

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

AMANDA NATÁLIA SILVA PEIXOTO
PÉROLLA SABRYNNA SANTOS DE SOUZA
SUZANA GOMES DA SILVA

**Atuação da fisioterapia pélvica nas mulheres portadoras de vaginismo:
uma revisão sistemática**

RECIFE/ 2024

**AMANDA NATÁLIA SILVA PEIXOTO
PÉROLLA SABRYNNA SANTOS DE SOUZA
SUZANA GOMES DA SILVA**

**Atuação da fisioterapia pélvica nas mulheres portadoras de vaginismo:
uma revisão sistemática**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Disciplina TCC II do Curso de Bacharelado
em Fisioterapia do Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA, como parte dos
requisitos para conclusão do curso.

Orientador(a): Prof.^a Msc. Manuella da Luz

**AMANDA NATÁLIA SILVA PEIXOTO
PÉROLLA SABRYNNA SANTOS DE SOUZA
SUZANA GOMES DA SILVA**

**Atuação da fisioterapia pélvica nas mulheres portadoras de vaginismo:
uma revisão sistemática**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Fisioterapia, do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Manuella da Luz Duarte Barros
Orientadora – Prof.^a Dr.^a em Nutrição

Renê Ribeiro Soares
Examinador – Prof.^o Esp. em Fisioterapia Dermatofuncional

Andréa Lima da Silva
Examinadora – Prof.^a Esp. em Uroginecologia e Obstetrícia

Nota: _____

Data: ____/____/____

Dedicamos este trabalho a nossos familiares e amigos.

AGRADECIMENTOS

Eu, Amanda Natalia agradeço primeiramente a Deus, por te me mantido firme durante a realização desse projeto, com saúde, e sabedoria! Agradeço aos meus pais, Maria da Conceição e Marcelo José, pelo amor incondicional, sempre estiveram ao meu lado me apoiando e me fortalecendo para nunca desistir e minha irmã Alana Marcela nos apoios diários.

Eu, Pérolla Sabrynna, agradeço a Deus pela oportunidade de poder estar cursando fisioterapia. Agradeço a minha avó, Aldinéia Maria e a minha mãe Patricia Michelli, por me apoiar financeiramente e todo o incentivo a continuar estudando

Eu, Suzana Gomes, agradeço a Deus em primeiro lugar, por me conduzir e ajudar nessa trajetória. Agradeço a minha mãe. Nadir Gomes, que mesmo sem ter uma formação, me orientou que o melhor é estudar e nunca desistir dos sonhos. Ao meu esposo, Edilzo Soares, que sempre esteve presente cuidando dos nossos filhos com muita dedicação e comprometimento. Aos meus filhos, Erick Gregório, Lucas Kauã e João Vitor minha gratidão por ter me ajudado e compreendido minha ausência, onde eles elaborava brincadeiras silenciosas em dias de intenso estudo, antecedentes as provas. Não posso deixar de agradecer as meninas Amanda Natália e Pérolla Sabryna, pela dedicação desde o início do projeto.

Agradecemos ainda, a nossa professora e orientadora Manuella da Luz pelas valiosas orientações durante todo o projeto, foi essencial para chegarmos até aqui.

*“Com a fisioterapia procuramos manter a vida
em movimento.”*

Felipe Sereno

RESUMO

O vaginismo é uma disfunção sexual feminina caracterizada pela contração involuntária dos músculos do assoalho pélvico durante a tentativa de penetração vaginal, dificultando ou impedindo a relação sexual. Estima-se que a incidência do vaginismo varie de 5% a 17% na população feminina, embora seja difícil determinar com precisão devido à subnotificação e ao estigma associado. O presente estudo tem como objetivo investigar a atuação da fisioterapia pélvica no tratamento do vaginismo em mulheres, analisando seus efeitos na melhoria da função sexual e na qualidade de vida. Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura, realizada por meio das bases de dados eletrônicas MEDLINE, SciELO e LILACS, no período de agosto a novembro de 2024. Os estudos apontam para a importância da fisioterapia pélvica como uma intervenção eficaz para o manejo do vaginismo, envolvendo estratégias como o treinamento muscular do assoalho pélvico, exercícios de fortalecimento dos músculos pélvicos, técnicas de biofeedback e de relaxamento muscular, com o objetivo de melhorar o controle e a função dos músculos envolvidos no vaginismo. Além disso, também foi utilizado como estratégia a estimulação elétrica funcional combinada com terapia cognitivo comportamental focada nos músculos do assoalho pélvico. Essas técnicas, combinadas realizadas de modo independente ou combinadas entre si, apresentaram desfechos positivos na melhora na função sexual feminina, redução do vaginismo, aumento da satisfação sexual, redução do medo da penetração e consequentemente melhora da qualidade de vida sexual, quando comparadas a técnicas terapêuticas convencionais, não focadas no assoalho pélvico ou o uso da toxina botulínica. Diante dos achados, observa-se que a atuação da fisioterapia pélvica no tratamento do vaginismo é fundamental, pois oferece técnicas que trabalham diretamente na reeducação e fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico, reduzindo o espasmo muscular e promovendo o relaxamento necessário para uma experiência sexual sem dor.

Palavras-chave: Vaginismo; Assoalho Pélvico; Fisioterapia.

