

Intervenções Fisioterapêuticas para o Tratamento da Dispareunia: uma Revisão Sistemática

Joice Aparecida Giroleto ¹, Emanuely Borovicz Citolin ², Lizyana Vieira ³.

^{1, 2} Acadêmicos do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Assis Gurgacz.

³ Mestre. Docente do curso de Fisioterapia no Centro Universitário Assis Gurgacz.

Autor correspondente em:

joice_giroleto@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-7167-2782>

INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS PARA O TRATAMENTO DA DISPAREUNIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

PHYSIOTHERAPY INTERVENTIONS IN THE TREATMENT OF DYSPAREUNIA: A SYSTEMATIC REVIEW

RESUMO

Introdução: A dispareunia se trata de uma dor persistente ou recorrente no ato sexual, que afeta a qualidade de vida da mulher. Uma estratégia para tratar esta patologia são as intervenções fisioterapêuticas. **Objetivo:** Buscar quais são as intervenções fisioterapêuticas mais utilizadas para tratar a dispareunia. **Métodos:** Através de uma revisão sistemática, foram admitidos ensaios clínicos publicados entre 2011 e 2021. A busca envolveu as bases de dados Cochrane, PubMed, PEDro e BVS, usando os descritores “dyspareunia” e “physiotherapy”. Dois pesquisadores independentes realizaram a triagem dos artigos, incluindo trabalhos que abordavam a ação da fisioterapia em mulheres com dispareunia. **Resultados:** De uma análise inicial de 138 artigos potencialmente relevantes, apenas 05 contemplaram os critérios de seleção. Dos artigos analisados, os cinco indicaram benefícios significativos da fisioterapia, como redução de dor e melhora da função sexual. **Conclusão:** Por meio desta revisão sistemática, foi possível concluir que a fisioterapia possui diferentes recursos para tratar a dispareunia, destacando-se a eletroterapia, terapias manuais e exercícios pélvicos, que se mostraram benéficos para essas mulheres.

Palavras-Chave: Dispareunia, Fisioterapia e Tratamento.

SUMMARY

Introduction: Dyspareunia is a persistent or recurrent genital pain associated with sexual intercourse, which affects the quality of life of women. A strategy to treat this pathology is physical therapy interventions. **Objective:** To search for the most used

physical therapy interventions to treat dyspareunia. Methods: Using a systematic review, clinical trials published between 2011 and 2021 were admitted. The search involved the Cochrane, PubMed, PEDro, and BVS databases, using the descriptors “dyspareunia” and “physiotherapy”. Two independent researchers screened the articles, including studies that addressed the action of physiotherapy in women with dyspareunia. Results: From an initial analysis of 138 potentially relevant articles, only 05 met the selection criteria. After collecting the data, it was observed that five indicated benefits of physical therapy, such as reducing pain and improving sexual function. Conclusion: As a result of this systematic review, it was possible to conclude that physical therapy has different resources to treat dyspareunia, especially electrotherapy, manual therapies, and pelvic exercises, which have proved beneficial to these women.

Keywords: Dyspareunia, Physiotherapy, and Treatment.

INTRODUÇÃO

A dispareunia se trata de uma dor persistente ou recorrente no ato sexual que acarreta sofrimento na vida íntima e pessoal da mulher (LEWIS et al., 2010 e SEEHUSEN et al., 2014). Classifica-se em primária, caracterizada por uma relação sexual dolorosa presente desde o momento inicial do coito e secundária após uma relação sexual dolorosa durante o coito sem dor (ALIMI et al., 2018).

Trata-se de uma patologia multifatorial, que se origina nos fatores biológicos, sociais, comorbidades, psicológicos e experiências traumáticas (GARGIA, 1988). Sendo classificada como superficial (dor na penetração inicial ou tentativa de introito vaginal) ou profunda (dor na penetração vaginal profunda), sua classificação pode auxiliar a definir sua etiologia (SEEHUSEN et al., 2014).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) apresenta a sexualidade como um indicador de qualidade de vida, não apenas em relação ao ato sexual, mas que influencia na totalidade da saúde da mulher (SOUZA et al., 2020).

Para poder tratar a dispareunia, o fisioterapeuta deverá ter conhecimento sobre a musculatura do assoalho pélvico, que contribui diretamente para o prejuízo da função sexual, vascularização e sensibilidade pélvica (SOARES, 2013).

