

## Percepções do Viver com Vaginismo: Estudo por meio do Desenho-Estória com Tema

Ana Carolina de Moraes Silva<sup>1</sup>

Maíra Bonafé Sei<sup>1</sup>

Rebeca Beckner de Almeida Prado Vieira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná, Brasil

### Resumo

Considerando que experienciar uma disfunção sexual afeta profundamente a autopercepção e a qualidade de vida, este estudo almejou compreender a experiência de viver com vaginismo. Trata-se de uma pesquisa empírica, qualitativa, de caráter exploratório, em que participaram nove mulheres diagnosticadas em algum período da vida com vaginismo. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semidirigidas e do procedimento de desenhos-estórias com o tema “Vaginismo”, sendo que, neste trabalho, destaca-se a análise dos desenhos e histórias devido à riqueza deste instrumento. O material foi interpretado em conjunto possibilitando a construção de três categorias temáticas: “Representações: o vaginismo como protagonista”, “O percurso e a história de vida: os diferentes momentos do vaginismo” e “A solidão e os relacionamentos”. Os resultados apontaram para diferentes percepções do vaginismo de acordo com o momento do tratamento, destacando-se a longa duração dos sintomas e o árduo processo de viver com esta disfunção.

*Palavras-chave:* sexualidade, vaginismo, saúde da mulher, saúde mental, pesquisa qualitativa

### Perceptions of Living with Vaginismus: Study through Thematic Drawing and Story

#### Abstract

Considering that sexual dysfunction profoundly affects self-perception and quality of life, this study aims to understand the experience of living with vaginismus. This is an empirical, qualitative, exploratory research, in which nine women diagnosed with vaginismus at some point in their lives participated. Data were collected through individual semi-directed interviews and application of the drawing and story procedure with the theme “Vaginismus”. In this paper, the analysis of the drawings and stories is highlighted due to the richness of this instrument. The material was interpreted together, enabling the construction of three thematic categories: “Representations: vaginismus as a protagonist”, “The course and history of life: the different moments of vaginismus” and “Loneliness and relationships”. The results pointed to different perceptions of vaginismus according to the time of treatment, highlighting the long duration of symptoms and the arduous process of living with this disorder.

*Keywords:* sexuality, vaginismus, women's health, mental health, qualitative research

### Percepciones de Vivir con Vaginismo: Estudio a través de Dibujo-Cuento con Tema

#### Resumen

Considerando que experiencia una disfunción sexual afecta profundamente la autopercepción y la calidad de vida, este trabajo tiene como objetivo comprender la experiencia de vivir con vaginismo. Se trata de una investigación empírica, cualitativa, exploratoria, en la que participaron nueve mujeres diagnosticadas de vaginismo en algún momento de su vida. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas individuales semidirigidas y aplicación del procedimiento de dibujo-cuento con el tema “Vaginismo”. En este trabajo se destaca el análisis de los dibujos y cuentos por la riqueza de este instrumento. El material fue interpretado en conjunto, posibilitando la construcción de tres categorías temáticas: “Representaciones: el vaginismo como protagonista”, “El curso y la historia de la vida: los diferentes momentos del vaginismo” y “La soledad y las relaciones”. Los resultados apuntaron a diferentes percepciones del vaginismo según el tiempo de tratamiento, destacando la larga duración de los síntomas y el arduo proceso de convivencia con este trastorno.

*Palabras clave:* sexualidad, vaginismo, salud de la mujer, salud mental, investigación cualitativa

## Introdução

Disfunção sexual pode ser definida como qualquer alteração ou variação em alguma fase do ciclo de resposta sexual (desejo, excitação, orgasmo e resolução) (Castellano & Matheu, 2021), estando associada à pior qualidade de vida, menor frequência sexual, sofrimento psicológico e problemas relacionais (Moltedo-Perfetti,

Cittadini, Nardi, Arimatea, & Moltedo-Perfetti, 2014; Stout, Meints, & Hirsh, 2018). O vaginismo, enquanto uma das disfunções sexuais femininas mais frequentes (Demirci & Kabukcuoglu, 2019), consiste em um espasmo muscular, que torna o sexo doloroso e/ou impossível, dificultando a penetração vaginal (Macey, Gregory, Nunns, & Nair, 2015), apesar das mulheres apresentarem desejo (Bravo, Meléndez, Ayala, &

Ruiz, 2010). O vaginismo pode estar associado ou não à dor, sendo que a presença de dor durante o sexo é denominada dispareunia.

Além disso, diversos fatores podem estar associados à etiologia do vaginismo, como: percepção negativa da sexualidade, educação rígida, crenças e mitos sexuais, traumas iatrogênicos, conflitos relacionais, problemas sexuais com a parceria, questões religiosas e culturais, doenças psiquiátricas pré-existentes, entre outros (Anđin et al., 2020; Fadul et al., 2018; Pacik & Geletta, 2017). Sobre a prevalência, percebe-se que não há dados suficientes e que esta ainda é desconhecida, podendo variar conforme a região e a cultura, entretanto, estipula-se que ao menos 15% das mulheres norte-americanas relatam dor na relação (American Psychiatric Association [APA], 2014). Já Pacik e Geletta (2017) apontam para uma taxa de prevalência de vaginismo entre 5% e 17% em um ambiente clínico.

Na quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), os diagnósticos de vaginismo e dispareunia foram unidos no nomeado Transtorno de Dor Gênitó-Pélvica/Penetração, por conta da frequente comorbidade entre eles (APA, 2014). Entretanto, optou-se, neste trabalho, por utilizar o termo vaginismo, tanto por uma finalidade didática, assim como Lima, Sousa, Carvalho e Macedo (2020), pois trata-se especificamente dessa disfunção neste estudo, quanto devido aos trabalhos recentes continuarem utilizando essa denominação (Anđin et al., 2020; Castellano & Matheu, 2021; Demirci & Kabukcuoglu, 2019; Fadul et al., 2018; Macey et al., 2015; Pacik & Geletta, 2017).

