

**Fisioterapia na dismenorréia primária: revisão de literatura****Physiotherapy in primary dysmenorrhea: a literature review**

Nádia de Sousa Bezerra¹, Maria da Conceição Barros Oliveira², DanyloRafhael Costa Silva³,
Janaína de Moraes Silva⁴, Patrícia Lima Ventura⁵.

¹Fisioterapeuta, Graduada em Fisioterapia pela Faculdade Maurício de Nassau/Aliança;

²Fisioterapeuta, mestranda em Ciências e Saúde-Universidade Federal do Piauí; Endereço para correspondência: Universidade Federal do Piauí, Coordenação do Mestrado em Ciências e Saúde, Av. Frei Serafim, Nº 2280. Contato: (86) 98844-8816.

E-mail: mariah.da.conceicao@hotmail.com.

³Fisioterapeuta, mestrando em Ciências e Saúde-Universidade Federal do Piauí;

⁴Fisioterapeuta, Doutoranda em Engenharia Biomédica; Universidade do Vale do Paraíba;

⁵Fisioterapeuta, Mestre em Bioengenharia, Universidade Estadual do Piauí (UESPI);

RESUMO

Dismenorréia é uma afecção ginecológica definida como dor pélvica durante a menstruação. A fisioterapia possui recursos terapêuticos que podem atuar nesse desconforto, aliviando ou prevenindo os sintomas. A pesquisa objetivou revisar na literatura sobre os efeitos das intervenções fisioterapêuticas em mulheres com dismenorréia primária. Realizou-se uma busca na literatura através de bases de dados LILACS, SCIELO, MEDLINE e periódicos capes. Foram considerados artigos científicos originais publicados durante o período compreendido entre 2006 e 2014, no idioma português, espanhol e inglês. Dos 32 artigos encontrados, 9 foram selecionados e revisados nesta pesquisa. Todos os artigos mostraram efeitos positivos quanto ao tratamento da dismenorréia primária. Os artigos objetivaram verificar a eficácia de intervenções fisioterapêuticas na dismenorréia. Conclui-se que a fisioterapia pode ser uma forma de tratamento eficaz na dismenorréia primária tendo em vista modalidades como TENS, Crioterapia, termoterapia, Cinesioterapia, massagem e pilates. Apesar de possuir vários recursos, ainda é desprovida de uma base de dados relevantes. Então, seria de boa valia sugerir um maior número de pesquisas sobre as modalidades de fisioterapia no contexto da dismenorréia primária.

Palavras-chave: Dismenorréia. Fisioterapia. Tratamento.

ABSTRACT

Dysmenorrhea is a gynecological disease defined as pelvic pain during menstruation. Physical therapy has therapeutic resources that can act this discomfort, relieving or preventing symptoms. The research aimed to review the literature on the effects of physical therapy interventions in women with primary dysmenorrhea. We conducted a literature search through databases LILACS, SciELO, MEDLINE and periodicals capes. Were considered original scientific articles published during the period between 2006 and 2014, the language Portuguese, Spanish and English. Of the 32 articles found, 9 were selected and reviewed in this research. All items showed positive effects on the treatment of primary dysmenorrhea. Articles aimed to verify the effectiveness of physical therapy interventions in dysmenorrhea. It concludes that physical therapy can be an effective form of treatment for primary dysmenorrhea considering modalities such as TENS, cryotherapy, thermotherapy, Kinesiotherapy, massage and pilates. Although it has many features, it is still devoid of a relevant database. So it would be good value suggest a more research on physical therapy modalities in the context of primary dysmenorrhea.

Key words: Dysmenorrhea. Physiotherapy. Treatment.

INTRODUÇÃO

Dos vários incômodos femininos, a dismenorréia, mais popularmente conhecida como cólica menstrual, é um dos distúrbios que atinge praticamente metade da população feminina em idade fértil e, com o tempo, tornou-se um estado comum, principalmente quando não há doença associada (COSTA; BRAZ, 2005). Dismenorréia, cujo significado se traduz em fluxo menstrual difícil, é uma fonte de dor pélvica crônica ginecológica, ocorrendo durante o período menstrual. A dor ocorre habitualmente no baixo ventre ou na região lombar e geralmente é acompanhada de sintomas como náuseas, diarreia, cefaléia, dolorimento mamário e inchaço abdominal. Para complicar, esse estado pode perdurar por todo o período menstrual (YÁNEZ, et al., 2010; GIRALDO; ELEUTERIO; LINHARES, 2008).

