

DOR GÊNITO-PÉLVICA: ANÁLISE ETIOLÓGICA, IMPACTO NA ESFERA BIOPSISSOCIAL E ABORDAGEM MÉDICA

Data de submissão: 07/09/2023

Data de aceite: 01/11/2023

Júlia Lenza Goulart

Faculdade de Medicina de Rio Verde
Rio Verde – Goiás
<https://orcid.org/0000-0002-1840-2564>

Naiara Nunes Silva

Faculdade de Medicina de Rio Verde
Rio Verde – Goiás
<https://orcid.org/0000-0002-0004-4834>

Lara Cândida de Sousa Machado

Faculdade de Medicina de Rio Verde
Rio Verde – Goiás
<https://orcid.org/0000-0002-0953-6560>

RESUMO: INTRODUÇÃO: O vaginismo e a dispareunia constituem a perturbação da dor gênito-pélvica e da penetração (PDGPP), dificultando o intercurso sexual. Essa disfunção apresenta causas multifatoriais e alta prevalência. OBJETIVO: O objetivo deste estudo é abordar as principais causas da PDGPP, seus efeitos nocivos na qualidade de vida feminina e a relevância do conhecimento acerca da sexualidade, na medicina, para melhor prognóstico das pacientes. MÉTODOLOGIA: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Para isso, foram usadas as bases de dados SciELO, PubMed e LILACS. Para seleção

das pesquisas foram utilizados os unitermos conforme a descrição do Decs: “dispareunia”, “disfunções sexuais”, “epidemiologia”, “vaginismo” e “sexualidade”. Por fim, foram utilizados 7 artigos, no intervalo de 2009 a 2022. RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os artigos analisados mostraram as causas etiológicas, biológica, psicológica, relacional e cultural do vaginismo. Ademais, evidenciou a alta prevalência de disfunções sexuais e o despreparo na abordagem pelos médicos, além dos efeitos na qualidade de vida das mulheres portadoras de dor gênito-pélvica e da penetração. CONCLUSÃO: As disfunções gênito-pélicas têm um profundo impacto na esfera sexual e pessoal das mulheres. Nesse sentido, torna-se necessário um atendimento capacitado às pacientes acometidas, a fim de assegurar sua qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: “dispareunia”, “disfunções sexuais”, “epidemiologia”, “vaginismo” e “sexualidade”.

GENITOPELVIC PAIN: ETIOLOGICAL ANALYSIS, IMPACT ON THE BIOPSYCHOSOCIAL SPHERE, AND MEDICAL APPROACH

ABSTRACT: INTRODUCTION: Vaginismus

and dyspareunia constitute genitopelvic pain and penetration disturbance (GPPPD), making sexual intercourse difficult. This dysfunction has multifactorial causes and a high prevalence. **OBJECTIVE:** The aim of this study is to address the main causes of GPPPD, its harmful effects on women's quality of life, and the relevance of knowledge about sexuality in medicine for a better prognosis for patients. **METHODOLOGY:** This is an integrative literature review. To do this, the SciELO, PubMed, and LILACS databases were used. For the selection of research, the keywords were used as described by Decs: "dyspareunia," "sexual dysfunction," "epidemiology," "vaginismus," and "sexuality." Finally, 7 articles were used, ranging from 2009 to 2022. **RESULTS AND DISCUSSION:** The analyzed articles showed the etiological, biological, psychological, relational, and cultural causes of vaginismus. Furthermore, it highlighted the high prevalence of sexual dysfunctions and the unpreparedness of doctors in addressing them, as well as the effects on the quality of life of women with genitopelvic pain and penetration difficulties. **CONCLUSION:** Genitopelvic dysfunctions have a profound impact on women's sexual and personal spheres. In this regard, qualified care for affected patients is necessary to ensure their quality of life.

KEYWORDS: "Dyspareunia," "sexual dysfunctions," "epidemiology," "vaginismus," and "sexuality."

1 | INTRODUÇÃO

O vaginismo, juntamente com a dispareunia, constitui perturbação da dor gênito-pélvica e da penetração (PDGPP). Tal dor pode acontecer no vestíbulo vaginal que é o vaginismo, ou na penetração profunda, que consiste na dispareunia. O vaginismo envolve a contração involuntária dos músculos do assoalho pélvico quando acontece a tentativa de penetração na entrada vaginal (TETIK et al., 2021).