Konka, Bayrak, Gönüllü, Senormanci e Sungur (2012) realizaram um estudo comparativo de mulheres com vaginismo e mulheres sem a disfunção a fim de avaliar a função e a satisfação sexual. Os autores encontraram que há um comprometimento de toda função sexual, para além da penetração em mulheres com vaginismo, afirmando que essa disfunção sexual deve ser tratada enquanto multifatorial, a partir de uma avaliação integral que investigue todos os domínios da sexualidade e satisfação, além dessa visão ampla ser utilizada para a formulação do tratamento. Outro estudo comparativo foi realizado por Moltedo-Perfetti et al. (2014) com o objetivo de obter informações sobre a qualidade de vida em mulheres com vaginismo e comparar com um grupo controle, percebendo que mulheres com vaginismo têm um nível mais baixo de qualidade de vida em geral, exceto no âmbito da “saúde psicológica”, em que não houve diferenças significativas. Uma

explicação, apontada pelos autores (Moltedo-Perfetti et al., 2014), seria que mulheres com vaginismo dão menos importância para as relações sexuais do que outras mulheres. Entretanto, verifica-se que mulheres sem disfunções também podem ter dificuldades psicológicas, assim como Fadul et al. (2018) constataram uma incidência de dor na relação sexual maior no grupo-controle do que em mulheres com vaginismo, visto que há muitas desinformações e silenciamento sobre a temática da sexualidade.

Com isso, apesar do vaginismo ser um problema que afeta profundamente a saúde e a qualidade de vida das mulheres, esse tema ainda permanece pouco abordado (Demirci & Kabukcuoglu, 2019; Fadul et al., 2018). Reconhece-se a importância de estudos qualitativos com o intuito de permitir que os profissionais estejam cientes das necessidades biopsicossociais das mulheres com vaginismo e dos efeitos dessa disfunção no cotidiano para que, assim, possam decidir as melhores condutas clínicas (Demirci & Kabukcuoglu, 2019). Lima et al. (2021) realizaram um estudo descritivo brasileiro sobre as implicações do vaginismo na rotina, percebendo baixa função sexual, impactos na autoestima e saúde mental, sendo identificada a necessidade de uma abordagem profissional mais efetiva, tanto na questão diagnóstica quanto de encaminhamentos, além de aprimoramentos na formação voltados à sexualidade.

Nesse sentido, pode-se compreender o vaginismo como um fenômeno psicossocial e uma “experiência corporal” (Silva, 2020, p. 46). Castellano e Matheu (2021) realizaram uma pesquisa qualitativa com o propósito de investigar a perspectiva subjetiva de mulheres com vaginismo, pois notaram que há um déficit de estudos a partir de um viés sociocultural. Os autores salientam o quanto os padrões sociais influenciam na sexualidade, a partir de uma leitura do que é ou não caracterizado enquanto funcional, percebendo o quanto as mulheres com vaginismo se sentem frustradas por não se enquadrarem no modelo normativo de sexualidade, o qual é falocêntrico e focado nos genitais. Percebe-se o quanto as representações sociais acerca da sexualidade impactam nas experiências subjetivas dessas mulheres.

Diante disso, compreende-se que a representação, a imagem da sexualidade que as mulheres e a sociedade possuem, podem influenciar na maneira como o vaginismo afeta o indivíduo e a sua saúde psicológica (Svedhem, Eckert, & Wijma, 2013). Dessa maneira, este estudo almejou compreender a experiência de viver com vaginismo por meio do Procedimento de Desenhos-Éstórias com Tema (PDE-Tema).

## Método

Trata-se de uma pesquisa empírica, de natureza qualitativa e caráter exploratório. Utiliza-se a compreensão de pesquisa clínico-qualitativa, proposta por Turato (2013), devido ao interesse pelo significado e percepções subjetivas de um fenômeno, pautada em uma perspectiva psicanalítica.

### Participantes

Participaram deste estudo nove mulheres que foram diagnosticadas com vaginismo em algum período de suas vidas, sendo que algumas participantes não apresentavam mais sintomas no momento da coleta de dados. Enquanto critério diagnóstico, foram utilizados tanto o DSM-IV-TR para vaginismo (APA, 2002), quanto o DSM-5 (APA, 2014) para Transtorno da dor gênito-pélvica/penetração (TDGP), com a intenção de confirmar que as participantes se enquadravam na atual classificação proposta pela Associação Americana de Psicologia e nas definições de vaginismo.

Referente aos critérios de inclusão, era necessário apenas que as participantes tivessem a idade mínima de 21 anos. Salienta-se que não foram delimitados critérios de duração de sintomas, apenas que deveriam persistir por um período mínimo de seis meses, causando sofrimento significativo, para se caracterizar enquanto uma disfunção sexual (APA, 2014). Além disso, as participantes também poderiam apresentar qualquer subtipo de vaginismo: primário (ao longo da vida), presente desde o momento em que a mulher

se torna sexualmente ativa, ou secundário (adquirido), que ocorre após um período de relações sexuais com penetração (Castellano & Matheu, 2021). Diante disso, a amostra deste estudo (Tabela 1) contempla mulheres heterossexuais com diferentes percursos e vivências frente ao vaginismo, destacando-se a duração e a resolução dos sintomas, em que foram incluídas a percepção subjetiva das participantes. Por fim, para garantir o sigilo na identificação, as participantes foram numeradas aleatoriamente.

### Instrumentos

Os dados foram coletados individualmente por meio de entrevistas semidirigidas e do procedimento de desenho-estória com o tema “Vaginismo”. Optou-se, neste trabalho, por analisar em profundidade os dados obtidos a partir do PDE-Tema por conta da versatilidade e riqueza desse material (Aiello-Vaisberg, 1997), compreendendo que o procedimento, por abranger a produção de um desenho e uma história, “já atende, por si só, à necessidade de registro do material de pesquisa” (Aiello-Vaisberg, Ambrosio, & Visintin, 2017, p. 41). Os dados obtidos por meio das entrevistas foram analisados em trabalhos anteriores (Silva, Sei, & Vieira, 2021; Silva, Sei, & Vieira, 2022).

Diante disso, o PDE-Tema consiste em, a partir da apresentação de um tema, solicitar que a participante realize um desenho e, posteriormente, conte uma história acerca da ilustração. Durante as entrevistas foram disponibilizadas folhas brancas de papel sem pauta, canetas, lápis grafite e coloridos. A pesquisadora

Tabela 1.