A prevalência de dismenorréia é de difícil estimativa, mas é uma das queixas mais frequentes nos consultórios ginecológicos, variando de 45% a 95%. Acredita-se que cerca de 90 % das mulheres experimentam um quadro sintomático em alguma fase da vida, sendo que a maioria não procura assistência médica, tendo em vista que os sintomas são fáceis de serem suportados. Em alguns casos, porém, os sintomas são bastante intensos a ponto de interferirem na vida da mulher (GIRALDO; ELEUTERIO; LINHARES, 2008). Segundo Diegoli; Diegoli; Fonseca (2007) a menstruação dolorosa é um condição comum durante os anos reprodutivos, afetando cerca de 60 a 80 % das mulheres. O desconforto em algumas mulheres é tão intenso que acaba fazendo com que interrompam suas atividades habituais, causando-lhes problemas no lar, no trabalho e nos estudos.

Na dismenorréia primária a dor é caracterizada como espasmódica em forma de cólica. Dentre os sintomas principais mais relatados está a dor no baixo ventre, acompanhada ou não de outros sintomas sistêmicos. Esses sintomas são mais intensos no início da menstruação, normalmente no primeiro dia, os quais acabam interferindo na vida social e produtiva da mulher, ou seja, contribuem para os elevados índices de ausências no trabalho e nas salas de aula, devido a esses sintomas e, como forma de tratamento, optam pelo uso de medicamentos (SANTOS; FORNASARI; FORNASARI, 2011; ARAÚJO; LEITÃO; VENTURA, 2010).

Dessa forma, é de suma importância a realização de pesquisas nesse contexto, pois há a necessidade de mais estudos nessa área, haja vista que atualmente existe um elevado índice de mulheres que apresentam dismenorréia primária, fator responsável pelas faltas ao trabalho e dias de aulas. A fisioterapia possui recursos considerados de baixo custo, sendo reconhecida como uma forma de tratamento eficaz na redução da dor oriunda do ciclo menstrual, e que pode auxiliar na redução do uso de medicamentos, possibilitando a realização das atividades diárias e promovendo uma melhor qualidade de vida à mulher. Partindo desse princípio, o objetivo do presente estudo foi revisar na literatura sobre os efeitos das intervenções fisioterapêuticas em mulheres com dismenorréia primária.

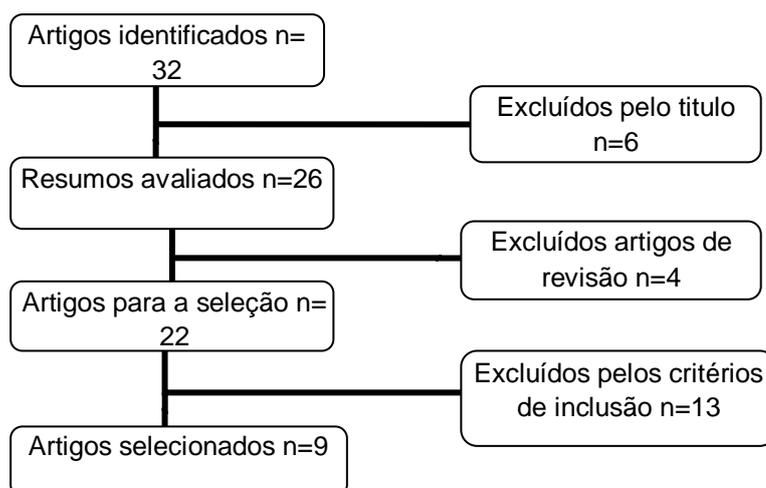
METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão de literatura, através da averiguação de artigos científicos utilizando banco de dados eletrônicos PUBMED e BIREME, e as bases de dados MEDLINE, LILACS e SCIELO. Foram utilizados também periódicos Capes, além de revistas e sites da área de saúde.