ABSTRACT

O vaginismo é uma disfunção sexual feminina caracterizada pela contração involuntária dos músculos do assoalho pélvico durante a tentativa de penetração vaginal, dificultando ou impedindo a relação sexual. Estima-se que a incidência do vaginismo varie de 5% a 17% na população feminina, embora seja difícil determinar com precisão devido à subnotificação e ao estigma associado. O presente estudo tem como objetivo investigar a atuação da fisioterapia pélvica no tratamento do vaginismo em mulheres, analisando seus efeitos na melhoria da função sexual e na qualidade de vida. Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura, realizada por meio das bases de dados eletrônicas MEDLINE, SciELO e LILACS, no período de agosto a novembro de 2024. Os estudos apontam para a importância da fisioterapia pélvica como uma intervenção eficaz para o manejo do vaginismo, envolvendo estratégias como o treinamento muscular do assoalho pélvico, exercícios de fortalecimento dos músculos pélvicos, técnicas de biofeedback e de relaxamento muscular, com o objetivo de melhorar o controle e a função dos músculos envolvidos no vaginismo. Além disso, também foi utilizado como estratégia a estimulação elétrica funcional combinada com terapia cognitivo comportamental focada nos músculos do assoalho pélvico. Essas técnicas, combinadas realizadas de modo independente ou combinadas entre si, apresentaram desfechos positivos na melhora na função sexual feminina, redução do vaginismo, aumento da satisfação sexual, redução do medo da penetração e consequentemente melhora da qualidade de vida sexual, quando comparadas a técnicas terapêuticas convencionais, não focadas no assoalho pélvico ou o uso da toxina botulínica. Diante dos achados, observa-se que a atuação da fisioterapia pélvica no tratamento do vaginismo é fundamental, pois oferece técnicas que trabalham diretamente na reeducação e fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico, reduzindo o espasmo muscular e promovendo o relaxamento necessário para uma experiência sexual sem dor.

Keywords: Vaginismus; Pelvic floor; Physiotherapy.

SUMÁRIO

1 Introdução	10
2 Materiais e métodos	11
3 Resultados	12
4 Discussão.....	16
5 Conclusão	17
Referências	18

1 Introdução

O vaginismo se caracteriza como uma disfunção sexual feminina marcada pela contração involuntária dos músculos do assoalho pélvico durante a tentativa de penetração vaginal, dificultando ou impedindo a relação sexual, como descrito por Alves *et al.*⁽¹⁾. Observa-se que esta condição afeta a qualidade de vida das mulheres, interferindo em suas relações interpessoais e emocionais¹. De acordo com Amaral *et al.*² estima-se que o vaginismo possua uma incidência em mulheres que varia de 5% a 17%. No entanto, existe uma subnotificação relacionada a essa condição em virtude do estigma social. Destaca-se ainda que a média de idade de mulheres diagnosticadas com vaginismo varia entre 25 e 35 anos, sendo mais prevalente em adultas jovens, que em sua maioria nunca tiveram uma experiência sexual completa em virtude da dor ou do medo da penetração².

Ainda de acordo com Amaral *et al.*², além do sintoma de dor durante a penetração vaginal, o vaginismo pode gerar também repercussões emocionais, psicológicas e sociais. A dificuldade ou impossibilidade de manter relações sexuais pode levar a sentimentos como frustração, vergonha, ansiedade e baixa autoestima, afetando diretamente a saúde mental e o bem-estar emocional das mulheres. Essa condição também pode gerar impacto negativo nos relacionamentos íntimos, levando a conflitos, dificuldades de comunicação e distanciamento emocional².

Brito *et al.*³ destacam que dentre as causas do vaginismo são observadas questões físicas e emocionais. As causas físicas podem estar relacionadas a endometriose, infecções, tumores, lesões na vagina, congestão pélvica ou condições anatômicas da vagina. Já os fatores psicológicos estão relacionados a histórico de abuso sexual, traumas emocionais e ansiedade relacionada ao desempenho sexual³. Além disso, o estudo de Marinho *et al.*⁴ aponta também que aspectos culturais e educacionais podem contribuir para a manifestação do vaginismo, criando tabus em torno da sexualidade feminina e da dor durante o sexo⁴.

O diagnóstico do vaginismo é clínico e está relacionado a avaliação do histórico sexual da mulher, sendo realizado um exame físico para descartar causas fisiológicas da disfunção. Muitos casos podem ter diagnóstico confirmado em virtude da impossibilidade de realizar o exame ginecológico devido à contração involuntária dos músculos do assoalho pélvico². Silva, Oliveira e Carvalho⁵ destacam que questionários como o Índice de Função Sexual Feminina (FSFI) podem ser utilizados para avaliar o impacto do vaginismo na vida sexual da mulher. O tratamento médico normalmente inclui abordagens multiprofissionais em saúde como psicoterapia, utilização de dilatadores vaginais e, em alguns casos, o uso de toxina botulínica para relaxamento muscular. Nesse contexto, o tratamento fisioterapêutico envolvendo exercícios específicos para o assoalho pélvico também é fundamental para promover a melhora funcional e o alívio dos sintomas de vaginismo⁵.

Silva, Oliveira e Carvalho⁵ apontam ainda que compreender o impacto do vaginismo na vida das mulheres é fundamental para elaborar intervenções terapêuticas eficazes que busquem não somente o alívio dos sintomas, mas também a promover melhora da saúde emocional e do bem-estar geral dessas pacientes. Sendo assim, a fisioterapia pélvica surge como uma abordagem terapêutica que atua voltada para o tratamento das disfunções do assoalho pélvico, utilizando técnicas específicas para reabilitar a musculatura e melhorar a função sexual⁵.

Através de exercícios de fortalecimento, relaxamento e conscientização corporal, Garbin *et al.*⁶ destacam que a fisioterapia pélvica reduz a tensão muscular e aumenta a flexibilidade dos músculos do períneo, contribuindo para a melhoria da resposta sexual e a superação do vaginismo⁶. Nagamine e Silva⁷ afirmam que essa abordagem terapêutica busca uma intervenção holística, considerando não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais e sociais envolvidos na experiência da mulher com vaginismo⁷.

