

OPINATIVO E DE REVISÃO

AUTOIMAGEM GENITAL NEGATIVA COMO PREDITORA DE DISTÚRBIOS SEXUAIS EM MULHERES: POSSIBILIDADES FISIOTERAPÊUTICAS

Pollyanna Pricila de Santana Vasconcelos,¹ Raquel Rayane dos Santos Souza,² Wagner Henrique dos Santos,³ Josepha Karinne de Oliveira Ferro,⁴ Renê Ribeiro Soares⁵ e Sarah de Souza Mendonça⁶

NEGATIVE GENITAL SELF-IMAGE AS A PREDICTOR OF SEXUAL DISORDERS IN WOMEN:
PHYSIOTHERAPEUTIC POSSIBILITIES

AUTOIMAGEN GENITAL NEGATIVA COMO PREDICTOR DE TRASTORNOS SEXUALES EN
MUJERES: POSIBILIDADES FISIOTERAPÉUTICAS

Resumo: É cada vez mais comum que mulheres expressem insegurança e insatisfação com a aparência de seus genitais, fato que pode influenciar negativamente a saúde física e psicológica, muitas vezes desencadeando disfunções sexuais. O objetivo deste trabalho foi descrever como a Autoimagem Genital Negativa (AIGN) pode ocasionar alterações da função e satisfação sexual de mulheres e elencar os recursos fisioterapêuticos destinados à reparação das disfunções genitais e da estética íntima para a melhora da autoimagem, autoestima e saúde sexual. Trata-se de uma revisão integrativa, cujas buscas foram realizadas nas bases de dados Lilacs, PubMed, Scopus, PEDRo e *Web of Science*, somando 501 estudos. Após a leitura dos títulos e resumos, os artigos foram submetidos à análise qualitativa e metodológica. Ao final, compuseram a amostra da presente revisão 4 artigos com níveis de evidência variando entre 4A e 6B. Os estudos sugerem que a AIGN é preditora de disfunções sexuais, sendo as mulheres mais jovens, que referem insatisfação com o próprio corpo e com pouca ou nenhuma atividade sexual, as mais propensas a apresentar prejuízos à função e satisfação sexual. Dentre os recursos fisioterapêuticos, descritos como terapêuticas promissoras no tratamento das disfunções do assoalho pélvico estão os exercícios de contração dos músculos do assoalho pélvico, a eletroestimulação e o *biofeedback*, já para as AIGN, o microagulhamento e a radiofrequência. Recomenda-se que profissionais envolvidos na atenção à saúde da mulher, investiguem a presença de queixas em relação à função e satisfação sexual, como também sua associação com a autopercepção genital, a fim de identificar e intervir precocemente nessas situações, evitando maiores prejuízos à autoestima e à saúde mental.

Palavras-chave: Autoimagem; saúde sexual; genitália feminina.

Abstract: It is increasingly common for women to express insecurity and dissatisfaction with the appearance of their genitals, a fact that can negatively influence their physical and psychological health, often triggering sexual dysfunctions. The objective of this work was to describe how negative genital self-image (NGSI) can cause changes in women's sexual function and satisfaction and list the physiotherapeutic resources aimed at repairing genital dysfunctions and intimate aesthetics to improve self-image, self-esteem and sexual health. This is an integrative review, whose searches were carried out in the Lilacs, PubMed, Scopus, PEDRo and Web of Science databases, adding up to 501 studies. After reading the titles and abstracts, the articles were submitted to qualitative and methodological analysis. At the end, the sample

¹ Fisioterapeuta graduada pelo Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Departamento de Fisioterapia, Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: pollyannavasconcelos88@hotmail.com

² Fisioterapeuta graduada pelo Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Departamento de Fisioterapia, Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: raquelrayanesouza@hotmail.com

³ Fisioterapeuta graduado pelo Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Departamento de Fisioterapia, Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: wagnerfisioterapiasantos@gmail.com

⁴ Fisioterapeuta, docente, mestra em Fisioterapia. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Departamento de Fisioterapia, Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: karinneferro@gmail.com

⁵ Fisioterapeuta, docente, especialista em Fisioterapia Pélvica. Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Departamento de Fisioterapia, Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: reneribeiroeu@hotmail.com

⁶ Fisioterapeuta, docente, mestra em Saúde Coletiva. Centro Universitário Boa Viagem (UNIFBV), Departamento de Fisioterapia, Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: ssmendonca@gmail.com

of the present review comprised 4 articles with levels of evidence ranging from 4A to 6B. Studies suggest that NGS is a predictor of sexual dysfunction, with younger women, who report dissatisfaction with their own bodies and with little or no sexual activity, the most likely to have impaired sexual function and satisfaction. Among the physiotherapeutic resources, described as promising therapies in the treatment of pelvic floor dysfunctions are pelvic muscle contraction exercises, electrostimulation and biofeedback, for NGS, microneedling and radiofrequency. It is recommended that professionals involved in women's health care investigate the presence of complaints regarding sexual function and satisfaction as well as their association with genital self-perception, in order to identify and intervene early in these situations, avoiding greater damage to self-esteem and mental health.

Keywords: Self-concept; Sexual health; Genitalia female.

