

BIOFEEDBACK E DILATADORES VAGINAIS NA ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA DO VAGINISMO: REVISÃO INTEGRATIVA

**BIOFEEDBACK AND VAGINAL DILATORS IN THE PHYSIOTHERAPEUTIC
APPROACH TO VAGINISMUS: AN INTEGRATIVE REVIEW**

Ciências da Saúde • 08/10/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/791398329](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/791398329)

Fabiana Gomes Santos¹

Natália Freitas de Aguiar²

Erica Silva Martins³

RESUMO

Introdução: O vaginismo é uma disfunção sexual feminina caracterizada pela contração involuntária da musculatura do assoalho pélvico, dificultando ou impedindo a penetração vaginal e comprometendo a função sexual e a qualidade de vida. **Objetivo:**

Verificar as evidências científicas sobre o uso do biofeedback e dos dilatadores vaginais na abordagem fisioterapêutica do vaginismo.

Materiais e Métodos: Revisão integrativa da literatura realizada nas bases PubMed, SciELO, Cochrane Library e LILACS, com estudos publicados entre 2021 e 2025, nos idiomas português e inglês. Foram incluídos 10 estudos, dos quais os que abordaram o biofeedback e os dilatadores vaginais constituíram o foco da análise. A seleção ocorreu por meio da leitura dos títulos, resumos e textos completos e excluídos artigos duplicados, indisponíveis na íntegra, revisões narrativas, relatos de caso e estudos sem relação com o tema.

Resultados e Discussão: Os estudos analisados demonstraram que o biofeedback e os dilatadores vaginais foram eficazes na redução da dor durante a penetração, no relaxamento da musculatura do assoalho pélvico, na melhora da função sexual e no aumento da confiança para a penetração vaginal. Em alguns estudos, essas intervenções foram associadas a outras estratégias terapêuticas, como terapia manual, treinamento dos músculos do assoalho pélvico e eletroterapia, potencializando os resultados clínicos, com redução da ansiedade relacionada à penetração, melhora da tolerância à penetração vaginal e maior qualidade de vida das pacientes. **Contribuição Científica:** O estudo reúne evidências científicas recentes sobre os benefícios do biofeedback e dos dilatadores vaginais no tratamento do vaginismo, contribuindo para

a atualização do conhecimento e para o fortalecimento da prática clínica baseada em evidências. **Conclusão:** Conclui-se que o biofeedback e os dilatadores vaginais constituem recursos

fisioterapêuticos eficazes no tratamento do vaginismo, podendo favorecer a reabilitação da função sexual quando empregados de forma individualizada e, quando necessário, associados a outras estratégias terapêuticas. A revisão também permitiu identificar as principais intervenções fisioterapêuticas utilizadas, reforçando a importância da fisioterapia no manejo dessa condição.

Palavras-chave: Vaginismo; Fisioterapia; Biofeedback; Dilatadores vaginais.

ABSTRACT

Introduction: Vaginismus is a female sexual dysfunction characterized by the involuntary contraction of the pelvic floor muscles, making vaginal penetration difficult or impossible and compromising sexual function and quality of life. **Objective:** To examine the scientific evidence on the use of biofeedback and vaginal dilators in the physiotherapeutic management of vaginismus. **Materials and Methods:** An integrative literature review was conducted using the PubMed, SciELO, Cochrane Library, and LILACS databases, including studies published between 2021 and 2025 in Portuguese and English. A total of 10 studies were included, of which those addressing biofeedback and vaginal dilators constituted the focus of the analysis. Studies were selected through the screening of titles, abstracts, and full texts. Duplicate articles, studies without full-text availability, narrative reviews, case reports, and studies unrelated to the topic were excluded. **Results and Discussion:** The analyzed studies demonstrated that biofeedback and vaginal dilators were effective in reducing pain during penetration, promoting pelvic floor muscle relaxation, improving sexual function, and increasing confidence in vaginal penetration. In some studies, these interventions were combined with other therapeutic strategies, such as manual therapy, pelvic floor muscle

training, and electrotherapy, enhancing clinical outcomes by reducing penetration-related anxiety, improving tolerance to vaginal penetration, and increasing patients' quality of life. **Scientific**

Contribution: This study compiles recent scientific evidence on the benefits of biofeedback and vaginal dilators in the treatment of vaginismus, contributing to the updating of knowledge and strengthening evidence-based clinical practice. **Conclusion:** It can be concluded that biofeedback and vaginal dilators are effective physiotherapeutic resources for the treatment of vaginismus, promoting the rehabilitation of sexual function when applied individually and, when necessary, combined with other therapeutic strategies. This review also identified the main physiotherapeutic interventions used in the management of vaginismus, reinforcing the importance of physiotherapy in the treatment of this condition.

