

Percepção e nível de conhecimento de médicos residentes em Ginecologia e Obstetrícia sobre vaginismo, em hospital de referência no Pará

Perception and level of knowledge of Gynecology and Obstetrics resident physicians regarding vaginismus at a referral hospital in Pará, Brazil

Percepción y nivel de conocimiento de médicos residentes en Ginecología y Obstetricia sobre el vaginismo en un hospital de referencia en Pará, Brasil

Recebido: 05/02/2026 | Revisado: 12/02/2026 | Aceitado: 13/02/2026 | Publicado: 14/02/2026

Letícia da Cunha Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7395-4559>
Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Brasil
E-mail: leticia_dacunha@hotmail.com

Leonardo da Cunha Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-0553-9943>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: leonardo.cunhandrade@gmail.com

Larissa Amaral Vieira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8669-867X>
Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Brasil
E-mail: lariamaralv@gmail.com

Thaynnar Laryssa Kizan da Silva Miranda

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1555-2401>
Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Brasil
E-mail: thaynnarkizan@hotmail.com

Karoline Rodrigues Costa Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8706-7707>
Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Brasil
E-mail: karolrcal@gmail.com

Verena de Nazaré Batista Butzke Pacheco

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-6413-4510>
Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Brasil
E-mail: butzkeverena@hotmail.com

Jorge Sidney Pinheiro de Moraes

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-2554-4860>
Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Brasil
E-mail: sidneygarmo@gmail.com

Resumo

Objetivo: Avaliar a percepção e o nível de conhecimento de médicos residentes em Ginecologia e Obstetrícia sobre o vaginismo em um hospital de referência no estado do Pará. **Método:** Estudo observacional, transversal e descritivo, realizado com 54 médicos residentes de Ginecologia e Obstetrícia da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, no ano de 2025. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário estruturado, elaborado pelos pesquisadores, contendo questões sociodemográficas e perguntas sobre diagnóstico, fisiopatologia, manejo e percepção do vaginismo. Os dados foram coletados eletronicamente e analisados de forma descritiva. **Resultados:** Observou-se elevado reconhecimento de conceitos básicos relacionados ao vaginismo, como sua não restrição à dor profunda ou exclusivamente ao ato sexual. Entretanto, 59,3% dos residentes classificaram incorretamente o vaginismo como uma condição psiquiátrica. Identificou-se importante déficit na formação prática, com apenas 5,6% relatando contato com fisioterapia pélvica durante a residência e 81,5% referindo insegurança para orientar exercícios do assoalho pélvico. Ademais, 100% dos participantes consideraram insuficiente o suporte do Sistema Único de Saúde para o manejo do vaginismo e reconheceram limitações estruturais no acesso ao tratamento multiprofissional. **Conclusão:** Apesar do conhecimento teórico satisfatório em aspectos gerais, persistem lacunas relevantes na compreensão conceitual, na capacitação prática e na abordagem multiprofissional do vaginismo. Os achados evidenciam a necessidade de fortalecimento da formação em saúde sexual feminina durante a residência médica, visando reduzir o subdiagnóstico e qualificar a assistência às mulheres com vaginismo.

Palavras-chave: Vaginismo; Disfunções sexuais femininas; Educação médica; Ensino.

Abstract

Objective: To evaluate the perception and level of knowledge of Gynecology and Obstetrics resident physicians regarding vaginismus at a referral hospital in the state of Pará, Brazil. **Methods:** This was an observational, cross-sectional, and descriptive study conducted with 54 Gynecology and Obstetrics residents at the Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará in 2025. Data were collected through a structured questionnaire developed by the researchers, which included sociodemographic variables and questions addressing the diagnosis, pathophysiology, management, and perception of vaginismus. Data were collected electronically and analyzed descriptively. **Results:** A high level of recognition of basic concepts related to vaginismus was observed, such as its non-restriction to deep pain or exclusively to sexual intercourse. However, 59.3% of the residents incorrectly classified vaginismus as a psychiatric condition. A significant deficit in practical training was identified, with only 5.6% reporting exposure to pelvic floor physiotherapy during residency and 81.5% expressing insecurity in guiding pelvic floor exercises. Furthermore, 100% of participants considered the support provided by the Brazilian Unified Health System insufficient for the management of vaginismus and acknowledged structural limitations in access to multiprofessional treatment. **Conclusion:** Despite satisfactory theoretical knowledge of general aspects, relevant gaps persist in conceptual understanding, practical training, and multiprofessional management of vaginismus. These findings highlight the need to strengthen education in female sexual health during medical residency, with the aim of reducing underdiagnosis and improving the quality of care provided to women with vaginismus.