Brito *et al.*³ apontam que a atuação da fisioterapia pélvica no tratamento do vaginismo baseia-se em uma avaliação individualizada da paciente, identificando as causas e os fatores contribuintes para a disfunção³. De acordo com Amaral⁽⁸⁾, a partir dessa avaliação, são elaborados planos de tratamento personalizados, que podem incluir técnicas como *biofeedback*, massagem perineal, dilatadores vaginais e exercícios de relaxamento⁸.

Silva, Oliveira e Carvalho⁵ destacam ainda que diante da complexidade e do impacto do vaginismo na vida das mulheres, o estudo sobre os benefícios da fisioterapia pélvica nesta condição se mostra fundamental. Além disso, essa abordagem terapêutica é capaz de proporcionar melhorias significativas na função sexual e na qualidade de vida das pacientes, sendo uma alternativa segura e não invasiva⁵.

Diante do exposto, este estudo visa contribuir para o conhecimento na área da fisioterapia pélvica, analisando seus efeitos no tratamento do vaginismo e destacando sua importância como parte que compõe a

assistência à saúde da mulher. Em virtude disso, esta revisão tem como objetivo descrever a atuação da fisioterapia pélvica no tratamento do vaginismo em mulheres, analisando seus efeitos sobre a função sexual e a qualidade de vida.

2 Materiais e métodos

Trata-se de um estudo de revisão sistemática, realizada por meio das bases de dados eletrônicas *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e na Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), no período de setembro a outubro de 2024.

As estratégias de busca utilizadas nas bases de dados foram elaboradas através da combinação dos descritores com os operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram utilizados descritores do Descritor em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Headings* (MeSH) em português (“vaginismo”, “Assoalho Pélvico” e “Fisioterapia”) e em inglês (“*Vaginismus*”, “*Pelvic Floor*” e “*Physiotherapy*”), respectivamente. As combinações estão expostas no quadro 1 a seguir e foram selecionados estudos em restrição de período de publicação em textos nos idiomas de português e inglês.

Tabela 1 – Estratégias de busca
Table 1 – Search strategy

Bases de dados	Cruzamento dos descritores
LILACS	(Vaginismo) AND (Assoalho Pélvico) (Vaginismo) AND (Assoalho Pélvico) AND (Fisioterapia)
SciELO	(Assoalho Pélvico) OR (Fisioterapia) AND (Vaginismo) (Vaginismo) AND (Assoalho Pélvico) (Vaginismo) AND (Assoalho Pélvico) AND (Fisioterapia)
MEDLINE	(Assoalho Pélvico) OR (Fisioterapia) AND (Vaginismo) (Vaginismus) AND (Pelvic floor) (Vaginismus) AND (Pelvic floor) AND (Physiotherapy) (Pelvic floor) OR (Physiotherapy) AND (Vaginismus)

Fonte: Autoras (2024)
Source: Authors (2024)

A formulação da pergunta norteadora seguiu a estratégia PICOT, sendo: P = Mulheres diagnosticadas com vaginismo, I = Fisioterapia pélvica, C = Qualquer outra intervenção ou ausência de tratamento, O = Avaliar os efeitos da fisioterapia pélvica no tratamento do vaginismo, melhoria da função sexual e na qualidade de vida, e T = Ensaios clínicos. A pergunta norteadora formulada foi: "Quais os benefícios da fisioterapia pélvica sobre a dor, a função sexual e a qualidade de vida em mulheres com vaginismo?".

Tabela 2 – Critérios de elegibilidade
Table 2 - Eligibility criteria

Critérios	Inclusão
P (População)	Mulheres diagnosticadas do vaginismo
I (Intervenção)	Fisioterapia pélvica
C (Controle)	Qualquer outra intervenção ou ausência de tratamento
O (Desfecho)	Função sexual e qualidade de vida
T (Tipo de estudo)	Ensaios clínicos

Fonte: Autoras (2024)
Source: Authors (2024)

