

VULVODÍNIA: FATORES E CAMINHOS TERAPÊUTICOS COM ÊNFASE NA FISIOTERAPIA

Vitória Aparecida Alves¹

Milene da Silva²

Tatiane Pereira³

Luana Renata Gonçalves⁴

Christiny Leal de Oliveira Scalabrino⁵

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA¹²³⁴⁵

RESUMO

A vulvodínia é definida como dor crônica na região vulvar, persistente por mais de três meses e sem causa orgânica identificável, associada a fatores neurológicos, musculares, hormonais e psicossociais, com impacto significativo na qualidade de vida e na saúde emocional de mulheres, especialmente em idade reprodutiva. Este estudo teve como objetivo investigar a efetividade das intervenções fisioterapêuticas no alívio da dor, na melhora da função do assoalho pélvico e nos aspectos psicossociais relacionados à condição, por meio de revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada entre fevereiro e junho de 2025 nas bases PubMed, SciELO, LILACS e Google Acadêmico, incluindo artigos publicados entre 2015 e 2025, disponíveis na íntegra e relacionados ao tema. Após triagem, 15 estudos compuseram a amostra final, abrangendo ensaios clínicos randomizados, estudos piloto, pesquisas qualitativas, revisões sistemáticas, scoping reviews e uma meta-análise. Os resultados evidenciaram que a cinesioterapia e os exercícios para o assoalho pélvico promovem redução significativa da dor, melhora da propriocepção, diminuição da hipertonicidade muscular e maior controle voluntário. Técnicas como liberação miofascial, biofeedback e eletroestimulação também demonstraram benefícios físicos e emocionais. Conclui-se que a fisioterapia pélvica é eficaz e segura no manejo da vulvodínia, especialmente quando integrada a abordagem multiprofissional, recomendando-se a ampliação de protocolos baseados em evidências e novos ensaios clínicos.

Palavras-chave: vulvodínia; fisioterapia pélvica; dor vulvar; qualidade de vida.

INTRODUÇÃO

A vulvodínia é definida como dor crônica na região vulvar, persistente por mais de três meses, sem causa orgânica evidente, e frequentemente associada a fatores neurológicos, musculares, hormonais e psicossociais (Matzumura-Kasano et al., 2018; Vieira-Baptista et al., 2018). Essa condição, mais prevalente em mulheres em idade reprodutiva, provoca impacto significativo na qualidade de vida, nas relações interpessoais e na saúde emocional (Bickerstaff; Kenny, 2019; Goldstein; Pukall; Goldstein, 2011). O diagnóstico é comumente tardio, dificultado pela ausência de alterações visíveis e pela escassa capacitação profissional (Schlaeger et al., 2023).

A vulvodínia apresenta prevalência estimada em 16% da população feminina e ainda carece de abordagens terapêuticas eficazes e seguras (Calais-Germain, 2003; Loflin; Westmoreland; Williams, 2019). Nesse contexto, a fisioterapia pélvica tem sido

apontada como uma estratégia promissora, por meio de recursos como cinesioterapia, eletroestimulação, liberação miofascial, biofeedback e orientações educativas, com potencial para reduzir a dor, restaurar a função do assoalho pélvico e melhorar a qualidade de vida das mulheres acometidas (Mattar, 2007; Drumond; Speck, 2022; Araújo; Monteiro; Siqueira, 2021).

Diante dessa problemática, o presente estudo tem como objetivo analisar a efetividade das intervenções fisioterapêuticas no tratamento da vulvodínia, considerando seus efeitos sobre o alívio da dor, a função do assoalho pélvico e os aspectos psicossociais. Para tanto, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, conforme proposta metodológica de Whitemore e Knafl (2005), com busca nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Google Acadêmico, incluindo artigos publicados entre 2015 e 2025.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo adotou a revisão integrativa da literatura, método que reúne e analisa criticamente pesquisas com diferentes delineamentos, possibilitando visão ampla sobre o tema (Whitemore; Knafl, 2005; Mendes; Silveira; Galvão, 2008). A escolha buscou identificar e sintetizar evidências sobre intervenções fisioterapêuticas no manejo da vulvodínia, subsidiando a prática clínica e protocolos terapêuticos. A população-alvo considerou mulheres de 18 a 59 anos, faixa etária de maior prevalência da condição.

