

## **RELAÇÕES ENTRE DISFUNÇÕES SEXUAIS E ANSIEDADE EM MULHERES DE AMBULATÓRIOS PÚBLICOS DE PELOTAS**

**HELENA STRELOW RIET<sup>1</sup>; RAFAELLA LAVIAGUERRE DA SILVA<sup>2</sup>; ANA LAURA CRUZEIRO SZORTIKA<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – helena.strelow@ufpel.edu.br*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – rafaellalaviaguerre@gmail.com*

<sup>3</sup>*Universidade Federal de Pelotas – alcruzeiro@gmail.com*

### **1. INTRODUÇÃO**

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, as disfunções sexuais, além de causarem uma perturbação no desejo sexual, são alterações psicofisiológicas no ciclo de resposta sexual, podendo causar sofrimento acentuado e dificuldades interpessoais. (DSM-IV, 1994)

Ansiedade é uma característica biológica, que antecede momentos de perigo real ou imaginário, marcada por sensações corporais desagradáveis, tais como, uma sensação de vazio no estômago, coração batendo rápido, medo intenso, aperto no tórax, transpiração. No campo da psicologia, sabe-se que a ansiedade em maior grau, tanto em nível subclínico, como clínico, é bastante prevalente, com alto potencial incapacitante (HETEM & GRAEFF, 2004). A ansiedade pode ter impacto em diversos domínios da vida das pessoas e em algumas mulheres está associada às disfunções sexuais.

Em média, 30% das mulheres brasileiras apresentam algum tipo de disfunção sexual, destacando como principais queixas, falta de desejo (34,65%) e dificuldades para obter orgasmo (29,3%), resultados foram baseados nos ciclos da resposta sexual humana (PRADO, 2010).

Dados de um estudo, apresentado por Lucena, mostram que 41% das mulheres com ansiedade apresentavam disfunções sexuais. (LUCENA, 2013)

Este trabalho visa observar a relação entre ansiedade e disfunções sexuais femininas nos diferentes domínios de resposta sexual em mulheres usuárias de ambulatórios públicos de Pelotas.

### **2. METODOLOGIA**

Realizou-se um estudo transversal em uma amostra representativa com usuárias de ambulatórios públicos de 18 a 40 anos, na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Esta pesquisa foi realizada pelo Curso de Psicologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da UFPEL.

Foram incluídas no estudo todas as mulheres na faixa etária de 18 a 40 anos e que concordaram em participar da pesquisa. Os critérios de exclusão foram mulheres com idades diferentes da população-alvo e mulheres que não tinham condições de responder o questionário autoaplicado. As participantes que aceitaram responder o questionário assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Para investigação das variáveis foi utilizado um questionário com questões sobre: idade, classe socioeconômica, escolaridade, estado civil, religião, uso de fármacos, presença de doenças crônicas e psíquicas, uso de tabaco, álcool e

drogas e atividade remunerada. O Índice de Função Sexual Feminina (FSFI)<sup>5</sup>, Inventário de Depressão de Beck (BDI) e Inventário de Ansiedade de Beck (BAI).

O Índice de Função Sexual Feminina (FSFI) foi utilizado para investigar as disfunções sexuais e tem como objetivo avaliar a resposta sexual feminina nas seguintes fases: desejo sexual, excitação sexual, lubrificação vaginal, orgasmo, satisfação sexual e dor. O questionário é composto por dezenove questões que avaliam a vida e a função sexual durante as últimas quatro semanas. Para cada questão há uma pontuação de 0 a 5, que de forma crescentes representa a presença da função investigada. Caso o escore de uma das questões seja zero, significa que não foi referida relação sexual no período avaliado. Ao final é apresentado um escore total, resultado da soma dos escores de cada domínio e multiplicado por um fator homogêneo determinado. Este instrumento foi adaptado e validado para utilização no Brasil e vem sendo utilizado em diversas pesquisas relacionadas à sexualidade feminina (PACAGNELLA, 2008).

Para levantamento dos dados relativos a ansiedade, utilizou-se o Inventário de Ansiedade de Beck, que mede os níveis de ansiedade, composto por 21 itens que apresentam características dos sintomas ansiosos, onde a usuária deveria marcar numa escala de 0 a 3 o nível de incômodo causado por cada sintoma na ultima semana. Os itens somados resultam em escore total que pode variar de 0 a 63 (POLISSENI, 2009). Foram consideradas com ansiedade as mulheres que apresentaram pontuação maior que 11 no instrumento. As mulheres com indicativo de ansiedade foram encaminhadas para o Ambulatório de Pesquisa da Universidade Católica de Pelotas.