A fisioterapia dispõe de diversas abordagens para tratar a dispareunia, abrangendo a cinesioterapia, eletroterapia, exercícios perineais entre outros, que terão como objetivo otimizar a vida sexual dessas mulheres, proporcionando uma vida sexual saudável (ANTONIOLI e SIMÕES, 2010).

Através de uma revisão sistemática temos como objetivo buscar quais são as intervenções fisioterapêuticas mais utilizados para tratar a dispareunia.

MÉTODO

A presente pesquisa foi realizada através de uma revisão sistemática conforme o PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), com busca na base de dados: *Physiotherapy Evidence Database* - PEDro, Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, *National Library of Medicine* - Pubmed e Biblioteca Cochrane, no período de março à junho de 2021.

Foram utilizados os Descritores Controlados em Ciência da Saúde (DECS): “*Dyspareunia*” e “*physiotherapy*” com o descritor booleano “AND”, escritos na língua inglesa, portuguesa e espanhola e publicados no intervalo de 2011 à 2021. Os critérios de inclusão definidos pelos pesquisadores consistiam em estudos que abordassem mulheres com dispareunia sem comorbidades, ensaios clínicos, tratamentos fisioterapêuticos, sendo realizada a exclusão dos artigos que não atendessem aos critérios de inclusão.

Os artigos selecionados foram avaliados pela escala *Physiotherapy Evidence Database* (PEDro) que quantifica a qualidade dos estudos, a fim de buscar qualidade metodológica. Foram incluídos nessa pesquisa os artigos com pontuação ≥ 5 .

