

**Intervenção fisioterapêutica no vaginismo tipo primário: revisão integrativa****Physiotherapeutic intervention in primary type vaginism: integrative review**

DOI:10.34119/bjhrv3n4-060

Recebimento dos originais:02/06/2020

Aceitação para publicação:10/07/2020

**Lyana Belém Marinho**

Acadêmica do curso de Fisioterapia pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio  
Instituição: Centro Universitário Doutor Leão Sampaio - UNILEÃO  
Endereço: Av. Maria Letícia Leite Pereira, s/n - Lagoa Seca, Juazeiro do Norte – CE,  
Brasil  
E-mail: lyanamarinho8@gmail.com

**Karen Luana dos Santos**

Acadêmica do curso de Fisioterapia pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio  
Instituição: Centro Universitário Doutor Leão Sampaio - UNILEÃO  
Endereço: Av. Maria Letícia Leite Pereira, s/n - Lagoa Seca, Juazeiro do Norte – CE,  
Brasil  
E-mail: lkaren187@gmail.com

**Rejane Cristina Fiorelli de Mendonça**

Mestranda em Ensino em Saúde pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio  
Instituição: Centro Universitário Doutor Leão Sampaio - UNILEÃO  
Endereço: Av. Maria Letícia Leite Pereira, s/n - Lagoa Seca, Juazeiro do Norte – CE,  
Brasil  
E-mail: rejanefiorelli@leaosampaio.edu.br

**RESUMO**

Introdução: O vaginismo é uma condição sexual definida por espasmos involuntários dos músculos do assoalho pélvico que acometem o ato sexual. Os espasmos dos músculos pélvicos interferem na penetração do pênis. A intervenção fisioterapêutica com técnicas manuais e exercícios proprioceptivos pode influenciar na qualidade de vida das mulheres portadoras do vaginismo, visto que, é necessário um tratamento multidisciplinar para que a qualidade sexual seja alcançada. Objetivo: Descrever a atuação da fisioterapia no vaginismo do tipo primário. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa tendo como base de dados Scielo e Google Acadêmico onde foram selecionados 5 artigos com os termos booleanos and: disfunções sexuais, vaginismo e fisioterapia entre os anos 2006 a 2015. Resultados e Discussão: Foram encontrados artigos que utilizaram a cinesioterapia do assoalho pélvico associado a outras técnicas para o tratamento do vaginismo primário, visto que, as mais citadas na associação foram a respiração com a massagem vibracional e a combinação com o uso de dilatadores. Conclusões: Observou-se que das várias técnicas utilizadas como resposta positiva no quadro da disfunção tipo vaginismo, a maior abordagem foi o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico o que se faz necessário

outros estudos para comprovar a eficácia desse método no tratamento do vaginismo tipo primário.

**Palavras-chave:** Disfunções sexuais, Vaginismo, Fisioterapia.

### **ABSTRACT**

**Introduction:** Vaginismus is a sexual condition defined by involuntary spasms of the pelvic floor muscles that affect the sexual act. The spasms of the pelvic muscles interfere with the penetration of the penis. Physical therapy intervention with manual techniques and proprioceptive exercises can influence the quality of life of women with vaginismus, since multidisciplinary treatment is necessary for sexual quality to be achieved. **Objective:** To describe the role of physical therapy in primary vaginismus. **Methodology:** This is an integrative review based on the Scielo and Google Scholar databases, where 5 articles were selected with the Boolean terms and: sexual dysfunction, vaginismus and physiotherapy between the years 2006 to 2015. **Results and Discussion:** Articles were found that used pelvic floor kinesiotherapy associated with other techniques for the treatment of primary vaginismus, since the most cited in the association were breathing with vibrational massage and the combination with the use of dilators. **Conclusions:** It was observed that of the various techniques used as a positive response in the framework of vaginismus-like dysfunction, the greatest approach was the strengthening of the pelvic floor muscles, which is necessary further studies to prove the effectiveness of this method in the treatment of primary type vaginismus. .

