

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

ANA ESTER MATIAS DA SILVA
IZABELA SILVA DO NASCIMENTO
THALIA MARIA DA SILVA

**A Atuação da Fisioterapia do Assoalho Pélvico no Tratamento da
Dyspareunia em Mulheres: uma Revisão Integrativa**

RECIFE/2025

**ANA ESTER MATIAS DA SILVA
IZABELA SILVA DO NASCIMENTO
THALIA MARIA DA SILVA**

**A Atuação da Fisioterapia do Assoalho Pélvico no Tratamento da
Dispareunia em Mulheres: uma Revisão Integrativa**

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): Profa. Ms. Rubenya
Martins Podmelle

RECIFE

2025

**ANA ESTER MATIAS DA SILVA
IZABELA SILVA DO NASCIMENTO
THALIA MARIA DA SILVA**

**A Atuação da Fisioterapia do Assoalho Pélvico no Tratamento da
Dispareunia em Mulheres: uma Revisão Integrativa**

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:

Orientadora – Mestre em Gerontologia
Rubenya Martins Pomelle

Examinador 1 – Especialista em Acupuntura
Isabella Lins Coelho

Examinador 2 – Doutora em Biologia aplicada á saúde
Waydja Lânia Virgínia de Araújo Marinho

Nota: _____

Data: ____ / ____ / ____

AGRADECIMENTOS

Dedico este trabalho com todo o meu coração:

A Deus, que foi o meu refúgio nos dias de incerteza, a luz nos momentos escuros, a paz que me acalmou em dias turbulentos e meu sustento ao longo de toda essa caminhada. Aos meus pais, Rosemere e Elias, que são o meu alicerce. Por cada gesto de amor, cada palavra de encorajamento, cada sacrifício silencioso... Obrigada por nunca desistirem de mim, pelo amor imenso, pelos conselhos. Vocês são minha base e meu orgulho. Ao meu cachorrinho, Logan, meu fiel companheiro, que, com sua presença silenciosa e seu amor puro, me deu forças por estar sempre ao meu lado com seu olhar doce e amor incondicional, por me lembrar todos os dias de que o afeto verdadeiro se encontra nas coisas mais simples. O teu carinho fez mais por mim do que muitas palavras. Ao meu namorado, Matheus, que segurou a minha mão... Obrigada por me acolher nos meus altos e baixos, por acreditar em mim. O teu amor, paciência e apoio foram o abraço que me manteve de pé. Obrigada por seres casa, mesmo quando tudo à volta parecia desmoronar. Ao meu padrasto, que entrou na minha vida com generosidade e carinho e que, com seu cuidado silencioso, me mostrou que o amor também se constrói com gestos diários. E às minhas colegas de TCC, Ana e Iza, pelo companheirismo, pelas risadas nos momentos de cansaço, pelas trocas sinceras e pelo apoio mútuo durante toda essa jornada. Cada reunião, cada dúvida compartilhada, cada conquista – pequena ou grande – foi mais leve e especial porque tivemos umas às outras.

— Thalia Maria

Dedico este trabalho, antes de tudo, a Deus, por ser minha luz nos momentos mais difíceis e por nunca me deixar desistir. Agradeço especialmente ao meu pai, meu maior exemplo de força e coragem, que sempre esteve ao meu lado, acreditando em mim mesmo quando eu duvidava. À minha família, que caminhou comigo em cada passo dessa jornada — este sonho nunca foi só meu, foi nosso. E juntos, conseguimos chegar até aqui!

— Izabela Nascimento

Agradeço, primeiramente, a Deus, por ser meu guia e por me conceder saúde e sabedoria. Aos meus pais, que sempre estiveram ao meu lado, vibrando a cada conquista — alicerces da minha vida, exemplos de esforço e coragem — esse sonho também é de vocês. Aos meus irmãos, por acreditarem em mim, pela torcida silenciosa e presença constante. E, às meninas, obrigada por dividirem essa caminhada comigo. Ela foi muito mais leve e especial com vocês.

— Ana Ester

“A fisioterapia pélvica não trata apenas músculos, trata histórias, cura silêncios e devolve confiança.”

Autor anônimo

RESUMO

A Disfunção Sexual Feminina (DSF) é definida como uma alteração no comportamento sexual, sendo a dispareunia uma de suas principais manifestações. Esta se caracteriza por dor recorrente associada à relação sexual, podendo ser superficial ou profunda, e impactando negativamente a saúde física e emocional da mulher. Nesse contexto, a abordagem multidisciplinar mostra-se altamente eficaz, destacando-se a atuação da fisioterapia do assoalho pélvico, que tem demonstrado importantes benefícios terapêuticos. Diante do exposto, o objetivo desta pesquisa é analisar a eficácia da fisioterapia do assoalho pélvico no tratamento da dispareunia em mulheres. Trata-se de uma revisão integrativa, realizada entre janeiro e junho de 2025, que incluiu dados publicados entre 2021 e 2025, em português e inglês. Foram encontrados 253 artigos, dos quais oito foram selecionados, cujas intervenções envolviam o uso de cones vaginais vibratórios, dilatadores vaginais e cinesioterapia. Os principais resultados encontrados foram a redução da dor, melhora da conscientização corporal e fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico. Conclui-se que a fisioterapia do assoalho pélvico apresenta eficácia significativa na redução dos sintomas da dispareunia, contribuindo para a melhora da qualidade de vida das mulheres afetadas.

