

## **EFICÁCIA DAS TÉCNICAS FISIOTERAPÊUTICAS NO TRATAMENTO DA DISPAREUNIA EM MULHERES**

### ***EFFICACY OF PHYSIOTHERAPEUTIC TECHNIQUES IN THE TREATMENT OF DYSpareunia IN WOMEN***

Rayani Schmidt dos Santos<sup>1</sup>

Marcele Lorentz Souza<sup>2</sup>

**RESUMO:** Estima-se que 16 a 40% das mulheres sofram de algum tipo de disfunção sexual, incluindo a dispareunia. Esta condição é caracterizada por dor ou desconforto recorrente ou persistente antes, durante ou após a relação sexual com penetração vaginal, podendo impactar negativamente na saúde física e mental das mulheres. O tratamento das disfunções sexuais, incluindo a dispareunia, visa diminuir a dor e o desconforto durante a relação sexual, promovendo uma melhor qualidade de vida para as pacientes. Deste modo, o tratamento ocorre de forma multidisciplinar, incluindo a fisioterapia, sendo o objetivo do presente estudo de revisão narrativa descrever a eficácia das técnicas fisioterapêuticas no tratamento da dispareunia. Para tanto, foram realizadas buscas em bases de dados científicos PubMed, Scientific Eletronic Library Online (Scielo), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Cochrane Library e analisados artigos no período de 2014 a 2024 que abordavam diferentes técnicas terapêuticas na dispareunia. Ao final, pode-se concluir que as técnicas fisioterapêuticas são eficazes para o tratamento da dispareunia, contribuindo para a redução da dor, melhora da qualidade de vida e função sexual das mulheres acometidas por essa condição.

**Palavras-chave:** Fisioterapia; Dispareunia; Dilatadores; Biofeedback e Massagem de Thiele.

**ABSTRACT:** It is estimated that 16 to 40% of women suffer from some type of sexual dysfunction, including dyspareunia. This condition is characterized by recurrent or persistent pain or discomfort before, during, or after vaginal intercourse, and can negatively impact women's physical and mental health. The treatment of sexual dysfunctions, including dyspareunia, aims to reduce pain and discomfort during sexual intercourse, promoting a better quality of life for patients. Thus, treatment is multidisciplinary, including physiotherapy, and the objective of this narrative review study is to describe the effectiveness of physiotherapeutic techniques in the treatment of dyspareunia. To this end, searches were carried out in scientific databases PubMed, Scientific Electronic Library Online (Scielo), Virtual Health Library (VHL), and Cochrane Library, and articles from 2014 to 2024 that addressed different therapeutic techniques in dyspareunia were analyzed. In conclusion, it can be concluded that physiotherapeutic techniques are effective for the treatment of

---

<sup>1</sup> Unisales. Vitória/ES, Brasil. rayanischmidt@outlook.com

<sup>2</sup> Unisales. Vitória/ES, Brasil. marcele.souza@salesiano.br

dyspareunia, contributing to the reduction of pain, improvement of quality of life and sexual function of women affected by this condition.

**Keywords:**Physiotherapy; Dyspareunia; Dilators; Biofeedback and Thiele Massage.

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo Fernández-Pérez (2023), há uma estimativa de que 16 a 40% das mulheres sofram de algum tipo de disfunção sexual, sendo que essa porcentagem pode variar de acordo com a idade. Dentre as disfunções sexuais encontra-se a dispareunia, um distúrbio doloroso que afeta a saúde física, mental e sexual das mulheres acometidas.

De acordo com Ghaderi *et al.*, (2019), nos Estados Unidos, a prevalência da dispareunia é de cerca de 8 a 21% nas mulheres. Entretanto, em países em desenvolvimento ou subdesenvolvidos, essa porcentagem ainda não é clara devido a diversos fatores como vergonha, fatores culturais e até mesmo a superioridade de gênero, já que nesses locais as mulheres passam até mesmo uma vida inteira sentindo dor durante a relação sexual sem relatar ou buscar tratamento.

Segundo a American Psychiatric Association (APA), no Manual Diagnóstico e Estatístico dos Distúrbios Mentais (DSM 5), a dispareunia se trata de uma disfunção sexual e é classificada como parte do Transtorno da Dor Gêrito-Pélvica/Penetração (APA, 2014).

De acordo com Hill e Taylor(2021), a dispareunia feminina é uma disfunção sexual, caracterizada por dor ou desconforto recorrente ou persistente antes, durante ou após a relação sexual com penetração vaginal, que pode afetar a saúde física e mental das mulheres portadoras dessa condição.

A dispareunia pode ser considerada como superficial ou profunda, sendo na superficial, uma dor sentida na vulva e na entrada da vagina e na profunda, uma dor sentida no colo do útero, bexiga e parte inferior da pelve. Esta condição também pode ser primária, caracterizada pela dor no início da vida sexual, ou secundária, tendo o seu aparecimento tardio (Fernández-Pérez *et al.*, 2023).

As causas da dispareunia, além de diversas, são multifatoriais, podendo-se citar as lesões do assoalho pélvico decorrentes de parto vaginal, infecções, doenças inflamatórias, cistite, aderências, histórico de violência sexual ou abuso sexual, além de fatores psicológicos como depressão e ansiedade. Os músculos do assoalho pélvico possuem um papel importante em casos de dispareunia podendo estar fracos ou hiperativos (Ghaderi *et al.*, 2019).

A dispareunia pode desencadear diversos problemas que causam impacto negativo na qualidade de vida das mulheres que a vivenciam, tais como ansiedade, depressão, baixa autoestima, medo da dor e ansiedade relacionada à dor, o que as leva a evitar relações sexuais e à perda de intimidade com o parceiro (Fernández-Pérez *et al.*, 2023; Silva *et al.*, 2017; Trahan *et al.*, 2019).

Algumas estruturas estão envolvidas nas disfunções sexuais femininas, tais como a vulva, vagina e assoalho pélvico. A vulva trata-se da denominação dada aos órgãos genitais externos femininos, sendo eles o monte púbico, lábios maiores e menores, clitóris, vestibulo vaginal, bulbos do vestibulo e as glândulas vestibulares maiores e menores. Durante a excitação sexual, a vulva se torna um tecido sensível e erétil, além de ter como função a orientação do fluxo urinário e servir de barreira protetora impedindo a entrada de corpos estranhos nos órgãos genitais internos e no sistema urinário (Baracho, 2018).