**Keywords:** Sexual dysfunctions, Vaginismus, Physiotherapy.

## **1 INTRODUÇÃO**

As disfunções sexuais femininas vêm ganhando maior visibilidade entre as mulheres atuais por se tratar de um transtorno que as afetam de forma negativa em seu bem-estar causando danos a saúde mental e física podendo causar transtornos no seu relacionamento afetivo devido à ausência de informação, tabu ou crença.

Desta forma, dentre as disfunções sexuais femininas destaca-se o vaginismo que é uma condição sexual definida por espasmos involuntários dos músculos do assoalho pélvico que acometem o ato sexual (CASTRO et al.,2013). Nesse sentido, o vaginismo é classificado em primário e secundário (SANTOS et al., 2015). Sendo assim, é definido primário quando a mulher não consegue ter relação sexual por causa das contrações involuntárias e secundário quando a mulher por ventura tinha vida sexual ativa e por algum trauma não deseja mais manter o hábito.

Por conseguinte, os espasmos dos músculos pélvicos interferem na penetração do pênis ou de outros instrumentos na parte interna da vagina interrompendo a relação sexual ou na consulta ginecológica. A mulher pode apresentar o desejo sexual, mas a ansiedade, o medo e a tensão antes da introdução podem provocar contrações involuntárias dos músculos

perineais e dificultar o coito. A etiologia dessa disfunção sexual é ocasionada por problemas sociais, psicológicos, psiquiátricos e ginecológicos (PIASSAROLLI et al., 2010).

Atualmente, a fisioterapia pélvica vem sendo um novo ramo de grande atuação com recursos que promovem muitos benefícios à saúde da mulher, possibilitando a diminuição do quadro algico, fortalecimento dos músculos pélvicos e estimulação da consciência corporal.

A intervenção fisioterapêutica com técnicas manuais e exercícios proprioceptivos pode influenciar na qualidade de vida das mulheres portadoras do vaginismo. Sendo assim, proporciona bem estar com o uso de técnicas de relaxamento associadas a exercícios respiratórios, estimulação do conhecimento pélvico através de espelhos e palpação vaginal e uso de dilatadores vaginais para alongar as paredes da vagina e dessensibilizar a região (ANTUNES, 2014). À vista disso, é necessário um tratamento multidisciplinar para que a qualidade sexual seja alcançada.

Portanto, esse estudo tem como objetivo descrever a atuação da fisioterapia no vaginismo do tipo primário e identificar os recursos fisioterapêuticos mais utilizados no tratamento do vaginismo baseando-se na literatura.

## **2 METODOLOGIA**

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa realizada no período de setembro de 2019, buscando artigos relevantes nas bases de dados on-line como a Scientific Electronic Library Online (Scielo) e artigos de literatura cinzenta (Scholar Google). Dessa forma, selecionados artigos originais, publicados no período entre 2006 a 2015, artigos completos, disponível gratuitamente, utilizando os descritores: Disfunções Sexuais, Vaginismo e Fisioterapia, por meio do operador booleano “and”, os quais foram definidos com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Após o levantamento, foram selecionados os artigos com os critérios de inclusão que possuíssem os descritores, estudos observacionais e de intervenção. Foi utilizado como critério de exclusão os artigos de revisão e inconclusivos. As etapas foram seguidas com leitura do título e resumo, leitura na íntegra e selecionados 5 artigos para coleta.

O mesmo será analisado e interpretado através do programa Microsoft Word for Windows 2009, sendo representado através de tabelas com forma descritiva para os resultados evidenciados no estudo.

**3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Na presente revisão integrativa, foram analisados cinco artigos científicos encontrados em bases de dados on-line Scielo e Scholar Google, coerentemente selecionados e dispostos a atender os critérios de inclusão já descritos, apresentando-se organizados na tabela abaixo, abordando os principais objetivos deste trabalho que é descrever a atuação da fisioterapia no vaginismo do tipo primário e identificar os recursos fisioterapêuticos mais utilizados no tratamento do vaginismo.