Keywords: Vaginismus; Female sexual dysfunctions; Medical education; Teaching.

Resumen

Objetivo: Evaluar la percepción y el nivel de conocimiento de médicos residentes en Ginecología y Obstetricia sobre el vaginismo en un hospital de referencia en el estado de Pará, Brasil. **Métodos:** Estudio observacional, transversal y descriptivo, realizado con 54 médicos residentes de Ginecología y Obstetricia de la Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará en el año 2025. La recolección de datos se llevó a cabo mediante un cuestionario estructurado, elaborado por los investigadores, que incluyó variables sociodemográficas y preguntas relacionadas con el diagnóstico, la fisiopatología, el manejo y la percepción del vaginismo. Los datos fueron recolectados de forma electrónica y analizados de manera descriptiva. **Resultados:** Se observó un alto reconocimiento de conceptos básicos relacionados con el vaginismo, como su no restricción al dolor profundo o exclusivamente al acto sexual. Sin embargo, el 59,3% de los residentes clasificó incorrectamente el vaginismo como una condición psiquiátrica. Se identificó un déficit significativo en la formación práctica, ya que solo el 5,6% refirió haber tenido contacto con la fisioterapia del suelo pélvico durante la residencia y el 81,5% manifestó inseguridad para orientar ejercicios del suelo pélvico. Además, el 100% de los participantes consideró insuficiente el apoyo del Sistema Único de Salud para el manejo del vaginismo y reconoció limitaciones estructurales en el acceso al tratamiento multiprofesional. **Conclusión:** A pesar de un conocimiento teórico satisfactorio en aspectos generales, persisten brechas relevantes en la comprensión conceptual, la capacitación práctica y el abordaje multiprofesional del vaginismo. Los hallazgos evidencian la necesidad de fortalecer la formación en salud sexual femenina durante la residencia médica, con el objetivo de reducir el subdiagnóstico y mejorar la calidad de la atención a las mujeres con vaginismo.

Palabras clave: Vaginismo; Disfunciones sexuales femeninas; Educación médica; Enseñanza.

1. Introdução

O vaginismo é uma das principais disfunções sexuais relacionadas ao sexo feminino, sendo gerado pela contração involuntária da musculatura do assoalho pélvico (Hospital Israelita Albert Einstein). Devido a esses espasmos, existe uma dificuldade ou até uma impossibilidade de ocorrer a penetração, o que gera uma acentuada queda na qualidade de vida, diminuição do número de relações sexuais e sofrimento psicológico (Moltedo-Perfetti et al., 2014; Piazzarollo et al., 2022).

O diagnóstico dessa patologia segue os critérios estabelecidos pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) publicado pela Associação Americana de Psiquiatria. Contudo, essa literatura não diferencia vaginismo e dispareunia, colocando-as num mesmo grupo intitulado “Transtorno da Dor Gêrito-pélvica/Penetração” (American Psychiatric Association, 2013). Tal medida foi tomada devido às complexas interações entre fatores físicos e psicológicos envolvidos nas disfunções sexuais femininas. Todavia, a Classificação Internacional de Doenças aborda essas duas condições de forma separada (CID-11, 2022).

Estima-se que o vaginismo afete cerca de 1 a 6% da população feminina mundial, contudo, essa epidemiologia mundial não é muito clara, haja vista a falta de estudos epidemiológicos acerca do tema (Aveiro et al., 2009). Em uma pesquisa realizada no Brasil, 100 mulheres foram entrevistadas, das quais 36 referiram algum tipo de disfunção sexual, contudo apenas 1 relatou

vaginismo (Ferreira et al., 2007).

O pequeno número de casos está ligado ao subdiagnóstico do vaginismo, uma vez que muitas mulheres se sentem desconfortáveis e envergonhadas em conversar sobre dor durante a relação sexual com seu médico, haja vista que elas esperam que o profissional entre no assunto de sexualidade. Isso ocorre, principalmente, devido repressão histórica do protagonismo feminino durante o sexo (Garcias et al., 2022).