A vagina é composta por tecido fibromuscular, sendo um canal de cerca de dez centímetros, com sua extensão desde o colo do útero até o óstio externo. O hímen é uma prega presente na abertura da vagina capaz de fazer seu fechamento nas mulheres virgens e, após sua ruptura permanecem pequenos fragmentos denominados carúnculas himenais na entrada da vagina. Dentre as funções do canal vaginal está a passagem do fluxo menstrual, passagem do bebê na hora do parto normal e local que recebe e envolve o pênis durante a relação sexual, além de servir como parte do caminho do sêmen para os ovários (Baracho, 2018).

O assoalho pélvico se trata de um conjunto de músculos, fâscias e ligamentos que têm como principais funções a sustentação dos órgãos internos, a atuação esfinteriana nos canais da uretra, vagina e reto, e a facilitação da passagem do feto pela vagina durante o parto (Baracho, 2018)

Os músculos do assoalho pélvico (MAP) incluem o diafragma pélvico, composto pelos músculos coccígeo e levantador do ânus (puborretal, pubococcígeo e iliococcígeo), que se organizam em forma de funil, suspenso na cavidade pélvica e desce até a abertura inferior da pelve. Além disso, o assoalho pélvico é complementado por estruturas como fâscias, ligamentos e o períneo, formado pelos músculos isquiocavernoso, bulbosponjoso, transverso superficial do períneo, transverso profundo do períneo e esfíncter da uretra (Baracho, 2018).

Freud foi um médico psicanalista que desenvolveu e revisou continuamente o conceito de sexualidade, afirmando que esse contexto abrange a identidade sexual ou de gênero do indivíduo, tendo incluído na região genital tanto funções orgânicas como as de aspectos sexuais, tendo uma ação motora que visa a obtenção de prazer (Baracho, 2018).

Segundo Baracho, a Organização Mundial da Saúde (OMS), a sexualidade está associada ao direito à família, à saúde e ao trabalho, formando os quatro pilares para a qualidade de vida do ser humano. Sendo parte da sexualidade, a atividade sexual não é estável e homogênea, pelo contrário, ela muda ao longo da vida, dependendo também do contexto sociocultural do indivíduo (Baracho, 2018; OMS, 1998).

Para Rosenbaum (2020), a sexualidade integra a vida do indivíduo contribuindo para sua formação de identidade e para o equilíbrio físico e psicológico por influenciar pensamentos, sentimentos, ações e interações.

Desta forma, nos últimos anos, os profissionais de saúde têm se voltado com mais atenção para as dificuldades sexuais e para a importância de uma classificação clara dessas disfunções, para que haja informações e tratamentos eficazes dessas condições (Baracho, 2018).

Segundo Lara *et al.* (2017), a atividade sexual é uma prática importante para a saúde e bem estar do indivíduo e quando há uma disfunção sexual resulta em efeitos negativos nas relações interpessoais, sociais, bem estar e qualidade de vida das mulheres, podendo ser resultantes de diversas condições clínicas, psicológicas e sociais.

A Disfunção Sexual Feminina (DSF) pode ser considerada como um problema multifatorial envolvendo fatores biológicos, à exemplo fatores anatômicos, vasculares, neurológicos e hormonais, como também fatores psicológicos e interpessoais (Antônio *et al.*, 2016).

Quando ocorrem as disfunções sexuais, elas podem trazer consequências para as mulheres tanto na saúde física como na mental levando à diminuição da qualidade de vida (Tomen *et al.*, 2015).

De acordo com a APA (2014), o transtorno do interesse/excitação sexual feminino é uma disfunção sexual caracterizada pela ausência ou diminuição do interesse/excitação sexual relacionada a dificuldades de experimentar o orgasmo, dores durante a relação sexual, pouca frequência de atividades sexuais, além de discrepâncias no desejo do casal.

Já o transtorno da dor gênito-pélvica/penetração, pode ser caracterizado por recorrente dificuldade em um ou mais de um dos seguintes sintomas: dificuldade na penetração vaginal durante a atividade sexual; dor intensa na vulva, vagina ou pelve antes, durante ou após as relações sexuais ou nas tentativas de relação; ansiedade ou medo da dor também antes, durante ou após a relação sexual; ocorrência de tensão ou contração dos músculos do assoalho pélvico nas tentativas de penetração vaginal (APA, 2014).

A dificuldade na penetração vaginal pode ser tanto a dificuldade total da penetração em qualquer situação, a exemplo relações sexuais, exames ginecológicos e absorventes internos, como também a facilidade de conseguir a penetração vaginal em algumas situações mas em outras não (APA, 2014).

Diante disto, o transtorno da dor gênito-pélvica/penetração pode ser apresentado de três formas: vulvodínia, vaginismo e dispareunia. A vulvodínia é uma condição clínica caracterizada por dor crônica na vulva que possui sua etiologia desconhecida podendo ter outros fatores associados. A vulvodínia leva à dificuldade de se ter relações sexuais causando um impacto negativo e grave na qualidade de vida da mulher. A dor presente na vulvodínia pode ser localizada ou generalizada, podendo ser provocada, espontânea ou mista, sendo primária (presente desde a primeira relação sexual) ou secundária (quando a mulher já conseguiu ter relações sexuais sem sentir dor mas agora tem dor presente) (Schlaeger *et al.*, 2022).

A dor em casos de vulvodínia pode ser contínua ou constante, rítmica ou intermitente e transitória ou breve, e pode ser dividida em dois tipos, sendo eles a vestibulodínia provocada, no qual a dor localizada está presente no vestíbulo vulvar e no intróito vaginal sendo provocada ou desencadeada pelo toque, e a vulvodínia generalizada, caracterizada por dor difusa espontânea, onde não há a provocação na vulva e que pode se estender para os músculos do períneo e interior das coxas. Além disso, a vulvodínia pode ter a dor descrita como coceira, queimação ou pontadas e pode frequentemente estar associada à dispareunia (Schlaeger *et al.*, 2022).