Resumen: Es cada vez más común que las mujeres expresen inseguridad e insatisfacción con la apariencia de sus genitales, hecho que puede influir negativamente en su salud física y psicológica, desencadenando muchas veces disfunciones sexuales. El objetivo de este estudio fue describir cómo la autoimagen genital negativa (AIGN) puede provocar cambios en la función sexual y la satisfacción de las mujeres y enumerar los recursos fisioterapéuticos destinados a reparar las disfunciones genitales y la estética íntima para mejorar la autoimagen, la autoestima y la salud sexual. Se trata de una revisión integradora, cuyas búsquedas se realizaron en las bases de datos Lilacs, PubMed, Scopus, PEDRo y Web of Science, sumando hasta 501 estudios. Luego de la lectura de los títulos y resúmenes, los artículos fueron sometidos a análisis cualitativo y metodológico. Al final, la muestra de la presente revisión estuvo compuesta por 4 artículos con niveles de evidencia que van desde 4A hasta 6B. Los estudios sugieren que la AIGN es un predictor de disfunción sexual, y las mujeres más jóvenes, que informan insatisfacción con sus propios cuerpos y con poca o ninguna actividad sexual, son las más propensas a tener una función y satisfacción sexual deteriorada. Entre los recursos fisioterapéuticos, descritos como terapias prometedoras en el tratamiento de las disfunciones del suelo pélvico se encuentran los ejercicios de contracción de los músculos pélvicos, electroestimulación y biofeedback, para AIGN, microagujas y radiofrecuencia. Se recomienda que los profesionales involucrados en el cuidado de la salud de la mujer investiguen la presencia de quejas sobre la función y satisfacción sexual así como su asociación con la autopercepción genital, con el fin de identificar e intervenir precozmente en estas situaciones, evitando un mayor daño a la autoestima y salud mental.

Palabras clave: Autoimagen; Salud sexual; Genitales femeninos.

Introdução

A compreensão sobre o próprio corpo e o que foi vivenciado a partir dele é importante para entendermos a imagem corporal ou esquema corporal. Nela se compreende aspectos tridimensionais que todos têm de si, que vão das perspectivas psicológicas até as sociais e fisiológicas (GOMES et al., 2015).

No decorrer dos últimos anos, muitas mulheres vêm guiando seu comportamento com base num referencial de padrão físico ideal criado pela mídia e pelas indústrias da moda, beleza e até da pornografia. Frente a essa pressão social, surge também a exigência por uma genitália com melhor aparência, mesmo não existindo uma definição de normalidade para tal (LORDELO et al., 2017).

A percepção que o indivíduo tem da sua genitália, sendo ela positiva ou negativa, é definida como autoimagem genital. É cada vez mais comum que mulheres expressem insegurança e insatisfação com a aparência do próprio corpo e genitais. Esse fenômeno acaba influenciando negativamente a saúde física e psicológica destas mulheres, refletindo também sobre a vida sexual e na

busca por procedimentos estéticos (AMORIM et al., 2015; KRYCHMAN et al., 2017).

De acordo com a Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética, o Brasil ocupa o primeiro lugar no *ranking* mundial de procedimentos cirúrgicos de estética íntima, totalizando cerca de 30.000 procedimentos só no ano de 2016 (INTERNATIONAL SOCIETY OF AESTHETIC PLASTIC SURGERY, 2020). Dentre os principais motivos de descontentamento com a aparência da vulva lideram a flacidez cutânea, tamanho e formato dos lábios vaginais (LORDELO, 2018).

Ao se tratar de sexualidade, mulheres enfrentam uma série de restrições oriundas dos diversos fatores culturais, religiosos e morais definidos pelas sociedades que distorcem a vivência saudável do sexo. É importante reconhecer a atividade sexual como elemento importante da existência humana, da manutenção do equilíbrio emocional e da interação entre a mulher, seu corpo, seu parceiro ou parceira (ÖZER et al., 2018). A prática sexual, portanto, proporciona bem-estar, autoconfiança e segurança baseada na autoestima. Ela faz com que o indivíduo reconheça melhor a expressão de si próprio, de suas relações pessoais

e a valorização da vida, além de proporcionar prazer e autonomia. Quando a mulher apresenta algum tipo de insatisfação com a aparência dos seus genitais, alguns distúrbios sexuais podem ocorrer e, conseqüentemente, a qualidade de vida e do relacionamento com os(as) parceiros(as) são afetados, podendo anteceder quadros como depressão e autoestima baixa (TUCKER et al., 2019).

Os Distúrbios Sexuais Femininos (DSF), de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), são considerados problemas de saúde pública e podem acontecer em qualquer uma das fases da resposta sexual: desejo, excitação, orgasmo ou resolução (WOLPE et al., 2015). São classificados como DSF: vaginismo, distúrbio da excitação feminina, dispareunia, transtorno sexual do orgasmo feminino e desejo sexual hipoativo, havendo uma possível relação com a autopercepção e satisfação com a genitália. Diante do potencial de originar desordens físicas, psicológicas e sociais, é preciso que a avaliação sistemática da função e autoimagem genital, a partir de exames físicos e ferramentas de rastreamento, seja adotada entre os profissionais que atuam na saúde da mulher. Um exemplo de instrumento bastante utilizado é o Female Genital Self-Image Scale (FGSIS), desenvolvido por Herbernick e outros (2011).

O questionário é empregado para mensurar os sentimentos e crenças de mulheres em relação a seus próprios órgãos sexuais a partir dos domínios “sentimento em relação aos próprios genitais” (me sinto bem em relação aos meus genitais); “relação com o(a) parceiro(a)” (me sinto confortável em deixar meu/minha parceiro(a) sexual olhar para os meus genitais); “odor” (acho que meus genitais cheiram bem); “função genital” (acho que meus genitais funcionam como deveriam funcionar); “cuidados profissionais com a saúde íntima” (me sinto confortável em deixar um profissional de saúde examinar meus genitais); e “vergonha/orgulho” (não sinto vergonha dos meus órgãos genitais). O escore gerado pode variar de 7 a 28 pontos, sendo que pontuações mais altas indicam uma autoimagem genital mais positiva (HERBERNICK et al., 2011).

