

Atuação da fisioterapia nas disfunções sexuais

Performance of physiotherapy in sexual dysfunctions

Dulceleika Villas Boas Sartori¹
 Carolina Oliveira²
 Érika Zambrano Tanaka³
 Larissa Ribeiro Ferreira¹

RESUMO

As disfunções sexuais femininas (DSFs) são consideradas um problema de saúde pública pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A disfunção sexual na mulher pode influenciar sua saúde física e mental. Dentre os transtornos sexuais femininos, os mais evidentes são vaginismo e dispareunia. O vaginismo é a dificuldade de relaxamento da musculatura vaginal no momento da relação, e a dispareunia é definida como dor recorrente ou persistente associada à relação sexual. Assim, o objetivo desta revisão foi identificar as principais disfunções sexuais e verificar as intervenções da fisioterapia nas mesmas por meio de uma revisão da literatura. Foram encontrados artigos científicos nos idiomas inglês, português e espanhol, nas bases de dados Scielo e Pubmed. Os artigos analisados relatam o impacto negativo na vida das mulheres e mostram que a fisioterapia possui inúmeras técnicas para o tratamento dessas disfunções. Na busca inicial para a realização desta revisão integrativa, foram encontradas 28 publicações nas bases de dados Scielo e Pubmed. A maioria dos estudos analisados nesta revisão mostrou que a fisioterapia tem contribuído significativamente para a melhora da função sexual nas mulheres. Os recursos utilizados pela Fisioterapia são: Cinesioterapia, Eletroestimulação, Ginástica Hipopressiva, Biofeedback, Cones Vaginais e Terapia Manual. A não padronização dos tratamentos dificulta concluir a melhor terapia, porém todos os estudos apresentaram melhora ou cura dos sintomas associados às disfunções sexuais, demonstrando os benefícios da fisioterapia.

Descritores:

Disfunções sexuais;
 Fisioterapia;
 Dor;
 Vaginismo;
 Dispareunia

ABSTRACT

Female sexual dysfunction (FSD) is considered a public health issue by the World Health Organization (WHO). Sexual dysfunction in women can influence their physical and mental health. Among the female sexual disorders, vaginismus and dyspareunia are the most evident. Vaginismus is the difficulty in relaxing the vaginal muscles during sexual relations and dyspareunia is defined as a persistent or recurrent pain associated with sexual intercourse. The purpose of this review was to verify the effectiveness of physical therapy treatments in female sexual dysfunction, through an literature review. The databases searched were PubMed and SciELO. 28 studies were found in English, Portuguese and Spanish. The analyzed articles report the negative impact of sexual dysfunction in women's lives and show that physical therapy has numerous techniques for treating such disorders. Most of the analyzed studies show a significant contribution of physical therapy to improve sexual function in women through resources such as kinesiotherapy, electrostimulation, hypopressive exercises, biofeedback, vaginal cones and manual therapy. The lack of standardization of treatments makes it difficult to conclude what the best therapy in the treatment of female sexual dysfunction is. However, all studies showed improvement or cure of the symptoms associated with sexual dysfunction, demonstrating the benefits of physical therapy in this condition.

Keywords:

Sexual dysfunctions;
 Physical therapy;
 Pain;
 Vaginismus;
 Dyspareunia

1. Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, SP, Brasil. **2.** Faculdade Inspirar, Londrina, PR, Brasil. **3.** Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil. **Autora correspondente:** Érika Zambrano Tanaka. Rua Tessália Vieira de Camargo, 126, 13083-887, Cidade Universitária, Campinas, SP, Brasil/ eztanaka@unicamp.br. **Data de Submissão:** 22/03/2017. **Data de Aprovação:** 26/06/2017.