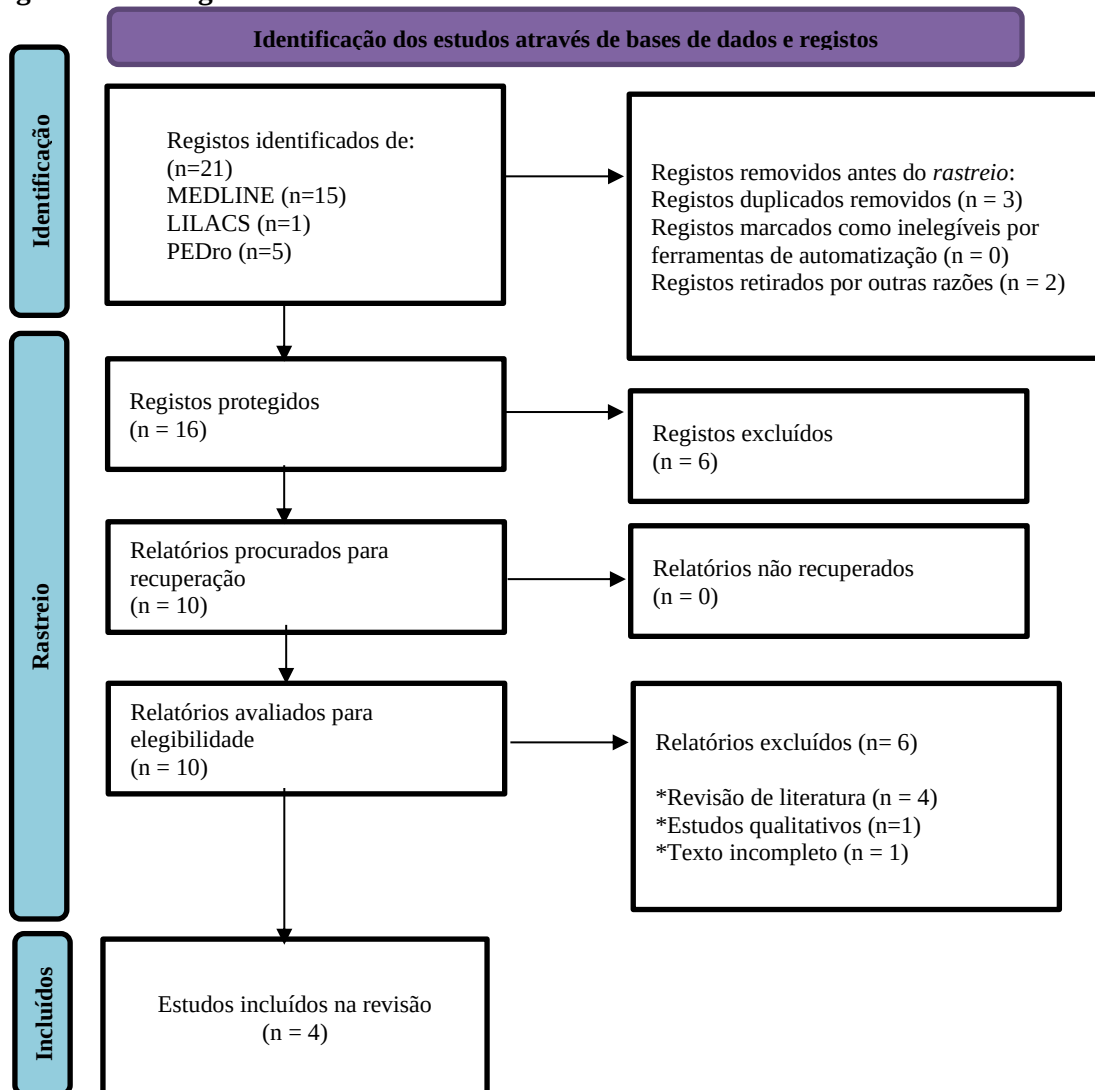
Os critérios de inclusão foram estudos que abordassem exclusivamente a aplicação da fisioterapia pélvica em mulheres diagnosticadas com vaginismo, publicados em português, inglês ou espanhol e foram excluídos estudos pagos. A seleção dos artigos foi realizada pelas autoras, seguindo os critérios de inclusão

e exclusão estabelecidos. Inicialmente, foram lidos os títulos e resumos dos estudos identificados e posteriormente, ao avaliar se eles poderiam se adequar ao presente estudo, os artigos foram lidos na íntegra, para que fossem selecionados para compor a amostra da literatura estudada.

3 Resultados

Feitos os cruzamentos dos descritores, foram encontrados um total de 21 artigos nas bases de dados e não foram adicionados registros através de outras fontes. Foram excluídos cinco artigos por serem duplicados e não se adequarem ao objetivo do estudo. Após isso, 16 artigos foram selecionados e destes, seis não foram elegíveis de acordo com os critérios de inclusão (excluídos por título e resumo). Dos 10 artigos restantes, seis foram excluídos após a sua leitura íntegra e assim, quatro estudos foram escolhidos para compor a amostra da literatura do estudo. Estes dados estão apresentados no fluxograma na figura 1.

Figura 1 – Fluxograma Prisma



No estudo de Eftekhari *et al.* (2018)⁹, realizado através de um ensaio clínico randomizado voltado para avaliação da eficácia da fisioterapia pélvica, em que a intervenção consistiu em duas abordagens combinadas: a estimulação elétrica funcional combinada com terapia cognitivo-comportamental focada nos músculos do assoalho pélvico. A abordagem realizada no grupo controle, consistiu na aplicação local de injeções de toxina botulínica diretamente nos músculos do assoalho pélvico, com o objetivo de promover o relaxamento da musculatura e melhorar a função sexual. Feito essa comparação, foi observando uma

melhora significativa na função e satisfação sexual das pacientes do grupo intervenção, onde se utilizou como método de avaliação o FSFI, além disso, o grupo relatou redução do vaginismo quando comparado ao grupo controle, que também apresentou melhorias, mas em menor grau, tendo uma análise estatística ANOVA em $p < 0.05$ ⁹.

Já o estudo de Yang *et al.* (2020)¹⁰ comparou a reabilitação do assoalho pélvico com técnicas convencionais de terapia. As pacientes submetidas à fisioterapia pélvica foram submetidas a exercícios de fortalecimento dos músculos pélvicos, técnicas de biofeedback e treinamento de relaxamento muscular. O grupo controle que recebeu a aplicação da fisioterapia convencional, que consistiu em exercícios de relaxamento corporal em geral, sem envolver o assoalho pélvico, além de orientações para manejo da ansiedade. Nesse contexto, foi observado que o grupo intervenção apresentou uma melhora mais rápida na função muscular do assoalho pélvico, além de redução do medo de penetração e maior sucesso nas relações sexuais. A avaliação foi feita por meio de exames de eletromiografia e com análises estatísticas utilizando regressão logística e testes de Qui-quadrado e significância com $p < 0.01$ ¹⁰.