### Caracterização das Participantes

Id.	Idade	Estado civil	Vaginismo	Duração dos sintomas	Tratamentos realizados
P1	24	Casada	Primário	6 anos. Está curada	Fisioterapia pélvica
P2	24	Solteira	Primário	6 anos. Ainda apresenta sintomas	Fisioterapia pélvica
P3	29	Casada	Primário	6 anos. Está curada	Fisioterapia pélvica, Psicologia e Ginecologista
P4	25	Casada	Secundário	7 anos. “Quase curada” ( <i>sic</i> )	Psicologia
P5	22	Casada	Primário	2 anos. Ainda apresenta sintomas.	Fisioterapia pélvica e Psicologia
P6	25	Casada	Primário	2 anos. Ainda apresenta sintomas.	Nenhum
P7	41	Namorando	Primário	“Mais de 20 anos” ( <i>sic</i> ). Ainda apresenta sintomas.	Fisioterapia pélvica e Psicologia
P8	31	Solteira	Primário	12 anos. Ainda apresenta sintomas	Tentou Psicologia, mas não prosseguiu
P9	23	Noiva	Secundário	Um ano. Está curada	Fisioterapia pélvica.

apresentava o tema e convidava as mulheres a realizarem o desenho, escrevendo a história no verso da folha.

Ademais, esse procedimento vem sendo amplamente utilizado em investigações de imaginário coletivo, junto a públicos de diversas faixas etárias, com temáticas variadas e extensa aplicação na área da saúde (Aiello-Vaisberg et al., 2017). Entretanto, há poucos estudos que abordaram a temática da sexualidade (Corbett, Ambrosio, Gallo-Belluzzo, & Aiello-Vaisberg, 2014). Salienta-se que o PDE-Tema favorece a expressão emocional, permitindo que o sujeito demonstre seus sentimentos e impressões sem a censura e restrições da linguagem verbal (Aiello-Vaisberg et al., 2017). Nesse sentido, compreende-se que essa é uma interessante forma de coletar as informações neste estudo devido às dificuldades enfrentadas ao narrar aspectos íntimos e atrelados à sexualidade (Macey et al., 2015).

#### *Procedimentos*

A pesquisa foi divulgada em redes sociais e nos arredores da Universidade Estadual de Londrina, por meio de cartaz com informações descritivas do estudo, objetivos, perfil desejado e dados para contato. As mulheres que demonstraram interesse e se enquadravam nos critérios de inclusão foram contatadas, além disso, algumas participantes indicaram outras mulheres para colaborarem com a pesquisa.

As entrevistas aconteceram em local de preferência das participantes, onde foi aplicado o procedimento do PDE-Tema, sendo que as produções foram armazenadas tanto em modo físico, quanto digital. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, por meio do parecer nº 2.153.034, e todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O processo de análise dos desenhos-estórias seguiu as recomendações propostas por Aiello-Vaisberg (1997), sendo utilizada a técnica da análise temática para a organização do material (Braun & Clarke, 2006). Mellado et al. (2019) perceberam em sua revisão sistemática sobre o uso da pesquisa qualitativa em estudos acerca de dor pélvica feminina que a análise temática foi o método mais utilizado para análise de dados, provavelmente devido a sua flexibilidade.

A escolha por esse método se deu pela possibilidade de identificar e analisar a maneira como as participantes deste estudo dão sentido à experiência de viver com vaginismo. Foi realizada uma análise indutiva, pois os dados orientaram a forma como a análise

se daria e a organização dos temas se deu a posteriori (Braun & Clarke, 2006). Inicialmente realizou-se uma livre observação do material, descrita enquanto leituras flutuantes, a fim de permitir que surgissem e se destacassem impressões, sensações, pensamentos e afetos, os quais foram registrados e analisados posteriormente, construindo uma interpretação do material. Foram destacados os temas importantes, a dinâmica discursiva das histórias e o estilo narrativo de cada produção, considerando o conjunto, o que significa que foi realizado um processo de codificação completo e abrangente, visto que há o intuito de compreender não somente o que cada sujeito afirma sobre a sua subjetividade, mas também as possíveis similaridades e as vivências compartilhadas entre mulheres diagnosticadas com vaginismo. Essa interpretação do material possibilitou a construção de três categorias temáticas (Braun & Clarke, 2006): “Representações: o vaginismo como protagonista”, “O percurso e a história de vida: os diferentes momentos do vaginismo” e “A solidão e os relacionamentos”.

Ademais, os dados foram discutidos a partir da literatura atualizada sobre a temática do vaginismo, adotando uma perspectiva psicanalítica para a compreensão e análise do material coletado. Destaca-se, entretanto, que apesar desse referencial, muitas das referências utilizadas na interpretação dos resultados são embasadas em outras abordagens teórico-metodológicas, em decorrência do déficit de pesquisas sobre o vaginismo no campo da psicanálise e a importância de considerar trabalhos atualizados e embasados cientificamente na área da saúde para a discussão dos resultados. Adotou-se uma abordagem semântica do material (Braun & Clarke, 2006), visto que os dados foram organizados para mostrar padrões no conteúdo semântico, sendo resumidos e interpretados, em uma tentativa de teorizar seus significados e suas implicações em relação à literatura recente.

## **Resultados e Discussões**

### *Representações: O Vaginismo como Protagonista*

Essa primeira categoria busca discorrer acerca das representações do vaginismo nos desenhos-estórias. Percebeu-se que a disfunção sexual recebeu destaque nas ilustrações, sendo atribuída uma identidade ao vaginismo, descrito como um monstro (P1), uma flor murcha (P6) e até mesmo um companheiro, recebendo nome próprio (P5). Dessa maneira, nota-se que a

disfunção é vista como algo que está sempre presente e que toma proporções para além do âmbito sexual. Para ilustrar, destaca-se o desenho-estória de P4:

*Sempre houve sensação de impotência, e de estar diminuída frente à doença. Houve várias pistas de nunca mais ser alguém que iria conseguir ser/estar satisfeita com o sexo com penetração. Teve um momento que o vaginismo parecia ser muito maior do que eu. Até que me via reduzida a isso. (sic) (P4)*

À esquerda na representação gráfica (Figura 1), há uma figura feminina de aparência triste e frágil, sentada em uma cama. Na parte superior direita, há quatro dedos quase tocando a figura da mulher. Percebe-se nessa produção o quanto a participante se sente reduzida diante da disfunção sexual, como se essa situação diminuísse o seu valor enquanto mulher e parceira amorosa.

Svedhem, Eckert e Wijma (2013) retratam que nas mulheres com vaginismo há um constante sentimento de fracasso, tanto no âmbito da relação sexual, como enquanto esposas e indivíduos, ao afirmarem que não funcionam de maneira apropriada. Dessa maneira, ocorre uma comparação com a norma socio-cultural do que é considerado “normal”, do que deveria ser uma mulher e do que se compreende enquanto uma relação sexual “completa”. Nesse sentido, por terem o vaginismo e não se enquadrarem na norma, consideram-se “menos”.