INTRODUÇÃO

Segundo Basson (2004), em Consenso Internacional, foram realizadas revisões das classificações adotadas para as DSFs (disfunções sexuais femininas). São elas: transtorno de desejo / interesse sexual; transtorno de excitação sexual; transtorno orgásmico; transtorno da aversão sexual; dispareunia e vaginismo.⁽¹⁾

O vaginismo é a dificuldade ou impossibilidade de penetração de qualquer objeto, dedo ou do pênis na vagina.^(2,3)

A dispareunia é definida como dor recorrente ou persistente associada à relação sexual gerada por alterações físicas ou psicológicas. Esta afecção pode levar a uma diminuição do desejo sexual ou até a falta de interesse. Pode ainda interferir de forma negativa na rotina dos cuidados com a saúde.^(4,5)

As DSFs são consideradas um problema de saúde pública pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A disfunção sexual é classificada como disfunção no desejo/excitação sexual, disfunção do orgasmo e dor genitopélvica.⁽⁶⁾

A disfunção sexual na mulher pode influenciar sua saúde física e mental resultando em dificuldades pessoais e interpessoais, levando à diminuição da qualidade de vida. Dentre os recursos terapêuticos para o tratamento do vaginismo e dispareunia, a fisioterapia tem se mostrado efetiva em associação com outras medidas terapêuticas.⁽²⁾

A atuação da fisioterapia no tratamento das DSFs tem como objetivo melhorar flexibilidades da musculatura do assoalho pélvico (AP) levando ao alívio da dor pélvica e/ou abdominal. Diversas terapêuticas são utilizadas entre elas, como: Cinesioterapia, Eletroestimulação, Ginástica Hipopressiva, Biofeedback, Cones Vaginais e Terapia Manual. Diante desses inúmeros recursos, torna-se necessária a busca por evidências científicas para, posteriormente, determinar as condutas a serem utilizadas no processo de redução de tais queixas.^(2,7)

O objetivo deste trabalho foi verificar os resultados de revisões da literatura sobre a efetividade do tratamento fisioterapêutico da dor genitopélvica de penetração (dispareunia e vaginismo).

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão da literatura, que foi norteada por 6 etapas: definição do tema e seleção da questão de pesquisa (os tratamentos fisioterapêuticos são eficazes nas disfunções sexuais femininas?); estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; categorização dos estudos selecionados; análise e interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento.⁽⁸⁾

A investigação foi realizada nas bases eletrônicas de dados Scielo (www.scielo.org) e Pubmed (www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/). As revisões incluídas sobre o tema foram aquelas publicadas na língua portuguesa; estudos com outros desenhos e diferentes de revisões foram incluídos para introduzir e discutir o tema. Como critério de inclusão, também revisões da literatura de livre acesso disponíveis na íntegra, publicados em periódicos nacionais e internacionais, nos idiomas português, espanhol e inglês, que discutiam a metodologia e os resultados do tratamento fisioterapêutico na disfunção sexual feminina, publicados no período de 2006 a 2016.

A coleta de dados ocorreu de março a julho de 2016. Foram selecionados os seguintes descritores: vaginismo, dispareunia, disfunções sexuais, desejo sexual, excitação, anorgasmia e fisioterapia, todos incluídos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e suas respectivas traduções padronizadas no Medical Subject Heading (MESH): vaginismus (vaginismo), dyspareunia (dispareunia), sexual dysfunction (disfunção sexual), sexual desire (desejo sexual), arousal (excitação), anorgasmia physical-therapy (fisioterapia).

Foram realizados cruzamentos, por meio do operador booleano *AND*, a saber: vaginismo *AND* dispareunia; disfunções sexuais *AND* fisioterapia, vaginismo *AND* fisioterapia, dispareunia *AND* fisioterapia, conforme apresentado na tabela 1. Os resultados obtidos serão explicitados na próxima seção.

RESULTADOS

Na busca inicial para a realização desta revisão integrativa, foram encontradas 39 publicações nas bases de dados Scielo e Pubmed, sendo que 14 publicações foram en-



contradas em ambas as bases (tabela 1). Todos os artigos analisados relataram que as disfunções sexuais femininas causam um impacto negativo na qualidade de vida dessas mulheres.

Tabela 1. Publicações encontradas após o cruzamento dos descritores do estudo, por meio do operador booleano AND (as diferentes bases de dados, por vezes, apresentaram o mesmo artigo).