O vaginismo se dá pela contração involuntária dos músculos da vagina da mulher, de forma a impedir a penetração vaginal dificultando a relação sexual. Essa condição traz sofrimento e conflitos interpessoais nas mulheres, estando relacionada com altos níveis de estresse e levando ao risco de ruptura das relações conjugais, ansiedade, depressão e baixa auto-estima. O vaginismo pode ser primário, no qual a mulher nunca experimentou uma relação sexual com penetração, ou secundário, quando a mulher já conseguiu ter relações sexuais com penetração porém, não consegue mais ter penetração em decorrência dos espasmos musculares involuntários. O vaginismo está muito associado à dispareunia e pode ter sua etiologia multifatorial (Melnik; Hawton; McGuire; 2012).

O tratamento das disfunções sexuais, incluindo a dispareunia, visa diminuir a dor e o desconforto na relação sexual melhorando a qualidade de vida das pacientes. Deste modo, o tratamento se dá de maneira multidisciplinar, incluindo médicos ginecologistas e psiquiatras, terapeutas sexuais, psicólogos e fisioterapeutas, com o intuito de abordar aspectos físicos, emocionais e comportamentais (Fernández-Pérez *et al.*, 2023).

Desta forma, o objetivo do presente estudo é descrever a eficácia das técnicas fisioterapêuticas no tratamento da dispareunia em mulheres.

## **2 METODOLOGIA**

Este artigo se trata de uma revisão bibliográfica de caráter exploratório, com abordagem qualitativa sobre a eficácia das técnicas fisioterapêuticas no tratamento da dispareunia em mulheres. As buscas por artigos científicos foram realizadas nas plataformas online de dados científicos PubMed, Scientific Eletronic Library Online (Scielo), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Cochrane Library no período de agosto a outubro de 2024. As palavras-chave e descritores utilizados para realizar as buscas nos bancos de dados foram “fisioterapia”, “dispareunia”, “disfunção sexual”, “fisioterapia pélvica”, “fisioterapia uroginecológica”, “dilatadores”, “biofeedback”, “massagem de Thiele” e “terapia manual”. Como critérios de inclusão para esta revisão, foram considerados artigos escritos em português, inglês e espanhol sendo ensaios clínicos randomizados, ensaios clínicos e estudos retrospectivos publicados entre os anos de 2014 a 2024, que citavam a patologia mencionada e abordavam o tratamento fisioterapêutico. Como critério de exclusão foram desconsiderados artigos que não citavam a patologia mencionada ou que não continham a fisioterapia como parte do tratamento.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente pesquisa bibliográfica, com o intuito de analisar a eficácia das técnicas fisioterapêuticas no tratamento da dispareunia, resultou em 1.050 artigos encontrados nas bases de dados com base nas palavras-chave já mencionadas. Desses artigos, 1.014 foram excluídos por não estarem de acordo com o tema e 36 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, dos quais 22 foram excluídos por não adotarem os critérios de inclusão. Ao final da análise, 14 artigos foram incluídos na presente pesquisa.

Os artigos selecionados utilizaram variados tipos de tratamento em diferentes pacientes. No quadro abaixo, encontra-se uma síntese dos artigos contendo os tipos de intervenção, desenho de estudo, pacientes e os resultados encontrados para cada estudo.

Quadro 1 – Resumo dos artigos selecionados

| TÍTULO/AUTOR/ANO                                                                                                                                                                                                                         | TIPO DE ESTUDO            | INTERVENÇÃO                                                                                                                               | PACIENTES                                                                               | RESULTADOS                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Impact of a Multidisciplinary Vulvodynia Program on Sexual Functioning and Dyspareunia.<br><br>Brotto et al., 2015                                                                                                                       | Estudo quase-experimental | Biofeedback, dilatadores vaginais, relaxamento dos músculos do assoalho pélvico e exercícios domiciliares                                 | Mulheres com diagnóstico de vulvodínia e dispareunia com pelo menos 6 meses de evolução | Redução da dor, sofrimento e sintomas de dispareunia                                                                             |
| Feasibility, acceptability and effects of multimodal pelvic floor physical therapy for gynecological cancer survivors suffering from painful sexual intercourse: A multicenter prospective interventional study.<br><br>Cyr et al., 2020 | Estudo quase-experimental | Terapia manual, exercícios dos músculos do assoalho pélvico usando biofeedback e exercícios domiciliares que incluíam o uso de dilatador. | Sobreviventes do câncer endometrial e cervical com dispareunia.                         | Melhora da intensidade da dor, dos sintomas das disfunções do assoalho pélvico, da qualidade de vida e melhora da função sexual. |

Continua...



Quadro 1 - Continuação

| TÍTULO/AUTOR/ANO                                                                                                                                                                                                                                            | TIPO DE ESTUDO             | INTERVENÇÃO                                                   | PACIENTES                                                                                                                      | RESULTADOS                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Improvements following multimodal pelvic floor physical therapy in gynecological cancer survivors suffering from pain during sexual intercourse: Results from a one-year follow-up mixed-method study.<br><br>Cyr et al., 2022                              | Estudo quase-experimental  | Terapia manual e exercícios dos músculos do assoalho pélvico. | Sobreviventes do câncer ginecológico afetadas pela dispareunia.                                                                | Redução da dor, melhoria do funcionamento sexual, redução dos sintomas urinários                                                                      |
| Transperineal Ultrasound Visual Feedback Assisted Pelvic Floor Muscle Physiotherapy in Women With Deep Infiltrating Endometriosis and Dyspareunia: A Pilot Study.<br><br>Del Forno et al., 2020                                                             | Estudo quase-experimental  | Massagem de Thiele                                            | Mulheres com diagnóstico de dispareunia profunda infiltrativa e dispareunia associada                                          | Melhora da dispareunia superficial e profunda e relaxamento da musculatura do assoalho pélvico                                                        |
| Assessment of levator hiatus area using 3D/4D transperineal ultrasound in women with deep infiltrating endometriosis and superficial dyspareunia treated with pelvic floor muscle physiotherapy: randomized controlled trial.<br><br>Del Forno et al., 2021 | Ensaio clínico randomizado | Massagem de Thiele                                            | Mulheres com diagnóstico clínico e ultrassonográfico de endometriose infiltrativa profunda associada a dispareunia superficial | Aumento da área do hiato urogenital, levando à melhora da dispareunia superficial, dor pélvica crônica e relaxamento dos músculos do assoalho pélvico |

Continua...