Palavras-Chaves: Dispareunia; Distúrbios do Assoalho Pélvico; Fisioterapia; Disfunção sexual.

ABSTRACT

Female Sexual Dysfunction (FSD) is defined as a change in sexual behavior, with dyspareunia being one of its main manifestations. It is characterized by recurrent pain associated with sexual intercourse, which can be superficial or deep, and negatively impacts the woman's physical and emotional health. In this context, the multidisciplinary approach has proven to be highly effective, with emphasis on the role of pelvic floor physiotherapy, which has demonstrated important therapeutic benefits. Given the above, the objective of this research is to analyze the effectiveness of pelvic floor physiotherapy in the treatment of dyspareunia in women. This is an integrative review, started in January 2025, which included data published between 2021 and 2025, in Portuguese and English. A total of 253 articles were found, of which nine were selected, whose interventions involved the use of vibrating vaginal cones, vaginal dilators, and kinesiotherapy. The main results found were pain reduction, improved body awareness, and strengthening of the pelvic floor muscles. It is concluded that pelvic floor physiotherapy is significantly effective in reducing the symptoms of dyspareunia, contributing to improving the quality of life of affected women.

Keywords: Dyspareunia; Pelvic Floor Disorders; Physiotherapy; Sexual dysfunction.

Sumário

1. Introdução.....	9
2. Materiais e métodos.....	11
2.1 <i>Tipos de estudo.....</i>	<i>11</i>
2.2 <i>Base de dados.....</i>	<i>11</i>
3. Resultados	12
4. Discussão.....	15
5. Conclusões.....	17
Referências.....	18

1. Introdução

A organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde sexual como o bem-estar físico, mental e social relacionado à sexualidade. A Disfunção Sexual Feminina (DSF) é um distúrbio que afeta o desejo, lubrificação, orgasmo e satisfação e é considerada um problema de saúde pública por comprometer a qualidade de vida e o bem-estar das mulheres¹. As disfunções sexuais são classificadas em tipos como desejo hipoativo, transtornos de excitação e orgasmo, aversão sexual, vaginismo e dispareunia, que é caracterizada por dor genital ou pélvica durante a relação sexual³. A prevalência global da DSF varia entre 35,4% e 62,1%, sendo que um estudo feito por McCool et al. com 215.740 mulheres indicou 41% nas mulheres em idade reprodutiva¹. A dispareunia, especificamente, apresenta incidência de 13% em mulheres de acordo com os dados do ambulatório do Centro de Atenção à Mulher, em Recife/PE⁴ e prevalência entre 7% e 58% nos Estados Unidos, dependendo dos critérios adotados³.

A dispareunia é definida como dor recorrente na região genital ou pélvica associada à atividade sexual, impactando negativamente a saúde física, o bem-estar sexual e o estado mental da mulher³. O quadro de dor recorrente da dispareunia pode se manifestar de forma superficial, quando afeta a vulva e a entrada vaginal, ou profunda, envolvendo o colo do útero, a bexiga e/ou a pelve inferior. A severidade da dor pode variar, sendo intermitente ou contínua, e com características que vão de dor maçante a aguda³. Os agentes predisponentes mais associados à ocorrência da dispareunia incluem idade muito jovem, sintomas do trato urinário, questões emocionais ou sexuais, além de lacerações no canal do parto ou partos instrumentados⁵.

Durante a avaliação fisioterapêutica, é essencial que o profissional estabeleça um ambiente seguro e livre de julgamentos, encorajando a paciente a relatar as circunstâncias em que a dor e outros sintomas são intensificados. Deve-se obter o histórico de disfunção sexual, tratamentos anteriores e possíveis episódios de violência sexual ou por parceiro íntimo³. A primeira etapa do exame físico envolve a orientação da paciente quanto ao procedimento e à anatomia envolvida. A inspeção inicial abrange grandes e pequenos lábios, área vestibular, orifício uretral e ânus, visando identificar lesões, hipertrofia, leucoplasia ou eritema⁷. Em seguida, realiza-se a palpação vaginal em 360°, para avaliar a presença de hipertonicidade e dor nos principais músculos do assoalho pélvico — levantador do ânus, puborretal, pubococcígeo e iliococcígeo — bilateral ou unilateralmente³.

O assoalho pélvico é uma combinação de múltiplos músculos com inserções ligamentares, criando um diafragma em forma de cúpula através da saída pélvica óssea. Este complexo de músculos se estende do púbis (anterior) ao sacro/cóccix (posterior) e, bilateralmente, às tuberosidades isquiáticas. A maior parte da musculatura pélvica profunda é constituída pelos elevadores do ânus, compostos pelo puborretal (contribuinte primário para a continência fecal), pubococcígeo e iliococcígeo (responsáveis pela elevação e suporte dos órgãos pélvicos). Já na porção superficial do assoalho pélvico anterior, encontram-se os músculos bulboesponjoso e isquiocavernoso⁹.

Pereira et al.⁴ afirmam que uma abordagem multidisciplinar tem se mostrado altamente eficaz no tratamento da dispareunia, promovendo melhorias significativas nos sintomas. Nesse contexto, a fisioterapia

do Assoalho Pélvico (AP) oferece uma contribuição relevante para o manejo integrado da condição ao restaurar a função dos Músculos do Assoalho Pélvico (MAP), aliviar a dor e prevenir incapacidades físicas. Além disso, essa intervenção terapêutica promove o aumento da consciência corporal e da propriocepção muscular, melhora o relaxamento da musculatura, normaliza a atividade muscular em repouso e contribui para o aumento da elasticidade vaginal⁶.