O vaginismo é uma condição que causa imenso sofrimento físico e psíquico, gerando sentimentos de impotência e baixa autoestima nas mulheres. Além disso, as relações pessoais, interpessoais e conjugais são impactadas negativamente por essa patologia, gerando uma grande queda na qualidade de vida dessas mulheres. Nesse sentido, muitas das pessoas que vivem com o vaginismo acreditam perder o protagonismo de suas próprias vidas, vendo-se infelizes e com sua feminilidade reduzida devido aos impactos que ele gera em todos os aspectos de sua vida (Hospital Israelita Albert Einstein; Silva et al., 2023).

Atualmente, o tratamento do vaginismo é multidisciplinar, tendo a colaboração, principalmente, do médico ginecologista e obstetra (GO), contribuindo com o diagnóstico, medidas educacionais e possíveis intervenções, do fisioterapeuta, o qual será responsável pela fisioterapia pélvica e do psicólogo, que é responsável pela psicoterapia (Saúde sexual da mulher).

A aplicação de toxina botulínica nos músculos do assoalho pélvico é uma das alternativas terapêuticas de melhor resultado, muitas mulheres com vaginismo relataram relações sexuais sem dor após o procedimento (Heimi, 2022). Além disso, elas também adquiriram mais confiança e tiveram uma melhora significativa na qualidade de vida após o tratamento completo (Silva et al., 2023). A combinação de toxina botulínica com fisioterapia pélvica e psicoterapia demonstrou excelentes resultados no tratamento do vaginismo (Pacik & Geletta, 2017).

Diante desse contexto, um estudo focado no nível de conhecimento e na percepção dos médicos residentes em ginecologia e obstetrícia sobre o vaginismo se faz necessário para identificar possíveis lacunas no aprendizado e entender como esses profissionais abordam o tema durante a sua formação. Essa pesquisa poderá contribuir para o desenvolvimento de estratégias educativas mais eficazes durante o treinamento médico, além de incentivar uma abordagem mais sensível e informada por parte dos profissionais diante de casos de vaginismo, melhorando, assim, a qualidade da assistência à saúde das mulheres.

Além disso, os resultados podem fornecer subsídios para a elaboração de programas de capacitação e atualizações curriculares nas residências médicas, garantindo que futuros ginecologistas e obstetras estejam melhor preparados para diagnosticar, tratar e orientar pacientes com vaginismo de maneira empática e eficaz.

Dessa forma, o presente estudo tem por objetivo avaliar a percepção e nível de conhecimento de médicos residentes de Ginecologia e Obstetrícia que atuam na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA) sobre vaginismo.

2. Metodologia

2.1 Aspectos Éticos

O presente estudo foi realizado conforme os preceitos éticos da declaração de Helsinki, do Código de Nuremberg e respeitadas as Normas de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Res. CNS 466/12) do Conselho Nacional de Saúde, além das resoluções 510/2016 e 580/2018. Ademais, este projeto teve início após sua submissão e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, declaração de aceite de orientação do projeto pelo professor orientador, pela professora co-orientadora e pelos pesquisados, por intermédio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo proibido o uso de quaisquer dados com outros objetivos além daqueles propostos no estudo.

2.2 Tipo de Estudo

Este projeto configura-se como um estudo observacional, transversal, descritivo e de natureza quantitativa (Pereira et

al., 2018; Risemberg et al., 2026) com o uso de estatística descritiva simples com classes de dados por universidade, com o uso de valores de média e de frequência relativa percentual (Shitsuka et al., 2014).

2.3 Local da Pesquisa

O presente estudo foi realizado na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMP), localizada na Rua Bernal do Couto, nº 988, Belém, Pará.

2.4 Casuística

A população de estudo foi constituída por 54 residentes de ginecologia e obstetrícia (do primeiro, segundo e terceiro ano) que atuam na FSCMPA, de ambos os sexos, durante o ano de 2025, incluindo todos os residentes ativos na instituição.

2.5 Protocolo de Pesquisa

O protocolo de pesquisa contém perguntas sobre o sexo, idade, gênero, cor/raça e ano da residência. Ademais, contém perguntas sobre diagnóstico, manejo e percepção de vaginismo.

2.6 Critérios de Inclusão

Foram incluídos no projeto os residentes de Ginecologia e Obstetrícia do primeiro ao terceiro ano que possuem como local de prática a Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA) e que tenham assinado o TCLE.

2.7 Critérios de Exclusão

Foram excluídos da pesquisa os participantes que não responderam a todos os itens do questionário ou que se recusaram a assinar o TCLE.