Quadro 1 - Continuação

| TÍTULO/AUTOR/ANO                                                                                                                                                                                  | TIPO DE ESTUDO             | INTERVENÇÃO                                                                                                                          | PACIENTES                                                                                                                                     | RESULTADOS                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pelvic floor rehabilitation in the treatment of women with dyspareunia: a randomized controlled clinical trial.<br><br>Ghaderi et al., 2019                                                       | Ensaio clínico randomizado | Biofeedback digital, técnicas manuais intravaginais, técnicas supervisionadas de exercícios para o assoalho pélvico e eletroterapia. | Mulheres com dor na região genital antes, durante ou após a relação sexual vaginal e dor superior a 8 na escala EVA.                          | Melhora da dor genito-pélvica, função sexual, força dos MAP e resistência.                                                                  |
| Low Dose, High Frequency Movement Based Dilator Therapy for Dyspareunia: Retrospective Analysis of 26 Cases.<br><br>Miles e Miles, 2021                                                           | Estudo retrospectivo       | Dilatadores                                                                                                                          | Pacientes na pré menopausa com dispareunia                                                                                                    | Redução significativa ou completa da dor durante a relação sexual.                                                                          |
| Effectiveness of complementary pain treatment for women with deep endometriosis through Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS): randomized controlled trial.<br><br>Mira et al., 2015 | Ensaio clínico randomizado | TENS semelhante à acupuntura e TENS autoaplicado                                                                                     | Mulheres com endometriose profunda em terapia hormonal com dor pélvica persistente e/ou dispareunia profunda                                  | Melhora significativa da dor pélvica crônica, dispareunia profunda e qualidade de vida pelo uso do TENS                                     |
| Hormonal treatment isolated versus hormonal treatment associated with electrotherapy for pelvic pain control in deep endometriosis: Randomized clinical trial.<br><br>Mira et al., 2020           | Ensaio clínico randomizado | Eletroterapia                                                                                                                        | Mulheres diagnosticadas com endometriose profunda em terapia hormonal contínua e presença de sintomas de dor pélvica crônica e/ou dispareunia | Controle da dor, com redução da dor pélvica crônica e da dispareunia profunda, como também melhora da qualidade de vida e da função sexual. |

Continua...



Quadro 1 - Continuação

| TÍTULO/AUTOR/ANO                                                                                                                                                                   | TIPO DE ESTUDO             | INTERVENÇÃO                                                                        | PACIENTES                                                                                                            | RESULTADOS                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Vaginal diazepam plus transcutaneous electrical nerve stimulation to treat vestibulodynia: A randomized controlled trial<br><br>Murina et al., 2018                                | Ensaio clínico randomizado | Eletroterapia                                                                      | Mulheres com vestibulodinia, acompanhada de dor vulvar e/ou dispareunia                                              | Redução significativa nos escores da dispareunia e relaxamento dos MAP.                                                           |
| Effectiveness of Two Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) Protocols in Women with Provoked Vestibulodynia: A Randomized Controlled Trial.<br><br>Murina et al., 2023 | Ensaio clínico randomizado | Estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS)                                   | Mulheres com vestibulodinia tendo como sintoma a dispareunia                                                         | O TENS se mostrou eficaz com redução significativa na queimação/dor e dispareunia                                                 |
| Physical therapy intervention for women with dyspareunia: a randomized clinical trial.<br><br>Schvartzman et al., 2019                                                             | Ensaio clínico randomizado | Termoterapia, liberação miofascial e treinamento dos músculos do assoalho pélvico. | Mulheres climatéricas, idade entre 40-60 anos com queixas de dispareunia há pelo menos 6 meses e sexualmente ativas. | O treinamento dos músculos do AP foi eficaz para a melhora da dor e qualidade de vida, função sexual e função dos músculos do AP. |
| Treinamento dos músculos do assoalho pélvico em mulheres com dispareunia: um ensaio clínico randomizado.<br><br>Pereira et al., 2020                                               | Ensaio clínico randomizado | Treinamento dos músculos do assoalho pélvico                                       | Mulheres sexualmente ativas com sintomas de dispareunia                                                              | Melhora da dor e redução da interferência da dor na qualidade de vida das pacientes                                               |

Continua...

Quadro 1 - Continuação

| TÍTULO/AUTOR/ANO                                                                                                     | TIPO DE ESTUDO | INTERVENÇÃO                                   | PACIENTES                                                                                   | RESULTADOS                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Perineal Massage Improves the Dyspareunia Caused by Tenderness of the Pelvic Floor Muscles<br><br>Silva et al., 2017 | Ensaio clínico | Massagem transvaginal pela técnica de Thiele. | Mulheres com dispareunia causada apenas por sensibilidade dos músculos do assoalho pélvico. | Melhora significativa da dispareunia, com nenhuma dor ou pouco desconforto durante a relação sexual. |

Fonte: Elaboração própria

No estudo de Brotto e colaboradores (2015), 132 mulheres com diagnóstico de vulvodínia participaram de um programa multidisciplinar, o qual integrou fisioterapia do assoalho pélvico, tratamento médico e treinamento de habilidades psicológicas sobre dispareunia e funcionamento sexual. As pacientes apresentavam dor sexual crônica secundária à vestibulodinia provocada, dispareunia por pelo menos 6 meses e estavam em idade reprodutiva. Dessa amostra, 84 mulheres concluíram o acompanhamento multidisciplinar num período de 3 a 4 meses. Questões acerca da saúde sexual foram abordadas por todos os profissionais do programa.