A fisioterapia do assoalho pélvico pode servir como uma opção de tratamento adjuvante na maioria dos casos de dispareunia. Ela relaxa os músculos do assoalho pélvico e reeduca os receptores de dor⁷. As principais estratégias de reabilitação incluem o Treinamento Muscular do Assoalho Pélvico (TMAP), que visa melhorar a função muscular por meio de exercícios de contração e relaxamento. Também são utilizados a Estimulação Elétrica Funcional (EEF), com pulsos de baixa intensidade, o biofeedback, que auxilia no controle consciente da musculatura, e dispositivos vaginais como cones e esferas, empregados para fortalecimento progressivo⁸.

Diante do exposto, o objetivo desse estudo é analisar os efeitos da fisioterapia do assoalho pélvico no tratamento da dispareunia em mulheres.

2. Material e Métodos

2.1 Tipos de estudo e período da pesquisa

Trata-se de um estudo de revisão integrativa sobre a atuação da fisioterapia do assoalho pélvico no tratamento da dispareunia em mulheres. Foi realizado no período compreendido entre janeiro e junho de 2025, onde foram incluídos dados coletados em língua portuguesa, inglesa e espanhola, publicados entre os anos de 2021 a 2025.

2.2 Base de dados e estratégias de busca dos estudos incluídos

A busca pelos dados para criação do trabalho foi realizada utilizando as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via National Library of Medicine (PUBMED), e a Scientific Eletronic Library Online (SciELO).

Na estratégia de busca, por sua vez, foram utilizadas as palavras chaves cadastradas nos Descritores em Ciências de saúde (DESC) “Fisioterapia”, “Tratamento”, “Dispareunia”, “Disfunção Sexual” e suas respectivas traduções padronizadas no Medical Subject Heading (MESH): “*Physical Therapy Services*”, “*Primary Treatment*”, “*Dyspareunia*”, “*Sexual Dysfunction*”, combinado com o operador booleano AND para obter um maior e seletivo resultado na pesquisa.

Tabela 1 – Estratégia de busca
Table 1 – Search strategy

Base de dados	Estratégia de busca
LILACS via BVS	(Dyspareunia) AND (Pelvic Floor Muscle Training) (Pelvic Floor Disorders) AND (Physiotherapy)
MEDLINE via PubMed	(Physical Therapy Services) AND (Dyspareunia) AND (Sexual Dysfunction)
SCIELO	(Dyspareunia) AND (Physical Therapy Services)