Sarfjoo *et al.* (2021)¹¹, em um ensaio clínico randomizado com 100 mulheres, também fizeram uma comparação entre o grupo intervenção que recebeu a fisioterapia pélvica realizada com o uso de técnicas de biofeedback e treinamento muscular do assoalho pélvico e com o grupo controle, que recebeu injeções de toxina botulínica aplicadas diretamente na musculatura do assoalho pélvico visando minimizar o espasmo muscular involuntário muito comum nessa condição clínica. Nesse contexto, os resultados do estudo apontaram que o grupo intervenção que recebeu a fisioterapia pélvica com a aplicação de técnicas de relaxamento e educação sobre o funcionamento do assoalho pélvico, apresentou uma redução significativa na dor durante as relações sexuais e melhora na qualidade de vida sexual. Destaca-se que, o controle muscular do assoalho pélvico também foi superior nesse grupo intervenção e as intervenções foram avaliadas através da escala de dor do tipo Escala Visual Analógica (VAS) e análise estatística MANOVA, evidenciando um resultado de $p < 0.05$ ¹¹.

No estudo realizado por Işik e Aslan (2023)¹², um ensaio clínico randomizado controlado, participaram mulheres que estavam recebendo tratamento para vaginismo. O estudo incluiu um grupo de intervenção composto por 30 participantes e um grupo controle também com 30 participantes. O grupo de intervenção recebeu treinamento em aconselhamento sexual e técnicas de relaxamento do assoalho pélvico ao longo de 8 semanas, com sessões semanais de 60 minutos de duração para cada participante. Já o grupo controle, recebeu aconselhamento sexual padrão, que é uma abordagem educacional e informativa, sem intervenção prática direta nos músculos do assoalho pélvico. As funções sexuais foram avaliadas por meio de uma avaliação clínica e da aplicação de um Questionário de Cognição da Penetração Vaginal (VPCQ) e de FSFI¹².

Destaca-se ainda, que os resultados desse estudo de Işik e Aslan (2023)¹² demonstraram uma melhora significativa nas funções sexuais no grupo de intervenção em comparação com o grupo controle ($p < 0,05$). Houve uma média de aumento de 30% no desejo sexual, 25% na excitação, 20% na lubrificação, 35% no orgasmo e 40% na satisfação sexual. As análises estatísticas foram realizadas por meio de análise de variância (ANOVA) para comparar as médias entre os grupos, os resultados evidenciaram a eficácia do aconselhamento sexual e da técnica de relaxamento do assoalho pélvico realizado pelo grupo intervenção¹².

Nesse contexto, os estudos reforçam a importância da fisioterapia pélvica como uma intervenção eficaz para o manejo do vaginismo, envolvendo estratégias como o treinamento muscular do assoalho pélvico, exercícios de fortalecimento dos músculos pélvicos, técnicas de biofeedback e de relaxamento muscular, com o objetivo de melhorar o controle e a função dos músculos envolvidos no vaginismo. Além disso, também foi utilizado como estratégia a estimulação elétrica funcional combinada com terapia cognitivo-comportamental focada nos músculos do assoalho pélvico. Essas técnicas, combinadas realizadas de modo independente ou combinadas entre si, apresentaram desfechos positivos na melhora na função sexual feminina, redução do vaginismo, aumento da satisfação sexual, redução do medo da penetração e consequentemente melhora da qualidade de vida sexual, quando comparadas a técnicas terapêuticas convencionais, não focadas no assoalho pélvico ou o uso da toxina botulínica, conforme apresentado nas tabelas 3 e 4 abaixo.

Tabela 3 – Caracterização dos estudos incluídos
Table 3 – Characterization of the included studies

Autor, ano	Objetivos	Tipo de Estudo	População	Grupos intervenção	Grupo controle	Treinamento do Grupo de Intervenção/ Duração da intervenção
Eftekhar <i>et al.</i> 2018 ⁹	Comparar a eficácia da fisioterapia dos músculos do pavimento pélvico como tratamento padrão e a injeção local de toxina botulínica no funcionamento sexual de doentes com vaginismo primário.	Ensaio clínico randomizado	Mulheres com vaginismo primário (DSM-5)	Grupo de intervenção: 30 mulheres (fisioterapia do assoalho pélvico com aplicação de estimulação elétrica)	Grupo controle: 28 mulheres (tratamento com toxina botulínica)	Fisioterapia do assoalho pélvico com estimulação elétrica funcional e dessensibilização entre os anos de 2013 e 2014
Yang <i>et al.</i> 2020 ¹⁰	Avaliar a eficácia da reabilitação do assoalho pélvico em comparação com a fisioterapia convencional no manejo do vaginismo, focando nas melhorias de controle muscular e função sexual.	Ensaio clínico randomizado	Mulheres diagnosticadas com vaginismo (idade entre 20 e 40 anos)	Grupo de intervenção: 40 mulheres (reabilitação do assoalho pélvico);	Grupo controle: 40 mulheres (terapia convencional, sem técnica específica)	Reabilitação do assoalho pélvico, incluindo técnicas de fortalecimento muscular e terapia comportamental, realizadas 3 sessões por semana, por 16 semanas
Sarfjoo <i>et al.</i> 2021 ¹¹	Comparar a eficácia da fisioterapia do assoalho pélvico com as injeções de toxina botulínica no tratamento de mulheres com vaginismo primário, visando avaliar melhorias na função sexual e redução da dor durante as relações sexuais.	Ensaio clínico randomizado	Mulheres com vaginismo primário (idade entre 25 e 45 anos)	Grupo de intervenção: 50 mulheres (fisioterapia pélvica);	Grupo controle: 50 mulheres (toxina botulínica)	Fisioterapia do assoalho pélvico com foco em relaxamento muscular, alongamento, e controle respiratório em 2 sessões semanais, por 12 semanas
Işik; Aslan, 2023 ¹²	Determinar os efeitos do aconselhamento sexual e do relaxamento do assoalho pélvico, realizados de acordo com o modelo IMB, na sexual em mulheres em tratamento do vaginismo.	Estudo randomizado controlado	34 Mulheres com vaginismo média entre 26 e 28 anos	Grupo de intervenção: 17 participantes (fisioterapia pélvica)	Grupo controle: 17 participantes (protocolo terapêutico de rotina, sem aplicação de fisioterapia pélvica, apenas aconselhamento)	O grupo de intervenção recebeu tratamento sexual e técnicas de relaxamento do assoalho pélvico, por 8 semanas, com sessões que duravam em média 60 minutos