2.8 Coleta de Dados

A pesquisa é do tipo observacional. As informações contidas neste trabalho foram obtidas por meio da plataforma Google Docs (google LLC, Alphabet Inc, Menlo Park, California), um aplicativo de gerenciamento de pesquisa que permite criar perguntas com respostas de múltiplas escolhas, ou respostas discursivas curtas ou longas, com escala linear ou caixas de seleção. O participante recebeu um link por email ou número de telefone. Primeiramente, o participante confirmou sua participação através do TCLE, e então teve acesso ao questionário.

O protocolo da pesquisa contém informações epidemiológicas (sexo, idade, gênero, cor/raça, ano da residência) e o questionário estruturado, elaborado pelos pesquisadores, desenvolvido com base na literatura revisada acerca do vaginismo e visando atender ao objetivo proposto. Sendo este, composto por perguntas fechadas, incluindo 16 questões dicotômicas e 4 de múltipla escolha, a respeito dos conhecimentos e percepção sobre o tema. A coleta das informações foi realizada exclusivamente pela pesquisadora durante o período de agosto a setembro de 2025.

3. Resultados

Foram analisadas 54 respostas, provenientes majoritariamente de participantes do sexo feminino (90,7%), enquanto 9,3% eram do sexo masculino. A faixa etária predominante situou-se entre 24 e 33 anos, com média de idade de 28 anos. No que concerne às instituições de ensino, observou-se maior participação de residentes vinculados à Universidade do Estado do Pará (UEPA), representando 50% da amostra, seguidos pela Universidade Federal do Pará (UFPA), com 29,6%, e pelo Centro Universitário do Pará (CESUPA), com 20,4%. Quanto ao ano de residência, 33,3% encontravam-se no primeiro ano (R1), 35,2%

no segundo ano (R2) e 31,5% no terceiro ano (R3). Em relação à cor/raça autodeclarada, a maioria identificou-se como branca (51,9%), seguida por parda (40,7%) e preto (7,4%).

No que se refere ao conhecimento dos residentes acerca do diagnóstico e da fisiopatologia do vaginismo, notou-se elevado reconhecimento de conceitos fundamentais. A maioria dos participantes da pesquisa (98,1%) identificou corretamente que o vaginismo não se restringe à dor profunda ou exclusivamente ao ato sexual, e 98,1% demonstraram compreensão de que seu diagnóstico não depende apenas da penetração peniana. Todavia, apesar desse conhecimento inicial adequado, 59,3% dos residentes ainda classificaram o vaginismo de forma incorreta como uma doença de natureza psiquiátrica, evidenciando importante confusão conceitual e possíveis dificuldades quanto à compreensão da condição.

Na dimensão psicossocial do vaginismo, a maioria dos residentes (78%) demonstrou reconhecer adequadamente a relevância de fatores biopsicossociais no processo diagnóstico, incluindo aspectos relacionados ao parceiro, à dinâmica do relacionamento, a influências culturais e à vulnerabilidade individual. Em contrapartida, 22% dos participantes apresentaram incertezas ou respostas dissociadas, sobretudo no que se refere à integração entre fatores culturais e médicos, indicando dificuldades na compreensão abrangente dos determinantes psicossociais envolvidos na condição.

No que diz respeito à capacitação prática para o manejo do vaginismo, os resultados evidenciam importante déficit formativo. Apenas 5,6% dos residentes relataram ter tido contato com a fisioterapia pélvica durante a residência médica, e a ampla maioria (81,5%) afirmou não se sentir apta a orientar exercícios do assoalho pélvico.

Ademais, 100% dos residentes relatam não ter tido aulas sobre vaginismo durante o período de especialização e 94,4% não tiveram contato com exercícios de fisioterapia pélvica na residência médica. Contudo, 98,1% dos médicos entrevistados consideram importante a discussão e a prática do tema. Esses achados reforçam a limitação da formação prática na abordagem terapêutica da condição e apontam para a necessidade de maior integração multiprofissional no processo de ensino-aprendizagem.

Quanto à percepção dos residentes sobre o sistema de saúde e a prática clínica, observou-se unanimidade quanto à insuficiência do suporte oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) às pacientes com vaginismo, uma vez que 100% dos participantes afirmaram que o sistema não dispõe de assistência adequada para essa condição. Ademais, 100% consideraram que as pacientes atendidas pelo SUS não possuem acesso facilitado à fisioterapia pélvica, evidenciando a percepção de barreiras estruturais e assistenciais que dificultam o manejo integral do vaginismo no contexto da saúde pública.