Fonte: autoria própria
Source: own authorship

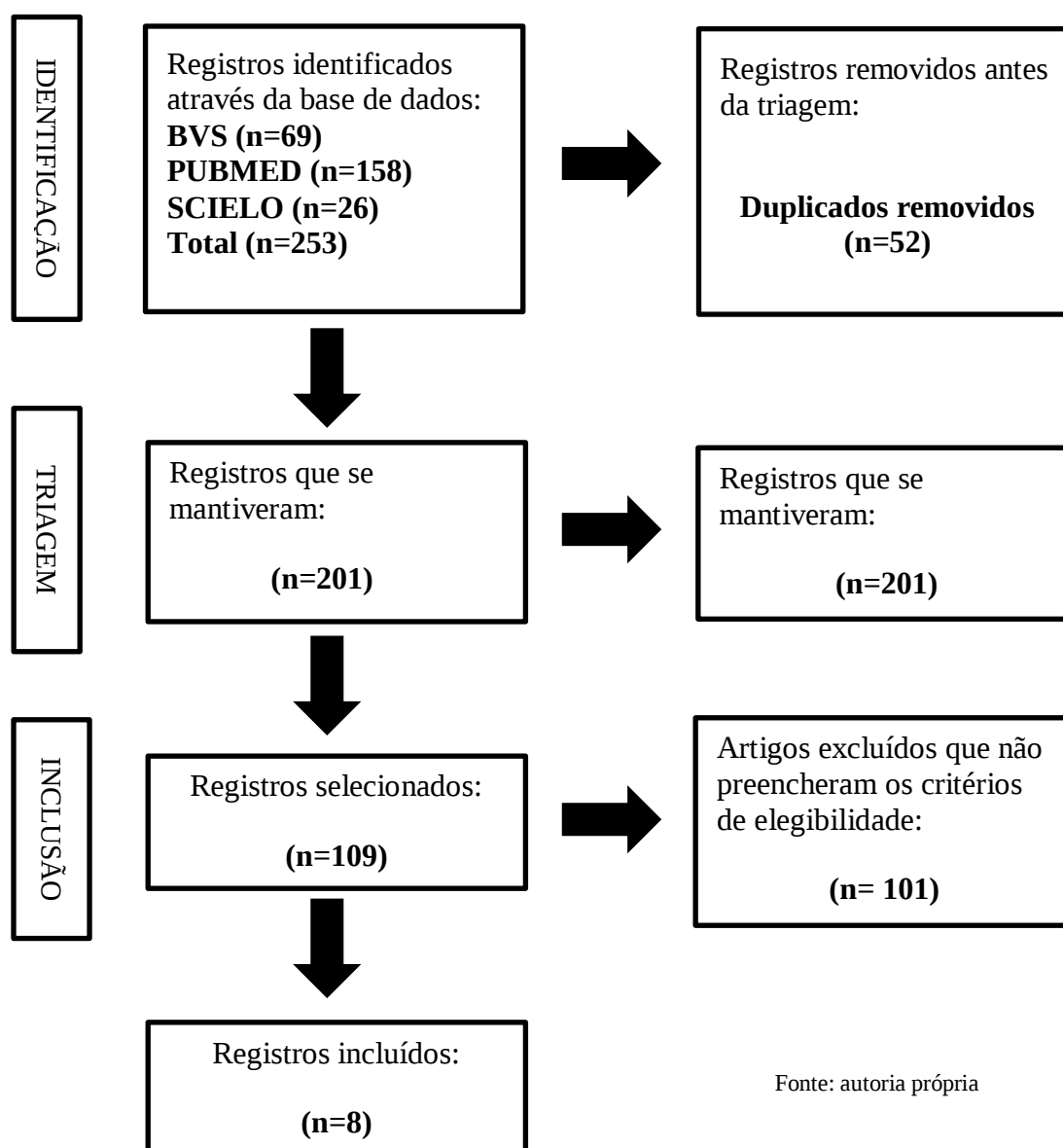
2.3 Critérios de elegibilidade

Foram incluídos estudos que abordassem o tratamento da dispareunia com a participação da fisioterapia do assoalho pélvico. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, estudos qualitativos, observacionais, retrospectivos, pilotos, comparativos. Os critérios de exclusão incluíram mulheres com outras condições pélvicas associadas, resumos de artigos publicados em anais de Congresso, estudos de revisões ou artigos duplicados.

3. Resultados

Inicialmente, foram identificados 253 artigos nas bases de dados pesquisadas. Após análise dos títulos de remoção de duplicatas, bem como artigos com temas amplos não relevantes as buscas, com temas não pertinentes, a amostra final foi composta por 8 artigos, conforme detalhado no fluxograma de seleção apresentado na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma de seção de estudos
Figure 1 - Study Section Flowchart



Para analisar os materiais selecionados, foi desenvolvido um quadro para a coleta de dados obtidos, com o objetivo de organizar e elaborar um banco de dados. No quadro 1, os artigos foram agrupados segundo as seguintes informações: autor/data, título, objetivo, tipo de estudo, método e principais resultados.

Tabela 3 – Descrição dos estudos selecionados
Table 3 – Description of selected studies