Em consonância, Castellano e Matheu (2021, p. 94) colocam que muitas das mulheres com vaginismo se denominam enquanto “disfuncionais, mostrando não apenas o sentimento de ser uma mulher fracassada,

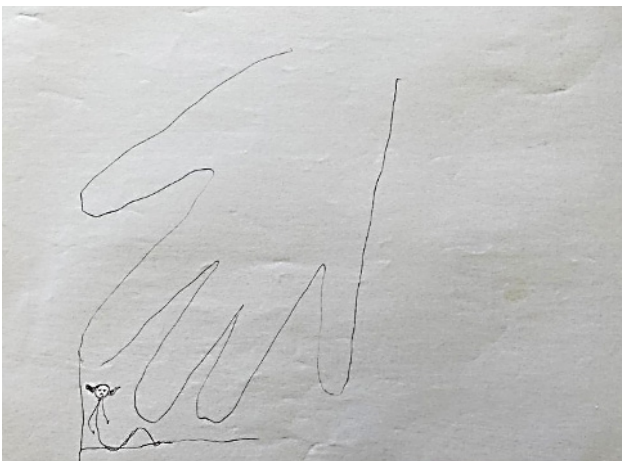


Figura 1. Comunicação gráfica do desenho-estória com tema de P4.

mas também a percepção do corpo fracassado”. Os autores debatem sobre o quanto o corpo e suas funções são centrais na construção de gênero e que essa noção de disfuncionalidade é percebida quando funções atribuídas ao feminino não podem ser desempenhadas. Tais circunstâncias impactam na autoestima e na imagem corporal dessas mulheres (Lima et al., 2020). Bravo et al. (2010) realizaram um estudo comparativo entre mulheres com vaginismo, mulheres com dispareunia e mulheres que não apresentavam sintomas, encontrando que a saúde mental das mulheres com vaginismo apresentava maior fragilidade, somado à depressão e baixa autoestima.

Nesse sentido, percebe-se que todas as participantes colocaram o foco de suas produções no sintoma - o vaginismo enquanto o protagonista das histórias, passando a impressão de perda do controle de si mesmo, atrelado à quebra das idealizações do que consistiria em ser uma mulher. Com o propósito de ilustrar, destaca-se também a participante P5 que retratou em sua história a perda de sua “essência” (sic), criando o personagem Vagi, que roubava a sua sexualidade e o seu coração. Com isso, nota-se a prevalência de sensações de insatisfação, impotência e fragilidade, o que ilustra alguns dos motivos pelos quais o vaginismo está associado ao sofrimento, estresse excessivo e piora na qualidade de vida das mulheres (Ançın et al., 2020). Moltedo-Perfetti et al. (2014) também perceberam que as mulheres com vaginismo possuem pior qualidade de vida quando comparado com mulheres sem esses sintomas. Já Castellano e Matheu (2021) notaram, durante as entrevistas, que o discurso das mulheres com vaginismo é pautado na dor, mas não somente na dor física, descrevendo-o enquanto um forte sofrimento emocional.

Outro sentimento comum retratado na produção de P4 foi a impotência. Fadul et al. (2018) verificaram em seu estudo que mulheres com vaginismo possuem maior preocupação quanto à perda de controle quando comparado com mulheres sem essa disfunção. O vaginismo consiste em um espasmo involuntário, o que significa que estritamente existe essa perda de controle, além da dificuldade em compreender o que está acontecendo consigo. Essas sensações de insegurança e dúvidas que permeiam as mulheres com vaginismo podem levar a uma necessidade de controlar os encontros sexuais, a fim de evitar sensações desconfortáveis e dolorosas, dissociando a prática da sexualidade do prazer (Castellano & Matheu, 2021). Salienta-se que essas mulheres poderão aprender a manejar e relaxar durante o tratamento multiprofissional e, diferente do

narrado na história de P4, podem encontrar satisfação no sexo com penetração.

Dado isso, nota-se que o vaginismo impacta a qualidade de vida das mulheres e abrange diversos aspectos da vida, para além da sexualidade. As mulheres passam a se enxergar frágeis, inseguras e impotentes, além de envolver noções de papéis sociais atribuídos ao feminino e à percepção do que consiste em ser uma mulher, compreendendo-se enquanto disfuncionais por não conseguirem ter relação sexual com penetração.

#### *O Percurso e a História de Vida: Os Diferentes Momentos do Vaginismo*

Para além das representações atribuídas ao vaginismo, nota-se que há diferentes momentos dessa disfunção, desde os primeiros sintomas, até o diagnóstico, o tratamento e a cura, sendo muitas vezes, como colocado por Castellano e Matheu (2021), um caminho complicado. Dessa maneira, essa categoria busca discorrer sobre tais momentos e a influência do tempo de duração e da etapa do tratamento na percepção dessa disfunção pelas mulheres. Importante reiterar que as produções foram analisadas em conjunto, entretanto, durante esse processo, percebeu-se que os materiais possuíam uma diferença significativa relacionada ao percurso do tratamento da disfunção sexual, o que resultou em dois grupos: as participantes que finalizaram o tratamento do vaginismo e que conseguiram ter relações sexuais satisfatórias com penetração, e as demais participantes, que estavam no início desse processo, que desistiram, ou que não o tinham iniciado ainda. Verificou-se ser importante essa diferenciação, pois o estágio do tratamento parece influenciar na relação que a pessoa estabelece com a disfunção e na representação que transmite sobre essa temática, como percebido por Svedhem et al. (2013). Diante disso, são ilustradas as semelhanças e diferenças entre essas participantes, optando por apresentar as produções de P1, que já tinha realizado o tratamento e conseguia ter relações sexuais com penetração, e P2, que realizou tratamento com a fisioterapia pélvica, mas deixou de realizar os exercícios após a alta e os sintomas voltaram.