Descritores	Scielo	Pubmed	Total
Dyspareunia AND vaginismus	5	4	9
Dyspareunia AND Physiotherapy	5	3	8
Vaginismus AND Physiotherapy	10	1	11
Sexual disfunction AND Physiotherapy	10	1	11
Total	30	9	39

Em relação às intervenções fisioterapêuticas, apenas 23 publicações contemplavam a temática, sendo que os recursos utilizados foram: Cinesioterapia, Eletroestimulação, Ginástica Hipopressiva, Biofeedback, Cones Vaginais e Terapia Manual.

Das 23 produções iniciais, constituíram o resultado final deste trabalho 8 publicações, que atenderam a todos os critérios de inclusão, estando disponíveis nas seguintes bases de dados: Scielo e Pubmed. Foram excluídas 15 publicações, sendo que 12 não contemplavam a temática do estudo e três não responderam à questão norteadora do estudo.

No primeiro estudo, Mesquita e Carboni (2015) realizaram uma revisão de literatura científica integrativa buscando, nas publicações, condutas fisioterapêuticas nas disfunções sexuais; o mesmo relata que a fisioterapia atua nas disfunções sexuais utilizando variados recursos que abrangem a cinesioterapia, percepção corporal, educação comportamental, exercícios sexuais, biofeedback, massagem perineal, dessensibilização vaginal, dilatadores vaginais e eletroterapia.⁽⁹⁾

Maia *et al.* (2013) realizaram uma revisão de literatura no qual mostraram que a intervenção fisioterapêutica e os seus recursos resultaram em benefícios satisfatórios. O estudo apontou as disfunções do assoalho pélvico nas profissionais do sexo e abordou a importância do tratamento e dos exercícios fisioterapêuticos para estas profissionais.⁽¹⁰⁾

Montalti *et al.* (2012) e Wolpe *et al.* (2015) indicaram que os tratamentos fisioterapêuticos, tais como cinesioterapia, eletroterapia, terapia manual, assim como a combinação destas, mostraram-se efetivos, na maioria das vezes, nos tratamentos das DSFs.^(7,11) Já Franceschini, Scarlato e Cisi (2010) relataram, por meio de uma revisão bibliográfica narrativa, as principais DSFs. São elas: 17% anorgasmia, 8% a estenose vaginal, dispareunia e vaginismo, e 59% abordavam mais de uma disfunção sexual. O mesmo relata que os recursos mais citados utilizados pela fisioterapia foram o uso de dilatadores vaginais e digitopressão para estenose vaginal; e a eletroestimulação, a cinesioterapia e a terapia manual para o tratamento da anorgasmia, do vaginismo e da dispareunia.⁽¹²⁾

Delgado, Ferreira e Sousa (2015) realizaram uma revisão sistemática de literatura de forma qualitativa. Nesse estudo, os autores investigam quais recursos fisioterapêuticos são utilizados nos tratamentos destas disfunções. Pode-se constatar que a fisioterapia dispõe de diversos recursos, dentre eles, destacam-se cinesioterapia, eletroestimulação, biofeedback, cones vaginais e terapias manuais (quadro 1).⁽³⁾

DISCUSSÃO

As disfunções sexuais femininas (DSFs) são consideradas um problema de saúde pública pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Uma das terapêuticas utilizadas para atuar nessas disfunções é a fisioterapia, que possui um arsenal de técnicas para o tratamento dessas disfunções.

A grande maioria dos estudos analisados nesta revisão demonstra que a intervenção fisioterapêutica tem contribuído de forma significativa para a melhora da função sexual em mulheres.

Na investigação de quais recursos fisioterapêuticos são utilizados nos tratamentos das disfunções sexuais, Fran-



Quadro 1. Sinopse dos principais resultados encontrados nas publicações selecionadas entre 2006 e 2016, que respondiam à questão norteadora deste estudo.