Neste contexto, estudos populacionais no Brasil demonstram que, entre as mulheres, cerca de 49% apresentam algum tipo de disfunção sexual, sendo essa uma taxa relativamente alta. No caso da PDGPP, para a avaliação clínica, pode ser necessária uma equipe multiprofissional, mas o papel do médico ginecologista é crucial para a identificação da queixa inicial associando com o histórico clínico e história sexual progressiva. Com a identificação de espasmos musculares é recomendada a avaliação de um fisioterapeuta para melhor análise do assoalho pélvico. O diagnóstico da dispareunia e do vaginismo requer, pelo menos, 6 meses de queixa persistente ou recorrente de dor vulvovaginal ou pélvica durante a relação pênis-vagina ou durante tentativas de penetração, medo ou ansiedade em relação a dor em antecipação, durante ou como resultado da penetração, tensão ou contração dos músculos do assoalho pélvico durante a tentativa de penetração vaginal que causa sofrimento a mulher. Sendo estes, associados ou não. (FEBRASGO, 2017)

A etiologia dessa disfunção é bem variada e pode envolver fatores físicos e psicológicos. A contração dos músculos no vaginismo segue um ciclo, um estímulo doloroso inicial resulta em contrações mais intensas o que resulta em mais dor. O vaginismo está bem

relacionado com a ansiedade em torno da relação sexual. Fatores como educação sexual punitiva, abusos e assédios sexuais são frequentemente associados a esse distúrbio. Além disso, existem causas físicas como endometriose, infecções sexualmente transmissíveis, lesões, entre outras. (TETIK et al.,2021).

Nesse contexto, o vaginismo é classificado em primário e secundário. O primário ocorre quando a mulher, desde sua primeira tentativa, não consegue obter uma relação sexual bem sucedida devido às contrações involuntárias. Já o vaginismo secundário é observado em mulheres que, previamente, tinham relações sexuais bem sucedidas, mas desenvolveu a disfunção no decorrer de sua vida. (AMARAL et al., 2017)

2 | OBJETIVOS

O objetivo deste estudo é abordar as principais causas da PDGPP e analisar as consequências que essa disfunção tem na esfera biopsicossocial da vida de mulheres. Além disso, essa pesquisa procura salientar a necessidade da abordagem desse assunto na sociedade e entre os profissionais de saúde, visando aumentar a busca, das mulheres afetadas, por ajuda profissional e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida.

3 | METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Para realização da pesquisa foi utilizado os bancos de dados: PubMed (US National Library of Medicine) , SciELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) de dados científicos até 4 de julho de 2022, sem restrição de idioma com estudos publicados entre os anos de 2009 e 2022. Foi utilizado também dados da Federação Brasileira Das Associações De Ginecologia E Obstetrícia (FEBRASGO).

3.1 Estratégia de Pesquisa

Foi utilizado os unitermos para ir de encontro à temática com um desenho prospectivo: “dispareunia”, “disfunções sexuais”, “epidemiologia”, “vaginismo” e “sexualidade”. Foi utilizado o operador booleano AND para a produção da pesquisa. Para complementar as buscas nas bases de dados, foram revisadas todas as referências dos artigos selecionados e dos artigos de revisão.

3.2 Critérios de Inclusão e Exclusão

Utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: estudo original e não original, publicado em periódico com corpo editorial. Foram excluídos editoriais, comentários, cartas aos editores, estudos qualitativos e estudos que relataram apenas uma análise transversal. Por fim, foram selecionados 7 artigos.

3.3 Seleção e Extração dos Artigos

A seleção dos estudos foi realizada de forma independente pelo autor principal, seguindo três etapas: I- análise dos títulos dos artigos, II- leitura dos resumos e III- leitura dos textos completos. A cada fase, caso houvesse divergências, o segundo autor era solicitado a julgar, e a decisão final era tomada por consenso.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A saúde sexual é considerada como um dos quatro pilares que garantem qualidade de vida aos indivíduos, ao lado do lazer, satisfação laboral e harmonia familiar. Distúrbios nessa área ainda são pouco debatidos nas condutas clínicas como potenciais fatores de privação da realização pessoal e limitação do viver humano em sua completude, principalmente no que tange ao público feminino. A construção da sexualidade feminina possui uma influência cultural, familiar, histórica, emocional, ambiental, psicológica e também é dependente de como sua sexualidade foi construída ao longo da vida. Devido a essa multifatorialidade na formação sexual feminina, suas possíveis disfunções, como o vaginismo e a dispareunia, também estarão ligadas a causas além do corpo biológico. Nesse contexto, o vaginismo afeta a qualidade de vida de suas portadoras em diferentes âmbitos. Um estudo realizado analisando as esferas física, psicológica, social e ambiental de portadoras da disfunção salientou que todas foram afetadas em intensidades variadas devido ao transtorno. Além disso, compreender a sua condição e a possibilidade de tratá-la melhorou o bem estar e a auto estima dessas mulheres. Por fim, a resolução das queixas de dores na penetração acarretou uma melhora da qualidade de vida (SERRA, et al., 2009).