*Este desenho representa o que o vaginismo foi pra mim. Foi um monstro; as gotas representam a tristeza que a doença me trouxe. Para fazer o monstro, usei o vermelho como dor (sangue), mas uma dor interna. No fundo, uma cor escura, representando a escuridão, o medo de não vencer aquilo e a "fossa" em que eu estava. Já na lágrima, utilizei o tom azul (cor clara) para representar que sim, há uma luz no fim do túnel. (sic) (P1)*

*Descoberto o diagnóstico de vaginismo, ela começou a pensar nas coisas que talvez não pudesse mais fazer, como ter filhos ou um relacionamento amoroso saudável, e isso fez dela triste desde então. (sic) (P2)*

Na produção de P1 (Figura 2), a participante representou o vaginismo como um “monstro” arredondado, no centro do desenho, que impactou profundamente sua vida, afirmando o receio de não conseguir a cura, representada por uma “escuridão” ao redor, que ocupava toda a folha. Em contraste, ela destacou uma pequena parte do desenho em tons claros, as lágrimas, simbolizando a esperança e a resolução dos sintomas. Já P2 retratou uma figura feminina no centro da folha com feições tristes, acompanhada de dois balões de

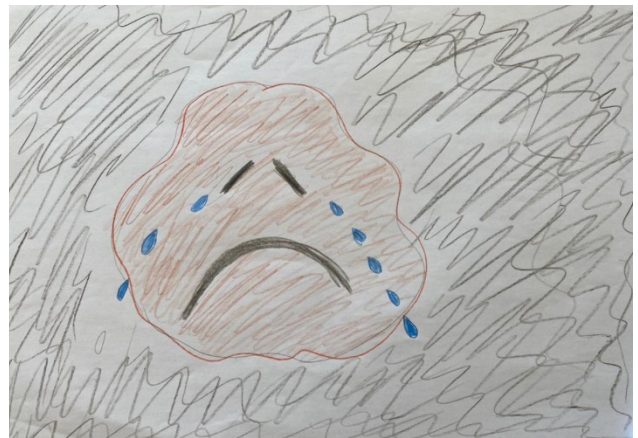


Figura 2. Comunicação gráfica do desenho-estória com tema de P1.

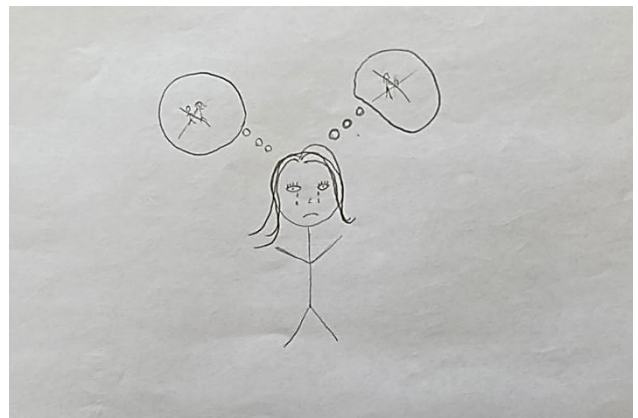


Figura 3. Comunicação gráfica do desenho-estória com tema de P2.

pensamento, um com duas figuras, representando um casal, e outro com uma figura, segurando uma menor no colo, representando a maternidade. Cada balão estava riscado com dois traços, demarcando a impossibilidade de realização desses papéis sociais - companheira amorosa e mãe - por conta da disfunção sexual (Figura 3).

As diferenças discursivas e a apropriação na escrita da história foram alguns dos fatores utilizados na análise das produções. Percebe-se que a forma de contar a história, a dinâmica discursiva, é diferente entre esses dois grupos. As mulheres que se consideravam curadas contavam histórias completas, com início, meio e fim. Já aquelas que estavam no processo de cura traziam um caráter de continuação para suas histórias, não obtendo um fechamento. A diferença de tempo do tratamento fica nítida nas produções nessa questão da resolução do conflito, se este está finalizado ou em aberto.

As participantes que finalizaram o tratamento e conseguiram ter relações com penetração, como P1, trazem sentimentos de esperança e gratidão, retratando também aspectos positivos advindos desse processo. Todas as participantes que se consideravam curadas (P1, P3 e P9) salientaram essa realização em suas produções, pontuando a dificuldade do processo e a satisfação em finalizá-lo. As produções dessas participantes eram mais complexas, tinham uma cronologia e maior elaboração. Por outro lado, as produções das demais mulheres eram permeadas por expectativas e incertezas, assim como os desenhos representavam essas interrogações e dúvidas. Tanto o desenho quanto a autopercepção das mulheres que ainda conviviam com vaginismo possuíam um caráter de incompletude, de que algo está faltando. Tal perspectiva está presente na literatura, visto que a maioria das mulheres se retratam enquanto “inadequadas”, “incompletas”, “anormais” e “defeituosas” (Demirci & Kabukcuoglu, 2019, p. 232). Percebe-se que, nas produções, tais percepções aparecem, por meio do desenho e da história, de maneira simbólica, visto que os recursos utilizados favorecem a expressão da subjetividade e a comunicação emocional (Aiello-Vaisberg, 1997).

Svedhem et al. (2013) colocam que o vaginismo pode ter diferentes implicações dependendo do estágio da disfunção nas mulheres, sendo que o primeiro período, anterior ao diagnóstico, foi descrito como o pior. As autoras perceberam que, ao longo do processo, algumas mulheres conseguiram se organizar e ter perspectivas diferentes da situação. Com isso, nota-se que há pelo menos três momentos, o anterior ao diagnóstico, seguido pelo diagnóstico e o tratamento e, por fim, a perspectiva após o tratamento.

Entretanto, pesquisas mostram que o diagnóstico e o início do tratamento não ocorrem concomitantemente, visto que há um atraso entre o diagnóstico e a assistência profissional, além de uma demora entre a primeira manifestação dos sintomas e a procura por ajuda profissional (Kuile, Both, & Lankveld, 2010). Em consonância, Lima et al. (2020), em seu estudo com mulheres brasileiras, encontraram que há um intervalo de 12 meses entre a queixa e o diagnóstico, assim como o mesmo intervalo de tempo entre o diagnóstico e o começo do tratamento. Para Macey et al. (2015), a busca por tratamento envolve desde o pedido por ajuda, as dificuldades nos exames físicos até as diversas visitas em diferentes profissionais da saúde na busca por uma assistência adequada. As autoras percebem que poucas mulheres conseguem ser direcionadas rapidamente para um especialista. Diante disso, compreende-se uma das razões para a demora no início de uma intervenção após o diagnóstico, que, geralmente, é realizado pelas próprias mulheres por meio de informações da *internet* (Silva, 2020).

Esses dados apontam para a longa duração dessa disfunção, sendo denominada por Silva (2020) enquanto uma condição prolongada. Pacik e Gellera (2017) corroboram com essas informações, indicando em seu estudo uma duração média do vaginismo de 7,8 anos desde o momento da descoberta, tendo sido analisados casos de 241 mulheres. Encontra-se uma realidade ampla nas participantes do presente estudo, visto que há uma variação de 1 a 20 anos de duração dos sintomas do vaginismo nas mulheres entrevistadas, apresentando uma média de 7 anos até a resolução do tratamento.