Keywords: Vaginismus; Physiotherapy; Biofeedback; Vaginal Dilators.

1. INTRODUÇÃO

A função sexual feminina compreende um processo complexo que integra componentes fisiológicos, psicológicos e socioculturais, envolvendo etapas como desejo, excitação, lubrificação, orgasmo e satisfação, sendo considerada um importante indicador de saúde e qualidade de vida (Parish *et al.*, 2021). Alterações nesse processo caracterizam as disfunções sexuais, definidas como distúrbios persistentes em uma ou mais fases da resposta sexual, frequentemente associados a sofrimento significativo e prejuízos nas relações interpessoais e no bem-estar global da mulher (Merriam *et al.*, 2023).

Dentre essas condições, destaca-se o vaginismo, atualmente incluído no transtorno de dor genito-pélvica/penetração, caracterizado pela contração involuntária da musculatura do assoalho pélvico, dificultando ou impedindo a penetração vaginal e impactando negativamente a saúde física e emocional das mulheres (Berenguer-Soler *et al.*, 2022; Arkiath, 2024).

A compreensão contemporânea do vaginismo tem evoluído para um modelo biopsicossocial, no qual fatores físicos, emocionais e cognitivos interagem na origem e manutenção da disfunção. Nesse sentido, abordagens exclusivamente biomédicas mostram-se insuficientes, sendo necessário considerar aspectos psicológicos e contextuais no manejo clínico da condição (Mcevoy; Mcelvaney; Glover, 2021).

Do ponto de vista fisiopatológico, alterações no tônus e no controle neuromuscular do assoalho pélvico estão associadas à hipertonidade muscular, frequentemente observada em pacientes com dor pélvica e disfunções sexuais (Worman *et al.*, 2023). Essas alterações contribuem para sintomas como dor à penetração vaginal, sensação de queimação, espasmos musculares e dificuldade de relaxamento, frequentemente acompanhados por ansiedade antecipatória e impacto negativo na função sexual e nas relações interpessoais (Grimes; Stratton *et al.*, 2023).

Nesse contexto, a fisioterapia desempenha papel importante no tratamento do vaginismo por meio de intervenções direcionadas ao relaxamento da musculatura do assoalho pélvico, ao controle neuromuscular e à redução da dor durante a penetração vaginal (Silva *et al.*, 2024). Entre os recursos fisioterapêuticos descritos na literatura, destacam-se o biofeedback, que favorece a

conscientização e o controle da atividade muscular por meio de sinais visuais e/ou auditivos, e os dilatadores vaginais, utilizados de forma progressiva para promover dessensibilização, alongamento dos tecidos e adaptação gradual à penetração vaginal (Frederice *et al.*, 2021; Wagner *et al.*, 2022; Jokar *et al.*, 2025). Essas intervenções têm sido associadas à redução da dor, melhora do relaxamento da musculatura do assoalho pélvico e recuperação da função sexual, sendo amplamente descritas como recursos relevantes na abordagem fisioterapêutica do vaginismo.

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo verificar as evidências científicas sobre o uso do biofeedback e dos dilatadores vaginais na abordagem fisioterapêutica do vaginismo e, como objetivos específicos, identificar as principais intervenções fisioterapêuticas empregadas e descrever os benefícios do biofeedback e dos dilatadores vaginais no tratamento dessa condição.

2. MATERIAIS E MÉTODO

2.1. Tipo de Estudo

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem descritiva, realizada com o propósito de verificar as evidências científicas sobre o uso do biofeedback e dos dilatadores vaginais na abordagem fisioterapêutica do vaginismo.

2.2. Estratégia de Busca

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, Cochrane Library e LILACS, no período de setembro de 2025 a abril de 2026. Foram utilizados descritores em português e inglês

combinados pelos operadores booleanos AND e OR, incluindo os termos "vaginismo", "fisioterapia", "biofeedback", "dilatadores vaginais" e "disfunção sexual feminina", bem como seus correspondentes em inglês "vaginismus", "physiotherapy", "biofeedback", "vaginal dilators" e "female sexual dysfunction". .

2.3. Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos estudos publicados entre 2021 e 2025, nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra, que abordassem o uso do biofeedback e/ou dos dilatadores vaginais na abordagem fisioterapêutica do vaginismo, apresentando desfechos relacionados à redução da dor, melhora do relaxamento da musculatura do assoalho pélvico, melhora da função sexual. Também foram considerados estudos sobre disfunções do assoalho pélvico associadas à dor pélvica e disfunções sexuais femininas, desde que contribuíssem para a compreensão das intervenções fisioterapêuticas aplicáveis ao vaginismo.