Os fatores etiológicos da dor genito-pélvica podem ser divididos em: biológicos, psicológicos e relacionais. No vaginismo, a dor segue um ciclo vicioso. Sendo assim, uma primeira experiência dolorosa produz pensamentos de medo em relação a dor e seu significado. O que leva a uma hiper vigilância somática que aumenta todas as sensações potencialmente negativas, amplificando as emoções negativas associadas à dor. Experiências repetidas de dor no ato sexual confirmam o medo e a necessidade de vigilância acarretando mais dor e a evitação da penetração (DIAS-AMARAL, et al., 2018).

Os fatores biológicos associados à dor genital são, majoritariamente, agudas e transitórias, levando à inflamação da pele e da mucosa vulvar devido a infecções, por exemplo a herpes genital e a candidíase. Além disso, lesões malignas, mudanças no aspecto hormonal (como na menopausa), e fatores genéticos (maior vulnerabilidade a doenças inflamatórias ou a hipersensibilidade dolorosa) também têm importante papel no acarretamento da dor vaginal. Nesse contexto, essas condições podem dar o primeiro estímulo doloroso que gera o desenvolvimento do vaginismo (Hill, et al., 2021).

Os fatores psicológicos variam, mulheres com diagnóstico de dor gênito-pélvica apresentam maior propensão para ter história de abuso sexual, físico e emocional. As

queixas de dor são frequentes em mulheres com histórico de distúrbios depressivos e de ansiedade. Em consideração a isso, o ambiente psicossocial em que a mulher está inserida, interfere diretamente na esfera sexual desta, tendo em vista que a resposta sexual humana depende da interação e integridade física dos órgãos genitais e das condições psicológicas e emocionais do indivíduo. (DIAS-AMARAL, et al., 2018).

A concepção de sexo da mulher também está associada com as disfunções sexuais. Estudos mostraram que em mulheres com disfunção de dor gênito-pélvica há uma ativação maior de esquemas cognitivos negativos, o que resulta em um envolvimento afetivo menor, a evitação da intimidade e maiores níveis de ansiedade antecipatória. Concepções de incompetência, solidão, depreciação e rejeição são observadas frequentemente neste grupo. Com os dados atuais, não é possível afirmar se esses pensamentos são a causa ou a consequência das inadequações sexuais (SANTOS, et al., 2017).

No que se refere à ansiedade, é importante salientar que o assoalho pélvico é um “órgão emocional”, sendo assim, a ansiedade causa contrações reflexas nesses músculos. Desse modo, a ansiedade antecipatória relacionada à relação sexual pode aumentar os espasmos nessa estrutura, gerando a agudização da dor nas tentativas de penetração (DIAS-AMARAL, et al., 2018).

Isto posto, verifica-se que pacientes com transtorno depressivo apresentam um aumento de 50% a 70% do risco de desenvolvimento de disfunções sexuais. Uma resposta sexual normal, ao nível fisiológico, necessita da ação conjunta do sistema nervoso autônomo, eixo hipofisário-hipófise-adrenal, hormônios sexuais e neurotransmissores. Na fase do desejo, a dopamina é o principal agente controlador. Durante a fase da excitação, a acetilcolina e óxido nítrico são essenciais. Por último, no orgasmo, a regulação é feita pela serotonina, norepinefrina e prolactina. Entretanto, a etiopatogenia dos transtornos depressivos advém, em sua maioria, do desequilíbrio de serotonina, noradrenalina, dopamina e da alteração dos eixos hipotálamo-hipófise-adrenal. À vista disso, evidencia-se que distúrbios nas fases iniciais (desejo), geradas pelo descompasso biológico da depressão podem estar altamente relacionados a casos de dispareunia e vaginismo. (FEBRASGO, 2017)

