

## A EFICÁCIA DA ELETROESTIMULAÇÃO NOS CASOS DE VULVODÍNIA

RAMOS, Cintya de Deus.

Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva (FAIT)

SANTIAGO, Mirian Cristina da Silva.

Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva (FAIT)

### RESUMO

Vulvodínia caracteriza-se por ser uma dor e queimação vulvar associada à irritação, ardência, prurido ou edema, com duração mínima de pelo menos 3 a 6 meses, acomete grande numero de mulheres desde a adolescência à menopausa, reduzindo consideravelmente o bem estar das mulheres. Cerca de 15% das mulheres sofrem por vulvodínia, provocando teu ato sexual e com impacto no conforto das mulheres, pois a vários conjunto de tratamento de uma síndrome com vários fatores, assim dificilmente diagnosticada e tratada corretamente, por ausência de evidencia sobre a causa da doença. **Objetivo:** trabalho foi demonstrar a ação da electroestimulação na causa de vulvodinia para o retorno da função sexual e a diminuição da dor e desconforto na vulva. **Metodologia** trata-se de uma revisão bibliográfica descrita e analítica realizada na base de dados Google Acadêmico, Scielo, Pumed, com publicação em inglês, português e espanhol e se baseou também nos livros da biblioteca Faculdade de Ciências Sociais e Agrária de Itapeva. **Conclusão:** Conclui-se que pacientes apresentaram melhora importante nos sintomas da vulvodinia, refletindo na diminuição da dor durante o ato sexual e na melhora do bem estar das mulheres. Porem é necessária mais amostra e pesquisas que comprove uma eficácia maior para esse método.

**Palavras-chave:** Dor pélvica, vulvodinia, fisioterapia, saúde sexual e electroestimulação.

## ABSTRACT

Vulvodynia is characterized by vulvar pain and burning associated with irritation, burning itching or edema, lasting at least 3 to 6 months, affecting a large number of women from adolescence to menopause, considerably reducing their quality of life. Women. About 15% of women suffer from vulvodynia, causing your sexual act and it has had a great impact on the quality of life of these women, as it is a syndrome with multiple factors, being thus hardly diagnosed and treated correctly, due to lack of evidence about it. Of the same. **Objective:** the work was to demonstrate the role of stromal stimulation in the cause of vulvodynia for the return of sexual function and the reduction of pain and discomfort in the vulva. **Methodology:** is a bibliographic review described and analytical carried out in the Google scholar database, scielo, pumed, with publication in english, portuguese and spanish and also based on books from the library of the faculty of social and agrarian sciences of Itapeva. **Conclusion:** It is concluded that patients shows significant improvement in the symptoms of vulvodynia reflecting in the decrease in pain during sexual intercourse and in the improvement of the quality of life of women. However, more samples and research area needed to prove greater effectiveness for this method.

**Keyword:** Chronic pelvic pain, vulvodynia, physical therapy, sexual health and electrostimulation.

## INTRODUÇÃO

Vulvodínia caracteriza-se por ser uma dor e queimação vulvar associada à irritação, ardência, prurido ou edema, com duração mínima de pelo menos 3 a 6 meses, acomete grande numero de mulheres desde a adolescência à menopausa, reduzindo consideravelmente ao bem estar dessas mulheres. (LOPES, 2019).

A vulvodinia descreve-se como um desconforto, mais frequentemente descritos gerando dores e ardencia, que ocorre na ausência de achados físicos relevantes ou de um distúrbio neurológico clinicamente identificável, segundo a definição mais recente da Sociedade Internacional para o Estudo das Doenças Vulvovaginais, sua classificação baseia-se na localização de dores e se é provocada, espontânea ou mista. (MACEDO, 2016)

Vários são os recursos que podem ser usado no tratamento dos sintomas da vulvodínia, um deles é a eletroestimulação que é realizada por meio de aparelho para o estímulo da musculatura vaginal, apresentando-se bons resultados no trato da vulvodinia, sendo multidisciplinar em recursos que tem causado melhor evolução. (LOPES, 2019).