Como critérios de inclusão foram considerados artigos científicos originais, publicados durante o período compreendido entre 2006 e 2014, nos idiomas português, inglês e espanhol, que apresentassem intervenção fisioterapêutica em mulheres com dismenorréia primária, e que apresentassem um dos seguintes descritores: dismenorréia (dysmenorrhoea), fisioterapia (physiotherapy), saúde da mulher (women's health), exercício (Exercise) e tratamento (treatment). Foram excluídos estudos de revisão, que envolvessem dismenorréia secundária e aqueles que apesar do título, não mantiveram relação com o objetivo desse estudo.

Na seleção dos artigos, pôde-se obter uma amostra inicial de 32 documentos. Após a análise dos mesmos, foram selecionados 9 artigos que apresentaram as características exigidas, sendo estes analisados e relatados nesta pesquisa (Figura 1).

Figura 1. Descrição do procedimento para coleta de artigos.



Fonte: Pesquisa.

RESULTADOS

Foram encontrados 32 estudos a partir dos descritores. Após a análise dos mesmos, observou-se que apenas 9 estudos atenderam aos critérios de inclusão. Dentre os artigos encontrados e selecionados, todos demonstraram efeitos positivos quanto ao tratamento da dismenorréia primária, proporcionando ainda uma melhor qualidade de vida para as mulheres.

Entre as modalidades encontradas nos artigos, 4 usaram TENS como intervenção no desconforto causado pela dismenorréia primária, mostrando resultados satisfatórios. Porém, as outras formas obtiveram bons resultados na intensidade da dor, como pilates, crioterapia e termoterapia, MTC e cinesioterapia incluindo-se exercícios de alongamento (Quadro 1).

Quadro 1. Descrição dos artigos selecionados.

Autor e ano de publicação	Amostra	Intervenções	Resultados
Nogueira; Firmino;Oliveira (2006)	45	Foram divididas aleatoriamente em três grupos, composto por 15 mulheres em cada grupo. Grupo A foi submetido a um programa de cinesioterapia, consistindo em exercícios de aquecimento, mobilidade pélvica, fortalecimento muscular, realizado em grupo; No grupo B, foi adotada a Massagem do Tecido Conjuntivo (MTC), consistindo em técnicas de pinçamento, traços curtos e longos, e deslizamento de prega cutânea, e o grupo C sendo o grupo-controle. A duração foi de 16 sessões (2x/semana).	Houve melhora tanto no grupo submetido à cinesioterapia quanto no submetido à intervenção da MTC. Contudo, a MTC se mostrou mais eficiente dentre os parâmetros avaliados.
Tugayet al. (2007)	32	Foram divididas em dois grupos; 15 mulheres receberam aplicação de Corrente Interferencial, e outro grupo com 17 mulheres receberam aplicação de	Ambos os métodos apresentaram eficácia no tratamento de dismenorréia primária, não havendo superioridade entre os

		TENS. Aplicados por 20 minutos quando a paciente referia dor.	métodos de TENS e corrente interferencial.
Wang; Lee (2009)	22	Foram submetidas à TENS de alta frequência. Grupo TENS e grupo controle. Os parâmetros foram F: 100-120 T: 200 e intensidade de até 50 mA. A intervenção foi durante dois meses (dois ciclos menstruais)	A intensidade da dor no grupo TENS, obteve uma redução mais significativa do que no grupo controle.
Fae;Pivetta (2010)	11	Foram separadas em 2 grupos. Grupo I, composto por 5 mulheres, recebeu a massagem do tecido conjuntivo (MTC) e o Grupo II, com 6 mulheres, foi submetido ao programa de cinesioterapia. Realizadas durante 30 minutos 8 sessões (1x/semana).	Os efeitos da MTC assim como a cinesioterapia se mostraram benéficas sobre a sintomatologia da dismenorréia primária.
Araújo; Leitão; Ventura (2010)	20	Foram divididas em dois grupos. Grupo A, tratadas com calor, e o grupo B, tratadas com frio. O tratamento foi realizado com bolsas de gel durante 20 minutos, no dia em que a paciente referiu sentir mais dor. A dor foi avaliada pela escala de Escala Visual Analógica (EVA), que consiste numa escala de 0 (ausência de dor) a 10 (dor máxima suportável) e pelo questionário de dor de McGill.	As pacientes que se submeteram ao tratamento com frio apresentaram maior satisfação com o método do que aquelas que foram tratadas com o calor.
Beltran;Matheu;	6	Foram submetidas à	Após o termino das