No que tange à sensibilidade clínica e à empatia na prática assistencial, 59,3% dos residentes relataram já ter ouvido de pacientes a afirmação de que a dor durante a relação sexual seria algo normal, o que aponta para falhas relevantes na orientação, educação em saúde e na comunicação médico-paciente. Além disso, 81,5% reconheceram já ter deixado de diagnosticar ou tratar casos de vaginismo em virtude de limitações no próprio conhecimento, reforçando de forma consistente a necessidade de treinamento estruturado e aprofundado durante a residência médica para qualificar o cuidado oferecido a essas pacientes.

4. Discussão

Os resultados indicam que, embora os residentes demonstrem bom entendimento de aspectos centrais do vaginismo, como sua não restrição à dor profunda ou exclusivamente ao ato sexual, persiste uma confusão quanto à natureza do transtorno. A alta quantidade de participantes que ainda classifica o vaginismo como uma condição psiquiátrica revela a permanência de conceitos ultrapassados, em desacordo com a visão contemporânea sobre a condição, que a compreende dentro de um modelo biopsicossocial. Contudo, apesar deste achado evidenciar uma fragilidade na formação médica, os residentes de Ginecologia e Obstetrícia, em sua maioria, demonstraram conhecimento relacionado aos componentes biopsicossociais da doença.

Tal informação é trazida no artigo de Kadir et al. (2018), o qual afirma que o vaginismo é uma condição com forte conexão entre mecanismos neurobiológicos, comportamentais e psicológicos que quando se integram geram uma etiologia

biopsicossocial que vai além de uma simples doença mental. E ainda reforça a necessidade de uma avaliação holística sobre a condição para que seja realizado um diagnóstico e tratamento adequado.

Também, no presente estudo, foram encontrados dados que evidenciam uma lacuna significativa na formação prática dos residentes para o manejo e seguimento do vaginismo, especialmente quanto às abordagens terapêuticas não farmacológicas e multiprofissionais. A ínfima exposição à fisioterapia pélvica e a falta de segurança quase unânime quanto à orientação de exercícios do assoalho pélvico revelam uma fragilidade na formação dos futuros ginecologistas e obstetras. Soma-se a isso a ausência de aulas específicas sobre o tema, mesmo com a percepção dos residentes de que tal condição é pouco discutida durante a suas formações. Além disso, os médicos residentes também reconhecem a importância do vaginismo em sua prática clínica. Tais dados sugerem que o vaginismo permanece subvalorizado nos currículos de formação, apesar de seu impacto na qualidade de vida das mulheres.

Tal afirmativa é posta no artigo de Reissing et al. (2005), o qual mostra que o tratamento mais eficaz é o multiprofissional, o qual envolve ginecologistas, fisioterapeutas pélvicos e psicólogos, destacando que a formação tradicional costuma ser insuficiente para preparar o profissional para esse manejo integrado do vaginismo. Ademais, Beckman et al. (2025) afirma que muitos médicos se sentem inseguros na orientação de exercícios pélvicos e que muitos também não conhecem o papel e a importância da fisioterapia pélvica. Tais fatos surgem devido ao fato desses profissionais não serem capacitados de forma adequada durante sua formação acadêmica, o que faz com que muitos ginecologistas e obstetras não consigam manejar de forma plena e adequada o vaginismo.

Somado a isso, Pacik e Geletta (2017) abordam em seu artigo que essa falta de capacitação gera a subutilização de técnicas eficazes no manejo do vaginismo, como fisioterapia pélvica e apoio psicológico. O que está de acordo com dados trazidos por Reisinger et al. (2015), o qual discute o quão importante são os exercícios pélvicos no tratamento da condição, mas que são pouco incorporados no currículo médico e, por isso, são pouco utilizados pelos médicos.

Na pesquisa foi identificada uma percepção unânime entre os residentes acerca da insuficiência do suporte oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no cuidado às pacientes com vaginismo, principalmente pela dificuldade no acesso à fisioterapia pélvica e a outras abordagens terapêuticas especializadas. Essa constatação sugere a existência de barreiras estruturais e organizacionais que comprometem a assistência de qualidade à saúde sexual feminina no SUS. A ausência de serviços multiprofissionais acessíveis e capacitados tende a dificultar o diagnóstico e manejo adequado do vaginismo, contribuindo para a perpetuação do sofrimento físico e emocional dessas pacientes.