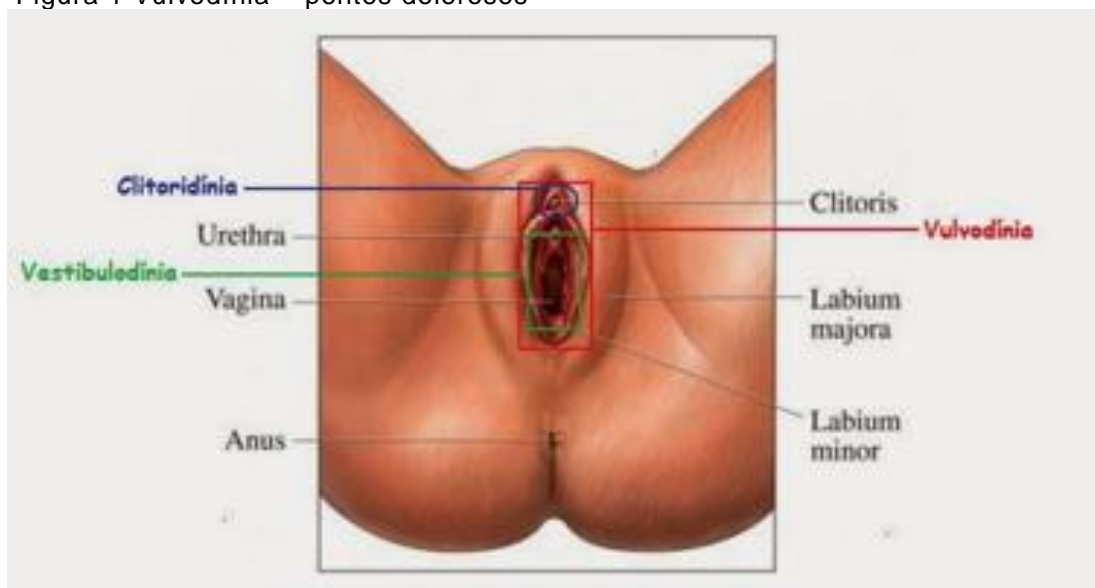
Segundo Marques et al. (2017), a Eletroestimulação Muscular (EMS) é a indução de uma contração muscular através da utilização de impulsos elétricos de baixa frequência bipolar, sendo utilizada como uma ferramenta de treinamento e reabilitação, condicionando o fortalecimento muscular, os impulsos gerados pelo equipamento são transmitidos ate os eletrodos, que fazem os músculos contraírem involuntariamente de forma controlada o resultado é similar ao movimento real dos músculos.

Cerca de 15% das mulheres sofrem por vulvodínia, provocando teu ato sexual e tem tido grande impacto na qualidade de vida dessas mulheres, pois se trata de uma síndrome com



múltiplos fatores, sendo assim dificilmente diagnosticada e tratada corretamente, por falta de evidencia a respeito da mesma. (ZAKKA et al., 2013)

Figura 1 Vulvodínia – pontos dolorosos



MONTEIRO (2015). Atuação Da fisioterapia pélvica na vulvodínia. Vulvodínia e fisioterapia. Disponível: <https://interfisio.com.br/a-atuacao-da-fisioterapia-pelvica-na-vulvodinia/>

O assoalho pélvico é o conjunto de partes moles que fecham a pelve, sendo formado por músculos, ligamentos e fáceis, sendo responsável por diversas funções, como suporte dos órgãos abdominais da pressão intra-abdominal, na respiração e na estabilização do tronco.

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica descrita e analítica realizada na base de dados Google Acadêmico, Scielo, Pumed, com publicação em inglês, português e espanhol e se baseou também nos livros da biblioteca Faculdade de Ciências Sociais e Agrária de Itapeva.

Foi afirmado um tempo cronológico de aproximadamente sete anos, sendo conteúdos publicados entre 2013 a 2020. As palavras chaves para essa pesquisa foram: Dor pélvica crônica, vulvodínia, fisioterapia, saúde sexual e eletroestimulação.

Foram incluídos estudos que eram pertinentes ao tema abordado e disponíveis de forma íntegra e gratuita; excluíram-se os que não se encontravam nessas condições.

O objetivo deste trabalho foi demonstrar a atuação da electroestimulação na causa de vulvodinia para o retorno da função sexual e a diminuição da dor e desconforto na vulva.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Nappi et al. (2016) avaliaram o uso da eletroestimulação (EE) na área vestibular e no introito vaginal de 29 mulheres com dor vestibular que induz à dispareunia, vaginismo e vulvodinia. A EE foi realizada por dez semanas, uma vez por semana, com tempo de aplicação de 20 minutos na área vestibular e no introito vaginal. Os resultados mostraram redução da dor e melhora da função sexual, concluindo-se que a EE pode ser efetiva na manutenção das disordens sexuais e de dor e pode representar uma opção adicional de terapia para tratar a vulvodinia.

Reed (2016) realizou uma anamnese e afirmou que o terapeuta no momento do procedimento deve juntar os dados para esclarecer de qual tipo de dor tratar o paciente deve avaliar qual ponto de dor, caso a paciente expõe dor genital ou sentir queimação por duração de três meses, e ocorrer da situação for frequente ao efetuar atividades como uso de absorvente interno é feita a realização do exame ginecológico diário.

Dionisi et al. (2018) o estudo apresentou importante do tratamento da fisioterapia pélvica para paciente com vulvodinia, mais infelizmente o não controle da amostra não permitiu que a evidência alcançasse maior força, restando dúvidas sobre a progressão da doença.

Segundo Bergeron et al. (2015) avaliaram de forma retrospectiva a efetividade da fisioterapia no alívio da vulvodinia e a melhoria da função sexual, identificando os fatores associados ao pós-tratamento. Participaram 35 mulheres realizaram reabilitação com orientações sobre a dor, técnicas manuais intravaginais e anais, eletroestimulação para analgesia. O resultado mostrou que o tratamento da fisioterapia teve sucesso em 51,5% das mulheres.