TABELA 1 – CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS

TÍTULO	AUTOR	ANO	METODOLOGIA	RESULTADOS
DISFUNÇÃO SEXUAL FEMININA: PREVALÊNCIA E FACTORES RELACIONADOS	CEREJO, A.C.	2006	Estudo observacional transversal e analítico, em 421 mulheres entre 18 e 65 anos. Aplicado um questionário anônimo e confidencial de auto-resposta.	Os tipos mais prevalentes foram a Dispareunia (57,9%) e o Vaginismo (34,3%). O grau de satisfação com a vida sexual foi elevado (85,9%). Só 15,7% das mulheres procuraram ajuda.
TREINAMENTO DOS MUSCULOS DO ASSOALHO PELVICO NAS DISFUNÇÕES SEXUAIS FEMININAS	PIASSAROLLI, V.P. ET AL.	2010	Ensaio clínico com abordagem antes e depois. Foram selecionadas 45 mulheres com diagnóstico de disfunção sexual feminina. Idades entre 18 e 40 anos.	Realizado com 26 participantes, quase todas as mulheres apresentaram força do MAP grau 4 ou 5 demonstrando melhora de pelo menos 2 graus e das queixas sexuais.
ABORDAGEM E TRATAMENTO DO VAGINISMO PELO MFC – RELATO DE DOIS CASOS	CASTRO, A.B.U.O. ET AL.	2013	Ao exame, ambas reagiam com forte contração involuntária dos músculos perineais ao menor toque da vulva. O toque digital vaginal revelou incapacidade de perceber os movimentos de contração/relaxamento dessa musculatura.	Foram propostos exercícios de respiração, conscientização corporal e cinesioterapia do assoalho pélvico com objetivos terapêuticos.
ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DO VAGINISMO: ADICIONAR FISIOTERAPIA AO MODELO CLÁSSICO. RELATO DE UM CASO	ANTUNES, A.	2014	Observação da genitalia no espelho e identificação da vulva, conhecimento muscular no exercício de Kegel, exercício de relaxamento com foco na respiração abdominal, introdução do vibrador, dedos do parceiro, dedos da paciente e dessensibilização da região.	Apos 9 sessões de fisioterapia a paciente conseguiu tolerar a penetração duas vezes sem dor.
DISFUNÇÃO SEXUAL NA MULHER: UMA ABORDAGEM PRÁTICA	SANTOS, S.R. ET AL.	2015	Avaliação da disfunção sexual feminina utilizando a história sexual e o exame objetivo no modelo PLISSIT.	A intervenção proposta é desmistificar crenças, facilitar informação sobre a resposta sexual feminina, exercícios de autoestimulação, técnicas de relaxamento e uso de dilatadores para dessensibilização.

Em estudo realizado por Santos et al (2015), sobre a disfunção sexual na mulher, este utilizou um método avaliativo contendo a história sexual da mulher envolvendo um modelo chamado PLISSIT, que desenvolve a abertura da conversa sobre a saúde sexual, a informação limitada promovendo educação sexual básica no quesito do órgão genital e suas características, sugestões específicas simples como melhoria da intimidade emocional e a terapia visando as queixas da paciente. No entanto, o tipo de intervenção proposta foi desmitificar crenças, facilitar a informação sobre a resposta sexual feminina, exercícios de autoestimulação, técnicas de relaxamento e uso de dilatadores para dessensibilização.

De acordo com Antunes (2014), utilizou o método observacional com 9 sessões de fisioterapia durante o período 5 meses, com acompanhamento do companheiro. O método se procedeu com identificação do órgão genital através do conhecimento perineal no espelho, obtendo propriocepção da musculatura com exercício de Kegel e exercícios de relaxamento associados à respiração abdominal. A fisioterapia obteve resultado positivo com as técnicas utilizadas, visto que, a paciente conseguiu tolerar a penetração duas vezes sem dor.

