o alívio da dor com duração de 20 a 25 minutos, além disso as participantes receberam uma instrução escrita e um CD educativo demonstrando a prática do exercícios a serem realizados em casa; o grupo de controle foi colocado na lista de espera e não recebeu o tratamentos; os resultados entre os grupos mostraram melhora significativa no grupo experimental se comparando ao grupo de controle, obtendo a diferença média de pontuação do índice de Função Sexual Feminina foi de 51,05 demonstrando que a reabilitação do assoalho pélvico e uma parte importante do tratamento da dispareunia.

Semelhantemente, Schwartzman *et al.*, (2018), demonstraram em seu ensaio clínico com 42 mulheres, das quais foram separadas em dois grupos, onde o primeiro grupo recebeu cinco sessões de uma hora de termoterapia para o relaxamento dos MAP, liberação miofascial e treinamento da musculatura pélvica; o segundo grupo realizou cinco sessões de

hemoterapia no qual o calor foi aplicado na região lombar associado a liberação miofascial dos músculos do diafragma, piriforme e iliopsoas, sem envolvimento do treinamento pélvico; o protocolo de treinamento muscular se mostrou eficaz para melhorar a dor, a qualidade de vida e função dos MAP.

Em um ensaio clínico randomizado realizado por Pereira *et al.*, (2020), onde participaram 13 mulheres, das quais foram distribuídas no grupo de Intervenção (CI =6) e grupo de Controle (CG=7); o grupo de Intervenção recebeu treinamento dos músculos do assoalho pélvico durante oito semanas tendo dois encontros semanais com duração de 40 minutos, as sessões consistiam em exercícios de alongamento dos adutores da coxa, obturadores internos e externos, piriforme, glúteos, abdominais e paravertebrais, em seguida foram efetuados três exercícios em diferentes posições: de pé, sentada e deitada, outros exercícios foram se basearam em contrações lentas de 5 segundos seguido de 6 contrações rápidas, sendo repetidas 8 vezes; em contraponto o grupo de controle não recebeu o tratamento; ao comparar os grupos, notaram que o grupo de intervenção apresentou valor significativo melhor que o grupo de controle, com a diferença média de 5,4 evidenciando que após a intervenção fisioterapêutica houve melhora da dor das participantes.

A fisioterapia dispõe de vários recursos para o tratamento da dispareunia e no ensaio clínico realizado por Mira *et al.*, (2020) se propôs a avaliar a eficácia do tratamento eletroterápico, o seu ensaio contou com 101 participantes, onde 53 receberam o tratamento hormonal e a eletroterapia, os parâmetros utilizados no atendimento foram de 85 Hz, com duração de pulso de 75µs, nas intensidades de 10, 20 ou 30 mA, os eletrodos foram colocados na região parassacral, sendo efetuados duas vezes ao dia durante 20 minutos, ao longo de 8 semanas; em relação ao outro grupo (n=48) a intervenção baseou-se apenas no tratamento hormonal sendo instruídas a não interromperem a medicação; os resultados evidenciaram que o tratamento eletroterápico com estimulação elétrica nervosa transcutânea foi eficiente para o controle da dor, demonstrando benefícios na redução da DPC e dispareunia profunda.

A disfunção acontece por múltiplos fatores, a partir de uma avaliação, o tratamento deve ser composto por planejamentos multifatoriais com auxílio psicológico, médico e farmacêutico. Ademais a fisioterapia vem se manifestando de forma bastante eficaz, tratando os problemas cinéticos funcionais (NETO; JERICÓ, 2020).

Segundo Aquino (2019), a dispareunia, que é o foco do estudo, é considerada um transtorno sexual doloroso, por este motivo a mulher sente dor na relação sexual, fazendo com que a mulher não sinta prazer em praticar a relação, conseqüentemente trazendo várias alterações, emocionais, sociais, psicológicas.