É sabido que as técnicas cirúrgicas disponíveis para correção de condições inestéticas vulvovaginais trazem riscos inerentes a estruturas importantes para a função sexual (RAJSHEKHAR; THIAGAMOORTHY; CARDOZO, 2018). Em contraponto, há um arsenal de recursos fisioterapêuticos minimamente invasivos, empregado na manutenção ou reabilitação da função sexual e no rejuvenescimento vulvar, com mínimo efeito colateral e considerada segurança (BERGHMANS, 2018).

Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo descrever, através de uma revisão integrativa, como a autoimagem genital negativa pode ocasionar disfunções da função e satisfação sexual de mulheres. De forma complementar, a pesquisa elencará os recursos fisioterapêuticos destinados à reparação da estética íntima para a melhora da autoimagem, autoestima e saúde sexual feminina.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura cujo objetivo é o de fundamentar tomadas de decisão com base nas melhores e mais recentes evidências científicas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Para a construção da presente revisão foram percorridas cinco etapas: 1) elaboração da pergunta norteadora “Quais as evidências científicas, publicadas nos últimos cinco anos, apontam a relação entre autoimagem genital negativa e distúrbios sexuais femininos e os recursos fisioterapêuticos disponíveis para o tratamento destas condições?”; 2) seleção de artigos que cumprissem os seguintes critérios: fossem artigos originais, publicados no período de 2015 a julho de 2020, sem restrição de idiomática, que respondessem a questão norteadora e que estivessem disponíveis na íntegra.

As buscas foram realizadas nas bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (Lilacs) via Bireme, Medical Literature Analyses and Retrieval System Online (Medline) via Pubmed, Physiotherapy Evidence Database (PEDRo); Scopus e Web of Science a partir do cruzamento dos termos por meio do operador booleano AND: “autoimagem”; “saúde sexual”; “genitália feminina” e seus correlatos na língua inglesa, todos disponíveis no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH). Foram descartados os artigos de revisão da literatura, os que se repetiam em mais de uma base de dados e aqueles cujo desenho de estudo não respondessem à pergunta norteadora.

Na etapa 3, análise metodológica dos estudos pré-selecionados, foram aplicados dois instrumentos: uma adaptação do Critical Appraisal Skill Programme (CASP) e o *check list* proposto pela Agency for Healthcare and Research and Quality (AHRQ). O primeiro é composto por dez itens pontuáveis: 1) objetivo; 2) adequação do método; 3) apresentação dos procedimentos teórico-metodológicos; 4) critérios de seleção da amostra, 5) detalhamento da amostra; 6) relação entre pesquisadores e pesquisados; 7) respeito aos aspectos éticos; 8) rigor na análise dos dados; 9) propriedade para discutir os resultados; e 10) contribuições e limitações da pesquisa. Ao final, os estudos são classificados em Nível A (boa qualidade metodológica e viés reduzido) quando pontuaram entre 6 e 10 e Nível B (qualidade metodológica satisfatória, porém com risco de viés considerável quando pontuaram até 5).

O segundo classifica os estudos em seis categorias, de acordo com o nível de evidência: (1) revisão sistemática ou metanálise; (2) ensaios clínicos randomizados; (3) ensaios clínicos sem randomização; (4) estudos de coorte e de caso-controle; (5) revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; e (6) único estudo descritivo ou qualitativo. As etapas quatro (discussão dos resultados)