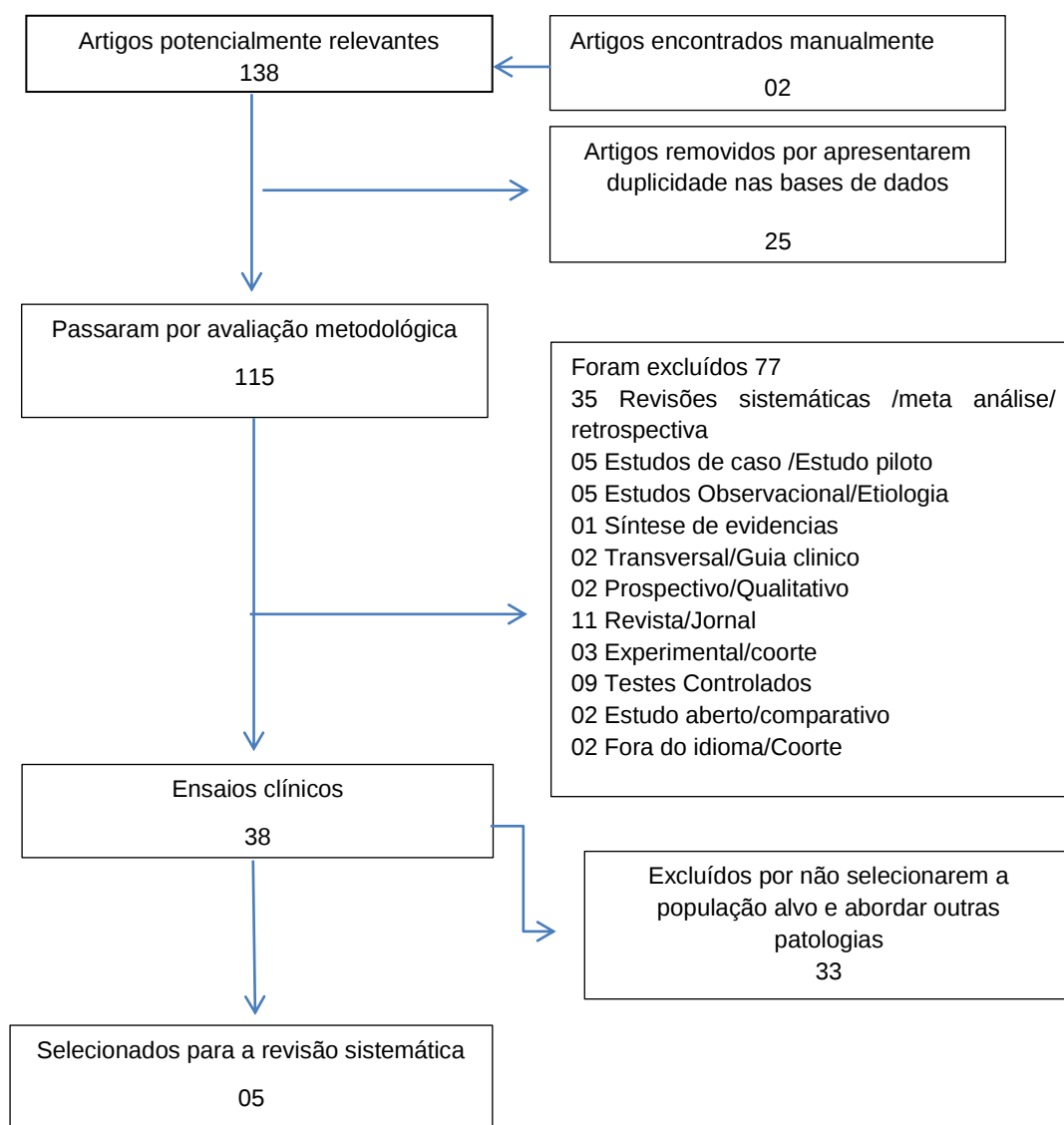


Figura 1 – Fluxograma da Estratégia utilizada para a busca dos artigos.

RESULTADOS

Após a análise realizada pelos dois pesquisadores, 134 artigos foram excluídos por apresentarem duplicidade na base de dados, não atenderem os critérios de inclusão e não seguirem os critérios metodológicos. Conforme mostrado no fluxograma (Figura 1), na seleção final foram incluídos cinco ensaios clínicos randomizados, que consideraram os critérios metodológicos exigidos para concluir o desfecho.

Referente à escala PEDro, 100% dos estudos obtiveram pontuação ≥ 5 , nenhum estudo realizou “cegamento” do sujeito e dos terapeutas, 80% dos sujeitos tiveram sua alocação aleatória e 60% avaliação/reavaliação cega. O tamanho

amostral variou entre 13 e 64 sujeitos, todos do sexo feminino e com idade entre 18 e 60 anos.

Os estudos presentes na pesquisa utilizaram diferentes recursos fisioterapêuticos, dentre eles a termoterapia, liberação miofascial, alongamentos, treinamento da musculatura do assoalho pélvico (TMAP), eletroterapia, massagem perineal e técnicas manuais.

Os cinco estudos mostraram benefícios da fisioterapia e suas técnicas em pacientes com dispareunia, como diminuição da dor, melhora dos sintomas, função sexual, força da musculatura do assoalho pélvico (MAP) e qualidade de vida. Dessa forma, foi demonstrando que a fisioterapia pélvica apresenta uma intervenção segura, viável e bem tolerada pelos pacientes.

Quadro 1 - Características dos ensaios clínicos randomizados selecionados, publicados entre 2011 e 2021, abordando a fisioterapia na dispareunia.

Autor/Ano	Amostra	Característica da amostra	Intervenção	Tempo da intervenção	Principais variáveis	Desfecho	Pedro
Silva et al. 2017	GI 8 GI 10	Dispareunia, DPC, dor.	Massagem perineal	5 minutos, uma vez por semana durante 4 semanas.	avaliar a eficácia da massagem perineal de Thiele no tratamento de mulheres com dispareunia.	A massagem é eficaz no tratamento da dispareunia.	5
Silva, A.P. M. 2018	GI 14 GI 16	Diagnostico de DPC, dispareunia superficial	GI tratamento com massagem perineal durante 5 minutos em cada lado da musculatura. GI tratamento com eletroestimulação intravaginal durante 30 minutos.	Uma vez por semana durante 5 semanas consecutivas; 10 sessões, uma vez por semana.	Comparar a evolução da dor em relação as duas técnicas.	as duas técnicas foram efetivas na melhora da dor e da função sexual na mulher com dor pélvica crônica associada a dispareunia superficial	7
Ghaderi et al. 2019	GE 32 GC 32	Dispareunia, dor na área genital, dor durante ou após a relação sexual vaginal.	GE recebeu eletroterapia, biofeedback digital, terapia manual e exercícios de MAP; GC não recebeu tratamento.	GE uma vez por semana durante 3 meses	Avaliar os efeitos das técnicas de reabilitação do assoalho pélvico na dispareunia	O programa de reabilitação do assoalho pélvico melhorou a dor genitopélvica, a função sexual, a força da MAP e a resistência em mulheres com dispareunia.	8
Shavartzman et al. 2019	GI 21 GI 21	Dispareunia, mulheres climatéricas.	Termoterapia, liberação miofascial e treinamento pélvico.	Cinco sessões de uma hora.	Avaliar a função sexual, qualidade de vida, dor e função muscular do assoalho pélvico de mulheres climatéricas.	Houve melhora na dor, na qualidade de vida, na função sexual, e na função dos músculos do assoalho pélvico.	6
Perreira et al. 2020	GI 6 GC 7	Dispareunia	GI foi submetido ao treinamento dos músculos do assoalho pélvico; GC não recebeu nenhum tratamento.	Oito semanas, sendo dois encontros semanais com duração de 40 minutos.	analisar os efeitos do treinamento dos músculos do assoalho pélvico.	Após a intervenção fisioterapêutica de treinamento dos músculos do assoalho pélvico houve melhora da dor em mulheres.	7

GE= grupo estudo; GC= grupo controle; GI= grupo intervenção; MAP= musculatura do assoalho pélvico.