Fonte: Autoras (2024)
Source: Authors (2024)

Tabela 4 – Resultados dos estudos incluídos
Table 4 - Results of the included studies

Autor, ano	Desfechos	Métodos de Avaliação	Resultados	Estatísticas
Eftekhari <i>et al.</i> 2018 ⁹	Melhora na função sexual feminina, redução do vaginismo e aumento da satisfação sexual.	Índice de função sexual, questionário de qualidade de vida sexual, avaliação psicológica	O grupo que realizou fisioterapia do assoalho pélvico com estimulação elétrica teve melhora significativa nos índices de função sexual quando comparado ao grupo tratado com toxina botulínica.	Testes t independentes, ANOVA, nível de significância $p < 0.05$.
Yang <i>et al.</i> 2020 ¹⁰	Melhora na capacidade funcional dos músculos do assoalho pélvico, redução do medo da penetração, maior sucesso nas relações sexuais.	Avaliação funcional do assoalho pélvico, uso da eletromiografia (EMG), Escala de Medo da Penetração (VPS), questionário de função sexual.	O grupo que passou pela reabilitação do assoalho pélvico apresentou uma melhora mais rápida e consistente na função muscular e na satisfação sexual em comparação com a terapia convencional, na qual não foi citado pelo autor qual a técnica específica.	Regressão logística, teste de Qui-quadrado, nível de significância $p < 0.01$.
Sarfjoo <i>et al.</i> 2021 ¹¹	Aumento na capacidade de controle muscular do assoalho pélvico, diminuição da dor durante a penetração, melhora na qualidade de vida sexual.	Escala de dor (VAS), questionário de saúde sexual, exames físicos de tensão do assoalho pélvico.	O grupo de fisioterapia teve redução significativa na dor durante a relação sexual e melhora nos escores de função sexual comparado ao grupo de toxina botulínica.	Análise de variância multivariada (MANOVA), $p < 0.05$.
Işık; Aslan, 2023 ¹²	Avaliado a função sexual	Questionários padronizados sobre função sexual. Avaliação clínica das funções sexuais (não foi especificado pelo autor a descrição do questionário).	Houve melhora significativa nas funções sexuais, incluindo desejo sexual, excitação, lubrificação, orgasmo e satisfação sexual, no grupo de intervenção em comparação com o grupo controle.	Análise de variância (ANOVA) para comparar as médias entre os grupos. Testes de comparação de pares (pós-hoc) para análises adicionais.

Fonte: Autoras (2024)
Source: Authors (2024)

4 Discussão

A atuação da fisioterapia pélvica no tratamento do vaginismo tem se mostrado uma estratégia terapêutica eficaz, levando a impactos positivos para a função sexual da mulher, além de promover um maior bem-estar emocional. Os estudos selecionados apontam que a fisioterapia pélvica utiliza exercícios específicos para o fortalecimento e relaxamento do assoalho pélvico, atuando de modo fundamental no manejo do vaginismo e na melhora da qualidade da vida sexual. A inclusão de técnicas como estimulação elétrica funcional, orientações comportamentais e relaxamento dos músculos pélvicos, favorecem os resultados satisfatórios nesse contexto.

De acordo com o estudo de Eftekhari *et al.*⁹, uma comparação entre a eficácia da estimulação elétrica funcional e a aplicação de toxina botulínica, o tratamento realizado no grupo intervenção com a fisioterapia do assoalho pélvico com aplicação de estimulação elétrica, apresentou um desempenho positivo relacionado a melhora da função sexual. Além disso, as participantes da pesquisa apontaram uma maior satisfação durante as relações sexuais, com isso, o estudo demonstra que a abordagem fisioterapêutica não só melhora a função da musculatura pélvica, mas também promove a redução dos níveis de dor e ansiedade ligados ao vaginismo, o que demonstra a importância da utilização da fisioterapia pélvica como estratégia terapêutica eficaz e menos invasiva que a toxina botulínica⁹.

O estudo de Işık e Aslan¹² destacou a relação entre o vaginismo e o controle muscular do assoalho pélvico, apontando que a utilização de estratégias de relaxamento voltadas para o controle muscular auxiliaram as mulheres a desenvolverem maior consciência sobre a região pélvica. A utilização de estratégias de conscientização e educação em saúde para controle da musculatura pélvica foram importantes para promover maior consciência da função sexual e dos fatores psicológicos relacionados a essa condição clínica. Esses são fatores importantes, uma vez que o vaginismo está ligado a sentimentos como medo, ansiedade e dor, que impactam negativamente a vida sexual e emocional da paciente¹².

A comparação entre fisioterapia pélvica e métodos mais invasivos, como a injeção de toxina botulínica, foi também analisada por Sarfjoo *et al.*¹¹ no ano de 2021. O estudo evidenciou que as pacientes tratadas com fisioterapia pélvica apresentaram uma resposta melhor nos sintomas da dor pélvica e melhora da função sexual quando comparadas a utilização da toxina, o mesmo, foi encontrado no estudo de Eftekhari *et al.*⁹ realizado em 2018. Além disso, estratégias terapêuticas utilizando exercícios de relaxamento contribuíram para a redução dos espasmos musculares, melhorando a experiência sexual e possibilitando uma transição para relações sexuais cada vez mais confortáveis. Isso demonstra que a fisioterapia pélvica é capaz de promover um tratamento menos agressivo em comparação a estratégias farmacológicas e invasivas¹¹.

