



Efetividade do tratamento fisioterapêutico na disfunção sexual em mulheres com endometriose: uma revisão de literatura

Effectiveness of physiotherapeutic treatment of sexual dysfunction in women with endometriosis: a literature review

Isabelle P. G. Cesario¹; Tatiane S. Moreira^{1*}.

¹ Faculdade Sete Lagoas, Rua Itália Pontelo, 86, 35700-170, Sete Lagoas, MG, Brasil.

*Correspondência

Tatiane S. Moreira
Faculdade Sete Lagoas
Rua Itália Pontelo, 86, 35700-170, MG, Brasil
+55 (31) 99126-9427
tatianemoreira08@gmail.com

Financiamento

Não há.

Resumo

A endometriose é uma condição ginecológica crônica, acusada pelo crescimento anormal de células do endométrio fora do útero, podendo acarretar diversos sintomas. Entre eles está a dispareunia, que pode acarretar insatisfação e alteração na qualidade de vida da mulher, tendo em vista que a OMS ressalta a saúde sexual fundamental para o bem-estar e a saúde física e emocional de indivíduos. A fisioterapia vem crescendo cada vez mais como forma de tratamento da disfunção sexual, o presente estudo teve como objetivo investigar, por meio de uma revisão de literatura, a efetividade dos diversos tipos de tratamento para disfunção sexual em mulheres com endometriose. Foram realizadas buscas nas bases de dados BVSAUD, PEDro, PUBMED e SCIELO. Consideraram-se elegíveis apenas estudos publicados nos últimos 10 anos, no período de outubro de 2012 e outubro de 2022. No total 5 estudos foram incluídos nessa revisão. E estes revelaram que há sim uma melhora significativa na função sexual e na qualidade de vida dessas pacientes, após diversos tipos de recursos fisioterapêuticos.

Palavras-chave: Fisioterapia. Disfunção sexual. Endometriose.

Abstract

Endometriosis is a chronic gynecological condition, caused by the abnormal growth of endometrial cells outside the uterus, which can cause several symptoms. Among them is dyspareunia, which can lead to dissatisfaction and change in women's quality of life, given that the WHO emphasizes sexual health that is fundamental to the well-being and physical and emotional health of individuals. Physiotherapy has been growing more and more as a form of treatment for sexual dysfunction, the present study aimed to investigate, through a literature review, the effectiveness of different types of treatment for sexual dysfunction in women with endometriosis. Searches were carried out in the BVSAUD, PEDro, PUBMED and SCIELO databases. Only studies published in the last 10 years, between October 2012 and October 2022, were considered eligible. A total of 5 studies were included in this review. And these revealed that there is a

significant improvement in the sexual function and quality of life of these patients, after different types of physical therapy resources.

Key words: Physical therapy. Sexual dysfunction. Endometriosis.

1 INTRODUÇÃO

A Endometriose é uma condição ginecológica crônica, dependente de estrógeno, caracterizada pela presença de tecido endometrial em sítios extrauterino. Sua prevalência varia de 5 a 15% nas mulheres no período reprodutivo e em torno de 3% na pós-menopausa (MARQUI, 2014).

Dentre os sintomas da endometriose, está a dispareunia, que é uma disfunção sexual caracterizada por dor genital que ocorre antes, durante ou após o coito, o que pode levar a mulher a evitar o sexo. Sabendo que uma vida sexual satisfatória é parte integrante da saúde global do ser humano e do bem-estar individual, (MARQUI, 2015) a disfunção sexual é capaz de influenciar a saúde física e mental e pode ser afetada por fatores orgânicos, emocionais e sociais (ANTONIOLI, 2010).