Ramos (2011)		aplicação de TENS com parâmetros convencionais (F: 100hz T: 100 us). A duração foi de 60 minutos cada seção, uma vez por mês (durante três ciclos menstruais), sendo o uso da TENS aplicado durante 30 minutos. A dor foi avaliada pela escala EVA antes e depois das intervenções.	seções, a intensidade da dor foi diminuída em todas as mulheres tratadas, sendo a TENS um método não invasivo e eficaz no tratamento da dismenorréia primária.
Oliveira et al. (2012)	15	Foram distribuídas em 3 grupos: 5 tens alta frequência (TAF) com parâmetros F: 100Hz e T: 100us, e 5 no grupo TENS, de baixa frequência (TBF) com parâmetros F: 4 HZ e T: 100us e 5 TENS placebo (TP). Os eletrodos foram postos na região das vértebras L3 e L4 da coluna lombar e na região do baixo ventre. Todos aplicados durante 30 minutos. A dor foi avaliada pela escala de categoria numérica (NRS - Numeric Rating Scale) antes e após a intervenção.	O grupo TAF e o TBF apresentaram alívio dos sintomas algícos, e a TP não obteve diferença.
Araújo et al. (2012)	10	Foram avaliadas e logo depois foram submetidas a um protocolo de 16 exercícios de solo e bola, na região pélvica, baseados no método pilates. O tratamento foi realizado num total de 10 atendimentos (2x/semana)	O método Pilates como prática de atividade física, proporcionou melhora dos sintomas associados à dismenorréia primária, interferindo de forma positiva na redução da

		com duração de 60 minutos. A dor foi avaliada pela escala de EVA e pelo questionário de dor de McGill.	dor.
Gamit;Sheth; Vyas (2014)	30	Foram divididas em dois grupos, sendo 15 em cada. Grupo A recebeu exercícios de alongamento, e o grupo B como sendo o grupo controle. Foram realizados 9 exercícios de alongamento durante 4 semanas (6x/semana, 2x/dia)	Houve melhora significativa da dor no grupo que foi submetido a exercícios de alongamento. No grupo controle não houve diferença.

DISCUSSÃO

Dos artigos selecionados, 5 apresentaram amostra significativa com mais de 20 pacientes. Esta revisão identificou resultados significativos na intensidade da dor, devido às várias intervenções de fisioterapia datadas nos estudos. Apesar dos muitos efeitos positivos, ainda há escassez de estudos neste contexto, evidenciando-se a carência de mais modalidades e seus efeitos.

Nogueira; Firmino; Oliveira (2006) utilizaram como intervenção a cinesioterapia e a massagem do tecido conjuntivo (MTC). Em ambas as intervenções, houve melhora significativa na questão da dor, embora a MTC tenha se mostrado eficaz entre os parâmetros dor, manifestação de náuseas, edema, lombalgia, cefaléia e redução do uso de medicamentos. Enquanto que a cinesioterapia só demonstrou mais eficiência na diminuição da sensação de cansaço e da enfermidade, cujos sintomas não se restringem ao ciclo menstrual. Fae; Pivetta (2010) em seu estudo, também utilizaram as mesmas modalidades de tratamento, demonstrando alívio nos sintomas. Contudo, não houve superioridade entre as intervenções.