Nesse mesmo estudo, dentro do tratamento fisioterapêutico, as mulheres participaram de três sessões individuais com um fisioterapeuta especializado, onde receberam educação sobre a função dos MAP e sobre a manutenção da dor, além de também serem orientadas sobre o uso do biofeedback, instruções sobre o relaxamento muscular da região e a utilização dos dilatadores vaginais. No tratamento fisioterapêutico, o biofeedback foi realizado na clínica e as pacientes realizavam em casa os exercícios recomendados. Ao final do programa multidisciplinar, as mulheres apresentaram melhora significativa na dispareunia, no sofrimento sexual e em diferentes aspectos da função sexual (Brotto *et al.*, 2015).

De fato, estudos mostram que dilatadores vaginais restauram o calibre, o comprimento e a extensibilidade da vagina em casos de dispareunia, podendo ser utilizados de 5 a 120 minutos pelas pacientes, por cerca de 3 a 7 vezes por semana com progressões no calibre do dilatador (Miles e Miles, 2021).

O biofeedback é utilizado para criar ou aumentar a conscientização da paciente sobre a atividade dos músculos do assoalho pélvico. O biofeedback pode ser instrumental (eletromiográfico ou manométrico) ou por palpação digital, onde nesse caso, o fisioterapeuta consegue de fato educar e instruir a paciente sobre seus músculos auxiliando no fortalecimento, coordenação e relaxamento dos MAP (Ghaderi et al., 2019).

Cyr e colaboradores (2020) conduziram um estudo onde 31 mulheres que sobreviveram ao câncer de endométrio e cervical e apresentavam dispareunia, participaram de 12 sessões de fisioterapia. No estudo, foi realizada a educação das

pacientes sobre a fisiopatologia e tratamento da dispareunia, terapia manual com alongamento, liberação miofascial, pressão e massagem externa e interna dos MAP e uso do biofeedback concomitante a exercícios dos MAP com o objetivo de promover relaxamento e coordenação dos músculos, além de força e resistência.

Neste mesmo estudo, os exercícios domiciliares incluíam respiração profunda e exercícios semelhantes aos realizados nas sessões, além da utilização dos dilatadores vaginais e mobilização do tecido vestibular. O estudo mostrou alta adesão ao tratamento, além de grande assiduidade com redução significativa na intensidade e qualidade da dor, diminuição dos sintomas de disfunções dos MAP, melhora da qualidade de vida e melhor funcionamento sexual após o tratamento. Em 2022, Cyr e colaboradores voltaram a analisar as pacientes e observaram que os resultados permaneceram mesmo após um ano do tratamento.

O estudo de Del Forno e colaboradores (2020), acompanhou 10 mulheres com diagnóstico de endometriose infiltrativa profunda e dispareunia, com idades entre 18 e 45 anos e nulíparas. Um fisioterapeuta especializado realizou a avaliação do tônus muscular dos músculos pubococcígeo e isquiococcígeo em repouso e durante a fases de contração e relaxamento através de avaliação digital. Também foi avaliada a área do hiato urogenital através de ultrassom 3D/4D em repouso, contração máxima e manobra de valsalva, sendo que todas as sessões foram guiadas pelo feedback visual do ultrassom.

Neste estudo, foi utilizado como tratamento a massagem de Thiele que consiste de pressão digital seguida por alongamento da musculatura com o objetivo de relaxar os músculos, restaurar o tônus e coordenar a musculatura. Ao final das sessões, o tratamento fisioterapêutico foi capaz de melhorar a dispareunia superficial e profunda e a morfometria da área do hiato urogenital (Del forno *et al.*, 2020).

Em 2021, Del Forno e colaboradores realizaram um ensaio clínico randomizado com 30 mulheres com diagnóstico de endometriose infiltrativa profunda e dispareunia, sendo 17 no grupo de intervenção e 13 no grupo controle. O grupo intervenção foi avaliado da mesma maneira que no estudo anterior e também recebeu como tratamento Massagem de Thiele durante cinco sessões. As participantes do grupo intervenção apresentaram mudanças na área do hiato urogenital, representando melhora no relaxamento dos MAP, além de melhora da dispareunia em relação ao grupo controle.

Ghaderi e colaboradores (2019), realizaram um ensaio clínico randomizado com 64 mulheres que apresentavam dor superior a 8 na Escala Visual Analógica (EVA) antes, durante ou após a relação sexual vaginal. As pacientes foram divididas em grupo experimental, onde receberam tratamento fisioterapêutico por 3 meses, e grupo controle, onde foram colocadas em lista de espera sem receber nenhum tratamento. As mulheres foram avaliadas por palpação digital para averiguar a contração e relaxamento dos MAP, força e resistência pela escala Oxford e pontos gatilhos por meio da EVA.

As sessões do grupo experimental consistiam em 15 a 20 minutos de técnicas manuais como liberação miofascial e massagem intravaginal com o objetivo de

liberação de pontos gatilhos. O tratamento também incluiu 20 a 25 minutos de TENS de alta frequência com 110Hz e 80us de largura de pulso e o máximo de intensidade tolerada pela paciente com o intuito de alívio da dor. Além disso, as participantes receberam orientações quanto aos exercícios domiciliares. Após o tratamento houve redução da dor, aumento da força e resistência e melhora da função sexual nas pacientes do grupo intervenção (Ghaderi *et al.*, 2019).

Em 2021, Miles e Miles realizaram um estudo retrospectivo de 26 casos de participantes com idades entre 21 a 47 anos que apresentavam dispareunia. Após avaliação dos MAP, as pacientes utilizaram dilatadores vaginais que variavam de 13 a 35mm de diâmetro para dilatação vaginal. A terapia por dilatador foi realizada em domicílio, sendo utilizado por 2 a 5 minutos, 7 dias por semana ou, então, por 5 a 10 minutos de 3 a 4 dias por semana. Ao final do tratamento, as pacientes relataram redução significativa ou completa da dor durante a relação sexual.

Mira e colaboradores (2015), realizaram um ensaio clínico randomizado com 22 mulheres com diagnóstico de endometriose profunda que realizavam terapia hormonal e apresentavam dor pélvica persistente e/ou dispareunia profunda. Cada grupo realizou acompanhamento por 8 semanas e era composto por 11 participantes. O tratamento do primeiro grupo consistiu na utilização do TENS semelhante à acupuntura com frequência de 8 Hz e 250 us de largura de pulso, enquanto o segundo grupo recebeu TENS autoaplicado com frequência de 85 Hz e 75 us de largura de pulso. Ao final do tratamento, foi observado que ambos os protocolos foram eficazes, resultando em diminuição significativa da dor pélvica crônica, melhora da dispareunia profunda e aumento da qualidade de vida.

