

Bolsista: Luiza Cabreira Brust. Orientadora: Profa. Dra. Janete Vettorazzi. Equipe de Pesquisa: Candice Cezimbra, Maria Celeste O. Wender

Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da FAMED. Serviço de Ginecologia e obstetrícia do HCPA.

### INTRODUÇÃO & OBJETIVO

A disfunção sexual feminina é definida como uma desordem de desejo sexual, orgasmo, excitação ou de dor sexual. Os dados de literatura apontam que cerca de 50% das mulheres brasileiras têm esta disfunção, com variações conforme a idade e o momento da vida. Durante o período gestacional e pós-parto ocorrem alterações do comportamento sexual que, associadas a diversas crenças e tabus que cercam esse tema, interferem significativamente na qualidade de vida da mulher. Apesar de ser uma questão de saúde de grande importância, o tema da sexualidade frequentemente é negligenciado nos mais diversos atendimentos prestados pelos profissionais de saúde. Considerando os fatores próprios da gestação, associados a questões regionais e ambientais, entendemos necessária análise da função sexual das gestantes no nosso meio.

Este estudo tem como objetivo principal determinar a presença de disfunções sexuais entre gestantes atendidas no sistema público de saúde.

### METODOLOGIA

Realizamos um estudo transversal entre gestantes atendidas em ambulatório de pré-natal do sistema público de saúde do sul do Brasil entre novembro de 2014 e setembro de 2015. O projeto foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foi aplicado questionário com dados gerais de caracterização da amostra e avaliada a função sexual por meio do questionário FSFI (*Female Sexual Function Index*), que é uma escala específica e multidimensional utilizada na grande maioria dos estudos para avaliação da função sexual feminina. O nível de significância adotado foi de 5% ( $p \leq 0,05$ ).

### RESULTADOS

Foram estudadas 283 gestantes com idade média de  $27,7 \pm 6,3$  anos, sendo que 54% estavam no terceiro trimestre gestacional. A maioria declarou-se de cor branca (63,6%), tinha de 8 a 12 anos de estudo (46,8%), com renda mensal de 1 a 5 salários mínimos (78,1%). A idade média de início de relações sexuais foi de  $16,0 \pm 2,2$  anos. Os resultados (Tabela 1) apontaram taxa de disfunção sexual global de 55,5%. As gestantes do terceiro trimestre apresentaram prevalência de disfunção sexual significativamente maior quando comparadas com as do primeiro trimestre (62,1% e 33,3%, respectivamente). As demais associações das variáveis do estudo, como idade materna, estado marital, grau de instrução, número de gestações, entre outras, não sugeriram associação com disfunção sexual. Ao serem indagadas sobre abordagem da sexualidade, apenas 11 gestantes (7%) responderam afirmativamente que tinham recebido orientação sobre sexualidade durante o pré-natal.

### CONCLUSÕES

Este estudo demonstrou, em concordância com as mais recentes literaturas, a alta prevalência de disfunção sexual entre gestantes atendidas no sistema público de saúde brasileiro. Portanto, é fundamental a abordagem das questões sexuais pelos profissionais responsáveis pela assistência pré-natal, uma vez que menos de 10% das gestantes receberam algum tipo de orientação. Ainda, são necessários mais estudos para melhor avaliação da sexualidade e questões específicas da sexualidade no período gestacional.

### REFERÊNCIAS

- Aribi L, Ben Houidi A, Masmoudi R, Chaabane K, Guermazi M, Amami O. Female sexuality during pregnancy and postpartum: a study of 80 Tunisian women. *Tunis Med* [Internet]. 2012;90(12):873-7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23247787>.  
Murtagh J. Female sexual function, dysfunction, and pregnancy: implications for practice. *J Midwifery Womens Health* [Internet]. 2010;55(5):438-46. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20732665>  
Leite A, Moura E, Campos A, Mattar R, Souza E, Camano L. Validation of the Female Sexual Function Index in Brazilian pregnant women. *Rev Bras Ginecol Obs*. 2007;vol.29.  
Hentschel H, Alberton DL, Capp E, José RG, Passos E. Validation of the female sexual function index (FSFI) for Portuguese language. *Rev HCPA*. 2007;10-4.  
Thiel R do RC, Dambros M, Palma PCR, Thiel M, Ricetto CLZ, Ramos M de F. [Translation into Portuguese, cross-national adaptation and validation of the Female Sexual Function Index]. *Rev Bras Ginecol Obstet* [Internet]. 2008;30(10):504-10. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19082387>

**Tabela 1 –Disfunção Sexual entre Gestantes atendidas no Sistema Público de Saúde do Sul do Brasil**

Domínios	Amostra total (n=283)	1º trimestre (n=24)	2º trimestre (n=106)	3º trimestre (n=153)	p
Desejo	3,62 ± 1,21	3,88 ± 0,98	3,59 ± 1,25	3,59 ± 1,21	0,552
Excitação	3,50 ± 1,40	4,32 ± 0,80	3,69 ± 1,22	3,24 ± 1,50	< 0,001
Lubrificação	4,28 ± 1,74	5,17 ± 0,94	4,41 ± 1,61	4,04 ± 1,86	0,007
Orgasmo	3,97 ± 1,81	4,80 ± 1,37	4,18 ± 1,67	3,68 ± 1,90	0,005
Satisfação	4,13 ± 1,55	4,63 ± 1,32	4,46 ± 1,51	3,82 ± 1,53	0,001
Dor	3,92 ± 1,82	4,78 ± 1,25	3,95 ± 1,70	3,75 ± 1,93	0,033
Escore total	23,4 ± 7,62	27,6 ± 4,54	24,3 ± 7,36	22,1 ± 7,89	0,001
Disfunção sexual (< 26 pontos)	157 (55,5)	8 (33,3)	54 (50,9)	95 (62,1)	0,015