A visão dos residentes acerca da insuficiência do sistema público de saúde também é compartilhada no artigo de Ribeiro et al. (2018), o qual demonstra que a saúde sexual feminina ainda não ocupa lugar central nas políticas públicas, com falta de serviços especializados e dificuldades de acesso a equipes multiprofissionais. Além disso, Vieira et al. (2020) afirma que a oferta de fisioterapia pélvica no SUS é limitada e concentrada em poucos centros de referência, corroborando a percepção dos residentes sobre a dificuldade de acesso.

Os dados da presente pesquisa mostram fragilidades importantes na dimensão da sensibilidade clínica e da empatia na assistência às pacientes com vaginismo. O relato frequente de que muitas mulheres consideram sentir dor durante a relação sexual como algo “normal” revela não apenas a naturalização do sofrimento feminino, mas também falhas na educação em saúde e comunicação entre médicos e pacientes. Tal cenário ainda é agravado pelo reconhecimento, por parte da maioria dos residentes, de limitações no próprio conhecimento que já resultaram em subdiagnóstico ou em ausência de tratamento adequado.

Tais informações estão de acordo com o exposto por Boardman e Stockdale (2009), o qual demonstra em seu estudo que muitas mulheres acreditam e normalizam a ideia de que sentir dor durante o sexo é normal, o que atrasa o diagnóstico e gera ainda mais angústia para essas pacientes. Somado a isso, tem-se o entrave da comunicação e relação médico-paciente, Van Lankveld et al. (2020) afirma que médicos frequentemente não investigam queixas sexuais por falta de habilidade de

comunicação, favorecendo o subdiagnóstico de condições como vaginismo. Tal fato acontece devido a falta de treinamento adequado para essas situações, o que compromete o diagnóstico e tratamento adequado de condições como o vaginismo (The Journal of Sexual Medicine, 2008).

5. Conclusão

Portanto, é possível concluir que, embora os residentes de Ginecologia e Obstetrícia da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará demonstrem conhecimento satisfatório sobre aspectos conceituais fundamentais do vaginismo, ainda persiste uma compreensão superficial e equivocada sobre a natureza do transtorno. A tendência de classificar o vaginismo como uma condição psiquiátrica mostra a permanência de concepções ultrapassadas, as quais não estão de acordo com o modelo biopsicossocial. Dessa forma, observa-se que o nível de conhecimento acerca dessa condição é heterogêneo: adequado em conceitos gerais, porém frágil na classificação da condição.

No que concerne à percepção dos residentes sobre sua capacitação profissional, os achados revelam uma lacuna significativa na formação prática para o manejo do vaginismo. A falta de exposição a terapêuticas não farmacológicas, especialmente à fisioterapia pélvica, associada à insegurança para orientar exercícios do assoalho pélvico, indica que a preparação atual não atende plenamente às demandas clínicas necessárias para o manejo dessa condição. Além disso, a percepção majoritária no que tange à insuficiência do suporte oferecido pelo Sistema Único de Saúde, no acesso a equipes multiprofissionais, evidencia a existência de entraves estruturais que dificultam a assistência de qualidade a mulheres com essa condição. Sendo assim, os residentes possuem uma visão crítica quanto as dificuldades enfrentadas pelas mulheres com vaginismo.

Por fim, os resultados também apontam fragilidades relevantes no campo da sensibilidade clínica, da empatia e da comunicação médico-paciente. A naturalização da dor sexual feminina, associada ao subdiagnóstico decorrente de limitações de conhecimento e de habilidades de comunicação, mostra um cenário em que o sofrimento das pacientes tende a ser silenciado. Diante disso, conclui-se que, embora os residentes reconheçam a importância do tema, urge a necessidade de fortalecimento da formação teórica e prática em saúde sexual feminina durante a residência médica, com ênfase em educação continuada, desenvolvimento de habilidades de comunicação e de uma maior integração entre as equipes multiprofissionais. Tais medidas são fundamentais para qualificar e melhorar a prática clínica, reduzir o subdiagnóstico do vaginismo e promover um cuidado mais integral para as mulheres com tal condição.