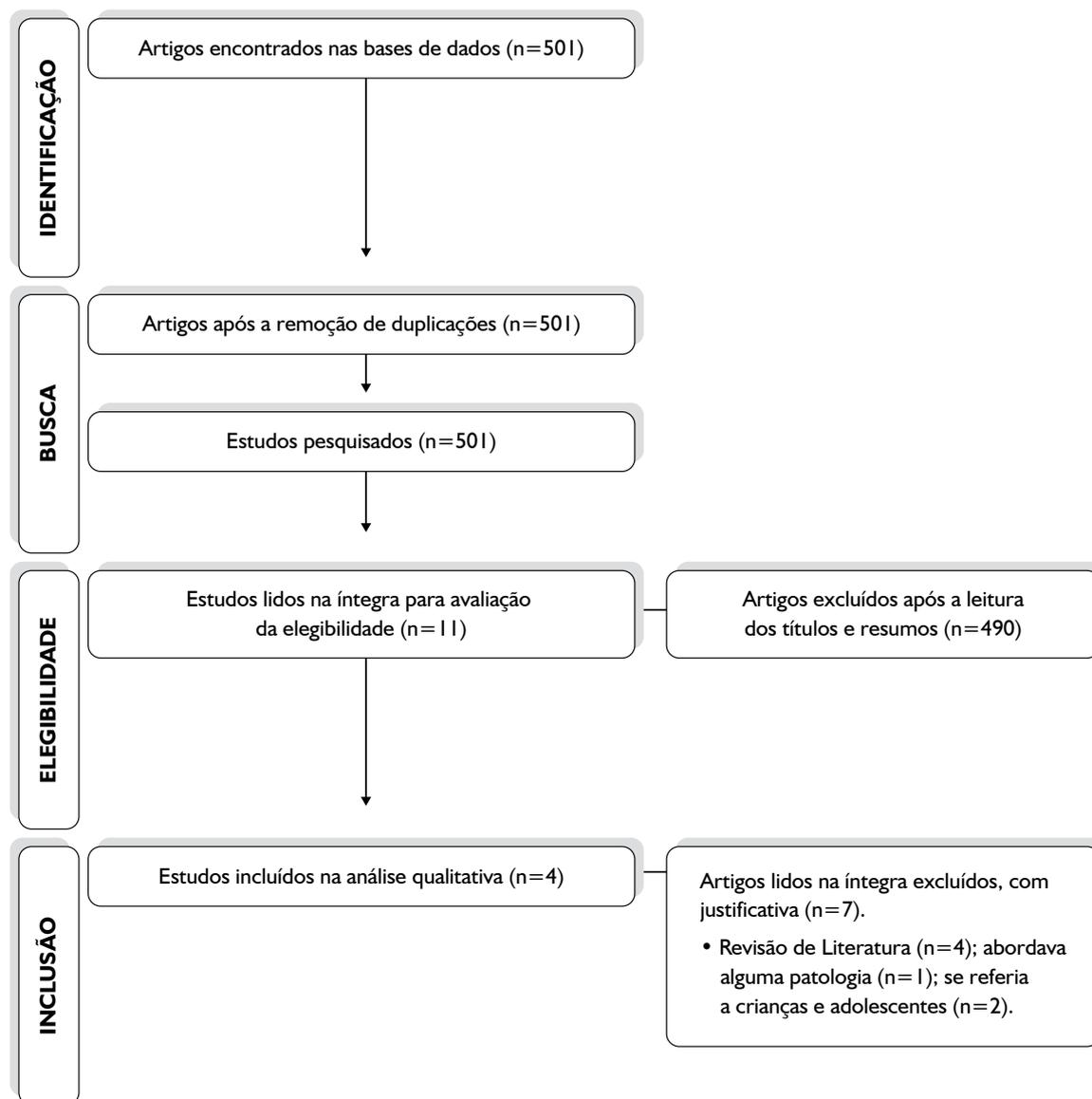
e cinco (síntese do conhecimento) correspondem à elaboração da revisão propriamente dita, onde os principais achados são descritos e confrontados com outras evidências disponíveis na literatura.

Resultados

O presente estudo encontrou 501 artigos nas bases de dados escolhidas. Destes, 11 foram pré-selecionados

para leitura na íntegra, porém, apenas 4 compuseram a amostra final desta revisão. Dos estudos excluídos nesta etapa, quatro eram revisão de literatura, um abordava patologia do câncer de mama, e dois incluíam em sua amostra crianças ou adolescentes. A Figura 1 detalha a busca e seleção dos artigos.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos



Fonte: elaborada pela autora (2020).

A presente revisão corroborou com os relatos de pesquisas prévias que sugerem que a autoimagem genital negativa prediz insatisfação com a função sexual em mulheres. Uma das pesquisas confirmou ainda a hipótese de que a autoimagem corporal e autoimagem genital negativas guardam relações. Dos artigos analisados, dois eram estudos de corte transversal, um coorte e uma pesquisa qualitativa, cuja qualidade metodológica, segundo níveis de evidência, variaram de 4A a 6A (Quadro 1).

A amostra dos artigos selecionados variou entre 46 e 3143 mulheres adultas, apenas um contou com participantes que apresentavam disfunções no assoalho pélvico (incontinência e prolapso). O instrumento mais utilizado na avaliação da autoimagem genital foi o FGSIS, a função sexual foi averiguada de diferentes formas, ora pela escala Female Sexual Function (FSFI), ora por entrevista semiestruturada ou questionário criado especialmente para o estudo (Quadro 2).

Quadro I - Descrição dos estudos incluídos na revisão

TÍTULO	AUTOR PRINCIPAL	ANO DE PUBLICAÇÃO	PAÍS/IDIOMA	BASE DE DADOS	DESENHO DE ESTUDO/NÍVEL DE EVIDÊNCIA
Female genital image: is there a relationship with body image?	Gomes et al.	2019	Brasil/Inglês	Pubmed	Estudo Transversal/6A
It's not perfect but it's mine: genital self-image among women living in Italy	DeMaria et al.	2019	EUA/Inglês	Pubmed	Estudo qualitativo/6A
Characteristics of genital dissatisfaction among a nationally representative sample of U.S. women	Rowen et al.	2018	Estados Unidos/Inglês	Pubmed	Estudo de coorte/4A
The impact of genital self-image on sexual function in women with pelvic floor disorders	Handelzalts et al.	2017	Israel/Inglês	Lilacs	Estudo Transversal/6B

Fonte: elaborado pela autora (2020).

Quadro 2 - Caracterização dos estudos incluídos na revisão quanto as características metodológicas

