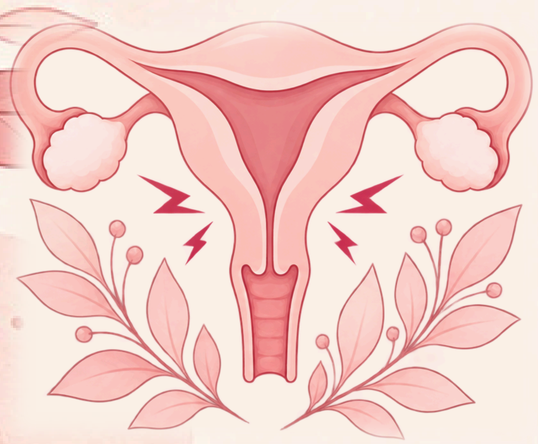
Dismenorreia

Tratamento Não Farmacológico na Dismenorreia Primária

Grupo 2 – Turno 1
Francisco Pedro 117782 · Pedro Monteiro 117723 · Solen Monteiro 117930
Manon Letourniant 117953 · Yanis Carpentier 117940 · Benjamin Martins 117944

1 Introdução

Dismenorreia Primária (DP)



- A **DP** caracteriza-se por **dor pélvica recorrente**, sem patologia orgânica[1-5]
- Afeta sobretudo **adolescentes e jovens adultas**[1,2]
- Estima-se que, em Portugal, a **prevalência atinja 78 %** das mulheres[4]
- **Impacto funcional** e riscos associados aos **AINEs**[2,3,5]

Dismenorreia Secundária



- Associada a **doença pélvica subjacente**[1-5]
- Este trabalho centra-se na **DP**

2 Objetivo

Perante o **impacto funcional** da DP e os **riscos dos AINEs**, analisar **a eficácia da fisioterapia no controlo sintomático da DP** como alternativa **não farmacológica**, nomeadamente o **exercício terapêutico** e a **termoterapia**

3 Métodos

Síntese da literatura: revisões sistemáticas e meta-análises de ensaios clínicos randomizados (**PubMed** e **Cochrane Library**) → Estudos de **2021–2026** em **mulheres adultas**: exercício terapêutico ou termoterapia local vs. placebo, ausência de intervenção ou AINEs → **Outcomes**: intensidade e duração da dor, gravidade dos sintomas, qualidade de vida e efeitos adversos

4 Resultados

Exercício terapêutico[1]

- Redução da **intensidade da dor** (DMP = −2,04 cm; DME = −2,17) e a **duração da dor** (DME = −0,70)
- Melhoria da **qualidade de vida** (DME = 0,70)
- Benefícios mantidos **até ao 2.º ciclo** pós-intervenção



Termoterapia local[5]

- Redução da dor face ao grupo de controlo: **−1,85 cm** aos 3 meses e **−3,52 cm** às 24 h (DMP)
- Eficácia **comparável aos AINEs** (DMP = −1,10 cm aos 3 meses; −1,50 cm às 24 h)
- **Menos 70 % de risco de efeitos adversos** (RR = 0,30; IC 95 %: 0,15–0,59)



5 Discussão

- **Exercício Terapêutico e Termoterapia:** são estratégias **não farmacológicas eficazes e seguras** na DP[1,2,3,5]
- **Termoterapia**: analgesia **comparável aos AINEs** com um **menor risco de efeitos adversos associados**[5]
- **Limitações:** elevada heterogeneidade e **baixa a muito baixa certeza da evidência**[1,2,3,5]

6 Conclusão

- As alternativas **não farmacológicas são eficazes e seguras** para o controlo sintomático da DP
- São necessários **estudos metodologicamente rigorosos** para **estabelecer protocolos**[1,2,3,5]
- Importa avaliar a **manutenção dos benefícios** a longo prazo[1]

Referências
1. Arroyo-Fernández, R., et al. (2026). Effectiveness of Therapeutic Exercise in Reducing the Severity of Primary Dysmenorrhea and Associated Symptoms: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of clinical medicine*, 15(12), 4418. doi.org/10.3390/jcm15124418
2. López-Liria, R., et al. (2021). Efficacy of Physiotherapy Treatment in Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*, 18(15), 7832. doi.org/10.3390/ijerph18157832
3. Xiang, Y., et al. (2025). Efficacy and safety of therapeutic exercise for primary dysmenorrhea: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in medicine*, 12, 1540557. doi.org/10.3389/fmed.2025.1540557
4. de Arruda, G. T., et al. (2026). Worldwide prevalence of dysmenorrhea: a systematic review and meta-analysis across 70 countries. *Pain*, 167(1), 41–55. doi.org/10.1097/j.pain.0000000000003768
5. Yuan, D., et al. (2026). Heat therapy for primary dysmenorrhea: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in medicine*, 12, 1730505. doi.org/10.3389/fmed.2025.1730505
Design com IA

DMP: diferença média ponderada; **DME**: diferença média padronizada; **RR**: risco relativo; **IC**: intervalo de confiança; **AINEs**: anti-inflamatórios não esteroides; **DP**: dismenorreia primária.