Dado isso, nota-se que muitas mulheres vivem com vaginismo por vários anos antes de possivelmente encontrarem um tratamento bem-sucedido (Svedhem et al., 2013). Verifica-se a importância de uma abordagem mais efetiva, assim como um aprimoramento da capacidade diagnóstica dos profissionais, que muitas vezes não possuem formação adequada para questões voltadas para a sexualidade (Corbett et al., 2014; Lima et al., 2020). Para Demirci e Kabukcuoglu (2019), a redução desse tempo também é necessária com o intuito de prevenir possíveis efeitos do vaginismo, como os impactos na saúde mental.

Percebe-se que há múltiplas e singulares experiências subjetivas de viver com vaginismo, que variam de acordo com o estágio da disfunção sexual. No estudo de Castellano e Matheu (2021), houve também uma diferenciação após a conclusão do tratamento

entre mulheres que se sentiam capazes de desfrutar da relação sexual com penetração e mulheres que não conseguiram desfrutar dessa relação, mesmo após terem completado distintos tratamentos com sexólogas, psicólogas e/ou fisioterapeutas pélvicos. Nesse sentido, a cura também abrange uma percepção pessoal e subjetiva, indo além de uma autorização profissional e a finalização do tratamento. Dessa maneira, a paciente é quem determina estar curada ou não, delimitando o fim de seu tratamento, tendo relação com a sensação de autoconfiança da mulher sobre si mesma. A complexidade do processo de tratamento e cura do vaginismo também é exposto por Castellano e Matheu (2021), que apontam que, mesmo com o tratamento encerrado, as incertezas e inseguranças perduram, inclusive nas mulheres que conseguem desfrutar da relação sexual, por sentirem receio de a dificuldade de penetração retornar, de fracassarem, o que pode, certas vezes, causar dificuldades no sexo e limitar o prazer. Diante disso, nota-se que o vaginismo vai além de uma percepção pré-definida dos sintomas, estando relacionado ao modo como cada mulher percebe a dificuldade de penetração (Macey et al., 2015).

O retorno dos sintomas, como aconteceu com P2, e o abandono do tratamento são temáticas pouco abordadas pela literatura (Anđin et al., 2020). Há alguns fatores que podem estar envolvidos na interrupção do acompanhamento e/ou na dificuldade de encontrar uma solução, como “relação terapêutica insegura com o profissional da saúde, escolha do método de tratamento errado, segredos ocultos, experiência inadequada e falta de suporte do parceiro” (Anđin et al., 2020, p. 182). Já Silva (2020) aponta que é possível compreender diversas etapas de “cura”, dependendo do que se quer e consegue penetrar e do objetivo de cada mulher com o tratamento. Por exemplo, a cura pode estar relacionada estritamente à capacidade de penetração ou envolver a resposta sexual como um todo. É importante lembrar, ademais, que o vaginismo engloba múltiplos aspectos, para além de uma questão estritamente muscular (Konkan et al., 2012; Moltedo-Perfetti et al., 2014; Macey et al., 2015).

Diante do exposto, percebe-se que o encerramento do tratamento e a constatação da cura é uma das principais diferenças entre os desenhos das participantes, o que possibilitou uma separação em dois grupos. Verifica-se o quanto a questão do tempo e da cura são pouco objetivos, permeados pela história de vida e subjetividade de cada mulher. Com isso, percebe-se que mesmo com diversos aspectos comuns entre

as mulheres com vaginismo, como os sentimentos de solidão, fracasso, insegurança e se sentir enquanto uma mulher “incompleta”, existem, principalmente, ao final do tratamento, aspectos que diferenciam o caminho de cada uma delas e a perspectiva de cura, que depende do objetivo e do que é esperado com a penetração. Nota-se que a maneira como é realizada a abordagem profissional impacta diretamente nesse processo, envolvendo a autopercepção, a duração dos sintomas e do tratamento, além da cura.

#### *A Solidão e os Relacionamentos*

Por fim, a última categoria busca analisar a rede de apoio e as relações das mulheres com vaginismo. Percebe-se nas produções que, geralmente, não há menção a nenhuma pessoa que possa oferecer suporte. As mulheres são retratadas nas produções sozinhas, tristes e confusas. Em apenas dois desenhos-estórias foi citado o parceiro (P3 e P6). Para ilustrar, apresenta-se o desenho de P8, participante solteira, que aponta a insegurança e o receio de não ser compreendida por conta do vaginismo:

*Às vezes, quando penso sobre o assunto, fico me perguntando por que isso acontece comigo. Se vou conseguir levar um relacionamento adiante, se vão me entender por isso. (sic) (P8)*

O desenho (Figura 4) traz uma representação de uma vulva, com dois riscos em formato de “x” representando a impossibilidade na entrada do canal vaginal. Ao lado direito há um ponto de interrogação e ao lado esquerdo um balão de pensamento com um coração, seguido de um ponto de interrogação. A ilustração

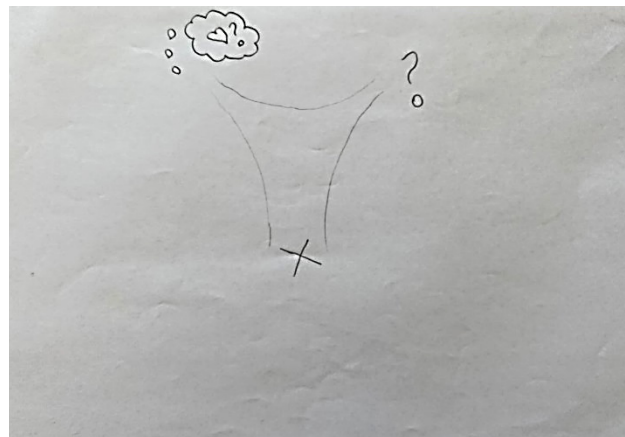


Figura 4. Comunicação gráfica do desenho-estória com tema de P8.



ocupa, aproximadamente, metade da folha e foi feita apenas com lápis grafite, deixando um amplo espaço em branco. A partir dessa produção é possível refletir sobre a confusão que o vaginismo traz para a vida dessas mulheres e o quanto a disfunção engloba muito além da vagina, impactando as relações, a autoestima e a autoconfiança (Bravo et al., 2010; Lima et al., 2020).