A MTC se mostrou eficaz tanto para a redução da retração dos tecidos como para os sintomas da dismenorréia primária, como cólicas no baixo ventre e dores na região lombar. Confirmando, então, que a massagem do tecido conjuntivo produz efeitos gerais capazes de proporcionar relaxamento e bem estar (FAE; PIVETTA, 2010).

Gamit; Sheth; Vyas (2014) dizem que seu estudo foi conduzido para ver os efeitos de exercícios de alongamento, utilizando de exercícios que envolvessem a região pélvica, tronco e coxas, com base na flexão de quadril, tronco, flexão lateral de tronco, contração abdominal e alongamento de ísquiotibiais. Foi observado melhora significativa pela escala EVA no grupo experimental, do que no grupo controle. O que confirma a influência do exercício físico no tratamento da dismenorréia primária.

Em seu estudo Araújo et al. (2012) realizaram uma intervenção com pilates, que se configura numa técnica ainda não muito utilizada. O estudo se utilizou de exercícios no solo e com bola suíça envolvendo a região pélvica, onde mostrou que o pilates proporcionou, de forma positiva, a redução do quadro algico. Nos resultados encontrados, o valor médio da dor no período menstrual antes do tratamento foi de $7,89 \pm 1,96$ e após o tratamento de $2,56 \pm 0,56$, e pelo questionário de *McGill* observou-se que houve diminuição significativa em todos os componentes da dor antes e depois do tratamento. Esse fato ocorreu porque os exercícios do pilates provocam um aumento da circulação sanguínea, corrigindo desequilíbrios posturais, melhorando a concepção do corpo e da mente e, através de associação com a respiração, gera o alívio da dor.

Araújo; Leitão; Ventura (2010) realizaram um estudo comparativo sobre o uso da crioterapia e termoterapia, verificando que houve diferença significativa no tratamento utilizando-se o frio em detrimento do calor, cujo processo apresentou diminuição no nível da dor. Embora os dois métodos tenham obtido resultados, a crioterapia se mostrou mais eficaz no estudo.

Um estudo realizado por Costa; Braz (2005) confirma que o calor e o frio são os métodos antigos mais utilizados quando se fala em dismenoréia primária, tendo em vista que são formas de tratamento efetivas no tratamento de dor, lesões músculo-esqueléticas, entre outros distúrbios.

Com 6 voluntárias, Beltran; Matheu; Ramos (2011) utilizaram a TENS com parâmetros convencionais. Os resultados mostraram que no início do tratamento as participantes referiam dor entre 7 e 9/10 na escala de dor, e alcançaram ao final do tratamento uma redução de até 6 pontos. Todas as participantes apresentaram diminuição da dor na região do baixo ventre, na região lombar e parte interna das coxas. O autor refere ainda que a analgesia foi aplicada devido às altas frequências. O que corrobora com o estudo de Wang; Lee (2009) que obtiveram resultados com 22 voluntárias, no qual o grupo TENS apresentou melhora na intensidade da dor, diferentemente do grupo controle, onde não houve diferença. Porém, não foi observado melhora na qualidade de vida entre as mulheres.

Já Oliveira et al. (2012) buscaram verificar os efeitos da TENS de alta e baixa frequência na redução do quadro algico causado pela dismenoréia primária. Os eletrodos foram colocados nas regiões de L3 e L4 e outro par no baixo ventre, para estimular os nervos sensoriais dos dermatômeros T12, que é a raiz nervosa das fibras sensoriais uterinas. Ambas as modalidades foram eficazes, aliviando os sintomas algicos, contudo, não apresentaram diferença significativa na análise intergrupo.

No estudo de Tugay et al. (2007) foram comparadas as intervenções TENS e corrente interferencial, onde foi observada melhora significativa na dor referida na região pélvica, no membro inferior e na região lombar em ambos os grupos, durante o tratamento. Entretanto, não houve diferenças intergrupos. Acredita-se que os resultados obtidos sejam pelo fato de que a corrente interferencial é uma forma da TENS, diferenciando-se da corrente por ser de média

frequência. Ambas, no entanto, acabam por alcançar a modulação da dor através da teoria da comporta da dor.