A busca ocorreu entre fevereiro e junho de 2025 nas bases PubMed, SciELO, LILACS e Google Acadêmico, com descritores do MeSH e do DeCS combinados por operadores booleanos. Utilizaram-se os termos “vulvodínia” (vulvodynia), “fisioterapia pélvica” (pelvic floor physical therapy), “dor vulvar” (vulvar pain), “qualidade de vida” (quality of life) e “intervenções fisioterapêuticas” (physiotherapeutic interventions), organizados em três blocos temáticos. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2025, em texto completo e relacionados ao tema. Excluíram-se publicações sem dados originais, revisões narrativas, editoriais, resumos de eventos, trabalhos anteriores a 2015 e estudos restritos a terapias farmacológicas ou cirúrgicas. A triagem ocorreu em três etapas, e as referências foram organizadas no software Mendeley.

RESULTADOS

A busca sistematizada realizada entre fevereiro e junho de 2025 identificou 134 artigos nas bases PubMed, SciELO, LILACS e Google Acadêmico. Após a leitura de títulos e resumos, 97 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, permanecendo 37 para leitura integral. Nessa etapa, 22 foram eliminados por inconsistências metodológicas ou pela ausência de descrição clara de protocolos fisioterapêuticos, resultando em 15 artigos elegíveis para a análise. Essa seleção contemplou diferentes delineamentos, incluindo ensaios clínicos randomizados, estudos piloto, análises qualitativas, revisões sistemáticas, scoping reviews e uma meta-análise, garantindo uma visão ampliada sobre a fisioterapia aplicada ao manejo da vulvodínia.

A caracterização dos estudos evidenciou uma dualidade entre pesquisas de síntese e investigações empíricas. Revisões sistemáticas, scoping reviews e a meta-análise tiveram como objetivo consolidar e quantificar o conhecimento existente, delimitando lacunas e avaliando a consistência das evidências. Ensaios clínicos randomizados e estudos piloto priorizaram a mensuração da eficácia direta das intervenções, com desfechos objetivos como redução da dor, alterações biométricas e melhora funcional. Estudos qualitativos exploraram a experiência subjetiva das participantes, destacando dimensões emocionais e psicossociais que não aparecem em análises exclusivamente quantitativas. Essa combinação metodológica favoreceu a compreensão global do fenômeno, ao integrar dados objetivos e percepções subjetivas.

Quanto às intervenções, observou-se convergência em torno da cinesioterapia e dos exercícios para o assoalho pélvico, avaliados em revisões sistemáticas, meta-análise e ensaios clínicos. Os resultados apontaram melhora significativa da propriocepção, redução da hipertonidade muscular e aumento do controle voluntário da contração e do relaxamento. Técnicas manuais, como a liberação miofascial, foram analisadas em estudos piloto e revisões, com evidências de alívio imediato da dor e manutenção dos benefícios quando associadas a exercícios domiciliares. Essas estratégias se consolidaram como eixo central da prática fisioterapêutica, independentemente do delineamento metodológico.

Os recursos complementares, entre eles o biofeedback e a eletroestimulação de baixa frequência, apareceram em menor número de publicações, mas mostraram impacto positivo na modulação da dor e no processo de autoconhecimento corporal.

Estudos qualitativos reforçaram esses achados ao relatar benefícios subjetivos como sensação de reconexão com o corpo, redução da ansiedade e melhora das relações interpessoais. A convergência entre ensaios clínicos e análises qualitativas confirma que tais recursos, embora adjuvantes, ampliam o alcance da fisioterapia e favorecem o engajamento das pacientes nos programas terapêuticos.