A participante relata em sua história que tem receio de não ser compreendida pelos outros. Essa dificuldade de compartilhar devido às inseguranças é comum e presente na literatura, que aponta que essas mulheres não conversam facilmente com familiares, amigos ou até com profissionais sobre as dificuldades enfrentadas (Demirci & Kabukcuoglu, 2019; Pacik & Geletta, 2017). Pode-se considerar que algumas das causas desse silêncio é a vergonha e a dificuldade em compreender o que está acontecendo consigo (Castellano & Matheu, 2021). Além disso, todo esse contexto pode levar ao isolamento e a sentimentos de solidão (Bravo et al., 2010; Stout et al., 2018), além de sintomas depressivos (Konka et al., 2012).

Para Moltedo-Perfetti et al. (2014), uma das principais razões para a busca por ajuda profissional ocorre por conta das relações sociais, apresentando insatisfação com a vida sexual e pressões do parceiro para ter relação sexual com penetração. A relação sexual tem um importante papel nos relacionamentos amorosos (Stout et al., 2018), entretanto, quanto trata-se de mulheres solteiras com vaginismo há poucas referências na literatura, sendo que o apoio do parceiro no tratamento é usualmente colocado como um fator que colabora para o sucesso da intervenção, podendo ser protetivo (Anđin et al., 2020; Castellano & Matheu, 2021; Macey et al., 2015).

No caso de P8, percebe-se insegurança e receio de conseguir manter um relacionamento por conta da disfunção sexual, o que pode colaborar para o isolamento, impactando na saúde física e mental. Para Demirci e Kabukcuoglu (2019), as mulheres com vaginismo necessitam de suporte para conseguir lidar com a disfunção, principalmente, considerando o tempo de duração dos sintomas, que pode persistir por muitos anos. Compreende-se a importância de considerar uma rede de apoio ampla, para além dos parceiros amorosos, como amigos, familiares e profissionais da saúde, que possam assumir essa função de acolher e incentivar essas mulheres durante o percurso. Entretanto, reconhece-se a dificuldade de encontrar pessoas confiáveis e com as quais elas se sintam confortáveis para falar sobre sua sexualidade.

Nesse sentido, muitas mulheres encontram apoio na *internet* em grupos específicos para vaginismo nas redes sociais, sendo que esse ambiente virtual pode ser considerado um espaço seguro, um “refúgio” (Silva, 2020, p. 43), além de o único contexto em que elas encontram legitimidade e acolhimento. Essa ajuda mútua é essencial por propiciar identificação, apoio, incentivo e compartilhamento de dicas (Macey et al., 2015). As autoras também descrevem a importância de encontrar profissionais confiáveis, que possibilitem a construção de um relacionamento terapêutico efetivo, visto que esse suporte oferece conhecimentos especializados e segurança, principalmente após uma extensa busca por assistência e um diagnóstico, algo que, infelizmente, ocorre com frequência no caso do vaginismo.

Com isso, percebe-se que a vivência do vaginismo pode ser extremamente solitária pela dificuldade de abordar assuntos relacionados à sexualidade, impactando na saúde mental das mulheres ao gerar sentimento de insegurança e desamparo. Além disso, esse cenário pode ser intensificado caso a mulher não possua um parceiro amoroso. Percebe-se a importância de construir redes de apoio que ofereçam suporte para além do companheiro, principalmente a criação de vínculos com outras mulheres com essa condição e profissionais da saúde, a fim de propiciar confiança, segurança e incentivo durante o percurso de tratamento.

### Considerações Finais

Este trabalho buscou discorrer sobre a experiência de mulheres que viveram com vaginismo em algum momento de suas vidas por meio de um recurso expressivo, o PDE-Tema. Compreende-se que a utilização desse instrumento ampliou a coleta de dados e permitiu acesso a importantes reflexões, principalmente acerca da percepção da duração dos sintomas e do árduo processo de viver com vaginismo, permitindo a discussão sobre os diferentes momentos e a compressão subjetiva de cura dos sintomas. Destaca-se, devido à riqueza e profundidade dos dados coletados, a pertinência do recurso utilizado para a apreensão de conteúdos para além das censuras da linguagem verbal, principalmente tratando-se de temas considerados tabus na sociedade, o que corrobora para a maior inserção de instrumentos projetivos em estudos qualitativos.

Levando em consideração a maneira que vaginismo abrange o cotidiano dessas mulheres, percebe-se a relevância deste e de futuras investigações sobre essa temática. Diante disso, coloca-se a necessidade de

ampliar a compreensão do impacto do vaginismo na população brasileira, sugerindo a realização de pesquisas quantitativas, a fim de obter dados que permitam visualizar o perfil das mulheres brasileiras com essa disfunção, como classe social, renda, estado civil, tempo de duração dos sintomas e principais tratamentos realizados, para uma compressão da dimensão desse problema e fornecimento de subsídios para discussões qualitativas no cenário nacional. Aponta-se, igualmente, para a importância de maiores estudos sobre a solidão e a rede de apoio de mulheres que vivenciam ou vivenciaram disfunções sexuais.

Ademais, salienta-se que pesquisas futuras podem analisar, em maior profundidade, os diferentes momentos do viver com vaginismo, comparando mulheres recém diagnosticadas, em tratamento e que não apresentam mais sintomatologia, visto que este trabalho demonstrar o quanto a percepção acerca do vaginismo é alterada conforme o período da vida e a presença ou não de sintomas. Logo, verifica-se a relevância exploratória deste estudo tanto pelo instrumento utilizado, quanto pela temática abordada, indicando a importância de acolher e refletir sobre a saúde das mulheres com vaginismo e o quanto dar voz a essa população, permite repensar a formação em saúde e os serviços oferecidos.