Segundo Marqui, a endometriose é uma doença multifatorial e complexa. Os principais sintomas que afligem as mulheres com endometriose incluem a dor e a infertilidade, pois estas exercem um impacto direto na vida conjugal, social, profissional e capacidade reprodutiva das mulheres afetadas. Essa doença crônica tem um efeito considerável na vida da paciente e traz um impacto econômico para a sociedade, em virtude do atraso no diagnóstico, infertilidade, alta prevalência de ansiedade/depressão, quadros frequentes de dor que pode levar a várias internações, necessidade de tratamentos clínicos e/ou cirúrgicos, risco de recorrência da doença, redução na qualidade de vida, função sexual e produtividade no trabalho.

Nesse sentido, resposta sexual saudável é baseada no modelo trifásico: desejo, excitação e orgasmo, o qual é a base de classificação das disfunções sexuais femininas (DSF). A disfunção sexual (DS) é definida como uma situação na qual o indivíduo não consegue concretizar uma relação sexual ou em que esta seja insatisfatória para si e/ou para o seu companheiro. Essas disfunções sexuais são classificadas em quatro categorias: transtornos ou distúrbios de desejo sexual (desejo sexual hipoaetivo e aversão sexual), transtornos ou distúrbios da excitação sexual, transtornos ou distúrbios do orgasmo e transtornos ou distúrbios sexuais dolorosos (onde se inclui a dispareunia e o vaginismo) (MARQUI, 2015).

Em todas as queixas relacionadas à dor pélvica e infertilidade pode haver prejuízo da função sexual, que se torna mais incômoda e menos prazerosa. A

sexualidade dessa paciente é influenciada por fatores de ordem orgânica, bem como fatores psicológicos, podendo compor um quadro crônico de dor e depressão em seus variados graus (MARINO, 2016).

A atuação da fisioterapia permite um restabelecimento do sistema em desordem como favorece uma melhora da qualidade de vida dos pacientes afim de proporcionar relações sem dores, com segurança, como também vale ressaltar a importância de um acompanhamento multiprofissional para termos um aumento da eficácia terapêutica (SILVA, FEITOZA, ALVES, 2022).

Considerando que a fisioterapia tem se mostrado eficiente para o tratamento da disfunção sexual, o presente estudo tem como objetivo investigar, por meio de uma revisão de literatura, a efetividade dos diversos tratamentos da fisioterapia na disfunção sexual em mulheres, portadoras de endometriose. Os resultados do presente estudo podem contribuir para uma melhor compreensão sobre os tratamentos para disfunção sexual, o que pode fazer com que esta ferramenta possa ser utilizada na abordagem das pacientes que apresentem endometriose de modo a minimizar o impacto dessa disfunção na qualidade de vida das mesmas.

2 METODOLOGIA

O presente estudo foi realizado por meio de uma revisão de literatura através de pesquisa na base de dados Scielo, PubMed, PEDro e BVSAALUD. Para realizar a busca, foram utilizadas as respectivas palavras-chave "disfunção sexual", "fisioterapia pélvica" e "endometriose", somados ao operador "AND".

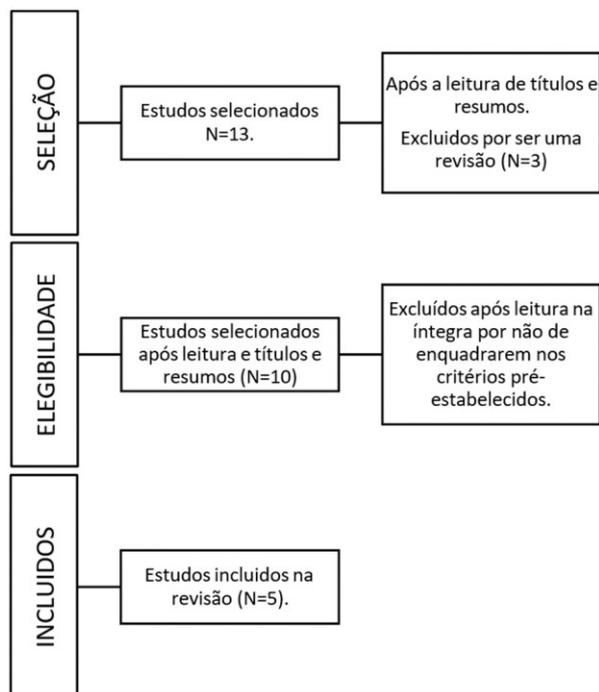
Todas as etapas foram realizadas por dois avaliadores e revisadas pelo orientador do estudo, sendo selecionados apenas aqueles que apresentam dados referentes aos efeitos da fisioterapia na disfunção sexual em mulheres com endometriose. Os artigos foram verificados a partir de seus títulos e resumos, e assim classificados como elegíveis, o que estivessem dentro do período de outubro de 2012 a outubro de 2022. Não houve restrição de busca relacionada ao sexo ou idade da amostra. Aqueles estudos que não se enquadram nos critérios de seleção foram excluídos.