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	MÉTODOS	PRINCIPAIS OBJETIVOS
CYR et al. ¹⁰ (2022)	Aceitabilidade da fisioterapia multimodal do assoalho pélvico no tratamento da dispareunia após neoplasias ginecológicas.	Explorar as visões e experiências de sobreviventes de câncer ginecológico com dispareunia em relação à aceitabilidade do tratamento de fisioterapia multimodal do assoalho pélvico.	Estudo Qualitativo	Realizado com 28 participantes avaliou o tratamento da fisioterapia multimodal do assoalho pélvico ao longo de 12 semanas. A cada semana, os participantes compareciam a uma sessão presencial de 60 minutos, na qual o terapeuta aplicava diferentes modalidades de intervenção.	As mulheres relataram estar altamente satisfeitas com o tratamento, destacando o alívio da dor e a melhora na conscientização corporal, assim como na função dos músculos do assoalho pélvico (MAPs).
Miles et al. ¹¹ (2021)	Terapia com dilatador baseado em movimento de baixa dose e alta frequência para dispareunia.	Examinar a utilidade da terapia com dilatador baseado em movimento de baixa dose e alta frequência para o tratamento da dispareunia feminina.	Estudo Retrospectivo	Realizado em um hospital militar nos Estados Unidos, composto por pacientes maiores de 18 anos, submetidas à terapia do assoalho pélvico entre março de 2016 e março de 2019. As participantes receberam dilatadores de polietileno de alta intensidade (100%), com uso recomendado em intervalos de 2 a 5 minutos ou de 5 a 10 minutos, em dias alternados.	Das 26 mulheres que participaram, 58% relataram nível de dor zero ao final do tratamento.
Villani et al. ⁸ (2024)	Treinamento muscular do assoalho pélvico vs. terapia de cone de vibração vaginal para dispareunia pós-parto e frouxidão vaginal.	Avaliar a eficiência comparativa da terapia inovadora de cone vaginal vibratório versus exercícios convencionais para os músculos do assoalho pélvico no tratamento de disfunções sexuais pós-parto e relaxamento muscular pélvico.	Estudo observacional retrospectivo	Realizado no Hospital Santa Chiara, avaliou os resultados de um ensaio clínico randomizado, realizado entre novembro de 2017 e novembro de 2018, com um total de 57 mulheres no pós-parto, apresentando relaxamento muscular perineal e disfunção sexual. As participantes foram divididas em dois grupos: um grupo utilizou cone vaginal de 37g por uma hora diária (GCV, n=32) e o outro realizou exercícios de Kegel diariamente, consistindo em 20 contrações voluntárias máximas e 20 submáximas (GC n=25). Ambas intervenções duraram três meses, com avaliações realizadas antes e após esse período.	Observaram que 96,67% das participantes do grupo GCV relataram ausência de dor durante a relação sexual, enquanto da dor sexual no pós-parto. 89,95% das mulheres do grupo controle (GC) que realizaram TMAP apresentaram o mesmo desfecho. Esses dados sugerem maior eficácia do uso dos cones vaginais vibratórios na redução da dor sexual no pós-parto.
Ghaderi et al. ¹⁶ (2019) ¹	Reabilitação do assoalho pélvico no tratamento de mulheres com dispareunia	Avaliar os efeitos da reabilitação do assoalho pélvico na dispareunia.	Ensaio clínico randomizado	Realizado no departamento de fisioterapia, dividido em dois grupos, com 32 pacientes em cada um. O estudo teve duração de 3 meses. O experimental grupo foi submetido a 10 sessões de tratamento, realizadas com frequência semanal. Cada sessão teve duração média de 60 minutos, dividida da seguinte forma: 15 a 20 minutos de técnicas manuais; 20 a 25 minutos de TENS de alta frequência (110 Hz com duração de pulso de 80 microsegundos), além de exercícios graduais, com aumento progressivo a cada semana. O grupo controle foi colocado em lista de espera e não recebeu nenhum tipo de intervenção durante o período de estudo.	As 64 mulheres que participaram, relataram uma redução da dor em 81,6%. De acordo com a Escala de Oxford, houve um aumento de 143,6% na força dos músculos do assoalho pélvico (MAP) e de 170,4% na resistência muscular.
Pereira et al. ⁴ (2020)	Treinamento dos músculos do assoalho pélvico em mulheres com dispareunia.	Avaliar o efeito do treinamento dos músculos do assoalho pélvico em mulheres com sintomas de dispareunia.	Ensaio clínico randomizado	Realizado em Araranguá/SC entre janeiro e maio de 2016, com a inclusão de mulheres sexualmente ativas com sintomas de dispareunia e força dos MAP's $\geq$ participantes distribuídas grupos: 2. As foram em dois Grupo Intervenção (GI) realizou 2 sessões por semana de TMAP por 8 semanas, com sessões de 40 minutos, cada sessão consistia em três exercícios, realizados com contrações lentas de 5 segundos, seguidas por 6 contrações rápidas; e Grupo Controle (GC) participou de uma palestra educativa sobre fisioterapia na saúde da mulher, com ênfase em câncer de mama.	As 13 participantes, relatou uma redução de quase 80% na interferência da dispareunia na qualidade de vida, além de uma melhora de 52% na percepção da dor durante a relação sexual.
Gambacianni et al. ¹² (2021)	Efeitos a curto prazo da combinação de laser de Nd:YAG na dispareunia superficial	Investigar a eficácia do tratamento combinado com laser em mulheres na pós-menopausa com síndrome geniturinária da menopausa com dispareunia	Estudo piloto, prospectivo e comparativo	Realizado no ambulatório de Menopausa do Hospital Universitário de Pisa com mulheres na pós menopausa sexualmente ativas. As pacientes foram submetidas a três sessões de tratamento com laser VEL Renovalase a cada 30 dias entre as aplicações. A triagem foi realizada de 2 a 4	O estudo envolveu 30 mulheres, sendo 15 no grupo VEL e 15 no grupo VEL + Nd:YAG. Ambos os grupos apresentaram uma redução significativa nos escores de dor ao

superficial				semanas antes da primeira sessão, e os acompanhamentos ocorreram um mês e três meses após a última aplicação. O laser utilizado tinha um comprimento de onda de 2940nm, o diâmetro do ponto de 7mm, com um pulso no modo SMOOTH, frequência de 1,6 Hz e influência de 6,0 J/cm². Foram realizadas as 6 passadas na comissura superior utilizando a técnica e modo de escovação.	longo do tempo. No entanto, a combinação de VEL + Nd:YAG demonstrou ser significativamente mais eficaz na redução da dor, com uma eficácia aproximadamente 100% superior ao VEL isolado.
Murina et al. ¹³ (2023)	Efetividade de dois protocolos de Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS) em mulheres com vestibulodínia provocada.	Avaliar os efeitos das combinações de dois parâmetros de TENS na redução da intensidade da dor e da dispareunia em vestibulodínia.	Ensaio clínico randomizado, simples-cego e controlado	Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa entre janeiro e dezembro de 2019 para avaliar o efeito de dois protocolos de TENS domiciliar em mulheres com vestibulodínia. As participantes foram divididas em dois grupos. O grupo 1 realizou 15 minutos de TENS com frequência de 100 Hz, largura de pulso de 50µs e tempo ON/OFF 10:20 segundos. O grupo 2 recebeu 15 minutos de estimulação com frequência de 60Hz, largura de pulso de 50µs e tempo ON/OFF de 20:10 segundos.	O estudo incluiu um total de 78 indivíduos, com 39 participantes em cada grupo. Todos os pacientes completaram o estudo. Os pacientes dos Grupos 1 e 2 receberam, em média, 46,9 e 48,4 sessões de TENS, respectivamente. No 120º dia, o Grupo 1 apresentou uma redução de 38,2% na queimação/dor e uma diminuição de 52,1% nos escores EVA de dispareunia. Em comparação, o Grupo 2 apresentou uma redução de 21,3% na queimação/dor e de 23,1% nos escores EVA.
Tarazona Motes et al. ¹⁴ (2021)	Tratamento da dispareunia com Neurotoxina Botulínica tipo A: Melhora clínica e influência das características dos pacientes.	Avaliar a melhora clínica em paciente com dor pelve crônica com dispareunia associada a síndromes miofasciais após o tratamento com BoNT/A, bem como alterações na atividade mioelétrica do assoalho pélvico após a infiltração, e estudar a influência das características individuais dos pacientes em sua resposta ao tratamento.	Ensaio clínico de Fase III prospectivo, minimamente invasivo, não mascarado e não randomizado	Realizado no Hospital Universitari i Politècnic La Fe (Valência, Espanha) com 24 mulheres. As participantes foram tratadas com 90 unidades de BoNT/A, que foram injetadas no MAP. A solução foi diluída em 1 mL de lidocaína a 2%, e a aplicação foi feita com uma agulha de 75 mm, em um ponto do músculo pubococcígeo, sob orientação digital transvaginal. Após a aplicação, a região foi massageada. O estado clínico e a atividade dos MAP foram monitorados em uma visita anterior e 12 e 24 semanas após a infiltração por questionários clínicos.	O estudo relata que a BoNT/A é eficaz na redução da dor pélvica crônica, além de melhorar a função sexual e a qualidade de vida funcional. Após 12 semanas de tratamento, observou-se uma redução de 62,50% na dor, e, após 24 semanas, essa redução aumentou para 79,17%.