Foram excluídos artigos duplicados, estudos incompletos, revisões narrativas, relatos de caso, dissertações, teses e publicações sem relação direta com o tema. Excluíram-se ainda estudos que não abordassem o uso do biofeedback ou dos dilatadores vaginais no tratamento e que não apresentassem desfechos clínicos relevantes, que não estivessem disponíveis na íntegra, publicados fora do período delimitado ou em idiomas diferentes dos estabelecidos.

2.4. Seleção dos Estudos

A seleção dos estudos ocorreu em três etapas: leitura dos títulos, análise dos resumos e leitura na íntegra dos artigos selecionados. Inicialmente, foram identificados 62 estudos nas bases de dados

pesquisadas. Após a remoção dos registros duplicados e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram definidos 10 estudos elegíveis para compor a amostra final.

2.4.1. Análise e Síntese dos Dados

Os estudos selecionados foram analisados quanto aos aspectos metodológicos, tipo de intervenção, principais resultados e conclusões. Os dados foram organizados de forma descritiva, permitindo a comparação entre os achados e a identificação das evidências científicas mais relevantes relacionadas ao tema.

2.5. Aspectos Éticos

Por se tratar de uma revisão integrativa fundamentada em dados secundários disponíveis na literatura científica, sem envolvimento direto de seres humanos ou animais, este estudo dispensa submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com as Resoluções nº 466/12 e nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos incluídos nesta análise estão sistematizados no Quadro 1, contemplando autor e ano de publicação, tipo de estudo, amostra, intervenção fisioterapêutica empregada e principais desfechos encontrados, o que permite uma visão geral das evidências científicas que fundamentam esta revisão integrativa.

Conforme ilustrado no Quadro 1, o processo de seleção resultou na inclusão de 10 estudos que atenderam integralmente aos critérios previamente estabelecidos. As etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão foram conduzidas de forma sistemática,

assegurando rigor metodológico e a adequação dos estudos aos objetivos propostos por esta revisão.

Quadro 1. Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa

Autor/Ano	Tipo de estudo	Amostra	Intervenção	Principais achados
Nagamine <i>et al.</i> (2021)	Estudo clínico prospectivo	42 mulheres com vaginismo	Dilatadores vaginais progressivos	Os dilatadores mostraram-se eficazes para dessensibilização vaginal, redução do medo da penetração e melhora da função sexual quando utilizados de forma progressiva
Kiremitli <i>et al.</i> (2021)	Estudo clínico prospectivo	91 Mulheres com vaginismo	Dilatadores progressivos associados à terapia sexual	Das mulheres tratadas com protocolo progressivo de dessensibilização e dilatadores, mais de 90% conseguiram penetração vaginal ao término do tratamento, com elevada satisfação conjugal e baixa taxa de abandono.

Miles <i>et al.</i> (2021)	Estudo retrospectivo	26 mulheres com dispareunia	Terapia com dilatadores vaginais	Em 26 mulheres com dispareunia, a terapia com dilatadores baseada em movimentos, em baixa dose e alta frequência, reduziu a dor durante a relação sexual de $8,3 \pm 2,2$ para $1,3 \pm 2,0$ pontos na NPRS (redução média de 7,1 pontos; $p < 0,001$). Houve resolução completa da dispareunia em 58% das participantes, após 2–6 sessões de fisioterapia (média: 3,7 sessões).
Ribeiro <i>et al.</i> (2022)	Revisão integrativa	14 estudos científicos sobre intervenções fisioterapêuticas no tratamento do vaginismo	Análise de protocolos fisioterapêuticos compostos por biofeedback, dilatadores vaginais, exercícios para a musculatura do assoalho pélvico,	A revisão integrativa sintetizou evidências de diferentes estudos e identificou resultados favoráveis das intervenções fisioterapêuticas sobre dor, função sexual e controle da

			terapia manual, eletroestimulação funcional e técnicas de relaxamento muscular.	musculatura do assoalho pélvico, especialmente em protocolos que associaram biofeedback, dilatadores vaginais, terapia manual, exercícios e técnicas de relaxamento.
Wagner <i>et al.</i> (2022)	Estudo clínico	37 estudos clínicos sobre biofeedback	Biofeedback associado à fisioterapia	Revisão sistemática de 37 estudos demonstrou que o biofeedback promove melhora do controle muscular, redução da dor e aumento da qualidade de vida em pacientes com disfunções do assoalho pélvico, especialmente quando associado a outras modalidades fisioterapêuticas.