AUTOR	AMOSTRA	OBJETIVOS	INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO	RESULTADOS
Gomes et al.	389 mulheres com idade entre 18 e 60 anos.	Analisar a relação entre imagem corporal e imagem genital em mulheres e verificar os fatores demográficos e/ou clínicos relacionados à essas variáveis.	Para a imagem corporal: BSQ-34; para a autoimagem genital: FGSIS-7. A relação entre imagem corporal e imagem genital foi determinada por meio do teste de Correlação de Pearson, bem como a relação destas com o IMC e a idade.	Foi identificada correlação baixa e fraca entre os questionários BSQ-34 e FGSIS-7, sendo que quanto maior a satisfação corporal, melhor a percepção da autoimagem genital. As mulheres insatisfeitas com o corpo apresentaram pior imagem genital, maior IMC e menor idade.
DeMaria et al.	46 mulheres entre 18 e 45 anos de idade.	Descrever as atitudes das mulheres italianas em relação a seus órgãos genitais e a associação da autoimagem genital e os comportamentos de saúde reprodutiva e sexual.	Roteiro de entrevista semiestruturada com questionamentos acerca dos seguintes aspectos: atitudes em relação aos genitais, menstruação e higiene feminina e comportamento sexual.	As participantes demonstraram desconforto ao falar de seus genitais; no entanto, as redes de apoio permitiram às mulheres mais liberdade de comunicação, em particular com amigas íntimas. No entanto, o aumento da abertura não foi necessariamente associado a um melhor conhecimento ou diminuição da desinformação. Além disso, a autoimagem genital negativa surgiu com mulheres destacando preocupações sobre o odor e seu impacto na experiência e satisfação sexual.
Rowen et al.	3143 mulheres com idade entre 18 e 65 anos	Avaliar a insatisfação genital de mulheres usando o FGSIS.	Para coleta de dados sociodemográficos e de comportamento sexual: instrumento desenvolvido para a pesquisa; para a autoimagem genital feminina: FGSIS.	Eram mais propensas a autoimagem genital negativa: mulheres mais jovens, brancas, que não eram sexualmente ativas. Não houve associação significativa entre autoimagem genital negativa e sexo do(a) parceiro(a).
Handelzalts et al.	155 mulheres com ≥ 18 anos	Avaliar o funcionamento sexual de mulheres com DAP ao medir fatores psicológicos, como sofrimento e autoimagem genital.	Para a coleta de dados sociodemográficos: um questionário desenvolvido para o estudo; para avaliar a ansiedade em relação ao assoalho pélvico: PFDI-20; para a autoimagem genital: GSIS-20; para a função sexual: FSFI; para a qualidade de vida na presença de distúrbios do assoalho pélvico: BSI-18.	A principal variável associada à função sexual geral de mulheres com DAP foi a autoimagem genital negativa, cujo resultado previu significativamente o escore total do FSFI e do domínio "desejo". Na regressão logística multivariada, a resposta ao GSIS foi negativamente correlacionada com a idade.

Legenda: BSI-18: *Brief Symptom Index-18* | BSQ-34: *Body Shape Questionnaire-34* | DAP: Disfunção do assoalho pélvico | FGSIS: *Female Genital Self-Image Scale* | FSFI: *Female Sexual Function* | GSIS-20: *Genital Self-Image Scale-20* | IMC: Índice de massa corporal | PFDI-20: *Pelvic Floor Distress Inventory-20*

Fonte: elaborado pela autora (2020).

Discussão

Os distúrbios sexuais compreendem situações tais como ausência de desejo sexual, transtorno de excitação, anorgasmia, lubrificação insuficiente e dispareunia, cujas causas são diversas (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2020). Ao longo dos últimos anos, com a exigência da sociedade e oferta massiva de produtos e serviços estéticos, cosméticos e de beleza em busca do corpo perfeito, muitas mulheres referem preocupação quanto à própria imagem genital e o quanto isso pode afetar sua função e satisfação sexual (DOGAN; YASSA, 2019). Em contrapartida, a presente revisão, que objetivou trazer à luz a discussão acerca da autoimagem genital negativa como etiologia de disfunções sexuais, evidenciou que há escassez de estudos que abordam a temática.

A autoimagem genital representa um importante aspecto de saúde e, por isso, precisa ser melhor compreendido. Conhecer os fatores que determinam a percepção negativa sobre a própria genitália em mulheres, permite que os profissionais de saúde envolvidos na abordagem dessa disfunção possam planejar intervenções minimamente invasivas e com menores riscos que os procedimentos cirúrgicos. Rowen e outros (2018) averiguaram, através de uma pesquisa com 3.372 mulheres adultas entre 18 e 65 anos, que os aspectos sociodemográficos que se associaram mais fortemente à insatisfação com a aparência genital nessas mulheres, foram a idade (mulheres mais jovens), raça/cor (branca), nível educacional (ensino médio) e atividade sexual (não ativas sexualmente).

A frequência de atividade sexual foi negativamente correlacionada com a insatisfação genital ($p=0,002$). Mulheres que relataram autoimagem genital negativa eram menos propensas a se envolverem em sexo vaginal receptivo do que aquelas que relataram satisfação (83% e 88%, respectivamente, $p=0,03$) (ROWEN et al., 2018).

Além da escassez da discussão sobre autoimagem genital como preditora de disfunções sexuais femininas na literatura científica, cabe pontuar a dificuldade que algumas mulheres têm em relatar a ocorrência dessas situações. De Maria, Meier e Dykstra (2019), por meio de um estudo com abordagem qualitativa, entrevistaram 46 mulheres italianas entre 18 e 45 anos, a fim de descrever suas atitudes em relação a seus genitais e a associação disso com a autoimagem genital e os comportamentos de saúde reprodutiva e sexual. Na análise do discurso, as participantes frequentemente descreveram o assunto como sendo privado e expressaram constrangimento, a menos que a conversa acontecesse em um contexto de saúde ou com amigas. As entrevistadas associaram esse fato a tabus sociais. Para elas, os parceiros ou parceiras tinham grande influência na autoaceitação de seus genitais, mesmo expressando dificuldades em falar sobre sua genitália com os(as) parceiros(as).

Quanto às normas sociais, as voluntárias relataram que é mais presente nas mulheres a preocupação com o odor, a presença de pelos e a higiene dos órgãos genitais. Quando questionadas sobre aparência, cheiro, função e tamanho de sua genitália, as participantes do estudo referiam maior preocupação com o odor, assumindo que o cheiro pode representar um obstáculo para o relacionamento íntimo e que há a necessidade do reforço na higiene íntima por isso. Para os autores, esse temor surge do conhecimento limitado sobre como os genitais das mulheres deveriam aparentar e cheirar (DE MARIA; MEIER; DYKSTRA, 2019).