Goldstein et al. (2016) descreveu um programa de treinamento de GFP de exercício de alongamento e fortalecimento muscular para vulvodinia, envolvendo técnicas de mobilização e estabilização pélvica e central, tecido conjuntivo, mobilização visceral e neural, com a liberação interna e externa do MTRP.

Segundo Ricci (2010) não há um diagnóstica estabelecida em relação à patologia do vulvodinia, ela está relacionada a fatores psicológicos distúrbios emocionais. Sabe-se muito pouco sobre sua fisiopatologia, foram identificadas alterações como as citosinas o que poderia resultar a presença de áreas de hiperalgesia. Vários aspectos devem incluir no tratamento sendo medicamentosas, psicoterapia e cinesioterapia.

A vulvodinia afeta a função sexual que resulta em um problema de saúde, além da qualidade de vida e humor do indivíduo. Determinado pela presença ou dor crônica de origem multifatorial. É executada uma avaliação completa tais como histórico e exame físico, sintomas para se obter um diagnóstico. O objetivo do tratamento é restaurar a função sexual, reduzir a dor. Tratamentos cirúrgicos são benéficos e melhoram esses pacientes já tendo comprovação científica, fora o tratamento psicológico e fisioterapêutico que são eficazes. (ESLAVA, 2018)

Os recursos que se destacaram como liberação de pontos-gatilhos, cinesioterapia, cones vaginais, alongamento eletroestimulação e biofeedback, foram eficazes no tratamento das disfunções sexuais. (SANTOS, 2019).

A fisioterapia pélvica é eficiente no tratamento da vulvodinia, porém ainda não há um consenso das técnicas mais apropriadas para isso, precisando se obter mais estudos e amostras para uma conduta adequada. (NUNES et al, 2018).

Segundo Moreira (2012) o tratamento através do eletroestimulação vaginal e injeções vaginais de neurotoxina botulínicos tem sido eficaz mesmo sem ter comprovação científica. É uma revisão que ainda se é discutida tratamento do vaginismo.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conclui-se que pacientes apresentaram melhora importante nos sintomas da vulvodinia, refletindo na diminuição da dor durante a relação sexual e na melhora da qualidade de vida das mulheres. Porém é necessária mais amostra e pesquisas que comprove uma eficácia maior para esse método.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERGHMANS, Bary. **Fisioterapia para dor pélvica e disfunção sexual feminina: recurso inexplorado.** Orlando. V. 1. N. 1, p 5-15. Jan. 2018.

ESLAVA, ZAMUDIO A, Luisa. **Vulvodinia: uma puesta al dia.** Peru. V.79, N 1, mar. 2018.

GOLDSTEIN, Andrew T. et. al. Vulvodynia: Assessment and Treatment. **The Journal Of Sexual Medicine.** Virginia, v. 13, p. 572 – 590, 2016.

LATORRE, Gustavo Fernando Sutter; et. al. A Fisioterapia Pélvica no Tratamento da Vulvodínia: Revisão Sistemática. **Feminina.** Belo Horizonte, v. 43, n. 06, p. 257 – 264, 2015.

MACEDO, Maria. **Dor pélvica em medicina geral e familiar: um caso clínico de vulvodinia.** Scielo Portugal. Lisboa. 23 jun 2016. Disponível em:  
**REVISTA CIENTIFICA ELETRONICA DE CIENCIAS APLICADAS DA FAIT. n. 2. Novembro, 2020.**



<[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2182-51732016000400006](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732016000400006)>.

Acesso em: 16 ago. 2020.

MORAES, Mariana Couto. **Atualidades na abordagem terapêutica da vulvodinia.** Belo Horizonte. N. 2. 2019.

WOZNIAK, Slawowir. **Dor Pélvica crônica.** Polônia. V. 23, n.2. p 3-10. 2016.

MONTEIRO, Marielene Vale de Castro; et al. **Vulvodinia: diagnostico e tratamento.** Feminina, vol 43, n°2. Belo Horizonte. Mar. 2015.

VIEIRA-BAPTISTA, PEDRO. **Alterações a classificação da dor vulvar persistente: (vulvodinia).** Acta Obstet Ginecol Port, Coimbra, v. 10, n.1, p.12-14, mar. 2016. Disponível em. Acesso em: ago. 2019.

ZAKKA, Telma Regina MARIOTTO. et al. Dor Pelvico Cronico Não Visceral: Tratamento Multidisciplinar. Relato de Caso. **Revista Dor.** São Paulo, v. 14, n.3, p. 231 – 233, 2013.

NOLASCO, Juliana. et al. Atuação da cinesioterapia no fortalecimento muscular do assoalho pélvico feminino: revisão bibliográfica. **Revista Digital.** Buenos Aires, ano 12, n117, 2018.