Os dados foram codificados, revisados e duplamente digitados no programa EPI Info 6.0, com programação de amplitude e consistência para entrada dos dados. No programa SPSS, foi realizado a análise univariada para caracterizar a amostra estudada e a análise bivariada para investigação da diferença de médias entre os escores de pontuação nos domínios de disfunção sexual e a ansiedade, utilizando teste-t. As associações significativas foram consideradas a partir de um  $p$ -valor  $\leq 0,05$ .

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistadas 588 mulheres que freqüentaram ambulatórios públicos. Destas, 35% tinham de 24 a 31 anos, estavam homogeneamente distribuídas entre as classes socioeconômicas baixa, média e alta, 46,8% tinham de 10 a 12 anos de escolaridade, 60% eram casadas ou viviam com companheiro e 66,9% eram heterossexuais. Das entrevistadas, 76,5% possuíam ocupação, 27,7% eram gestantes e 19,3% não possuem religião. Ademais, 33,7% tinham sintomatologia ansiosa e 42% das mulheres apresentaram alguma disfunção sexual. Entre elas, 36,9% eram fumantes, 66,4% usavam bebida alcoólica e 8,8% usavam drogas.

As mulheres entrevistadas apresentaram médias de  $3,62 \pm 1,21$  para desejo,  $3,75 \pm 1,64$  para excitação,  $4,24 \pm 1,92$  para lubrificação,  $4,19 \pm 1,88$  para orgasmo,  $4,57 \pm 1,91$  para satisfação e  $4,17 \pm 1,99$  para dor. Para avaliar a relação entre disfunções sexuais e ansiedade realizou-se a análise bivariada.

Observou-se que as mulheres que tem ansiedade possuem menor média de desejo sexual ( $3,26 \pm 1,31$ ) em relação com as que não têm ansiedade ( $3,75 \pm 1,13$  e  $p=0,000$ ). As mulheres com sintomas ansiosos tem menor média de excitação sexual ( $3,34 \pm 1,66$ ) comparadas as que não apresentam ansiedade ( $4,08 \pm 1,57$ ). As médias das mulheres que apresentaram ansiedade foram

menores no escore lubrificação ( $3,19 \pm 1,89$ ) quando comparadas as que não apresentaram sintomas de ansiedade ( $4,61 \pm 1,78$ ). No escore orgasmo as mulheres sem sintomas ansiosos apresentaram ( $4,52 \pm 1,75$ ), enquanto as mulheres sem a sintomatologia obtiveram média menor ( $3,73 \pm 1,94$ ). Para satisfação sexual as mulheres que tinham ansiedade ( $4,89 \pm 1,74$ ) em relação as que não apresentavam ansiedade ( $4,07 \pm 1,98$ ). E por fim, para o escore dor o resultado foi inverso ao esperado nas mulheres com sintomatologia ansiosa, apresentaram média menor ( $3,81 \pm 1,98$ ), comparadas às mulheres sem ansiedade ( $4,53 \pm 1,87$ ). Todas as diferenças entre as médias foram significativas, com  $p$ -valor  $\leq 0,000$ .

Estudos apresentados por LUCENA, corroboram com os dados resultantes da presente pesquisa, de que mulheres com ansiedade apresentam maior índice de disfunções sexuais podendo afetar o vários domínios do ciclo de resposta sexual. (LUCENA, 2013).

#### 4. CONCLUSÕES

Os resultados demonstram que existe uma significativa relação entre as disfunções sexuais femininas e a ansiedade, o que foi constatado nas médias obtidas na análise dos dados coletados.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Psychiatric Association, **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais** - DSM-IV, Ed. Artes Médicas Sul Ltda. 1994

LUCENA, B.B. **(Dis)função sexual, depressão e ansiedade em pacientes ginecológicas.** 2013. Dissertação de Mestrado – Programa de Fisiopatologia Experimental - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo

LUCENA, B.B; ABDO, C.H.N. O Papel da Ansiedade na (Dis)função Sexual. Programa de Estudos em Sexualidade (ProSex) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. **Diagn. Tratamento.** 2013;18(2):94-8

PACAGNELLA R, VIEIRA E, RODRIGUES Jr. O, SOUZA C. Adaptação Transcultural do Female Sexual Function Index. **Cadernos de Saúde Pública.** 2008;24:416-26

POLISSENI A, et al. Depressão e Ansiedade em Mulheres Climatéricas: fatores associados. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia.** 2009;31:28-34.

PRADO, D S; MOTA, V P L P; LIMA, T I A. Prevalência de Disfunção Sexual em Dois Grupos de Mulheres de Diferentes Níveis Socioeconômicos. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v.32, n.3, Mar. 2010.