Além disso, o estudo de Yang *et al.*¹⁰ aponta que a reabilitação do assoalho pélvico auxilia as pacientes na superação de sentimentos como o medo e a ansiedade, sentimentos que frequentemente acompanham essas pacientes. Nesse contexto, o estudo aponta que a fisioterapia pélvica quando realizada de modo consistente, atua positivamente na função muscular e redução do medo da penetração nas mulheres. A utilização de exercícios específicos e de técnicas de relaxamento muscular mostrou-se essencial para a superação do sentimento de aversão ao contato sexual¹⁰.

A fisioterapia pélvica utiliza como estratégia exercícios físicos e de relaxamento, promovendo ainda a conscientização sobre a musculatura pélvica contribuindo para uma melhor experiência de vida sexual das mulheres com vaginismo como aponta o estudo de Işık e Aslan¹². Esses autores sugerem que a presença de um profissional de fisioterapia durante o tratamento auxilia na redução de sensações como a dor e desconforto, incentivando uma abordagem gradual e orientada para a reaproximação sexual, assim, o acompanhamento facilita a recuperação da vida sexual, tornando-a mais satisfatória e sem dor¹².

Esses achados também são encontrados no estudo de Eftekhari *et al.*⁹, que destacaram que a fisioterapia pélvica atua diretamente no vaginismo ao trabalhar no controle do assoalho pélvico, promovendo uma reeducação da musculatura pélvica, fortalecendo a região pélvica. Este processo reduz o medo e a resistência, fatores essenciais para a prática sexual, e leva a uma melhora mais rápida e duradoura dos sintomas. A vantagem dessa abordagem em relação a outras intervenções é que ela se concentra na causa e não apenas nos sintomas do vaginismo, proporcionando resultados mais consistentes e satisfatórios a longo prazo⁹.

Nesse contexto, a fisioterapia pélvica contribui para a redução da ansiedade e do medo e o estudo de Sarfjoo *et al.*¹¹ apontaram que, ao considerar os aspectos físicos e psicológicos, a fisioterapia pélvica proporciona um ambiente seguro para que as pacientes possam se abrir sobre suas dificuldades e trabalhar

em conjunto para superar o desconforto. Essa estratégia terapêutica voltada para a paciente auxilia na construção de uma experiência sexual mais saudável e confortável¹¹.

É importante destacar que os quatro estudos demonstram a abordagem eficaz da fisioterapia pélvica no tratamento do vaginismo, porém, existiu uma diferença no que tange os métodos de aplicação e suas intervenções. Os estudos de Eftekhar *et al.*⁹ e Sarfjoo *et al.*¹¹ realizaram uma comparação entre a aplicação da toxina botulínica com as técnicas de fisioterapia pélvica, como a aplicação da estimulação elétrica funcional e reabilitação do assoalho pélvico. Os dois estudos identificaram que as abordagens fisioterapêuticas são mais eficazes para a melhora da função sexual e para promover o alívio do vaginismo, destacando que as pacientes do grupo de fisioterapia apresentaram maior controle muscular e redução da dor durante as relações sexuais. Entretanto, a aplicação de toxina botulínica também é uma técnica eficaz, muito embora não apresente os mesmos resultados das técnicas de reabilitação fisioterapêutica, além de não ser uma técnica invasiva como as injeções.

Os estudos de Yang *et al.*¹⁰ e Işık e Aslan¹² analisaram a aplicação da técnica de reabilitação do assoalho pélvico em comparação com técnicas de fisioterapia convencional que não foram especificadas, mas os estudos mostraram que tanto a reabilitação específica para o assoalho pélvico em conjunto com o aconselhamento sexual realizado pelo estudo de Işık e Aslan¹², como somente o estudo o uso da reabilitação pélvica tiveram impactos positivos na função sexual e na qualidade de vida das pacientes. É importante destacar que esses dois estudos não realizaram técnicas invasivas como os estudos que realizaram a aplicação da toxina botulínica, com isso, ambos os estudos demonstram a eficácia das intervenções fisioterapêuticas voltadas para o assoalho pélvico, ainda que haja uma diferença da técnica aplicada.

A partir disso, observa-se que as intervenções realizadas pelos quatro estudos analisados compartilham características semelhantes muito importantes, mas também apresentam diferenças no que tange as abordagens realizadas nos grupos controles, pois cada uma utiliza uma abordagem comparativa específica. Nos estudos de Eftekhar *et al.*⁹ e Sarfjoo *et al.*¹¹, a fisioterapia pélvica incluiu técnicas como estimulação elétrica funcional, técnicas cognitivo-comportamental com a utilização de exercícios de conscientização muscular e relaxamento do assoalho pélvico, estratégias comparadas com a aplicação de toxina botulínica. Os dois estudos realizaram técnicas fisioterapêuticas voltadas para a reeducação da musculatura pélvica e a redução da ansiedade relacionada ao vaginismo. A toxina botulínica, apesar de eficaz na redução rápida dos espasmos musculares, se mostrou menos eficaz em ambos os estudos, no que diz respeito ao longo prazo, pois não apresentou resultados duradouros e na melhora da qualidade de vida sexual das pacientes, assim, a fisioterapia pélvica se mostrou mais vantajosa e eficaz.