Já o estudo de Gomes e outros (2019) mostrou a relação entre autoimagem corporal e vaginal de 389 mulheres com média de idade de $34,7 \pm 10,2$ anos e índice de massa corporal (IMC) de $24,1 \pm 3,6$ kg/m. As participantes foram divididas previamente em dois grupos: satisfeitas e insatisfeitas com a própria imagem corporal, analisada pelo Body Shape Questionnaire-34 (BSQ-34), a autoimagem genital foi avaliada pela Female Genital Self-Image Scale-7 (FGSIS-7) por meio dos domínios cheiro, sabor, aparência, função sexual, vergonha e orgulho.

O estudo evidenciou correlação entre imagem corporal e imagem genital ($r=-0,24$) ($p<0,001$), embora baixa e fraca. As participantes que estavam insatisfeitas com o próprio corpo apresentaram maior IMC e menor idade ($p<0,05$), apesar de pontuarem escores altos ($24 \pm 3,3$) na avaliação da satisfação e crenças em relação à própria genitália. Os autores sugerem que o que ajuda a explicar essa pontuação alta na FGSIS-7 é a hipótese de que, a forma como a satisfação com a aparência da vulva é verificada (“Estou satisfeita com a aparência dos meus genitais”) não detalha os fatores estéticos (GOMES et al., 2019).

Brasil e outros (2016) também não encontraram diferença estatisticamente significativa entre IMC e autoimagem genital ao avaliarem 384 mulheres adultas matriculadas em academias de ginástica. Porém, as autoras identificaram que aquelas com valores maiores de IMC sofreram impacto negativo na função sexual e nos domínios desejo e excitação.

O único estudo que incluiu mulheres com distúrbios do assoalho pélvico foi o de Handelzalts e outros (2017). Num estudo transversal, os autores avaliaram 155 mulheres diagnosticadas com incontinência urinária ($n=72$) ou prolapso ($n=83$), assistidas num ambulatório de uroginecologia de um centro de saúde terciário de Israel. Para analisar a qualidade de vida na presença de distúrbios do assoalho pélvico, o instrumento utilizado foi o Pelvic Floor Distress Inventory-20 (PFDI-20), para o rastreio de estresse psicológico empregou-se o Brief Symptom Index-18 (BSI-18), para a função sexual o Female Sexual Function Index (FSFI) e para a autoimagem genital, o Genital Self-Image Scale-20 (GSIS-20).

Na busca por fatores associados à função sexual dessas mulheres, encontrou-se a autoimagem genital negativa como o fator que mais fortemente se relacionou à pior função sexual. Além disso, a insatisfação com a aparência genital apresentou correlação negativa com a idade mais avançada ($OR=0,94$, $p=0,02$). De forma inesperada, os sintomas do assoalho pélvico relatados não estiveram associados à função sexual geral, porém, mesmo sem significância estatística, a autopercepção genital em si foi associada à gravidade dos sintomas relatados, bem como a todas as medidas de estresse psicológico (depressão, ansiedade, somatização e angústia geral) (HANDELZALTS et al., 2017).

A média de pontuação alcançada no FSFI pelas participantes do estudo foi de 13,9, valor muito abaixo do ponto de corte sugerido de 26,55 para disfunção sexual. Os autores sugerem que isso pode ter ocorrido devido à semelhança da fisiopatologia de ambas as condições e ao fato de que as duas trazem dificuldade em relação à função sexual geral. Os achados confirmam que, independentemente da condição clínica apresentada, distúrbios do assoalho pélvico acarretam uma autoimagem genital negativa (HANDELZALTS et al., 2017).

Diante do exposto, fica claro que a sexualidade e a autopercepção genital sofrem influência das experiências sociais, emocionais e sexuais prévias, tratando-se, portanto, de aspectos bastante complexos. A sexualidade é reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma interação de fatores intrínsecos e fatores extrínsecos, de suma importância para a saúde física e mental dos indivíduos (SOUZA et al., 2020).

Procedimentos cirúrgicos

O Ministério da Saúde brasileiro, admite qualquer disfunção sexual como um problema de saúde pública, sendo, dessa forma, passível de intervenção clínica. Habitualmente, o tratamento cirúrgico é a terapêutica mais conhecida e sugerida às mulheres. Entretanto, são procedimentos invasivos, de alto custo e que podem ocasionar complicações e altas taxas de recidivas. As técnicas da cirurgia estética íntima feminina mais realizadas são: a labioplastia, o rejuvenescimento vaginal e a lipoesculptura vulvar estética. Em algumas dessas práticas são feitas a remoção parcial da mucosa vaginal e a modificação da genitália externa saudável e, por esse motivo, críticos a esses procedimentos arriscam argumentar que anatomicamente existe pouca diferença entre essas cirurgias estéticas e a mutilação genital feminina (BARBARA, 2015; SOUZA, 2020).

Recursos fisioterapêuticos

A atuação da fisioterapia no campo da sexualidade ainda é recente, porém com relatos científicos e clínicos bastante promissores. O vasto leque de recursos e

técnicas disponíveis são capazes de promover benefícios à vida sexual plena e saudável de mulheres (SOUZA et al., 2020). Assim, a fisioterapia ao longo dos últimos anos, vem se destacando como alternativa eficaz para o tratamento de mulheres que apresentam disfunções da imagem genital e, conseqüentemente, da função e satisfação sexual.