O estudo de Antunes (2014) corrobora com Castro et al. (2013), que utilizou o método observacional com duas mulheres abordando com consultas semanais e quinzenais a dificuldade de penetração. Foi reforçada a importância do conhecimento da região genital que aliada aos protocolos utilizou a associação da respiração abdominal com técnicas de relaxamento e os exercícios de Kegel para consciência corporal. Dessa forma, as condutas apresentaram resultados eficazes para o tratamento proposto.

Quando comparado ao exercício de Kegel, pode ser visto em Piassarolli et al. (2010), que utilizou um método de ensaio clínico com a participação de 26 mulheres que foram avaliadas por intermédio da palpação vaginal, eletromiografia vaginal e questionário avaliativo sexual. As participantes realizaram treinamento dos músculos pélvicos em diversas posições, no decorrer de 10 sessões de fisioterapia. Foi observada uma melhora significativa das queixas sexuais.

Os efeitos e resultados encontrados no estudo de Piassarolli et al (2010) discordam com os outros artigos, que utilizaram métodos proprioceptivos com técnicas para relaxamento e consciência corporal, conforme defendido por Santos et al (2015) que faz uso para dessensibilizar a região vaginal através de dilatadores vaginais facilitando a resposta sexual feminina diante o quadro algico do vaginismo.

Os estudos analisados evidenciaram que o recurso da cinesioterapia do assoalho pélvico é o mais utilizado tendo em vista que ele foi aplicado nos estudos isolados e também de maneira associada seguido do recurso de respiração abdominal com técnicas de relaxamento.

Evidenciou-se nos estudos que todos têm a mesma colaboração observando que os efeitos da fisioterapia e dos recursos empregados para melhora do quadro da sintomatologia do vaginismo contribuem de maneira satisfatória para esses meios porque melhorou a consciência corporal, aliviou o quadro álgico, houve efetividade na penetração e dessensibilização da região vaginal.

Portanto, observou-se que a fisioterapia é eficaz no tratamento do vaginismo do tipo primário e a cinesioterapia do assoalho pélvico é citada por maior parte dos autores, o que se torna contraditório diante a literatura descrita.

#### **4 CONCLUSÃO**

A fisioterapia vem ganhando maior visibilidade em relação ao tratamento da saúde da mulher, uma vez que, é uma área pouco conhecida entre os pacientes e os profissionais da saúde. Dessa forma, a abordagem fisioterapêutica promove alívio das dores, aumento da autoestima e da segurança do casal no ato sexual.

Observaram-se várias técnicas utilizadas como resposta positiva no quadro da disfunção tipo vaginismo, com a maior abordagem sobre exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico, uma vez que se fazem necessário outros estudos para comprovar a eficácia desse método no tratamento do vaginismo.

#### **REFERÊNCIAS**

ANTUNES, A. Abordagem multidisciplinar no tratamento do vaginismo: adicionar fisioterapia ao modelo clássico. Relato de um caso-Follow up, 2014. Disponível em: <[https://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/6791/1/PTE\\_AntunesAndreia\\_2014.pdf](https://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/6791/1/PTE_AntunesAndreia_2014.pdf)>

CASTRO, A.B.U.O. et al. Abordagem e tratamento do vaginismo pelo MFC - relato de dois casos. An Congr Bras Med Fam Comunidade. Belém, 2013 Maio; 12:288. Disponível em: <<https://www.cmfc.org.br/brasileiro/article/view/219>>

CEREJO, A.C. Disfunção sexual feminina: prevalência e factores relacionados. Rev Port Clin Geral 2006;22:701-20. Disponível em:

<<https://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10303>>

SANTOS, S.R. et al. Disfunção sexual na mulher: uma abordagem prática. Rev Port Med Geral Fam 2015;31:351-3. Disponível em:

<[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2182517320150005000011&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182517320150005000011&lng=pt&nrm=iso)>

PIASSAROLLI, V.P. et al. Treinamento dos músculos do assoalho pélvico nas disfunções sexuais femininas. Rev Bras Ginecol Obstet. 2010; 32(5):234-40. Disponível em:

<[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-720320100005000006&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-720320100005000006&script=sci_abstract&tlng=pt)>