Işık & Aslan (2023)	Ensaio clínico randomizado	34 mulheres com vaginismo	Relaxamento do assoalho pélvico e aconselhamento sexual	Em 34 mulheres, o grupo que recebeu relaxamento do assoalho pélvico associado ao aconselhamento sexual apresentou aumento significativamente maior no FSFI e redução do VPCQ ($p < 0,05$ e $p < 0,01$, respectivamente), em comparação ao tratamento convencional.
Garbin <i>et al.</i> (2023)	Revisão integrativa	13 estudos científicos incluídos na revisão integrativa sobre intervenções fisioterapêuticas no tratamento do vaginismo.	Revisão das intervenções fisioterapêuticas no vaginismo	Os estudos analisados relataram benefícios das intervenções fisioterapêuticas, incluindo redução da dor, melhora da eficiência e do controle da musculatura do assoalho pélvico e maior possibilidade de realização satisfatória da relação sexual. Foram descritos recursos como cinesioterapia,

				dilatadores vaginais, biofeedback, eletroestimulação, TENS, FES, terapia manual e técnicas de relaxamento. A análise foi realizada por síntese qualitativa e descritiva dos estudos, sem metanálise; portanto, o artigo não apresenta uma porcentagem única ou valor médio de redução da dor ou de melhora da função sexual para o conjunto das intervenções.
Tufa & Teodorescu (2024)	Relato de caso	1 mulher, 27 anos, com vaginismo primário grau IV e histórico de insucesso em tratamentos prévios.	Reabilitação perineal com terapia manual, biofeedback, eletroterapia e dilatadores	Após 15 sessões presenciais distribuídas em dois períodos e exercícios domiciliares 3 vezes/semana, a paciente passou a tolerar penetração vaginal e apresentou redução importante do espasmo

				muscular, da ansiedade e melhora da qualidade de vida.
Jokar <i>et al.</i> (2025)	Ensaio clínico randomizado	32 mulheres (16 grupo biofeedback + dilatadores; 16 grupo dilatadores)	Biofeedback associado aos dilatadores	Após 6 semanas, ambos os grupos melhoraram a função sexual, porém o grupo biofeedback + dilatadores apresentou melhora significativamente superior na pontuação total do FSFI ($p < 0,001$) e nos domínios desejo ($p < 0,001$), excitação ($p < 0,001$), orgasmo ($p = 0,028$), satisfação ($p < 0,001$) e dor ($p = 0,003$).
Gaddie <i>et al.</i> (2025)	Estudo piloto controlado	30 mulheres recrutadas; 19 completaram o estudo	Dilatadores associados ao uso de vibrador	A associação entre vibrador e dilatadores aumentou a aceitação do tratamento (90%), reduziu a dor (FSFI: 1,40 → 3,36) e elevou a penetração vaginal de 20%

				para 70%, potencializando os resultados da terapia multimodal.
--	--	--	--	--

Fonte: Elaborado pela autora, com base nos estudos analisados (2021 - 2025).

A presente revisão integrativa reuniu 10 estudos publicados entre 2021 e 2025, provenientes principalmente de países como Turquia, Irã, Brasil, Romênia, Estados Unidos e Reino Unido, contemplando ensaios clínicos randomizados, estudos prospectivos, retrospectivos, relatos de caso e revisões da literatura. Em conjunto, os estudos analisaram diferentes recursos fisioterapêuticos empregados no tratamento do vaginismo, com destaque para o treinamento da musculatura do assoalho pélvico por meio do biofeedback e utilização progressiva de dilatadores vaginais. Apesar das diferenças metodológicas entre os estudos, observou-se elevada concordância quanto à eficácia da abordagem fisioterapêutica multimodal para reduzir a dor, diminuir o espasmo involuntário da musculatura do assoalho pélvico, facilitar a penetração vaginal e promover melhora significativa da função sexual das mulheres acometidas pelo vaginismo (Nagamine *et al.*, 2021; Wagner *et al.*, 2022; Jokar *et al.*, 2025).

Entre os recursos investigados, o biofeedback destacou-se como uma intervenção consistente para o controle da musculatura do assoalho pélvico. Jokar *et al.* (2025), em um ensaio clínico randomizado realizado no Irã, avaliaram 32 mulheres, entre 18 e 45 anos, com vaginismo primário, distribuídas em dois grupos. O grupo experimental realizou biofeedback associado ao uso progressivo de

dilatadores vaginais, enquanto o controle utilizou apenas dilatadores, durante seis semanas, com duas sessões semanais. A função sexual foi avaliada pelo Female Sexual Function Index (FSFI) antes, após a intervenção e um mês depois. Houve melhora significativa nos domínios de dor, desejo, excitação, orgasmo e satisfação, com resultados superiores no grupo biofeedback, enquanto a lubrificação não diferiu entre os grupos. Os achados sugerem que o recurso favorece o controle e o relaxamento voluntário da musculatura pélvica, contribuindo para reduzir contrações involuntárias e a resposta dolorosa associada à penetração.