As buscas e ofertas por procedimentos conservadores de estética íntima são crescentes na população feminina. Os exercícios de contração dos Músculos do Assoalho Pélvico (MAPs) representam uma maneira simples, eficaz e de baixo custo para o fortalecer os músculos que circundam parte da uretra, vagina e do reto, como também os MAPs. Existem variedades de seqüências dos exercícios, usando sempre o mesmo princípio: envolver contrações voluntárias alternadas e relaxamento dos MAPs. Podem ser empregadas bolas terapêuticas, cones vaginas, bastões de madeira, entre outros (COSTA et al., 2018).

Além do incremento da força e trofismo muscular que garantem uma melhor aparência genital, os exercícios possibilitam percepção corporal, autoconhecimento, aumento da autoestima, da libido e do potencial orgástico, favorecendo a função e a satisfação (MIRANDA; KRAIEVSKI, 2017).

Em uma revisão da literatura com dez estudos utilizando o treinamento muscular do assoalho pélvico com o objetivo de fortalecer a musculatura, observou-se melhora nos aspectos da função sexual alcançados pelo aumento da vascularização pélvica, melhor lubrificação e excitação (CAMARA; FILONI; FITZ, 2015).

A eletroestimulação intravaginal também tem como objetivo o fortalecimento dos MAPs e aumento da consciência da contração. Como o próprio nome sugere, a intervenção é executada por meio da inserção intracavitária de um eletrodo com cerca de 7 cm de comprimento e 2,5 cm de diâmetro, acoplado a um equipamento que emite corrente elétrica a uma frequência a ser ajustada de acordo como a condição da paciente, respeitando seu conforto durante a fase de contração. Outros resultados alcançados são o controle da dor vulvar e o relaxamento dos músculos quando tensionados (WOLPE et al., 2015).

Com o *biofeedback* é trabalhada a reeducação muscular, controle voluntário do assoalho pélvico e percepção corporal, através do efeito modulatório operativo no sistema nervoso central. A prática é realizada através da introdução do aparelho no canal vaginal, que disponibiliza ao terapeuta e à paciente *feedback* visual e/ou sonoro, que são acompanhados pela paciente no aparelho ou tela do computador, por exemplo, o momento da contração e do relaxamento (BERGHMANS et al., 2018).

Visando o efeito sobre a estética íntima, dois recursos se destacam: o microagulhamento e a radiofrequência. O microagulhamento, ou terapia percutânea de indução de colágeno, é um procedimento minimamente invasivo que, por meio do uso de agulhas pequenas e finas

ao redor de um rolo, perfuram a pele. Através desse estímulo mecânico, são liberados fatores de crescimento e incentivo à produção de colágeno e elastina na derme, sem que haja efeito ablativo na pele. A partir da necessidade de estimular a produção de colágeno e elastina nas queixas de flacidez genital, a técnica do microagulhamento pode ser utilizada na recuperação de aspectos estéticos de órgãos genitais. Para o tratamento da hiperpigmentação, se faz necessário o uso da cosmetologia após a aplicação do procedimento (GOMES et al., 2019).

A radiofrequência não ablativa é uma das intervenções não invasivas mais seguras e eficazes no rejuvenescimento do tecido cutâneo genital. Pelo fato de não haver necessidade de cuidados pós-operatórios ou efeitos adversos, o interesse por essa técnica é crescente. Através de um processo diatérmico, obtido pela radiação de um espectro eletromagnético, ocorre uma retração imediata do colágeno, formação de um novo colágeno e microremodelação a longo prazo, atingindo resultados cosméticos satisfatórios na genitália externa feminina (LORDELO et al., 2016).

Dessa forma, a fisioterapia deve ser considerada como opção terapêutica nas alterações da função e satisfação sexual geradas pela autoimagem genital negativa. Cabe apontar que a maioria dos estudos incluídos na presente revisão são descritivos, do tipo corte transversal, que apresentam como limitação o fato de não permitir a dedução da relação causal entre as variáveis dependentes e independentes, sendo possível apenas sugerir associação entre elas.

Considerações finais

O presente estudo sugere que a autoimagem genital negativa é preditora de distúrbios sexuais femininos, sendo que as mulheres mais jovens, que referem insatisfação com o próprio corpo e com pouca ou ausência de atividade sexual são as mais propensas a apresentar prejuízos quanto à função e satisfação sexual. A fisioterapia apresenta um arsenal de recursos e técnicas que oferecem possibilidades promissoras na intervenção dessas disfunções decorrentes da autoimagem genital negativa feminina.

É importante que profissionais envolvidos na atenção à saúde da mulher investiguem a presença de queixas em relação à função e satisfação sexual e sua associação com a autopercepção genital, a fim de identificar e intervir precocemente nessas situações, evitando maiores prejuízos à autoestima e saúde mental.