Já no que tange os relacionamentos, é necessário salientar que, apesar de ser a mulher que experiencia a dor, o parceiro também é afetado pelo vaginismo. Visto que o medo da dor leva a evitação da atividade sexual e também de seu parceiro. Visto isso, a comunicação entre as partes viabiliza uma discussão aberta sobre a dor e aumenta a satisfação sexual das mulheres. Desse modo, a resposta do parceiro à dor na relação tem influência na percepção das mulheres, homens que encorajam a busca de estratégias de enfrentamento adaptativas e reforçam as tentativas de sexo estão associados a taxas menores de dor e melhor funcionamento sexual. Por outro lado, parceiros hostis e também aqueles excessivamente compreensivos e solícitos estão associados a maior dor, mais sintomas depressivos e menor satisfação sexual nas mulheres. A explicação é que homens

excessivamente compreensivos não estimulam a busca de estratégias de enfrentamento, mas sim a evitação do ato sexual (DIAS-AMARAL, et al., 2018).

Ademais, outro fator potencializador do vaginismo e da dispareunia é o pouco conhecimento dos profissionais de saúde a respeito da fisiologia sexual. Aproximadamente 49% das mulheres brasileiras apresentam algum tipo de disfunção sexual, entretanto nas consultas médicas, muitos profissionais não fazem uma anamnese relacionada à saúde sexual. Isso é derivado da falta de abordagem teórica e semiológica sobre o assunto, provinda de um tabu acerca do prazer sexual, durante a graduação (FEBRASGO, 2017). Tal falha nas instituições de ensino médico acarreta numa leva de médicos despreparados para esse tipo de questão. Isso pode ser visto num estudo com ginecologistas brasileiros, o qual verificou que aproximadamente 50% dos especialistas entrevistados não sentiam segurança para abordar as demandas ligadas à sexualidade. Diante disso, verifica-se que a falta de conhecimento sobre esse assunto acarreta em uma demora do diagnóstico e, conseqüentemente, em um maior sofrimento às pacientes afetadas. (SERRA, et al., 2009).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o vaginismo é uma disfunção sexual decorrente da contração involuntária dos músculos do assoalho pélvico e, juntamente, com a dispareunia, constituem a disfunção da dor gênito-pélvica. Cerca de 23% das mulheres brasileiras apresentam um quadro de PDGPP, a qual provém de causas multifatoriais. A etiologia pode advir de fatores biológicos, psicológicos e associados à natureza dos relacionamentos das mulheres afetadas. A perturbação da dor da penetração segue um ciclo vicioso que, com o reforço de um estímulo doloroso inicial, há deflagração do distúrbio. Contudo, a falta de conhecimento da própria sexualidade e o despreparo dos médicos para abordagem do assunto diminui a busca por ajuda e prejudica a qualidade de vida das mulheres afetadas. Verifica-se a necessidade de mais pesquisas e discussões a respeito da sexualidade feminina e a urgência de treinamento médico na conduta diante de disfunções sexuais.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Priscila Pereira. **Intervenção da fisioterapia uroginecológica no tratamento coadjuvante do vaginismo**. Revista Visão Universitária, v.2, n.1, 2017.

DIAS-AMARAL, Ana e Marques-Pinto, André. **Perturbação de dor Gênito-pélvica e da penetração: revisão dos fatores associados e abordagem geral**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia [online]. v. 40, n. 12, pp. 787-793, 2018.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). **Tópicos em Saúde Sexual**. [S. l.]: Elsevier, Julho 2017. 141 p.

HILL, D Ashley. **Dyspareunia in Women**. Am Fam Physician, p. 597-604,2021.

SANTOS, Camila Elidia Messias dos. **Relato de um caso clínico de disfunção sexual feminina sob a ótica da abordagem cognitivo-comportamental breve.** Revista Brasileira de Psicoterapia, v. 19, n. 3, p. 63-76, 1 dez. 2017.

SERRA, MELINA. **Quality of life and sexual dysfunction: the vaginismus.** 2009. 123 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2009.

TETIK, Sinan et al. **Vaginismus, Dyspareunia and Abuse History: A Systematic Review and Meta-analysis.** J Sex Med, v. 18, p. 1555-1570, 2021.