Em outro estudo que avaliou a eficácia da eletroterapia, Mira e colaboradores (2020), realizaram um ensaio clínico randomizado com o grupo controle recebendo apenas tratamento hormonal e o grupo de eletroterapia recebendo aplicação de TENS e tratamento hormonal. Ao todo, foram acompanhadas 51 participantes com diagnóstico de endometriose profunda que apresentavam dor pélvica crônica e dispareunia profunda.

Nesta pesquisa, os parâmetros da eletroterapia foram 85 Hz de frequência, 75 us de largura de pulso e intensidade forte, porém confortável, realizada duas vezes ao dia por 20 minutos durante 8 semanas. Após o período de tratamento, foi observado melhora da dor pélvica crônica e da dispareunia profunda, além da melhora na qualidade de vida e função sexual (Mira *et al.*, 2020).

Em 2018, Murina e colaboradores realizaram um ensaio clínico randomizado a fim de avaliar a eficácia do diazepam vaginal juntamente com a aplicação do TENS. Neste estudo, 42 mulheres com vestibulodinia acompanhada de dor vulvar e dispareunia foram divididas em grupo placebo, onde receberam apenas tratamento com o TENS e grupo diazepam, onde receberam diazepam e TENS.

Foi realizado um protocolo padrão que consistia em dois programas personalizados para o uso do TENS, sendo o primeiro programa a aplicação por 15 minutos com 100 Hz de frequência e 50 us de largura de pulso e o segundo programa a aplicação do TENS por 15 minutos com 5 Hz de frequência e 10 us de largura de pulso. Ao

final do tratamento, foi constatado redução da dor, melhora da dispareunia e do funcionamento sexual, além de maior relaxamento dos MAP (Murina *et al.*, 2018).

Murina e colaboradores realizaram, em 2023, um novo ensaio clínico randomizado, dividindo 78 pacientes com vestibulodinia e que apresentavam a dispareunia como sintoma em dois grupos. Cada grupo recebeu tratamento com TENS, sendo que o primeiro grupo recebeu 15 minutos de eletroterapia com frequência de 100 Hz, 50 us de largura de pulso e 20:10s de tempo ligado:desligado seguido de frequência de 5 Hz, 100 us de largura de pulso e 20:10 de tempo ligado:desligado durante 15 minutos. O segundo grupo foi tratado com eletroterapia por 15 minutos com frequência de 60 Hz, 50us de largura de pulso e 20:10s de tempo ligado desligado e depois mais 15 minutos de eletroterapia na frequência de 5Hz, 200 us de largura de pulso e 20:10s de tempo ligado:desligado. Como resultado, foi observado redução significativa da queimação/dor em ambos os grupos, além de melhora da dispareunia.

Schvartzman e colaboradores (2019), conduziram um ensaio clínico randomizado com 42 mulheres climatéricas entre 40 e 60 anos de idade que apresentavam queixa de dispareunia por pelo menos 6 meses e que eram sexualmente ativas. As pacientes foram divididas em grupo de treinamento dos MAP, em que receberam como tratamento termoterapia com o objetivo de relaxar a musculatura pélvica, liberação miofascial no diafragma abdominal, piriforme e iliopsoas e treinamento dos MAP envolvendo fortalecimento e relaxamento da musculatura, além de biofeedback eletromiográfico. Já o segundo grupo recebeu o mesmo tratamento, mas sem envolver os MAP. O grupo de treinamento dos músculos do assoalho pélvico apresentou melhora significativa nos quesitos dor, função sexual e qualidade de vida.

Um ensaio clínico randomizado foi conduzido por Pereira e colaboradores (2020) para avaliar o efeito do treinamento dos MAP na qualidade de vida de pacientes que sofrem de dispareunia. Foram acompanhadas e divididas em dois grupos, 13 mulheres com dispareunia e sexualmente ativas.

Neste estudo, o primeiro grupo foi tratado com treinamento da musculatura por 8 semanas em dois encontros semanais de 40 minutos cada, onde foi realizado alongamento das musculaturas próximas e acessórias do AP e treinamento dos MAP com contrações lentas de 5 segundos seguidas de 6 contrações rápidas. O segundo grupo recebeu uma palestra sobre orientações da fisioterapia na saúde da mulher, destacando o câncer de mama. Ao final das semanas de tratamento, as mulheres do grupo intervenção obtiveram melhora da dor e da qualidade de vida (Pereira *et al.*, 2020).

Silva e colaboradores (2017), realizaram um ensaio clínico com 18 mulheres que apresentavam diagnóstico de dispareunia causada pela alteração da sensibilidade dos MAP, estavam em idade reprodutiva e eram sexualmente ativas, tendo a dispareunia associada ou não à dor pélvica crônica.

O grupo 1 era composto por 8 mulheres com dispareunia e o grupo 2 por 10 mulheres com dispareunia e dor pélvica crônica. As participantes receberam como

tratamento a Massagem de Thiele durante 4 semanas e foram reavaliadas após 1, 4, 12 e 24 semanas. Ao final das semanas de tratamento, ambos os grupos apresentaram melhora da dispareunia com pouca ou nenhuma dor durante a relação sexual (Silva et al., 2017).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora os artigos analisados incluam pacientes com diferentes causas de dispareunia, foi observado que a fisioterapia é parte crucial do tratamento multidisciplinar. Além disso, a fisioterapia, com suas diferentes técnicas e abordagens, se destaca não apenas como uma intervenção eficaz na redução da dor, mas também desempenha um papel fundamental na melhora da qualidade de vida e na recuperação da função sexual das mulheres acometidas pela dispareunia.

#### REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association (APA). . **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5 Porto Alegre: Artmed, 2014.

BARACHO, Elza. **Fisioterapia Aplicada à Saúde da Mulher**. 6ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

BERGHMANS, Bary. Physiotherapy for pelvic pain and female sexual dysfunction: an untapped resource. **International Urogynecology Journal**, [S. l.], v. 29, n. 5, p. 631-638, 9 jan. 2018. DOI 10.1007/s00192-017-3536-8. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29318334/>. Acesso em: 31 mar. 2024.