De um modo geral os recursos fisioterapêuticos utilizados demonstraram benefícios, sendo eles os de eletroestimulação, TENS que permite a inibição da dor com a utilização de um eletrodo intravaginal, agindo na fibra de grosso calibre permitindo que a informação chegue mais rápido à medula. O FES ajuda no fortalecimento muscular através da contração passiva, fazendo com que a musculatura do assoalho pélvico se contraia e aumente o fluxo sanguíneo do local. A cinesioterapia, que é um método de fortalecimento muscular do assoalho pélvico, podendo utilizar acessórios, como cones vaginais e bola de ben wa; pode ser realizada também com o aparelho biofeedback que ajuda no fortalecimento e conscientização muscular, sendo inserida no canal vaginal uma sonda que permite que a paciente consiga ver até onde ela mesma alcança.

4 CONCLUSÃO

Levando em consideração os aspectos observados, nota-se que os recursos fisioterapêuticos se mostram extremamente importante para o tratamento de mulheres com Dispareunia, melhorando assim a qualidade de vida, a função dos músculos do assoalho pélvico

dessas mulheres, fortalecendo e controlando a dor causada pela dispareunia.

REFERÊNCIAS

AQUINO, Laura Helena da Costa. Intervenções fisioterapêuticas na dispareunia. Dissertação (bacharel em Fisioterapia) Faculdade de educação e meio ambiente-FAEMA, 2019. Disponível em: <https://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/2579>.

DE SOUZA, L. C.; PEREIRA, E. C. A.; VASCONCELOS, E. F. S.; PEREIRA, W. M. P. Fisioterapia na disfunção sexual da mulher: revisão sistemática. **Revista Ciência e Saúde Online**, v. 5, n. 2, 2020.

DOS SANTOS, Emilly Gabrielly Dantas. Atuação da Fisioterapia nas disfunções sexuais femininas: Vaginismo e Dispareunia. Dissertação (bacharel Fisioterapia) Centro Universitário UNIAGES, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/17817>.

GHADERI, F.; BASTANI, P.; HAJEBRAHIMI, S.; JAFARABADI, M. A.; BERGHMANS, B. Pelvic floor rehabilitation in the treatment of women with dyspareunia: A randomized controlled clinical trial. **Int Urogynecol J**, v.30 p.1849-1855, 2019. Doi: 10.1007/s00192-019-04019-3.

MIRA, T.; YELA, D. A.; PODGAEC, S.; BARACAT, E. C.; BENETTI-PINTO, C.L. Hormonal treatment isolated versus hormonal treatment associated with electrotherapy for pelvic pain control in deep endometriosis: Randomized controlled trial. **EUR J Obstet Gynecol Reprod Biol**, v.255 p. 134-141, 2020. Doi: 10.1016/j.ejogrb.2020.10.018.

PEREIRA, F. S.; DE CONTO, C. L.; SCARBELOT, K. S.; VIRTOUSO, J. F. 1. Treinamento dos músculos do assoalho pélvico em mulheres com dispareunia: um ensaio clínico randomizado. **Revista Fisioterapia Brasil** v.21 n.4, 2020.

PRATES, S. C. P.; CELINARA, Q. S.; NASCIMENTO, W. T.; MARINHO, E. F. Abordagem fisioterapêutica nas disfunções sexuais femininas: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 14, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22484>. Acesso em: 26 maio 2022.

SCHVARTZMAN, R.; SCHVARTZMAN, L.; FERREIRA, C. F.; VETTORAZZI, J.; BERTOTTO, A.; WENDER, M. C. O. Physical therapy intervention for women with dyspareunia: A randomized controlled trial. **J Sex Marital Ther**, v. 45 n.5 p. 378-394, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1080/0092623X.2018.154963>.

NETO, F. S. S.; JERICÓ, A. L. P. Intervenções fisioterapêuticas no tratamento da dispareunia feminina: um estudo exploratório. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9.6570>.