Ano	Autores	Objetivo do estudo	Metodologia	Conclusão
2015	Mesquita, R.L.; Carbone, E.S.M. ⁽⁹⁾	Investigar o tratamento fisioterapêutico nas disfunções sexuais em mulheres após tratamento de câncer ginecológico e de mama.	Estudo de Revisão da Literatura	A fisioterapia pode melhorar a função sexual e do assoalho pélvico, promovendo aumento da lubrificação e desejo sexual, além de melhora da libido, excitação, desejo, inatividade sexual e redução da dor.
2013	Maia, F.E.S. <i>et al.</i> ⁽¹⁰⁾	Apontar as possíveis disfunções na musculatura pélvica das profissionais do sexo e o tratamento fisioterapêutico para estas, a partir de uma revisão literária.	Estudo de Revisão da Literatura	A fisioterapia proporciona resultados satisfatórios às profissionais do sexo. O tratamento fisioterapêutico resulta na melhoria das disfunções do assoalho pélvico, resultando ainda na melhora da circulação sanguínea, lubrificação vaginal, excitação e orgasmo.
2012	Montalti, C.S. <i>et al.</i> ⁽¹¹⁾	Avaliar a atuação e os parâmetros das correntes eletroterapêuticas utilizadas no tratamento das disfunções sexuais femininas.	Estudo de Revisão Sistemática	Foram observados diferentes parâmetros e tipos de correntes descritos na literatura. No entanto, todos os estudos apresentaram melhora ou cura dos sintomas associados às disfunções sexuais, demonstrando os benefícios dessa técnica.
2010	Franceschini, J.; Scarlatto, A.; CISI, M.C. ⁽¹²⁾	Identificar as principais disfunções sexuais pós-tratamento do câncer do colo uterino e verificar as intervenções da fisioterapia nas mesmas.	Estudo de Revisão da Literatura	A atuação da fisioterapia nas disfunções sexuais é importante e traz resultados positivos. Os recursos mais citados foram a eletroestimulação, cinesioterapia e terapia manual.
2015	Wolpe, R.E. <i>et al.</i> ⁽⁷⁾	Revisar sistematicamente a literatura sobre as diferentes técnicas de fisioterapia utilizadas no tratamento das disfunções sexuais femininas.	Estudo de Revisão Sistemática	Os resultados indicam que os tratamentos fisioterapêuticos, tais como cinesioterapia, eletroterapia, terapia manual, assim como a combinação destas, mostraram-se efetivos na maioria das vezes nos tratamentos das disfunções sexuais femininas.
2015	Delgado, A.M.; Ferreira, I.S.V.; Sousa, M.A. ⁽³⁾	Investigar quais recursos fisioterapêuticos são utilizados nos tratamentos das disfunções sexuais femininas.	Estudo de Revisão Sistemática	Foram observadas várias técnicas fisioterapêuticas para o tratamento de algumas disfunções sexuais, e com resultados satisfatórios em função de estarem baseados na reeducação perineal. Destacam-se a cinesioterapia, eletroestimulação, biofeedback, terapia manual e cones vaginais.
2011	Mendonça C. R.; Amaral W.N. ⁽¹³⁾	Realizar um levantamento bibliográfico sobre o papel da fisioterapia no tratamento da disfunção sexual feminina.	Estudo de Revisão da Literatura	O fisioterapeuta atuante na área da saúde da mulher tem papel importante na prevenção, avaliação e tratamento das disfunções sexuais femininas, assim como conscientizar as pacientes do papel importante da fisioterapia nessa disfunção.
2013	Moreira R.L.B.D. ⁽¹⁴⁾	Trazer à luz conceitos e tratamentos do vaginismo.	Estudo de Revisão da Literatura	A proposta fisioterapêutica e eletroestimulação tem demonstrado bons resultados no tratamento do vaginismo.



ceschini, Scarlato e Cisi (2010) e Delgado, Ferreira e Sousa (2015) concordam que o uso da cinesioterapia do AP, eletroestimulação, terapia manual e uso de dilatadores vaginais são eficazes para o tratamento dessa condição.^(3,12)

A fisioterapia por meio de cinesioterapia para os músculos do AP e biofeedback são terapêuticas que demonstram bons resultados quanto à melhora da função sexual.⁽¹²⁾ Segundo Mesquita e Carbone, essas duas modalidades terapêuticas atuam na normalização do tônus, otimização da vascularização local, dessensibilização, melhora da propriocepção e do desempenho muscular.⁽⁹⁾