BROTTO, Lori A.; YONG, Paul; SMITH, Kelly B.; SADOWNIK, Leslie A. Impact of a multidisciplinary vulvodynia program on sexual functioning and dyspareunia. **The Journal Of Sexual Medicine**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. 238-247, 19 jan. 2015. DOI 10.1111/jsm.12718. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25354520/>. Acesso em: 12 out. 2024.

CYR, Maria Pierre; DUMOULIN, Chantale; BASSETTE, Paulo; PINA, Annick; GOTLIEB, Walter Henrique; LAPOINTE-MILOT, Korine; MAYRAND, Marie Helene; MORIN, Mélanie. Feasibility, acceptability and effects of multimodal pelvic floor physical therapy for gynecological cancer survivors suffering from painful sexual intercourse: A multicenter prospective interventional study. **Gynecologic Oncology**, [S. l.], v. 159, n. 3, p. 1-7, 30 set. 2020. DOI 10.1016/j.ygyno.2020.09.001. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33010968/>. Acesso em: 12 out. 2024.

CYR, Marie Pierre; DOSTIE, Rosalie; CAMDEN, Chantal; DUMOULIN, Chantale; BASSETTE, Paulo; PINA, Annick; GOTLIEB, Walter Henry; LAPOINTE-MILOT, Korine; MAYRAND, Marie Helene; MORIN, Mélanie. Improvements following multimodal pelvic floor physical therapy in gynecological cancer survivors suffering from pain during sexual intercourse: Results from a one-year follow-up mixed-method study. **Plos One**, [S. l.], p. 1-20, 25 jan. 2022. DOI 10.1371/journal.pone.0262844. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35077479/>. Acesso em: 12 out. 2024.



DEL FORNO, Simona; ARENA, Alessandro; ALESSANDRINI, Martina; PELLIZZONE, Valentina; LENZI, Jacopo; RAIMONDO, Diego; CASADIO, Paolo; YOUSSEF, Aly; PARADISI, Roberto; SERACCHIOLI, Renato. Transperineal Ultrasound Visual Feedback Assisted Pelvic Floor Muscle Physiotherapy in Women With Deep Infiltrating Endometriosis and Dyspareunia: A Pilot Study. **Journal of Sex & Marital Therapy**, [S. l.], p. 1-10, 24 jun. 2020. DOI 10.1080/0092623X.2020.1765057. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32579077/>. Acesso em: 12 out. 2024.

DEL FORNO, S; ARENA, A; PELLIZZONE, V; LENZI, J; RAIMONDO, D; COCCHI, L; PARADISI, R; YOUSSEF, A; CASADIO, P; SERACCHIOLI, R. Assessment of levator hiatal area using 3D/4D transperineal ultrasound in women with deep infiltrating endometriosis and superficial dyspareunia treated with pelvic floor muscle physiotherapy: randomized controlled trial. **Ultrasound Obstetrics & Gynaecology**, [S. l.], v. 57, n. 5, p. 726-732, 11 jan. 2021. DOI 10.1002/uog.23590. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33428320/>. Acesso em: 13 out. 2024.

FERNÁNDEZ-PÉREZ, Paula; LEIRÓS-RODRÍGUEZ, Raquel; MARQUÉS-SÁNCHEZ, M<sup>a</sup> Pilar; MARTÍNEZ-FERNÁNDEZ, Maria Cristina; CARVALHO, Fernanda Oliveira de; MACIEL, Leonardo YS. Effectiveness of physical therapy interventions in women with dyspareunia: a systematic review and meta-analysis. **BMC Women's Health**, [S. l.], v. 23, n. 1, p. 1-17, 24 jul. 2023. DOI 10.1186/s12905-023-02532-8. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37482613/>. Acesso em: 29 mar. 2024.

GHADERI, Fariba Ghaderi; BASTANI, Parvin Bastani; HAJEBRAHIMI, Sakineh; JAFARABADI, Mohammad Asghari; BERGHMANS. Pelvic floor rehabilitation in the treatment of women with dyspareunia: a randomized controlled clinical trial. **Int Urogynecol J**, [S. l.], v. 30, n. 11, p. 1849-1855, 8 jul. 2019. DOI 10.1007/s00192-019-04019-3. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31286158/>. Acesso em: 30 mar. 2024.

HILL, Ashley Hill; TAYLOR, Chantel A. Dyspareunia in Women. **American Family Physician**, [S. l.], v. 103, n. 10, p. 597-604, 15 maio 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33983001/>. Acesso em: 6 abr. 2024.

LARA, Lúcia Alves da Silva; SCALCO, Sandra Cristina Poerner; TRONCON, Júlia Kefalás; LOPES, Gerson Pereira. A Model for the Management of Female Sexual Dysfunctions. **Rev Bras Ginecol Obstet**, [S. l.], n. 39, p. 184-194, 13 jan. 2017. DOI <https://doi.org/10.1055/s-0037-1601435>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/8jYfk8hMmsCK5P3ZmyGbGTN/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 28 mar. 2024.

MELNIK, Tamara; HAWTON, Keith Hawton; MC GUIRE, Hugh McGuire. Interventions for vaginismus. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, [S. l.], v. 12, n. 12, p. 1-32, 12 dez. 2012. DOI 10.1002/14651858.CD001760.pub2. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23235583/>. Acesso em: 12 abr. 2024.

MENDONÇA, Carolina Rodrigues de; SILVA, Tatiana Moreira; ARRUDAI, Jalsi Tacon; GARCÍA-ZAPATA, Marco Tulio Antonio; AMARAL, Waldemar Naves do.

Função sexual feminina: aspectos normais e patológicos, prevalência no Brasil, diagnóstico e tratamento. **FEMINA**, [S. l.], v. 40, n. 4, p. 196-202, 12 jul. 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-668405>. Acesso em: 30 mar. 2024.