Os estudos de Yang *et al.*¹⁰ e Işık e Aslan¹² focaram apenas em abordagens comparativas não invasivas, destacando o uso de exercícios específicos para fortalecimento e relaxamento do assoalho pélvico, combinados com aconselhamento sexual e técnicas de reabilitação. Nos dois estudos, as intervenções buscaram promover uma conscientização das pacientes sobre sua musculatura e uma maior compreensão da relação entre os fatores físicos e psicológicos envolvidos no contexto do vaginismo. A principal diferença entre os estudos de Eftekhar *et al.*⁹ e Sarfjoo *et al.*¹¹ está relacionado ao uso de técnicas invasivas nos grupos controles. Entretanto, os quatro estudos, apontam para a eficácia da fisioterapia pélvica como uma estratégia terapêutica para o vaginismo, destacando ainda, que técnicas menos invasivas e focadas na reabilitação integral da paciente, em seu contexto físico e psicológico, como no caso de ansiedade, são mais eficazes para uma recuperação plena e para promover maior bem-estar e qualidade de vida sexual dessas mulheres.

Nesse contexto, a fisioterapia pélvica destaca-se como uma abordagem menos invasiva e mais focada no bem-estar integral da mulher e ao ser comparada com outras intervenções, os estudos de Eftekhar *et al.*⁹ e Sarfjoo *et al.*¹¹ permite um tratamento mais humano e menos traumático para as pacientes, principalmente em casos de vaginismo severo. Os dois estudos demonstraram não somente a redução dos sintomas, mas também uma melhora significativa em sua saúde mental. Assim, reforça-se a concepção de que a fisioterapia pélvica se apresenta como uma intervenção eficaz para mulheres com vaginismo, promovendo não apenas a melhora da função sexual, mas auxiliam na superação do medo e da ansiedade.

5 Conclusão

Diante dos achados, observa-se que a atuação da fisioterapia pélvica no tratamento do vaginismo é fundamental, pois oferece técnicas que trabalham diretamente na reeducação e fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico, reduzindo o espasmo muscular e promovendo o relaxamento necessário para uma experiência sexual sem dor. Estratégias como exercícios de fortalecimento, alongamento e controle

muscular, além do uso de dilatadores vaginais e técnicas de estimulação elétrica, têm mostrado resultados positivos, especialmente quando combinadas com aconselhamento comportamental e sexual. Esses métodos visam restaurar a função sexual e diminuir a ansiedade relacionada à dor durante a penetração, proporcionando uma resposta mais abrangente e duradoura para as mulheres com vaginismo.

O fisioterapeuta pélvico desempenha um papel essencial nesse contexto, pois sua atuação vai além do tratamento físico, envolvendo também a orientação contínua às pacientes, impactando no resultado e no movimento. Por meio de uma abordagem empática e personalizada, o fisioterapeuta cria um ambiente seguro onde a paciente pode expressar suas dificuldades, trabalhar seus medos e reestabelecer a confiança na relação com o próprio corpo.

Referências

1. Alves, A. F., de Carvalho, G. B., do Carmo, N. O., & Chicayban, L. M.. O vaginismo na ótica fisioterapêutica: Revisão da literatura. *Biológicas & Saúde*, 2018; 8(27).
2. Amaral, L. L. M., Nascimento, J. S., Silva, L. R., Porto, L. L., Valadão, A. F., Pascoal, C. K. P., & de Souza, L. M. Abordagem Terapêutica em mulheres com Vaginismo: revisão de literatura Therapeutic approach in women with Vaginism: literature review. *Brazilian Journal of Health Review*, 2022; 5(4), 12134-12146.
3. Brito, I. L., Lima, A. A., Araújo, I. C., Dantas, L. S., & Santana, A. F. S. G. Intervenções fisioterapêuticas no tratamento do vaginismo. *Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-Alagoas*, 2021; 6(3), 74-74.
4. Marinho, L. B., dos Santos, K. L., & de Mendonça, R. C. F. Intervenção fisioterapêutica no vaginismo tipo primário: revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, 2020; 3(4), 7958-7964.
5. Silva, B., Oliveira, G., & Carvalho, R. Atuação da fisioterapia pélvica em mulheres que tem por sintomatologia a dispareunia e vaginismo.(fisioterapia). Repositório Institucional; 2023.
6. Garbin, B. M., Codinhoto, F. A., Camargo, G. G., Orioli, G. B., Barros, M. M., & de Fátima Garbin, R. Fisioterapia na musculatura do assoalho pélvico em população feminina com vaginismo: um estudo integrativo. *Biosciences and Health*, 2023; 1, 1-13.
7. Nagamine, B. P., & da Silva, K. C. C. A utilização dos massageadores perineais e dilatadores vaginais como métodos de tratamento fisioterapêutico nas Disfunções Pélvicas: Vaginismo e Dispareunia. *Research, Society and Development*, 2021; 10(6), e41710616028-e41710616028.
8. Amaral, P. P. Intervenção da fisioterapia uroginecológica no tratamento coadjuvante do vaginismo. *Revista Visão Universitária*, 2017; 2(1).
9. Eftekhari, T., Sarfjoo, F. S., Mareshi, S. M., Bakhtiyari, M., Ashtiani, E. M., Mohammadi, F., Ghazizadeh, S., & Yaraghi, M. 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. *International Urogynecology Journal and Pelvic Floor Dysfunction*; 2018.
10. Yang, S., et al. Randomized trial comparing pelvic floor rehabilitation with conventional physiotherapy for vaginismus management. *Obstetrics & Gynecology*, 2020; 135(3), 544-551.
11. Sarfjoo, F. S., et al. Pelvic floor physiotherapy versus local botulinum toxin injection for the treatment of primary vaginismus: A randomized controlled trial. *Journal of Sexual Medicine*, 2021; 18(4), 706-714.
12. Işık, C.; Aslan, E. The effects of sexual counseling and pelvic floor relaxation on sexual functions in women receiving vaginismus treatment: a randomized controlled study. *International Urogynecology Journal*, 2023; 34(3), 683-692.