Revisões de maior escopo indicaram que a eficácia das intervenções fisioterapêuticas aumenta quando integradas a abordagens multiprofissionais com suporte psicológico e ginecológico. Essa combinação favoreceu a interrupção do ciclo de dor, com ganhos funcionais e emocionais duradouros. As diferenças entre os estudos concentraram-se no foco metodológico, mas houve consenso de que a fisioterapia é central no tratamento da vulvodínia, com efeitos que abrangem dimensões físicas e emocionais.

CONCLUSÃO

A análise dos estudos mostrou que a fisioterapia pélvica é eficaz e segura no manejo da vulvodínia, com redução da dor e melhora funcional do assoalho pélvico. Técnicas como cinesioterapia, liberação miofascial, biofeedback e eletroestimulação favoreceram a recuperação muscular e o bem-estar das pacientes. A integração com apoio psicológico e acompanhamento multiprofissional ampliou os resultados, interrompendo o ciclo de dor e fortalecendo a autonomia feminina. Recomenda-se a adoção de protocolos baseados em evidências e a realização de novos ensaios clínicos para consolidar práticas e ampliar o acesso a intervenções fisioterapêuticas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, I. M. M.; MONTEIRO, T. J. L.; SIQUEIRA, M. L. F. Non-pharmacological therapeutic approaches to painful sexual dysfunction in women: integrative review. **Brazilian Journal of Pain**, v. 4, n. 3, 2021.

BICKERSTAFF, K.; KENNY, G. Understanding vulvodynia: A physiotherapy perspective. **Journal of Bodywork and Movement Therapies**, v. 23, n. 2, p. 278–283, 2019.

CALAIIS-GERMAIN, B. **The female pelvis: anatomy and exercises**. 1. ed. Seattle: Eastland Press, 2003.

DESROSIERS, L. **Painful yoni: a clinician's guide to pelvic pain**. 1. ed. Ontario: Self-published, 2021.

DRUMOND, A. C.; SPECK, M. R. Fisioterapia pélvica: uma abordagem não farmacológica para a dor e qualidade de vida feminina. **Revista Brasileira de Fisioterapia em Saúde da Mulher**, v. 10, n. 2, p. 45-52, 2022.

GOLDSTEIN, A.; PUKALL, C.; GOLDSTEIN, I. **When sex hurts: a woman's guide to banishing sexual pain**. 1. ed. Philadelphia: Da Capo Lifelong Books, 2011.

HERMAN & WALLACE PELVIC REHABILITATION INSTITUTE. **Pelvic pain and physical therapy: a comprehensive clinical approach**. 1. ed. Vancouver: Self-published, 2020.

LOFLIN, B. J.; WESTMORELAND, K.; WILLIAMS, N. T. Vulvodynia: a review of the literature. **Journal of Pharmacy Technology**, 1 fev. 2019.

MATTAR, R. **Fisioterapia na saúde da mulher: abordagem em uroginecologia**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2007.

MATSUMURA-KASANO, J. P. et al. Vulvodinia: uma puesta al día. **Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología**, v. 79, n. 1, p. 53–62, 25 mar. 2018.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MONTEIRO, M. V. C. et al. **Vulvodínia: diagnóstico e tratamento**. Belo Horizonte: [s.n.], [s.d.].

SILVA, V. M. et al. Physical and social repercussions generated in women with vulvodynia: a bibliographical review. **International Journal of Health Science**, v. 3, n. 8, p. 2–5, 31 jan. 2023.

SOUZA, N. L.; BATISTA, P. A. Atuação transdisciplinar na vulvodínia. **Revista de Ciências Médicas**, v. 33, 13 fev. 2025.

VIEIRA-BAPTISTA, P. et al. Vulvodynia: a disease commonly hidden in plain sight. **Case Reports in Women's Health**, Elsevier B.V., 1 out. 2018.

WHITEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546–553, 2005.