MILES, Katherine; MILES, Shana. Low Dose, High Frequency Movement Based Dilator Therapy for Dyspareunia: Retrospective Analysis of 26 Cases. **SEXUAL MEDICINE**, [S. l.], v. 9, n. 3, p. 1-6, 23 fev. 2021. DOI 10.1016/j.esxm.2021.100344. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33992935/>. Acesso em: 11 mar. 2024.

MIRA, Ticiana A A; GIRALDO, Paulo C; YELA, Daniela A; BENETTI-PINTO, Cristina L. Effectiveness of complementary pain treatment for women with deep endometriosis through Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS): randomized controlled trial. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, [S. l.], v. 194, p. 1-6, nov. 2015. DOI 10.1016/j.ejogrb.2015.07.009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26319650/>. Acesso em: 14 out. 2024

MIRA, Ticiana A A; YELA, Daniela A; PODGAEC, Sérgio; BARACAT, Edmund C; BENETTI-PINTO, Cristina L. Hormonal treatment isolated versus hormonal treatment associated with electrotherapy for pelvic pain control in deep endometriosis: Randomized clinical trial. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, [S. l.], v. 225, p. 134-141, 15 out. 2020. DOI 10.1016/j.ejogrb.2020.10.018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33129015/>. Acesso em: 13 out. 2024.

MURINA, Felippo; FELICE, Raffaele; DI FRANCESCO, Stefania; ONEDA, Silvia. Vaginal diazepam plus transcutaneous electrical nerve stimulation to treat vestibulodynia: A randomized controlled trial. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, [S. l.], v. 228, p. 148-153, 27 jun. 2018. DOI 10.1016/j.ejogrb.2018.06.026. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29960200/>. Acesso em: 19 out. 2024.

MURINA, Felippo; RECALCATI, Dario; DI FRANCESCO, Stefania; CETIN, Irene. Effectiveness of Two Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) Protocols in Women with Provoked Vestibulodynia: A Randomized Controlled Trial. **Medical Sciences**, [S. l.], v. 11, n. 3, p. 1-9, 2 ago. 2023. DOI 10.3390/medsci11030048. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37606427/>. Acesso em: 19 out. 2024.

PEREIRA, Franciele da Silva; DE CONTO, Carolina Lazzarim; SCARABELOT, Karoline Sousa; VIRTUOSO, Janeisa Franck. Treinamento dos músculos do assoalho pélvico em mulheres com dispareunia: um ensaio clínico randomizado. **Fisioterapia Brasil**, [S. l.], v. 21, n. 4, p. 380-387, 8 ago. 2020. DOI <https://doi.org/10.33233/fb.v21i4.3936>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1283333>. Acesso em: 20 out. 2024.

ROSENBAUM, S. D. G.; SABBAG, S. P. Questionamentos contemporâneos sobre a sexualidade feminina: considerações a respeito dos aspectos culturais, sociais, biológicos e emocionais. **International Journal of Health Management Review**, [S. l.], v. 6, n. 1, 2020. DOI: 10.37497/ijhmreview.v6i1.192. Disponível em: <https://ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/192>. Acesso em: 27 mar. 2024.

SCHLAEGER, Judith M; GLAYZER, Jennifer E.; VILLEGAS-DOWNS, Michelle; LI, Hongjin; GLAYZER, Edward J.; HE, Ying; TAKAYAMA, Miho; YAJIMA, Hiroyoshi; TAKAKURA, Nobuaki; KOBAYASHI, William H.; MCFALLIN, Barbara L. Evaluation and Treatment of Vulvodynia: State of the Science. **Journal of Midwifery & Women's Health**, [S. l.], v. 68, n. 1, p. 9-34, 19 dez. 2022. DOI 10.1111/jmwh.13456. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10107324/>. Acesso em: 29 mar. 2024.

SCHVARTZMAN, Renata; SCHVARTZMAN, Luiza; FERREIRA, Charles Francisco; VETTORAZZI, Janete; BERTOTTO, Adriane; WENDER, Maria Celeste Osório. Physical Therapy Intervention for Women With Dyspareunia: A Randomized Clinical Trial. **Journal of Sex & Marital Therapy**, [S. l.], v. 45, p. 378-394, 20 mar. 2019. DOI 10.1080/0092623X.2018.1549631. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30640585/>. Acesso em: 12 out. 2024.

SILVA, Ana Paula Moreira da; MONTENEGRO, Maria Lourdes; GURIAN, Maria Beatriz Ferreira; MITIDIERI, Andreia Moreira de Souza; LARA, Lúcia Alves da Silva; POLI-NETO, Omero Benedicto; SILVA, Júlio César Rosa E. A massagem perineal melhora a dispareunia causada pela sensibilidade dos músculos do assoalho pélvico. **Rev Bras Ginecol Obstet**, [S. l.], v. 40, n. 1, p. 26-30, 27 nov. 2016. DOI 10.1055/s-0036-1597651. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28027568/>. Acesso em: 16 mar. 2024.

TOMEN, Amanda; FRACARO, Giovanna; NUNES, Erica Feio Carneiro; LATORRE, Gustavo Fernando Sutter. The pelvic-floor physical therapy for the treatment of woman suffering from vaginismus. **Rev. Ciênc. Méd.**, Campinas, [S. l.], v. 24, n. 3, p. 121-130, 29 fev. 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-837118>. Acesso em: 28 mar. 2024.

TRAHAN, Jennifer; LEGER, Erin; ALLEN, Marlena; KOEBELE, Rachel; YOFFE, Maria Brian; SIMON, Corey; ALAPPATU, Meryl; FIGUERS, Carol. The Efficacy of Manual Therapy for Treatment of Dyspareunia in Females: A Systematic Review. **J Womens Health Phys Therap.**, [S. l.], v. 43, n. 1, p. 28-35, 15 jun. 2021. DOI 10.1097/jwh.000000000000117. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34135723/>. Acesso em: 11 mar. 2024.

WURN, Lawrence J.; WURN, Belinda F.; KING, C Richard; ROSCOW, Amanda S; SCHARF, Eugenia S.; SHUSTER, Jonathan J. Increasing orgasm and decreasing dyspareunia by a manual physical therapy technique. **Medscape General Medicine**, [S. l.], v. 6, n. 4, p. 1-13, 14 dez. 2004. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15775874/>. Acesso em: 4 mar. 2024.