DISCUSSÃO

A dispareunia é uma patologia multifatorial, que atinge os elementos musculoesqueléticos do assoalho pélvico, tornando-os fracos e hiperativos. Essa musculatura auxilia no suporte dos órgãos, na continência urinária, apresenta papel dinâmico na contração e relaxamento, no trabalho de parto e atividades sexuais (FRANCESCHET, SACOMORI e CARDOSO, 2009).

Pereira et al (2020), recrutaram 13 mulheres com sintomas clínicos de dispareunia e dividiu em dois grupos, um abordando o treinamento da musculatura do assoalho pélvico, iniciando com alongamentos para minimizar as contraturas e TMAP, três exercícios por sessão e em diferentes posições, com duração de oito semanas, dois encontros semanais com duração de quarenta minutos e outro grupo com orientações. O grupo com TMAP apresentou uma melhora significativa no índice de dor, mostrando o alto efeito do treinamento na qualidade de vida dessas mulheres.

Ghaderi et al (2019), comparam grupo experimental com 32 mulheres (eletroterapia, biofeedback digital, técnicas manuais e exercícios) e grupo controle com 32 mulheres (sem tratamento). A comparação entre os grupos demonstrou melhoras significativas no grupo experimental, com grande diferença em força MAP, resistência dessa musculatura e redução de dor. A eletroterapia utilizou o TENS de alta frequência, 20-25 minutos com eletrodos intravaginais (110 Hz, 80 ms e intensidade máxima tolerável), biofeedback digital com o objetivo de aumentar a consciência corporal, técnicas manuais de 15-20 minutos para liberar pontos gatilhos na MAP e exercícios mirando no fortalecimento dessa musculatura. O tratamento durou dez sessões, uma vez por semana durante três meses.

Schvartzman et al (2019), utilizaram a técnica de termoterapia infravermelha em conjunto com a liberação miofascial de MAP e treinamento pélvico, comparada a termoterapia na região lombar com liberação miofascial do diafragma abdominal, piriforme e iliopsoas. A termoterapia segundo FELICITE e SANTANA (2009), possui efeitos vasodilatadores, melhora do metabolismo, circulação local, relaxamento e analgesia. Enquanto a liberação miofascial e pontos gatilhos segundo Martins, Pereira e Felício (2019), a liberação tem o objetivo de diminuir a dor e melhorar a função, sendo caracterizada por um “alongamento” gradativo do tecido mole.

O principal desfecho do tratamento de Shavartzman et al (2019) foi a redução da dor e melhora na função sexual, sendo que o grupo que abordou a MAP obteve melhoras significantes em domínios de dor, satisfação sexual e desejo. Foram cinco sessões de uma hora e não foram informados os dados do aparelho utilizado na termoterapia.

O estudo de Silva et al (2017) selecionou 18 mulheres com dispareunia gerada pela tensão do MAP isolada e associada a dor pélvica crônica. Utilizaram a massagem perineal de Thiele, que consiste em uma técnica de pressão da origem do músculo até a sua inserção. O estudo mostrou que houve diminuição da dor em ambos, porém uma melhora significativa da dor e função sexual no grupo com mulheres com tensão MAP isolada. A técnica foi realizada com duração de cinco minutos de cada lado da musculatura, uma vez por semana em um período de quatro semanas consecutivas.

Silva (2018) também aborda a massagem perineal, entretanto compara-a a eletroterapia de TENS baixa frequência, com o objetivo de comparar qual técnica reduz a dor com mais eficácia. A eletroestimulação intravaginal, utilizou uma frequência de 8Hz, largura de pulso 1ms, intensidade aumentada até a percepção por 30 minutos, com uma amostra final de 30 mulheres, onde ambas mostraram melhoras no índice de dor, sendo que conclui-se que uma técnica não foi superior a outra.