Fonte: Elaborado pelo autor (2025)
Source: Elaborated by the author (2025)

Legenda:

MAP – Músculo do Assoalho Pélvico (conjunto de músculos que sustentam os órgãos pélvicos); **TENS** – Estimulação Elétrica Transcutânea (técnica de eletroterapia que utiliza impulsos elétricos para aliviar a dor ou estimular os músculos); **BoNT/A** – Neurotoxina Botulínica tipo A (toxina usada para relaxamento muscular); **TMAP** – Treinamento Muscular do Assoalho Pélvico (Exercícios específicos voltados para o fortalecimento dos músculos pélvicos); **VEL** – Laser Érbio Vaginal (procedimento a laser para a saúde vaginal); **EVA** – Escala Visual de Dor Analógica (escala subjetiva de 0 a 10 usada para medir a intensidade da dor); **Nd:YAG** – Conjunto do Laser de Érbio/Neodímio (laser complementar ao VEL promovendo aquecimento tecidual mais profundo e efetivo).

4. Discussão

A dispareunia é uma questão de saúde feminina associada a dor recorrente na região genital ou pélvica durante a relação sexual³. Nesse estudo, a fisioterapia do assoalho pélvico vem demonstrando a sua efetividade no tratamento para a recuperação da função muscular, redução da dor e promoção do bem-estar dessas mulheres.

Ghaderi et al.¹⁶ conduziram um estudo com 64 mulheres com o objetivo de avaliar a recuperação do assoalho pélvico no tratamento de mulheres com dispareunia. As participantes foram divididas em dois grupos, o grupo que recebeu o tratamento foi avaliado em relação à força e à resistência dos músculos do assoalho pélvico (MAP), como também à presença de dor e à função sexual. As intervenções terapêuticas aplicadas incluíram biofeedback digital, técnicas manuais intravaginais e eletroterapia. Os resultados demonstraram uma redução da hiperatividade dos MAPs, melhora na capacidade de relaxamento muscular, alívio da dor gênito- pélvica e uma melhora significativa na qualidade de vida das participantes durante e após o tratamento.

Murina e colaboradores¹³ realizaram um ensaio clínico randomizado com 78 mulheres diagnosticadas com dispareunia e avaliaram a eficácia de dois protocolos distintos de estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS). O objetivo principal foi analisar os efeitos da combinação entre os dois parâmetros: frequência e duração do pulso. As participantes foram divididas em dois grupos: o grupo 1: recebeu o TENS com parâmetros mais modulados, combinando alta e baixa frequência. O grupo 2: recebeu o TENS com parâmetros menos variados. Os resultados mostraram que o Grupo 1 apresentou uma redução de 52,1% da dor e melhora significativa da função sexual, comparado ao Grupo 2, que teve apenas 23,1% de melhora, porém ambos apresentaram resultados semelhantes na MAP. Através dos estudos, os autores informam que o TENS é uma estratégia segura, eficaz e viável como tratamento adjuvante para dispareunia, especialmente quando é utilizado com parâmetros de estimulação adequadamente modulados.

Diferente de outros estudos, Miles et al.¹¹ trouxeram a terapia dilatadora baseada em movimentos de baixa e alta frequência como modalidade de tratamento, os cones vaginais vibratórios (CVV) foram utilizados para restaurar o comprimento, o calibre e a extensibilidade miofascial vaginal em mulheres com dispareunia. 58% das pacientes que realizaram o tratamento por 44 semanas com os CVV, relataram redução da dor durante a relação sexual. Já nas pesquisas realizadas por Villani et al.⁸ houve uma comparação no tratamento com o cone vaginal vibratório (CVV) e a prática do treinamento muscular do assoalho pélvico (TMAP). O estudo foi realizado com um total de 57 participantes, 32 utilizaram o CVV e 25 praticaram o TMAP. Na dispareunia superficial e grave, a força muscular do assoalho pélvico apresentou resultados semelhantes entre os dois tipos de tratamentos, porém o alívio da dor e a recuperação da função sexual, foram mais rápidos e significativos com o CVV, impactando positivamente na qualidade de vida.