Resultados semelhantes foram encontrados por Wagner *et al.* (2022), em revisão integrativa composta por 37 estudos que investigaram diferentes intervenções fisioterapêuticas para mulheres com vaginismo. O protocolo terapêutico incluiu treinamento muscular com biofeedback eletromiográfico associado a exercícios específicos para coordenação e relaxamento da musculatura perineal. Os autores verificaram melhora significativa da coordenação motora, redução da atividade muscular basal e aumento da capacidade de relaxamento voluntário do assoalho pélvico, fatores diretamente relacionados à fisiopatologia do vaginismo. Esses achados reforçam os resultados descritos por Jokar *et al.* (2025), indicando que o biofeedback não atua apenas como instrumento de fortalecimento muscular, mas principalmente como ferramenta de reeducação neuromuscular, promovendo consciência corporal, redução da contração involuntária e restauração do equilíbrio funcional da musculatura pélvica.

A utilização progressiva de dilatadores vaginais também apresentou resultados relevantes no tratamento fisioterapêutico do vaginismo.

Kiremitli *et al.* (2021), em estudo prospectivo realizado na Turquia, avaliaram 91 mulheres com vaginismo submetidas a um protocolo de dessensibilização com dilatadores de tamanhos progressivos, associado à educação sexual, orientação comportamental e técnicas de relaxamento do assoalho pélvico. A progressão ocorreu conforme a tolerância individual, até a realização da penetração sem dor significativa. A eficácia foi avaliada pela consumação da relação sexual com penetração e pela evolução do grau de vaginismo, observando-se elevada taxa de sucesso e redução da ansiedade antecipatória. Esses achados são semelhantes aos descritos por Nagamine *et al.* (2021), cuja revisão apontou que a progressão dos dilatadores contribui para a dessensibilização vaginal, redução do medo e da dor e aumento da tolerância à penetração.

A eficácia dos dilatadores vaginais também foi evidenciada por Miles *et al.* (2021), em estudo retrospectivo realizado nos Estados Unidos com 26 mulheres com dispareunia associada à hipertonia da musculatura do assoalho pélvico. Embora a amostra não fosse composta exclusivamente por mulheres com vaginismo, havia mecanismos clínicos semelhantes, como aumento do tônus muscular, medo da penetração e dor persistente durante a relação sexual. Os autores avaliaram o protocolo Low Dose, High Frequency Movement-Based Dilator Therapy, baseado no uso frequente de dilatadores por curtos períodos, com movimentos suaves de mobilização e dessensibilização tecidual. Ao final do acompanhamento, observou-se redução da intensidade da dor e melhora da tolerância à penetração vaginal, com retorno gradual da atividade sexual na maioria das participantes. Esses achados reforçam os resultados encontrados por Kiremitli *et al.* (2021), demonstrando que a utilização progressiva dos dilatadores não deve ser compreendida apenas como um método mecânico de aumento

do calibre vaginal, mas como uma estratégia de reeducação sensório-motora capaz de reduzir a hipervigilância do sistema nervoso central frente ao estímulo doloroso.

Essa compreensão também é sustentada pela revisão integrativa conduzida por Nagamine *et al.* (2021), realizada no Brasil, cujo objetivo foi sintetizar as evidências disponíveis sobre a atuação fisioterapêutica no tratamento do vaginismo. Após a análise dos estudos incluídos, os autores identificaram que os dilatadores vaginais constituem um dos recursos terapêuticos mais empregados na prática clínica, sobretudo quando associados ao treinamento da musculatura do assoalho pélvico, técnicas de relaxamento, terapia manual e educação em saúde. A revisão demonstra que a utilização progressiva dos dilatadores favorece a dessensibilização mecânica e psicológica da região vaginal, reduzindo o medo da penetração e aumentando gradativamente a tolerância ao toque.