Na análise dos estudos, constatou-se a falta de informações sobre os métodos utilizados no tratamento e escassez de ensaios clínicos. Em estudos que investigarem a mesma intervenção, sugere-se a realização de novos estudos de modo a ampliar a produção de conhecimento sobre os tratamentos fisioterapêuticos para a dispareunia.

CONCLUSÃO

Os achados dessa revisão sistemática apontam que todas as intervenções fisioterapêuticas citadas nos estudos mostraram-se eficazes no tratamento da dispareunia, como melhora na qualidade de vida, redução de dor e melhora da função sexual, confirmando a importância das intervenções fisioterapêuticas sobre essas variáveis.

REFERÊNCIAS

ALIMI, Yusuf *et al.* *The clinical anatomy of dyspareunia: a review.* **PubMed**, v. 31, ed. 7, p. 1013-1017, 2018. <https://doi.org/10.1002/ca.23250>.

ANTONIOLI, Reny de Souza; SIMÕES, Danyelle. Abordagem fisioterapêutica nas disfunções sexuais femininas. **Revista Neurociência**. Teresópolis – RJ, 2020. Disponível em: <http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2010/RN1802/374%20revisao.pdf>. Acesso em: 25 abril 2021.

FELICITE, Thais Duarte; SANTANA, Lidianni Rosany. Recursos fisioterapêuticos (crioterapia e termoterapia) na espasticidade: revisão de literatura. **Revista Neurociência**. Dourados-MS, 2009. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8605>. Acesso em: 20 abril 2021.

FRANCESCHET, Joseli; SACOMORI, Cinara; CARDOSO, Fernando L. Força dos músculos do assoalho pélvico e função sexual em gestantes. **Revista Brasileira Fisioterapia**. Florianópolis-SC, 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbfis/v13n5/aop052_09.pdf. Acesso em: 19 abril 2021.

GARCIA, M. J. G. **Tesis Doctoral: Factores orgânicos, sexuales y psicologicos que intervienen en la dispareunia**. Espanha, 1988, 320f. Tese Doutorado (Doutor), Universidad de Granada. Departamento de Obstetricia y Ginecologia.

GHADERI, F., Bastani, P., Hajebrahami, S. *et al.* Reabilitação do assoalho pélvico no tratamento de mulheres com dispareunia: ensaio clínico randomizado controlado. **Int Urogynecol J** 30, 1849–1855 (2019). <https://doi.org/10.1007/s00192-019-04019-3>.

LEWIS, Ronald W *et al.*, Definições/ epidemiologia/ fatores de risco para disfunção sexual. **PubMed**, 2010. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2010.01778.x>.

MARTINS, Anna Paula; PEREIRA, Kamilla Prado; FELICIO, Lilian Ramiro. Evidências da técnica de liberação miofascial no tratamento fisioterapêutico: revisão sistemática. **Universidade Federal do Triângulo Mineiro**. Uberlândia-MS, 2019. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/aces/article/view/3504>. Acesso em: 10 abril 2021.

PEREIRA, Franciele da Silva *et al.* Treinamento dos músculos do assoalho pélvico em mulheres com dispareunia: um ensaio clínico randomizado. **Fisioterapia Brasil**. Araranguá-SC, 2020. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/3936>. Acesso em: 12 abril 2021.

SCHVARTZMAN, Renata *et al.* Intervenção fisioterapêutica para mulheres com dispareunia: um ensaio clínico randomizado. **PEDro**, 2019. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2018.1549631>.

SEEHUSEN, Dean A *et al.*, *Dyspareunia in woman*. **PubMed**, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25369624/>. Acesso em: 08 abril 2021.

SILVA, Ana Paula Moreira *et al.* A massagem perineal melhora a dispareunia causada pela sensibilidade dos músculos do assoalho pélvico. **Thieme-Revinter**, 2017. <https://doi.org/10.1055/s-0036-1597651>.

SILVA, Ana Paula Moreira. **Abordagem fisioterapêutica da dispareunia na mulher com Dor Pélvica Crônica: comparação entre duas técnicas. Trial clínico, randomizado**. Ribeirão Preto, 2018. 68f. Tese (Doutor). Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

SOARES, Ericléia Rodrigues. **Disfunção sexual feminina: tratamento fisioterapêutico na dispareunia**. Ariquemes – RO, 2013. 35f. Monografia (Bacharelado em Fisioterapia), Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA.

SOUZA, Camilly *et al.*, Técnicas fisioterapêuticas para a dor sexual em mulheres: revisão sistemática. **Revista Médica de Minas Gerais**, 2020. <http://www.dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20200027>.