Para Wolpe *et al.* (2015), o treinamento da musculatura do AP é uma terapia vantajosa devido à facilidade de aplicação, baixo custo, fácil aprendizagem e promoção de resultados duradouros em um curto período de tempo. Piassaroli *et al.* (2010) realizaram um estudo com 26 mulheres com objetivo de avaliar o efeito do treinamento dos músculos do AP nas disfunções sexuais femininas. Como resultado houve melhora na força muscular do AP, amplitude da contração que foi avaliada por meio de eletromiografia, assim como melhora na função sexual das mulheres avaliadas. Fortunado *et al.* (2010) afirmam ainda que, por meio de seu estudo, a força dos músculos superficiais do assoalho pélvico correlaciona-se positivamente com a satisfação sexual. Tais estudos reforçam a importância do treinamento dos músculos do AP no tratamento da disfunção sexual.^(7,15,16)

O uso da eletroterapia para o tratamento das disfunções sexuais foi estudado por Montalti e colaboradores (2012). Diferentes protocolos eletroterapêuticos foram encontrados, todos sugerindo efeitos benéficos para o tratamento de disfunções sexuais. O uso do TENS foi mais evidenciado para o tratamento de dispareunia e vaginismo, já o FES foi mais utilizado para o fortalecimento da musculatura do AP. Um estudo realizado por Mira (2015) objetivou verificar a eficácia do tratamento com TENS na dor pélvica e dispareunia em mulheres com endometriose e encontrou efetividade dessa modalidade para o tratamento nessas condições, concordando com Montalti e colaboradores (2012) quanto ao uso do TENS para o tratamento da dispareunia.^(11,17)

Quanto ao tratamento do vaginismo, Aveiro, Garcia e Driusso (2009), em um tentativa de revisão sistemática, encontraram apenas 3 estudos, resultando numa revisão

literária em que foram encontrados os seguintes tratamentos: dessensibilização por dilatadores de silicone, terapia sexual cognitiva comportamental associada à estimulação elétrica funcional e terapia sexual, segundo a proposta de Masters e Johnson; apesar da boa resposta ao tratamento nos três estudos, não foram encontradas evidências consistentes para confirmar a efetividade de tratamentos fisioterapêuticos satisfatórios no vaginismo.⁽²⁾

Por outro lado, Mendonça e Amaral (2011) encontraram boa efetividade de tratamentos como dessensibilização progressiva por dilatadores vaginais ou mesmo o uso dos dedos e gel, biofeedback, eletroestimulação com FES ou TENS, cinesioterapia dos músculos do AP no tratamento do vaginismo e dispareunia.⁽¹³⁾

O uso de dilatadores vaginais também tem sido proposto por Cavalheira e Gomes (2010), assim como o uso de relaxamento por meio de técnicas manuais e cinesioterapia dos músculos do AP para o tratamento do vaginismo. Os autores ressaltam ainda a importância do tratamento multidisciplinar para as disfunções sexuais.⁽¹⁸⁾

Outra técnica encontrada na literatura foi a massagem perineal de Thiele. Silva *et al.* (2017), em seu estudo com 18 mulheres diagnosticadas com dispareunia provocada pela tensão dos músculos do AP, observaram o alívio da dor a longo prazo, mostrando a eficácia desta técnica.⁽¹⁹⁾

Moreira (2013) discute conceitos e tratamentos do vaginismo. Relata que aparelhos de eletroestimulação e biofeedback têm sido propostos como coadjuvantes ou isoladamente como tratamento para vaginismo, proporcionando relaxamento e adequação da condição tônica e tróficas dos músculos do AP.⁽¹⁴⁾

CONCLUSÃO

Foram observadas diferentes terapêuticas descritos na literatura, entre elas, a cinesioterapia, eletroestimulação, ginástica hipopressiva, biofeedback, cones vaginais e terapia manual. A falta de padronização dos tratamentos das disfunções sexuais femininas dificulta concluir a melhor terapia. No entanto, todos os estudos apresentaram melhora dos sintomas associados às disfunções sexuais, demonstrando os benefícios da fisioterapia. Ainda assim, são necessários mais ensaios controlados.