Referências

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Female sex dysfunction (FSD)*. APA Dictionary of psychology. Washington: APA, 2020. Disponível em: <https://dictionary.apa.org/female-sexual-dysfunction> Acesso em: 01 ago. 2021.
- AMORIM, H. et al. Relação do tipo e número de parto na Função sexual e autoimagem genital feminina: um estudo Observacional. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, [s. l.], v. 5, n. 1, maio 2015. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/571>
- BARBARA, G. et al. "The first cut is the deepest": a psychological, sexological and gynecological perspective on female genital cosmetic surgery. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, v. 94, n. 9, p. 915-920, 2015. Disponível em <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/aogs.12660>
- BERGHMANS, B. Physiotherapy for pelvic pain and female sexual dysfunction: an untapped resource. *International Urogynecology Journal*, v. 29, n. 5, p. 631-638, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5913379/>
- BRASIL, C. et al. Índice de massa corporal, função sexual e autoimagem genital de mulheres praticantes de atividade física. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE FISIOTERAPIA, 21., 2016, Recife. *Anais [...]*. Recife: Cobraf, 2016. Disponível em: http://www.anaiscobraf.com.br/arqAnais/Indice_de_Massa_Corporal_Funcao_Sexual_e_Autoimagem_Genital_de_MULheres_Praticantes_de_Atividade_Fisica.pdf
- CAMARA, L. L.; FILONI, E.; FITZ, F. F. Fisioterapia no tratamento das disfunções sexuais femininas. *Fisioterapia Brasil*, v. 16, n. 2, 2015. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/280>
- COSTA, C. K. L. et al. Cuidado fisioterapêutico na função sexual feminina: intervenção educativa na musculatura do assoalho pélvico. *Fisioterapia Brasil*, [s. l.], v. 19, n. 1, p. 65 - 71, mar. 2018. Disponível em <https://www.portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/2183/html>

DE MARIA, A. L.; MEIER, S. J.; DYKSTRA, C. "It's not perfect but it's mine": Genital self-image among women living in Italy. *Body Image*, v. 29, p. 140-148, 2019.

DOGAN, O.; YASSA, M. Major Motivators and Sociodemographic Features of Women Undergoing Labiaplasty. *Aesthetic Surgery Journal*, v. 39, n. 12, p. NP517-NP527, Nov. 2019.

GOMES, T. et al. Imagem corporal e imagem genital feminina. *Revista Científica da Escola da Saúde*, v. 4, n. 2, p. 37-42, 2015.

GOMES, T. et al. Microneedling on the external female genitalia's flaccidity in patients with Ehlers-Danlos: Case report. *Journal of Cosmetic Dermatology*, p. 1-6, 2019.

HANDELZALTS, J. E. The impact of genital self-image on sexual function in women with pelvic floor disorders. *European Journal of Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Biology*, Limerick, v. 211, p. 164-168, Apr. 2017.

HERBENICK, D. et al. The Female Genital Self-Image Scale (FGSIS): Results from a Nationally Representative Probability Sample of Women in the United States. *The Journal of Sexual Medicine*, v. 8, n. 1, p. 158-166, 2011.

KRYCHMAN, M. et al. Effect of Single-Session, Cryogen-Cooled Monopolar Radiofrequency Therapy on Sexual Function in Women with Vaginal Laxity: The VIVEVE i Trial. *Journal of Women's Health*, Larchmont, v. 27, n. 3, p. 297-304, Mar. 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/321351140_Effect_of_Single-Session_Cryogen-Cooled_Monopolar_Radiofrequency_Therapy_on_Sexual_Function_in_Women_with_Vaginal_Laxity_The_VIVEVE_i_Trial

LORDELO, P. et al. Radiofrequency in female external genital cosmetics and sexual function: a randomized clinical trial. *International Urogynecology Journal*, v. 27, n. 11, p. 1681-1687, 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/301662939_Radiofrequency_in_female_external_genital_cosmetics_and_sexual_function_a_randomized_clinical_trial

LORDELO, P. et al. Relationship between Female Genital Self-Image and Sexual Function: Cross-Sectional Study. *Obstetrics & Gynecology International Journal*, v. 7, n. 4, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/319321267_Relationship_between_Female_Genital_Self-Image_and_Sexual_Function_Cross-Sectional_Study_Volume_7_Issue_4-2017

LORDELO, P. *Estética íntima: prática e evidências científicas*. São Paulo: CR8 editora, 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. 758-64, out./dez. 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018

MIRANDA, B. F; KRAIEVSKI, E. S. Pompoarismo: Os benefícios que traz para a vida da mulher. *Revista Conexão Eletrônica*, Três Lagoas, v. 14, n. 1, 2017.

ÖZER, M. et al. Labiaplasty: motivation, techniques, and ethics. *Nature Reviews Urology*, v. 15, n. 3, p. 175-189, 2018.

RAJSHEKHAR, S.; THIAGAMOORTHY, G.; CARDOZO, L. Vaginal rejuvenation: improving sex by design? *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine*, v. 28, n. 11-12, p. 368-370, 2018.

ROWEN, T. S. et al. Characteristics of Genital Dissatisfaction Among a Nationally Representative Sample of U.S. Women. *The Journal of Sexual Medicine*, v. 15, n. 5, p. 698-704, 2018. Disponível em: [https://www.jsm.jssexmed.org/article/S1743-6095\(18\)30172-3/fulltext](https://www.jsm.jssexmed.org/article/S1743-6095(18)30172-3/fulltext)

SOUZA, L. C. et al. Fisioterapia na disfunção sexual da mulher: uma revisão sistemática. *Revista Ciência e Saúde*, Pindamonhangaba, v. 5, n. 2, p. 36-44, 2020. Disponível em: <https://revistaeletronicafunvic.org/index.php/c14ffd10/article/view/191>

TUCKER, J. D. *et al.* Sexual health and human rights: protecting rights to promote health. *BMC Infectious Diseases*, v. 19, n. 1, 2019. Disponível em: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-019-3860-3>

WOLPE, R. E. *et al.* Atuação da fisioterapia nas disfunções sexuais femininas: uma revisão sistemática. *Acta Fisiátrica*, v. 22, n. 2, p. 87-92, 2015.