Em contrapartida Pereira e colaboradores⁴ conduziram uma pesquisa com o objetivo de avaliar os

efeitos do Treinamento Muscular do Assoalho Pélvico (TMAP). O estudo envolveu 13 mulheres durante um período de seis semanas, o grupo foi dividido em dois: o grupo 1 com 6 participantes, e o grupo 2 com 7 participantes. O grupo submetido à intervenção com o TMAP apresentou uma redução de 71,01% nos sintomas da dispareunia. O resultado pelo autor do estudo informa que a prática do TMAP se torna eficaz na diminuição da dor, no fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico e na promoção de benefícios fisiológicos, como o aumento da vascularização e da sensibilidade local, contribuindo também de forma significativa para a melhoria da qualidade de vida das mulheres.

Cyr et al.¹⁰ incluíram em suas pesquisas o tratamento multimodal com técnicas de terapias manuais, exercícios para os músculos do assoalho pélvico com biofeedback e exercícios para serem realizados em casa, incluindo a inserção de dilatadores vaginais. Como resultado, as 28 participantes que realizaram o tratamento relataram diminuição da dor, além de melhorias significativas na função sexual e na função dos músculos do assoalho pélvico, bem como melhorias psicosssexuais imediatas. Portanto, os achados dessa pesquisa também mostram semelhanças entre as intervenções e os resultados anteriores, nos quais todas as participantes com dispareunia relataram efeitos positivos e notáveis.

Tarazona-Motes e colaboradores¹⁴ realizaram uma pesquisa sobre o uso da toxina botulínica do tipo A (BoNT/A) no tratamento da dispareunia. Após a aplicação, a BoNT/A penetra nas terminações nervosas dos motoneurônios na membrana pré-sináptica, inibindo a liberação de acetilcolina e promovendo o relaxamento da musculatura. No estudo, 24 mulheres foram submetidas ao tratamento, e 79,17% delas apresentaram uma redução significativa da dor em torno de 50%, conforme avaliação pela Escala Visual Analógica (EVA), além de relatarem melhora na função sexual. A BoNT/A demonstrou ser eficaz na diminuição da hipertonía muscular, proporcionando maior conforto durante as relações sexuais e contribuindo para a melhora da qualidade de vida¹³. Embora o fisioterapeuta seja um profissional fundamental no tratamento do assoalho pélvico e na reabilitação funcional, ainda assim é necessário uma especialização para a aplicação da BoNT/A.

Gambacianni et al.¹², em sua pesquisa, demonstraram uma comparação do laser érbio vaginal isolado, e a junção dos lasers neodímio (Nd:YAG) e o laser érbio vaginal (VEL). O laser VEL, utilizado isoladamente, já havia sido aplicado em mais de 113 mil mulheres, sendo considerado seguro, de baixo risco e com poucos efeitos colaterais. Dependendo do comprimento de onda e do modo de aplicação, o laser VEL atua nas camadas mais superficiais, enquanto o Nd:YAG penetra em tecidos mais profundos, alcançando a derme ou até mesmo a gordura subcutânea, além de ser eficaz no tratamento da vulva e da comissura posterior. Os resultados do estudo demonstraram que tanto o VEL isolado quanto a combinação VEL + Nd:YAG são eficazes no tratamento da dispareunia superficial, independentemente da faixa etária. Porém, a associação do VEL+YAG apresentaram uma resposta mais rápida e com resultados mais eficazes, particularmente nos casos de dispareunia superficial.

5. Conclusão

Diante do exposto, conclui-se que a fisioterapia do assoalho pélvico é essencial no tratamento da dispareunia, promovendo progressos significativos na redução da dor, na melhora da função dos MAP's e no aumento do bem-estar emocional e sexual dessas mulheres. Diversas técnicas podem ser utilizadas neste tratamento, porém as intervenções fisioterapêuticas devem ser adaptadas às necessidades de cada paciente de forma personalizada e individualizada.

Apesar dos obstáculos encontrados nos estudos atuais, como variações de protocolos e amostras heterogêneas, é importante destacar a necessidade de novos estudos clínicos randomizados com amostras mais amplas, padronizadas e confiáveis, principalmente em língua portuguesa.

Por fim, é possível afirmar que o estudo foi realizado com rigor metodológico, seguindo os critérios estabelecidos, e contribuindo de forma significativa para a compreensão da fisioterapia pélvica no tratamento da dispareunia.