REFERÊNCIAS

1. Basson R, Althof S, Davis S, Fugl-Meyer K, Goldstein I, Leiblum S, et al. Summary of the recommendations on sexual dysfunctions in women. *J Sex Med.* 2004;1(1):24-34.
2. Aveiro MC, Garcia APU, Driusso P. Efetividade de intervenções fisioterapêuticas para o vaginismo: uma revisão da literatura. *Fisioterapia e Pesquisa.* 2009; 16(3): 279-83
3. Delgado AM, Ferreira ISVF, Souza MA. Recursos fisioterapêuticos utilizados no tratamento das disfunções sexuais feminina. *Catussaba,* 2014; 4(1).
4. Sperandio FF, Sacomori C, Porto IP, Cardoso FL. Prevalência de dispareunia na gravidez e fatores associados. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.* 2016; 16(1).
5. Leneers B, Hengartner MP, Ajdacic-Gross, Rössler W, Angst J. Dyspareunia in the context of psychopathology, personality traits, and coping resources: Results from a prospective longitudinal cohort study from age 30 to 50. *Arch Sex Behav.* 2015; 44:1551-60.
6. Davila GW. Introduction to the 2008 IUGA Sexual Dysfunction in Women Round table. *Int Urogynecol.* 2009; 20(1):
7. Wolpe RE, Toriy AM, Silva FP, Zomkowski K, Sperandio FF. Atuação da fisioterapia nas disfunções sexuais femininas: uma revisão sistemática. *Acta Fisiatr.* 2015; 22(2):87-92.
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008; 17(4):758-64.
9. Mesquita RL, Carbone ESM. Tratamento Fisioterapêutico nas Disfunções Sexuais em Mulheres após Tratamento de Câncer Ginecológico e de Câncer de Mama: Uma Revisão de Literatura. *RevFisioter S Fun.* 2015; 4(2):32-40.
10. Maia FES, Moura ELR, Madeiros EC, Pinto AGKO, Carvalho RRP, Silva SAL, Batista SP. Os benefícios da fisioterapia ginecológica para as profissionais do sexo: Uma revisão de literatura. *Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba.* 2013; 15(4):95-9.
11. Montaldi CS, Santos NF, Kasawara KT, Marques AA, Ferreira NO. Eletroterapia aplicada as disfunções sexuais femininas: Revisão sistemática. *Fisioterapia Brasil.* 2012; 13(6).
12. Franceschini J, Scarlato A, Cisi MC. Fisioterapia nas Principais Disfunções Sexuais Pós-Tratamento do Câncer do Colo do Útero: Revisão Bibliográfica. *Revista Brasileira de Cancerologia.* 2010; 56(4):501-6.
13. Mendonca CR, Amaral WN. Tratamento fisioterapêutico das disfunções sexuais femininas – Revisão de Literatura. *Femina.* 2011; 39(3).
14. Moreira. RLBD. Vaginismo. *Rev Med Minas Gerais.* 2013; 23(3):336-42.
15. Piasaroli VP, Hardy E, Andrade NF, Ferreira NO, Osis MJD. Treinamento dos músculos do assoalho pélvico nas disfunções sexuais femininas. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2010; 32(5):234-40.
16. Fortunato GL, Aliberte PI, Angelin ECN, Gruber CR. Correlação entre a força muscular do assoalho pélvico e a satisfação sexual de mulheres. *Cadernos da escola de Saúde.* 2014; 6(1):143-58.
17. Mira TAA. Estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) no tratamento complementar da dor em mulheres com endometriose profunda. *Dissertação. Faculdade de Ciências Médicas. Unicamp. Campinas. São Paulo.* 2015
18. Cavalheira AA, Allen-gomes F. A disfunção sexual na mulher. In: Oliveira CF, editor. *Manual de ginecologia.* Coimbra: HUC, 2011.
19. Silva AP, Montenegro ML, Gurian MB, Mitidieri AM, Lara LA, Poli-Neto OB, Rosa E Silva JC. Perineal massage improves the dyspareunia caused by tenderness of the pelvic floor muscles. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2017; Jan;39(1):26-30.