Referências

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Aveiro, M. C., Garcia, A. P., & Driusso, P. (2009). Effectiveness of physiotherapeutic interventions for vaginismus: A literature review. *Fisioterapia em Pesquisa*, 16(3), 279–283. <https://doi.org/10.1590/S1809-29502009000300016>
- Beckman, A., Moss, C., & Goldstein, A. T. (2025). Evaluation and treatment of sexual pain disorders. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 68(1), 21–31.
- Boardman, L. A., & Stockdale, C. K. (2009). Sexual pain. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 52(4), 682–690.
- Ferreira, A. L., Souza, A. I., & Amorim, M. M. (2007). Prevalence of female sexual dysfunctions in a family planning clinic at a teaching hospital in Recife, Pernambuco. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 7(2), 143–150. <https://doi.org/10.1590/S1519-38292007000200004>
- Garcias, B. M., Coutinho, C. H., Tolentino, C. C., Coelho, D. S., Leite, F. D., Coelho, F. S., Santos, G. M., Soares, G. S., Duarte, M. H., & Rosa, V. O. (2022). Medical approach to female sexual dysfunction. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, 2, e8840. <https://doi.org/10.25248/reamed.e8840.2022>
- Helmi, Z. R. (2022). Comparative study of 150 vs. 200 units of botulinum toxin as treatment for vaginismus. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 44, e00421751287. <https://doi.org/10.1055/s-0042-1751287>
- Hospital Israelita Albert Einstein. (n.d.). Vaginismus. Glossário de Saúde. Retrieved February 9, 2025, from <https://www.einstein.br/n/glossario-de-saude/vaginismo>

- Kadir, Z. S., et al. (2018). Neurobiological and psychiatric perspectives of vaginismus: Linking pharmacological and psychosocial interventions. *Current Drug Targets*, 19(8), 916–926. <https://doi.org/10.2174/1389450118666171006114847>
- Moltedo-Perfetti, A., Cittadini, M. J., Nardi, B., Arimatea, E., & Moltedo-Perfetti, P. (2014). Quality of life assessment in women with primary vaginismus using WHOQOL-BREF. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 79(6), 466–472. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262014000600003>
- Pacik, P. T., & Geletta, S. (2017). Vaginismus treatment: Clinical trials follow-up of 241 patients. *Sexual Medicine*, 5(2), e114–e123. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2017.02.002>
- Pereira, A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. (Free ebook). Santa Maria. Editora da UFSM.
- Piazzarollo, J., Rose, P., & Dias, L. (2022). The trajectory of vaginismus and its impact on the sexual life of women in the reproductive period. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia*, 44, e541111638049. <https://doi.org/10.1055/s-0042-1758349>
- Reisinger, D., et al. (2015). Female sexual pain disorders: A review of the literature on etiology and treatment. *Current Sexual Health Reports*, 12, 1–23.
- Reissing, E., et al. (2005). *Physiotherapy treatment of sexual pain disorders*. [Publisher not identified].
- Ribeiro, C. A., et al. (2018). Women's sexual health care in the Brazilian Unified Health System: Limits and challenges. *Revista Brasileira de Saúde Sexual*.
- Risemberg, R. I. C., Wakin, M., & Shitsuka, R. (2026). A importância da metodologia científica no desenvolvimento de artigos científicos. *E-Acadêmica*. 7(1), e0171675. <https://doi.org/10.52076/eacad-v7i1.675>. <https://eacademica.org/eacademica/article/view/675>.
- Shitsuka, R. et al. (2014). *Matemática fundamental para tecnologia*. (2ed). Editora Érica.
- Silva, A. C., Sei, M. B., & Vieira, R. B. (2023). Perceptions of living with vaginismus: A study using the drawing-story with theme method. *Psico-USF*, 28(2), 309–320. <https://doi.org/10.1590/1413-82712023280208>
- Sociedade Brasileira de Ginecologia e Obstetricia. (2022). *Saúde sexual da mulher: Como abordar a disfunção sexual feminina no consultório ginecológico*. FEBRASGO.
- Van Lankveld, J. J. D. M., et al. (2010). Women's sexual pain disorders. *The Journal of Sexual Medicine*, 7(1 Pt 2), 615–631. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2009.01631.x>
- Vieira, F., et al. (2020). Access to pelvic floor physiotherapy in the Brazilian public health system. *Revista de Fisioterapia & Saúde Pública*.