### Referências

- Aiello-Vaisberg, T. M. J. (1997). Investigação de Representações Sociais. In W. Trinca (Org.), *Formas de investigação clínica em psicologia: procedimento de desenhos-estórias: Procedimento de desenhos de famílias com estórias* (pp. 255-288). Vetor.
- Aiello-Vaisberg, T. M. J., Ambrosio, F. F., & Visintin, C. D. N. (2017). A fecundidade heurística do procedimento de Desenho-Estórias com Tema. Em L. Tardivo (Org.), *O procedimento de Desenhos-Estórias na clínica e na pesquisa: 45 anos de percurso* (pp. 30-53). Editora do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.
- American Psychiatric Association. (2002). *DSM-IV-TR: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Artmed.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V*. Artmed.
- Anđın, A. D., Gün, I. Sakim, Ö., Çikman, M. S., Eserdağ, S., & Anđın, P. (2020). Effects of predisposing factors on the success and treatment period in vaginismus. *JBRA Assisted Reproduction*, 24(2), 180-188. doi:10.5935/1518-0557.20200018
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. doi:10.1191/1478088706qp063oa
- Bravo, C. S., Meléndez, J. C., Ayala, N. P. C., & Ruiz, B. E. T. (2010). Perfíles e indicadores psicológicos relacionados con la dispareunia y el vaginismo: Estudio cualitativo. Segunda parte. *Salud Mental*, 33(5), 437-449. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v33n5/v33n5a8.pdf>.
- Castellano, C. C., & Matheu, M. L. (2021). Experiencias de mujeres que han sido diagnosticadas de vaginismo. Una aproximación sociológica cualitativa. *Revista del Laboratorio Iberoamericano para el Estudio Sociohistórico de las Sexualidades*, 5(4), 80-98. doi:10.46661/relies.5295
- Corbett, E., Ambrosio, F. F., Gallo-Belluzzo, S. R., & Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2014). Produções imaginativas sobre dificuldades sexuais: um estudo psicanalítico. *Psicologia & Sociedade*, 26(3), 756-765. doi:10.1590/S0102-71822014000300024
- Demirci, A. D., & Kamile Kabukcuoglu, K. (2019). "Being a woman" in the shadow of vaginismus: the implications of vaginismus for women. *Current Psychiatry Research and Reviews*, 15(4), 231-236. doi:10.2174/2666082215666190917153811
- Fadul, R., Garcia, R., Zapata-Boluda, R., Aranda-Pastor, C., Brotto, L., Parron-Carreño, T., & Alarcon-Rodriguez, R. (2018). Psychosocial correlates of vaginismus diagnosis: a case-control study. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 45(1), 73-83 doi:10.1080/0092623X.2018.1484401
- Konka, R., Bayrak, M., Gönüllü, O. G., Senormanci, Ö., & Sungur, M. Z. (2012). Sexual function and satisfaction of women with vaginismus. *The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 25(4), 305-311. doi:10.5350/DAJPN2012250402
- Kuile, M. M., Both, S., & Lankveld, J. J. D. M. (2010). Cognitive Behavioral Therapy for Sexual Dysfunctions in Women. *The Psychiatric clinics of North America*, 33(3), 595-610. doi:/10.1016/j.psc.2010.04.010
- Lima, I. S., Sousa, M. L. P., Carvalho, M. Q., & Macedo, S. R. (2020). Implicações do vaginismo no *Psico-USF, Bragança Paulista, v. 28, n. 2, p. 309-320, abr./jun. 2023*

- cotidiano das mulheres. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, 31(1), 28-37. doi:10.35919/rbsh.v31i1.58
- Macey, K., Gregory, A., Nunns, D., & Nair, R. D. (2015). Women's experiences of using vaginal trainers (dilators) to treat vaginal penetration difficulties diagnosed as vaginismus: a qualitative interview study. *BMC Women's Health*, 15(49), 1-12. doi:10.1186/s12905-015-0201-6
- Mellado, B. H., Pilger, T. L., Poli-Neto, O. B., Silva, J. C. R., Nogueira, A. A., & Reis, F. J. C. (2019). Current usage of qualitative research in female pelvic pain: a systematic review. *Archives of gynecology and obstetrics*, 300(3), 495-501. doi:10.1007/s00404-019-05212-x
- Molledo-Perfetti, A., Cittadini, M. J., Nardi, B., Arimatea, E., & Molledo-Perfetti, P. (2014). Evaluación de la calidad de vida en mujeres con vaginismo primario mediante el WHOQOL-BREF. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 79(6), 466-472. doi:10.4067/S0717-75262014000600003
- Pacik, P. T., & Geletta, S. (2017). Vaginismus treatment: clinical trials follow up 241 patients. *Sexual Medicine*, 5(2), e114-e123. doi:10.1016/j.esxm.2017.02.002
- Silva, A. C. de M., Sei, M. B., & Vieira, R. B. de A. P. (2021). Família, religião e educação sexual em mulheres com vaginismo: um estudo qualitativo. *Psicologia: teoria e prática*, 23(3), 1-24. doi:10.5935/1980-6906/ePTPCP13276
- Silva, A. C. de M., Sei, M. B., & Vieira, R. B. de A. P. (2022). Meu corpo refletindo minha história: vivências de mulheres com vaginismo. *Psico*, Porto Alegre, 53(1), 1-14. https://doi.org/10.15448/1980-8623.2022.1.39056
- Silva, A. P. O. (2020). *Dores e prazeres: a experiência de mulheres com o vaginismo como uma condição de longa duração* [Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10183/206614>
- Stout, M. E., Meints, S. M., & Hirsh, A. T. (2018). Loneliness mediates the relationship between pain during intercourse and depressive symptoms among young women. *Archives of Sexual Behavior*, 47, 1687-1696. doi:10.1007/s10508-017-1138-7
- Svedhem, C., Eckert, G., & Wijma, B. (2013). Living with genito-pelvic pain/penetration disorder in a heterosexual relationship: an interpretative phenomenological analysis of interviews with eight women. *Sexual and Relationship Therapy*, 28(4), 336-349. doi:10.1080/14681994.2013.844785
- Turato, E. R. (2013). *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. Vozes.

Recebido em: 10/07/2021  
 Reformulado em: 21/02/2022  
 Aprovado em: 10/04/2022

Sobre as autoras:

**Ana Carolina de Moraes Silva** é Psicóloga pela Universidade Estadual de Londrina (UEL). Especialista em Psicologia em Hospital Geral pela Escola de Educação Permanente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8140-2938>

*E-mail:* [anacarolianams@gmail.com](mailto:anacarolianams@gmail.com)

**Maíra Bonafé Sei é Psicóloga** tem mestrado, doutorado e pós-doutorado em Psicologia Clínica pela Universidade de São Paulo (USP). Atualmente é professora associada do Departamento de Psicologia e Psicanálise da Universidade Estadual de Londrina (UEL).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0693-5029>

*E-mail:* [mairabonafe@gmail.com](mailto:mairabonafe@gmail.com)

**Rebeca Beckner de Almeida Prado Vieira** é Psicóloga pela Universidade Estadual de Londrina (UEL).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6328-6243>

*E-mail:* [psico.rebecabeckner@gmail.com](mailto:psico.rebecabeckner@gmail.com)

Contato com as autoras:

Ana Carolina de Moraes Silva

Centro de Ciências Biológicas, Departamento de Fundamentos de Psicologia e Psicanálise

Rodovia Celso Garcia Cid, PR-445, Km 380, Campus Universitário

Londrina-PR, Brasil

CEP: 86057-970