Decerto, os resultados obtidos no estudo confirmam que a fisioterapia é uma forma não medicamentosa que apresenta amplas possibilidades terapêuticas eficazes na diminuição e/ou eliminação deste desconforto.

CONCLUSÃO

A fisioterapia mostrou-se ser bastante eficaz no tratamento da dismenorréia primária. No estudo em questão, pôde-se demonstrar o processo do quadro álgico decorrente da dismenorréia, bem como as intervenções apuradas para o controle dessa dor. Foram observadas diminuição da dor, redução do uso de medicamentos e melhora da qualidade de vida.

Diante dos resultados obtidos nesse estudo, conclui-se que a fisioterapia pode ser uma forma de tratamento eficaz na dismenorréia primária tendo em vista modalidades como TENS, Crioterapia, termoterapia, Cinesioterapia, massagem e pilates, com a vantagem de ser uma forma não medicamentosa para o alívio desse desconforto. Apesar de possuir vários recursos, ainda é desprovida de uma base de dados relevantes. Então, seria de boa valia sugerir um maior número de pesquisas sobre as modalidades de fisioterapia no contexto da dismenorréia primária.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L. M; et al. Diminuição da dor em mulheres com dismenorreia primária, tratadas pelo método Pilates. **Rev. Dor.** v. 13, n. 2, p. 119-123. 2012.

ARAÚJO, L. M. LEITÃO, T. C; VENTURA, P. L. Estudo comparativo da eficiência do calor e frio no tratamento da dismenorreia primária. **Rev Dor.**v. 11. n. 3. p. 218-221. 2010.

BELTRAN, Y. H; MATHEU, M. S. M.; RAMOS, I. T. Estimulación eléctrica nerviosatranscutánea y dismenorrea primaria: un reporte de caso. **Revista Ciencias de la Salud.** v. 9, n. 2, p. 203-211. 2011.

COSTA, T; BRAZ, M. M. Crioterapia e termoterapia na dismenorréia primária: relatos de mulheres. **Revista Saúde e Ambiente.** v.6, n.2, p.57-63. Dez. 2005.

DIEGOLI, M. S. C, DIEGOLI, C.A, FONSECA, A. M. Dismenorréia. **RBM.** v. 64. n. 3, p. 81-7. 2007.

FAE, A; PIVETTA, H. M. F; M. S. Efeitos da massagem do tecido conjuntivo e cinesioterapia no tratamento da dismenorréia primária. **Fisioterapia Brasil.** v. 11. n.2, 2010.

- GAMIT, K. S; SHETH, M. S; VYAS, N. J. The effect of stretching exercise on primary dysmenorrhea in adult girls. **International Journal of Medical Science and Public Health**. v. 3, n. 5, 2014.
- GIRALDO, P. C; ELEUTERIO, J; LINHARES, J. Dismenorréia. **Rev. Bras. Med.** v. 65, n. 6, p. 164 – 168, 2008.
- NOGUEIRA, F. M; FIRMINO, L. M; OLIVEIRA, V. R. C. D. Tratamento fisioterapêutico em mulheres com dismenorréia primária. **Reabilitar**.v.8, n. 31, p. 24-32,2006.
- OLIVEIRA, R. G. C. Q; et al. TENS de alta e baixa frequência para dismenorreia primária: estudo preliminar. **Conscientiae Saúde**. v. 11, n. 1, p. 149-158, 2012.
- SANTOS, A.S.A.; FORNASARI, C.A.; FORNASARI, C.A. Avaliação da terapêutica adotada por mulheres portadoras de dismenorreia primaria e intervenções fisioterapêuticas como proposta de tratamento. 2011.
- TUGAY, N; et al. Effectiveness of Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation and Interferential Current in Primary Dysmenorrhea. **Pain Medicine**.v. 8 n. 4, 2007.
- WANG, S; LEE, J.P. Effect of Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation on Primary Dysmenorrheaner.v. 12. n. 4, 2009.
- YAÑEZ, N, et al. Prevalencia y factores asociados a dismenorreiaenestudiantes de ciencias de lasalud. **Rev. Cienc. Salud**. v. 8. p. 37-48, 2010.