

Quadro I - Resultados obtidos em relação aos métodos de avaliação, grupos, resultados e principais conclusões.

Autor, ano/ País	Objetivo	Métodos de avaliação	Grupos de intervenção	Conclusões	#
Yaraghi <i>et al.</i> [18], 2019, Irã	Comparar a efetividade da fisioterapia dos músculos do assoalho pélvico com o tratamento de injeção local de toxina botulínica na função sexual de mulheres com vaginismo primário.	Avaliação: - Função sexual: Questionário FSFI - Capacidade de realizar relações sexuais: Relatos pessoais, visitas domiciliares, acompanhamento por telefonemas por especialista treinado. Método: Aplicação pré e pós-tratamento.	Total: n = 58. GB (Botox): n = 28. GF (Fisioterapia): N = 30. Intervenção Fisioterapia: Tratamento com exercícios de relaxamento da MAP, FES em frequências analgésicas, massagem na região perineal associados à luz IV e dessensibilização. Frequência: 3x semana. Duração: 12 semanas.	Os resultados deste estudo mostraram um total de quase 75% de taxas de sucesso nos dois métodos terapêuticos avaliados, apresentando diminuição da frequência de disfunção sexual nos dois grupos. A fisioterapia com técnicas de dessensibilização e estimulação elétrica (FES) teve uma taxa de sucesso maior em todos os domínios do FSFI ($p=0,008$) em relação ao tratamento com toxina botulínica ($p < 0,001$). Alguns aspectos não apresentaram diferenças estatisticamente significativas, sendo eles duração de resposta ao tratamento ($p = 0,37$) e relação sexual bem-sucedida ($p = 0,014$).	21 75%
Aslan; Yavuzkır Baykara [19], 2020, Turquia	Comparar as taxas de sucesso da terapia para vaginismo utilizando dilatadores ou técnica de relaxamento digital (um dedo).	Avaliação: - Função sexual: Questionário FSFI. Método: Aplicação pré e após 3 meses de tratamento.	Total: n= 62. GDe (Dedos) n= 30. GDi (Dilatador) n= 32. Intervenções: Demonstração e orientações domiciliares sobre a intervenção. GDe foi realizada autoaplicação, seguida de aplicação do cônjuge e posterior tentativa de relação sexual. GDi foi instruído a aumentar semanalmente o diâmetro do dilatador. Frequência: Diária - 10 a 15 minutos. Duração: 12 semanas.	A mudança média nos escores do FSFI comparando o pré e pós tratamento nos dois grupos foi estatisticamente significativa ($p < 0,001$). A maior diferença foi analisada na escala FSFI após o tratamento. Nas pontuações da subescala do FSFI, os domínios desejo ($p = 0,026$) e orgasmo ($p=0,017$) do grupo que realizou a intervenção com dilatadores indicou melhora mais considerável na função sexual. Durante o tratamento ocorreram 5 desistências com intervenção realizada com dilatadores e 13 desistências com intervenção realizada manualmente.	19 67%
Zarski <i>et al.</i> [20], 2017 Alemanha	Avaliar a aceitabilidade e a eficácia de uma intervenção online para vaginismo composta de autoajuda associada a técnicas	Avaliação: - Função sexual: Questionário FSFI - Questionário de satisfação - Questionário sobre Medo de relações sexuais: Questionário	Total: n= 77. GC (Lista de espera): n= 37. G1 (Fisioterapia): n= 40. Intervenção: Tratamento de 10 sessões compostas por duas sessões	Para a função sexual feminina, não houve diferenças significantes entre grupos, com exceção do aumento da satisfação no grupo controle. No total, 34,48% dos participantes do G1 foram capazes de ter relações sexuais em comparação com 20,69% do GC. As chances de penetração da relação sexual	20 71%

	<p>fisioterapêuticas de relaxamento da musculatura do AP e uso de dilatadores vaginais.</p>	<p>Dyadic Coping Inventory. Método: Aplicação pré-tratamento, após 10 semanas e após 6 meses do tratamento inicial (randomização).</p>	<p>com módulos de psicoeducação, uma sessão com exercícios de relaxamento, uma sessão com reestruturação cognitiva, uma sessão com exposição corporal, uma sessão com exercícios de dessensibilização, duas sessões com exposição gradual usando exercícios de inserção de dedos e/ou dilatadores e, por fim, duas sessões com exercícios de preparação para a relação sexual com o parceiro.</p>	<p>foram 2,02 vezes maiores para os participantes do GI em comparação com as do GC. Os participantes que aderiram ao protocolo e completaram todas as 10 sessões de tratamento apresentaram melhorias significativamente maiores do que aqueles que não tiveram penetração na relação, comparando a primeira e última em relação ao funcionamento sexual geral, excitação, orgasmo, satisfação e dor. O GI observou maiores chances de penetração na relação sexual para os participantes mais jovens, com níveis mais baixos de educação e com mais desejo sexual e obteve menor eficácia para os participantes com maior enfrentamento didático das situações envolvidas na relação. A maioria dos participantes se mostrou satisfeita com a intervenção online.</p>	
--	---	---	---	--	--

AP = Assoalho Pélvico; FES = Estimulação Elétrica Funcional; FSFI = Índice da Função Sexual Feminina; GB = Grupo Botox; GC = Grupo Controle; GDe = Grupo Dedos; GDl = Grupo Dilatador; GF = Grupo Fisioterapia; GI = Grupo Intervenção; IV = Luz Infravermelha; MAP = Musculatura do Assoalho Pélvico; #: *Check list Downs and Black*.