3 REVISÃO

Após o levantamento bibliográfico realizado nas bases de dados descritas, foram encontrados 24 artigos potenciais. Ao realizar a filtragem, 11 artigos foram excluídos por não se enquadrarem à temática de interesse, restando assim 13 artigos. Desses 13 artigos, 3 foram excluídos por serem revisões integrativas. Com os artigos que restaram, foi realizada uma nova leitura a fim de identificar aqueles que realmente se enquadravam dentro dos critérios pré-estabelecidos. Após a análise e leitura dos mesmos, 5 artigos foram excluídos por não especificar o tipo de intervenção e sua efetividade. Desta forma, 5 artigos (**Figura 1**) foram utilizados para a presente revisão de literatura.

Os estudos selecionados encontram-se discriminados na **Tabela 1**, bem como o tipo de estudo e a amostra utilizada em cada um deles, além dos resultados obtidos através das intervenções propostas.

As amostras dos estudos analisados incluíram apenas mulheres, que possuem vida sexual ativa, com idades de 18 a 45 anos. Os resultados sugerem que as diversas intervenções fisioterapêuticas possuem efeito benéfico na qualidade de vida dessas pacientes, além da diminuição da dor, independente a idade das mesmas.



4 DISCUSSÃO

A endometriose afeta negativamente todos os domínios da função sexual da mulher, perturbando a qualidade de vida, induzindo uma resposta de medo que, por sua vez, conduz um distúrbio de desejo/excitação. (CARVALHO, do CARMO, 2019) Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo apresentar os reais

efeitos dos diversos tratamentos fisioterapêuticos, frente às disfunções sexuais das mulheres com endometriose.

Vieira (2018) testou os tratamentos como: massagem perineal com digitopressão em toda a superfície do introito vaginal, alongamento de toda musculatura pélvica e membros inferiores, uso de eletroestimulação e exercícios de kegel, através de 157 sessões. Ao realizar a anamnese, a paciente de 31 anos, relatava dor abdominal e na penetração, onde em 2014 foi necessário realizar uma cirurgia para endometriose. Ao ser questionada sobre a relação sexual, relata que nunca apresenta desejo, excitação e orgasmo, apresentando sempre dor e desconforto. Na inspeção, foi encontrada hipersensibilidade ao toque, hipertonia da musculatura do introito vaginal, provocando dor. Após as sessões, Vieira obteve resultados benéficos, onde na reavaliação a paciente relatou melhora da dor durante a penetração, com musculaturas internas e externas normotônicas. Entretanto, a paciente no início do tratamento relatou dor abdominal, o que no presente estudo não foi solucionado ao longo das sessões, não sendo possível avaliar se o tratamento tem eficácia para dor abdominal.

Guimarães, et al. (2021) observou a eficácia do tratamento através do laser de baixa potência, já que o mesmo já foi comprovado como forma de tratamento para outras disfunções. Na avaliação unidigital foi utilizada a Escala Visual Analógica (EVA) para qualificar a dor através das horas do relógio, sendo encontrado: dor 8 em 3hrs, dor 6 em 4hrs e dor 3 em 8hrs. Com apenas 4 sessões, se obteve um resultado muito positivo, tanto para a dor durante a relação sexual, quanto para o ardor que a paciente sentia após. E explicou esse efeito positivo através da radiação do laser de baixa potência que suprime a liberação de mediadores inflamatórios, reduzindo o edema e aumentando a ativação do sistema antinociceptivo descendente e a hiperpolarização das terminações nervosas livres.