Referências

1. Zeleke FT, Ezedin S, Aleminew F, Alem KG, Tefera DT, Demissie M, Beriso Jima G, Endeshaw F, Belay A, Ayele A, Andebet D, Zegeye AM. Sexual dysfunction and its associated factors among reproductive-age women at Gurage Zone, Southern Ethiopia, 2023. *BMC Public Health*. 2023 Oct 18;23(1):2029. doi: 10.1186/s12889-023-16938-4. PMID: 37853332; PMCID: PMC10583327.
2. Sartori DVB, Oliveira C, Tonaka EZ, Ferreira LR. Atuação da fisioterapia nas disfunções sexuais. *Performance of physiotherapy in sexual dysfunctions*, V. 1, N. 46 P. 32-37, Jun. de 2017.
3. Hrelc, Debra A. PhD, RNC-OB; Cera, Erin M. DNP, APRN, FNP-BC; Saccomano, Scott J. PhD, RN, GNP-BC .Dispareunia: Etiologia, apresentação e tratamento. *The Nurse Practitioner* 48(11):p 27-34, novembro de 2023. | DOI: 10.1097/01.NPR.000000000000111
4. Pereira F. S., Conto C. L., Scarabelot K. S., Virtuoso J. F., D. Sc. Pelvic floor muscles training in women with dyspareunia: randomized clinical trial. *Fiosiot. Bras.*, V. 4, N. 21, P. 380-387, Julho de 2020.treinamento-dos-músculos-do-assoalho-pélvico-em-mulheres-com-d'5KW P4x.pdf
5. Hoz Franklin J. Espitia-De La. Prevalencia y caracterización de los factores asociados a dispareunia en mujeres con antecedente de parto vaginal o cesárea. *Rev. chil. obstet. ginecol.* [Internet]. <http://www.scielo.cl/sciel2021> Oct [cited 2025 Apr 04] ; 86(5):435-443. Available from: [o.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000500435&lng=en.](http://dx.doi.org/10.24875/rechog.m21000024)
<http://dx.doi.org/10.24875/rechog.m21000024>.
6. Schvartzman, R., Schvartzman, L., Francisco Ferreira, C., Vettorazzi, J., Bertotto, A., & Celeste Osório Wender, M. (2019). Intervenção fisioterapêutica para mulheres com dispareunia: um ensaio clínico randomizado. *Jornal de Terapia Sexual e Conjugal*, 1–31. DOI:10.1080/0092623X.2018.1549631
7. Tayyeb M, Gupta V. Dispareunia. [Atualizado em 5 de junho de 2023]. Em: *StatPearls* [Internet]. A Ilha do Tesouro (FL): StatPearls Publishing; jan. de 2025. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK562159/>
8. Villani F, Petre I, Buleu F, Iurciuc S, Marc L, Apostol A, Valentini C, Donati E, Simoncini T, Petre I, Fureau C. Pelvic Floor Muscle Training vs. Vaginal Vibration Cone Therapy for Postpartum Dyspareunia and Vaginal Laxity. *Medicina (Kaunas)*. 2024 Dec 27;61(1):23. doi: 10.3390/medicina61010023. PMID: 39859004; PMCID: PMC11766964.
9. Grimes WR, Stratton M. Disfunção do Assoalho Pélvico. [Atualizado em 26 de junho de 2023]. Em: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; jan. de 2025. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559246/>
10. Cyr MP, Dostie R, Camden C, Dumoulin C, Bessette P, Pina A, Gotlieb WH, Lapointe-Milot K, Mayrand MH, Morin M. Acceptability of multimodal pelvic floor physical therapy to treat dyspareunia after gynecological malignancies: a qualitative study of women's views and experiences. *Int Urogynecol J*. 2023 May;34(5):1061-1073. doi: 10.1007/s00192-022-05304-4. Epub 2022 Aug 10.

11. PMID: 35947187; PMCID: PMC9364276.
12. Miles K, Miles S. Low Dose, High Frequency Movement Based Dilator Therapy for Dyspareunia: Retrospective Analysis of 26 Cases. *Sex Med.* 2021 Jun;9(3):100344. doi: 10.1016/j.esxm.2021.100344. Epub 2021 May 13. PMID: 33992935; PMCID: PMC8240346.
13. Gambacciani, M., & Fidecicchi, T. (2022). Efeitos de curto prazo de uma combinação de laser de érbio/neodímio na dispareunia superficial: um estudo piloto. *Climacteric* , 25 (2), 208–211. <https://doi.org/10.1080/13697137.2021.2014809>
14. Murina F, Recalcati D, Di Francesco S, Cetin I. Effectiveness of Two Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) Protocols in Women with Provoked Vestibulodynia: A Randomized Controlled Trial. *Med Sci (Basel).* 2023 Aug 2;11(3):48. doi: 10.3390/medsci medsci11030048. PMID: 37606427; PMCID: PMC10443369.
15. Tarazona-Motes, M.; Albaladejo-Belmonte, M.; Nohales-Alfonso, F.J.; De-Arriba, M.; Garcia-Casado, J.; Alberola-Rubio, J. Tratamento da dispareunia com neurotoxina botulínica tipo A: melhora clínica e influência das características dos pacientes. *Int. J. Environ. Res. Saúde Pública* **2021**, *18* , 8783. <https://doi.org/10.3390/ijerph18168783>
16. Fernández-Pérez P, Leirós-Rodríguez R, Marqués-Sánchez MP, Martínez-Fernández MC, de Carvalho FO, Maciel LYS. Efetividade das intervenções fisioterapêuticas em mulheres com dispareunia: uma revisão sistemática e meta-análise. *BMC Saúde da Mulher.* 24 de julho de 2023; 23(1): 387. DOI: 10.1186/S12905-023-02532-8. PMID: 37482613; PMCID: PMC10364425.
17. Ghaderi F, Bastani P, Hajebrahimi S, Jafarabadi MA, Berghmans B. Pelvic floor rehabilitation in the treatment of women with dyspareunia: a randomized controlled clinical trial. *Int Urogynecol J.* 2019 Nov;30(11):1849-1855. doi: 10.1007/s00192-019-04019-3. Epub 2019 Jul 8 PMID: 31286158; PMCID: PMC6834927.