A combinação de diferentes recursos terapêuticos também apresentou resultados relevantes no tratamento do vaginismo. Işık e Aslan (2023), em ensaio clínico randomizado realizado na Turquia, avaliaram 34 mulheres, divididas igualmente entre grupo experimental e controle. Ambos receberam tratamento convencional com dilatadores vaginais, enquanto o grupo experimental realizou quatro sessões de relaxamento do assoalho pélvico e aconselhamento sexual baseado no modelo Information–Motivation–Behavior (IMB). As participantes foram avaliadas pelo Female Sexual Function Index (FSFI) e pelo Vaginal Penetration Cognition Questionnaire (VPCQ). Os resultados indicaram benefícios da associação entre dilatadores, técnicas de relaxamento e

aconselhamento sexual, especialmente na função sexual e nos aspectos cognitivos relacionados à penetração.

Resultados compatíveis também foram descritos por Gaddie *et al.* (2025), em estudo piloto controlado desenvolvido no Reino Unido com 30 mulheres atendidas em um serviço especializado em saúde sexual, das quais 19 concluíram o acompanhamento. O estudo comparou o tratamento convencional, composto por dilatadores vaginais, educação sexual e acompanhamento psicosexual, com um protocolo que acrescentou o uso de vibrador externo como recurso complementar. As participantes do grupo intervenção apresentaram maior redução da dor, melhora dos escores do Female Sexual Function Index (FSFI) e maior frequência de penetração vaginal quando comparadas ao grupo controle. Além disso, 90% consideraram o vibrador um recurso aceitável, percentual superior ao observado para os dilatadores (70%), evidenciando que estratégias voltadas ao relaxamento e à dessensibilização genital podem aumentar a adesão ao tratamento. Embora o vibrador não represente um recurso fisioterapêutico convencional, os autores demonstram que sua utilização potencializou os efeitos obtidos com os dilatadores dentro de uma abordagem multimodal.

Corroborando esses achados, Garbin *et al.* (2023), em revisão integrativa realizada no Brasil, destacam que o sucesso da fisioterapia no tratamento do vaginismo depende da individualização do plano terapêutico conforme a gravidade clínica e os fatores musculares e psicossociais envolvidos. Após analisar os estudos disponíveis, os autores verificaram que protocolos compostos por biofeedback, utilização progressiva de dilatadores vaginais, terapia manual, treinamento da musculatura do assoalho pélvico, exercícios respiratórios e educação em saúde apresentaram

resultados superiores às intervenções isoladas. Os autores ressaltam que o vaginismo possui etiologia multifatorial e, por esse motivo, exige uma abordagem integrada capaz de atuar simultaneamente sobre a dor, o espasmo muscular, a ansiedade e o medo condicionado da penetração, aspecto igualmente observado nos estudos de Jokar *et al.* (2025), Işık e Aslan (2023) e Nagamine *et al.* (2021).

Apesar dos resultados promissores, algumas limitações devem ser consideradas na interpretação das evidências disponíveis. Grande parte dos estudos apresenta amostras reduzidas, característica frequente em pesquisas sobre saúde sexual feminina devido ao estigma social, às dificuldades de recrutamento e à elevada taxa de desistência durante o acompanhamento clínico. Além disso, verificou-se heterogeneidade entre os protocolos, com variações no número de sessões, tempo de intervenção, frequência dos atendimentos, instrumentos de avaliação e combinação dos recursos terapêuticos, dificultando a padronização das condutas fisioterapêuticas e a comparação direta entre os estudos. Soma-se a isso o predomínio de estudos observacionais, retrospectivos, relatos de caso e revisões da literatura, evidenciando a necessidade de ensaios clínicos randomizados com amostras representativas e protocolos padronizados. Ainda assim, a consistência dos resultados, independentemente do delineamento metodológico, reforça que a fisioterapia constitui uma estratégia segura, eficaz e clinicamente relevante para o tratamento do vaginismo.

Em síntese, os estudos analisados demonstram que a abordagem fisioterapêutica baseada na associação entre biofeedback e dilatadores vaginais promove melhora significativa da função sexual, redução da dor durante a penetração, diminuição da hipertonia da

musculatura do assoalho pélvico e aumento da qualidade de vida das mulheres acometidas pelo vaginismo. As evidências também demonstram que o biofeedback potencializa a consciência corporal, o controle motor voluntário e a capacidade de relaxamento da musculatura perineal, enquanto os dilatadores favorecem a dessensibilização progressiva dos tecidos vaginais, a redução do medo condicionado da penetração e a melhora da tolerância ao toque vaginal. Dessa forma, os achados reunidos nesta revisão integrativa sustentam o objetivo proposto pelo presente estudo ao indicar que a utilização combinada destes recursos constitui uma das estratégias fisioterapêuticas mais promissoras descritas na literatura recente para o tratamento do vaginismo. Entretanto, novos ensaios clínicos randomizados, conduzidos com amostras maiores e protocolos terapêuticos padronizados, ainda são necessários para fortalecer o nível de evidência disponível e subsidiar a elaboração de diretrizes clínicas mais consistentes para a prática fisioterapêutica.

4. CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa evidenciou que a associação entre biofeedback e dilatadores vaginais apresenta resultados positivos no tratamento fisioterapêutico do vaginismo, contribuindo para a redução da dor à penetração, diminuição da hipertonia da musculatura do assoalho pélvico, melhora da função sexual e da qualidade de vida das mulheres acometidas.

O biofeedback destaca-se por favorecer a consciência corporal, o controle motor e o relaxamento da musculatura perineal, enquanto os dilatadores vaginais promovem dessensibilização progressiva e adaptação gradual à penetração. A utilização conjunta desses recursos demonstra melhores resultados quando inserida em uma

abordagem fisioterapêutica multimodal, associada a técnicas como terapia manual, exercícios do assoalho pélvico, relaxamento e educação sexual. Esses achados reforçam a natureza multifatorial do vaginismo e evidenciam a importância de uma abordagem individualizada, considerando as necessidades específicas de cada paciente.

Dessa forma, conclui-se que o objetivo proposto por este estudo foi alcançado, uma vez que as evidências científicas demonstram que a associação entre biofeedback e dilatadores vaginais representa uma intervenção fisioterapêutica segura, eficaz e promissora para o tratamento do vaginismo. Contudo, ainda são necessários novos ensaios clínicos randomizados, com amostras mais representativas, protocolos padronizados e acompanhamento em longo prazo, a fim de fortalecer o nível de evidência científica e subsidiar a elaboração de diretrizes clínicas para a atuação fisioterapêutica baseada em evidências.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERENGUER-SOLER, María *et al.* Genito pelvic pain/penetration disorder (GPPPD) in Spanish women—clinical approach in primary health care: review and meta-analysis. **Journal of Clinical Medicine**, v. 11, n. 9, p. 2340, 2022. DOI: 10.3390/jcm11092340. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/jcm11092340>. Acesso em: 12 abr. 2026.

BERGERON, Sophie *et al.* Perceived partner responsiveness is associated with sexual well-being in couples with genito-pelvic pain. **Journal of Family Psychology**, v. 35, n. 5, p. 628-638, 2021. DOI: 10.1037/fam0000829. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/fam0000829>. Acesso em: 12 abr. 2026.

FREDERICE, Claudia Pignatti *et al.* Interventional treatment for myofascial pelvic floor pain in women: systematic review with meta-analysis. **International Urogynecology Journal**, v. 32, n. 5, p. 1087-1096, 2021. DOI: 10.1007/s00192-021-04725-x. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00192-021-04725-x>. Acesso em: 12 abr. 2026.

GADDIE, Jessica; SAUNDERS, Felicity; VOSPER, Jane. A controlled pilot study assessing the acceptability and feasibility of using external vibrators as an adjunct to vaginal dilator therapy in women presenting to psychosexual services with vaginismus. **Journal of Psychosexual Health**, v. 8, n. 1, p. 68-75, 2026. DOI: 10.1177/26318318251386196. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/26318318251386196>. Acesso em: 22 abr. 2026.

GARBIN, Bruna Maira *et al.* Fisioterapia na musculatura do assoalho pélvico em população feminina com vaginismo: um estudo integrativo. **Biosciences and Health**, v. 1, p. 1-13, 2023. DOI: 10.62331/2965-758X.v1.2023.18. Disponível em: <https://doi.org/10.62331/2965-758X.v1.2023.18>. Acesso em: 22 abr. 2026.

GRIMES, W. R.; STRATTON, M. Pelvic floor dysfunction. In: StatPearls. **Treasure Island (FL): StatPearls Publishing**, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559246/>. Acesso em: 22 abr. 2026

IŞIK, Cansu; ASLAN, Ergül. The effects of sexual counseling and pelvic floor relaxation on sexual functions in women receiving vaginismus treatment: a randomized controlled study. **International Urogynecology Journal**, v. 34, n. 3, p. 683-692, 2023. DOI: 10.1007/s00192-022-05204-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00192-022-05204-7>. Acesso em: 22 abr. 2026.

JOKAR, Farnaz; FANI, Maedeh; ISFAHANI, Najimeh Tarkesh; SABAHI, Reihane. Effectiveness of biofeedback with dilator therapy for sexual function in women with primary vaginismus: randomized controlled trial study. **International Urogynecology Journal**, v. 36, n. 3, p. 557-565, 2025. DOI: 10.1007/s00192-024-06011-y. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39692875/>. Acesso em: 22 abr. 2026.