Apesar disso, Silva, et al. (2022), fez um estudo para observar a eficácia dos tratamentos, como: massagem perineal e peridell com a ponteira larga, ambos para promoverem relaxamento e analgesia, e aos poucos se foi aumentando os estímulos para melhorar sensibilidade, incentivando desejo, excitação e orgasmo.

Em uma paciente de 19 anos que chegou na clínica para tratamento de dispareunia, queixando-se de ardência durante a penetração, que permanece após, dificultando até a saída de urina, e também começou a apresentar dificuldade de sentir orgasmo (EVA -4). Porém, o mesmo não obteve resultados tão satisfatórios, apresentando uma pequena melhora na dor, mas que ainda persistia. Entretanto, isso pode ser sido justificado pela pequena quantidade de sessões que a paciente foi submetida.

Tabela 1 - Título.

Autor	Tipo e Objetivo do estudo	Amostra	Resultados
Vieira (2018)	Estudo de caso para verificar a eficácia e a importância do tratamento fisioterapêutico em paciente com endometriose com queixa de vaginismo e dispareunia.	1 paciente com diagnóstico de endometriose, apresentando queixa de vaginismo e dispareunia.	As condutas de mostraram eficientes e benéficas para a paciente, que teve uma grande evolução no seu quadro de dor.
Guimarães, <i>et al</i> , 2021.	Estudo de caso para verificar a eficácia do laser de baixa potência como tratamento da disfunção sexual e dor pélvica em paciente com endometriose.	1 paciente com diagnóstico de endometriose, que já passou por 2 cirurgias pélvicas relacionadas a mesma, apresentando dor durante a relação sexual e incontinência urinária de esforço.	A paciente relatou melhora da dor na musculatura do assoalho pélvico, diminuição da frequência miccional e melhora da função sexual, através da liberação de mediadores inflamatórios gerados pelo laser, ativando o sistema antinociceptivo descendente e a hiperpolarização das terminações nervosas primárias.
Silva, <i>et al</i> . (2022.)	Estudo de caso para apresentar a atuação da fisioterapia nas disfunções sexuais.	1 paciente com dispareunia, se queixando de dor durante a penetração, com ardências ao urinar e dificuldade em sentir orgasmo.	A paciente relatou melhora da dpr, diminuindo de grau 4 para grau 2 na escala de EVA.
Schafascheck, <i>et al</i> . (2020)	Estudo de caso para verificar os efeitos do tratamento fisioterapêutico sobre o vaginismo.	1 paciente que relatou dor durante as relações sexuais.	O protocolo proposto melhorou a função do assoalho pélvico, mas não foi capaz de melhorar a capacidade sexual da paciente.
Lucheti, <i>et al</i> , (2019)	Estudo de caso para apresentar os efeitos da massagem perineal na melhora da dispareunia.	5 pacientes que possuem vida sexual ativa e dor na relação sexual.	Após a intervenção, todas as pacientes apresentaram a musculatura do AP normotônica, relaxamento das mesmas, diminuição de tensão, e consequentemente, ausência de dor na relação sexual.

Lucheti, et al. (2019) utilizaram a forma de tratamento exclusiva de massagem perineal nas disfunções sexuais, e obtiveram um resultado muito satisfatório, ao submeterem 5 mulheres com idades de 18 a 45 anos, ao mesmo tratamento, com os mesmos resultados. Foi observado quem em todos os casos, as pacientes foram de graus 10, 8, 6 e 5 para grau 0 na escala de EVA, não apresentando mais dor durante a relação sexual, com lubrificação adequada e orgasmos e normotonia na musculatura do assoalho pélvico.

Em contrapartida, Schafascheck, et al., 2020, mesmo utilizando as técnicas: TENS, termoterapia superficial localizada, liberação de pontos gatilhos, massagem perineal, alongamento da musculatura do assoalho pélvico, e relaxamento vibratório, Na avaliação, foi encontrado dor 9 na escala de EVA, que após o tratamento se tornou 5, também apresentou melhorias funcionais importantes nos parâmetros força, endurance, explosão e uso de musculatura acessória. Porém, pelo questionário FSFI (que avalia desejo sexual, excitação, lubrificação vaginal, orgasmo, satisfação e dor) os parâmetros avaliados não apresentam melhora, portanto conseguiu melhorar a função do assoalho pélvico da paciente, porém, não foi capaz de melhorar a função sexual da mesma.

Os autores em questão utilizaram como uma possível justificativa do resultado, a paciente não apresentar parceiro fixo ao longo do tratamento. De acordo com os resultados colhidos nas sínteses, foi possível observar, que independente da idade da paciente, a fisioterapia traz sim resultados importantes e benéficos para mulheres que possuem alguma disfunção sexual, causada pela endometriose. Apesar do resultado negativo de Schafascheck, et al. (2020) para a função sexual, ainda sim, houve melhora na função do assoalho pélvico, provando mais uma vez, que a fisioterapia é uma grande aliada para o tratamento da disfunção sexual.

5 CONCLUSÃO

Após a análise dos estudos coletados, foi possível listar várias condutas fisioterapêuticas que trazem benefícios para as pacientes que sofrem com os sintomas da endometriose. Além disso, todas as condutas trouxeram de alguma forma resultados positivos e importantes para o tratamento, sem nenhuma divergência. O que mostra que a fisioterapia é sim uma das vias de tratamento com padrão ouro.

Por se tratar de uma área da fisioterapia relativamente nova, ainda são necessários mais estudos específicos na problemática da endometriose, para

mostrar cada vez mais a importância dessa área e que há sim um tratamento para essas mulheres.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

- ANTONIOLI R.S., SIMÕES D. Abordagem Fisioterapêutica nas Disfunções Sexuais Femininas. *Revista neurociência*. 2010; 18(2): 267-74.
- CAMELO S.V., GUIMARÃES K.M.S. Efeitos do laser de baixa potência no tratamento da endometriose: um relato de caso. *Repositorio da Faculdade Pernambucana de Saúde*. 2021
- CARVALHO A.P, do CARMO O. Endometriose e disfunção sexual. *Acta Obstet Ginecol Port*. 2019; 13(4).
- LUCHETI G.C., MARTINS T., FERNANDES I. Efeito da massagem perineal no tratamento da disfunção sexual dispareunia. *Repositorio UniAmerica*. 2019
- MARINO F.F.L.O. Aspectos da sexualidade em mulheres com endometriose. *Doctoral Thesis*. 2016
- MARQUI A.B.T., SILVA M.P.C., IRIE G.R.F. Disfunção sexual em Endometriose: uma revisão sistemática.
- MARQUI, A. B. T. Endometriose: do diagnóstico ao tratamento. *Revista de Enfermagem e Atenção à saúde*. 2014; 3(2): 97-105.
- Revista da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto*. 2015; 48(5): 478-90.
- SCHAFASCHECK E., ROEDEL A.P.L., NUNES E.F.C., et al. Fisioterapia no vaginismo - estudo de caso. *Revista Inspirar*. 2020; 20(2).
- SILVA T.L., FEITOZA R.B., ALVES T.M. Atuação da fisioterapia frente a dores nas disfunções sexuais. *Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências*. 2022; 5(2): 05-11.
- VIEIRA, A.C. Efetividade das intervenções fisioterapêuticas na disfunção sexual em paciente com endometriose: um estudo de caso clínico. *Repositorio Uniube*. 2018.