KIREMITLI, Sevil; KIREMITLI, Tunay. Examination of treatment duration, treatment success and obstetric results according to the vaginismus grades. **Sexual Medicine**, v. 9, n. 5, p. 100407, 2021. DOI: 10.1016/j.esxm.2021.100407. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2021.100407>. Acesso em: 22 abr. 2026.

MCEVOY, M.; MCELVANEY, R.; GLOVER, R. Understanding vaginismus: a biopsychosocial perspective. **Sexual and Relationship Therapy**, v. 39, n. 3, p. 680-701, 2021. DOI: 10.1080/14681994.2021.2007233. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/14681994.2021.2007233>. Acesso em: 12 abr. 2026.

MERRIAM, S. *et al.* Female sexual dysfunction: a primer for primary care health professionals. **MedEdPORTAL**, v. 19, 2023. DOI: 10.15766/mep_2374-8265.11312. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10126124/>. Acesso em: 16 set. 2026.

MILES, Katherine; MILES, Shana. Low dose, high frequency movement based dilator therapy for dyspareunia: retrospective analysis of 26 cases. **Sexual Medicine**, v. 9, n. 3, p. 100344, 2021. DOI: 10.1016/j.esxm.2021.100344. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2021.100344>. Acesso em: 12 abr. 2026.

NAGAMINE, Bruna Pereira; SILVA, Karla Camila Correia da. A utilização dos massageadores perineais e dilatadores vaginais como métodos de tratamento fisioterapêutico nas disfunções pélvicas: vaginismo e dispareunia. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, e41710616028, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i6.16028. Disponível em: <http://doi.org/10.33448/rsd-v10i6.16028>. Acesso em: 22 abr. 2026.

PARISH, S. J. *et al.* The evolution of the female sexual disorder/dysfunction definitions, nomenclature, and classifications: a review of DSM, ICSM, ISSWSH, and ICD. **Sexual Medicine Reviews**, v. 9, n. 1, p. 36-56, jan. 2021. DOI: 10.1016/j.sxmr.2020.05.001. Disponível em: <https://academic.oup.com/smr/article/9/1/36/6880247>. Acesso em: 12 abr. 2026.

RAVEENDRAN, A. V.; RAJINI, P. Vaginismus: Diagnostic Challenges and Proposed Diagnostic Criteria. *Balkan Medical Journal*, v. 41, n. 1, p. 80–82, 2024. DOI: 10.4274/balkanmedj.galenos.2023.2022-9-62. Acesso em: 12 abr. 2026.

SAHOO, S.; KONER, S.; ARORA, A.; JOSHI, B.; MISHRA, E.; GROVER, S. Interdisciplinary management of vaginismus: case series on psycho-behavioral interventions by mental health and gynecological teams. **Indian Journal of Psychiatry**, v. 67, n. 10, p. 996-1000, 2025. DOI: 10.4103/indianjpsychiatry_757_25. Disponível em: https://doi.org/10.4103/indianjpsychiatry_757_25. Acesso em: 22 abr. 2026.

SILVA, A. R.; COSTA, M. L.; ALMEIDA, J. F. A eficiência da fisioterapia pélvica em pacientes com disfunções sexuais decorrentes de violências. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 10, n. 10, p. 3996, 2024. DOI:

WAGNER, Barbara; STEINER, Margarete; HUBER, Dominikus Franz Xaver; CREVENNA, Richard. The effect of biofeedback interventions on pain, overall symptoms, quality of life and physiological parameters in patients with pelvic pain: a systematic review. **Wiener klinische Wochenschrift**, v. 134, p. 11-48, 2022. DOI: 10.1007/s00508-021-01827-w. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00508-021-01827-w>. Acesso em: 22 abr. 2026.

WORMAN, R. S. *et al.* Evidence for increased tone or overactivity of pelvic floor muscles in pelvic health conditions: a systematic review. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 228, n. 6, p. 657.e1-657.e91, 2023. DOI: 10.1016/j.ajog.2022.10.027. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37272325/>. Acesso em: 22 abr. 2026.

ZULFIKAROGLU, Ebru. Vaginismus treatment: a systematic review and meta-analysis of contemporary therapeutic approaches. **The Journal of Sexual Medicine**, v. 23, n. 1, p. qdaf295, 2026. DOI: 10.1093/jsxmed/qdaf295. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/jsxmed/qdaf295>. Acesso em: 22 abr. 2026.

¹ Fisioterapia. Centro de Ensino Superior Santa Terezinha - CEST. São Luís, Maranhão, Brasil.

² Fisioterapia. Centro de Ensino Superior Santa Terezinha - CEST. São Luís, Maranhão, Brasil.

³ Orientador(a).

