



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXIV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2020

DISFUNÇÃO SEXUAL EM MULHERES PORTADORAS DE DOENÇAS CRÔNICAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Nathane Rios Lima Deiró¹; Adenilda Lima Lopes Martins²

1. Bolsista PROBIC/CNPq, Graduando em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: nathanerios@hotmail.com
2. Orientador, DSAU, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: allmartins@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: disfunção sexual; doenças crônicas; mulheres.

INTRODUÇÃO

A sexualidade é influenciada pela família, sociedade, crenças religiosas, e se altera com idade, estado de saúde e experiências pessoais. A disfunção sexual (DS) feminina é definida por uma mudança em qualquer um dos estágios do ciclo de resposta sexual ou distúrbios dolorosos associados ao ato sexual, tendo impacto na qualidade de vida. É de caráter multifatorial, sendo que fatores orgânicos, emocionais e sociais podem promover distúrbios do desejo, libido, excitação, dor ou desconforto, inibição de orgasmo e insatisfação (ASLAN, 2009; LIGHTNER, 2002; AMATO, 2006). A prevalência de DS é elevada, com valores entre 25 a 63% a nível global (BERMAN, 1999). Analisando os artigos sobre a DS em associação com doenças crônicas (DC), esta prevalência é ainda mais elevada. Estes achados de DS podem ser sintomas ou efeitos colaterais de outras doenças, especialmente daquelas relacionadas ao adoecimento crônico (EGUSHI, 1992). Dois estudos realizados na Turquia investigaram a função sexual em pacientes com DC e encontraram prevalências de 46,9% e 65% de DS, principalmente relacionado a dor durante o ato sexual (dispareunia), dificuldade no orgasmo e satisfação (CAYAN et al, 2004; MOLLAOGLU, 2013). Estes achados de elevada associação, causa de sofrimento em mulheres, motivou este estudo que tem como objetivo realizar uma revisão sistemática (RS) da literatura em mulheres portadoras de DS, buscando sua prevalência e associação com doenças crônicas e quais as ferramentas utilizadas para diagnóstico. Este estudo é importante para entender, atualizar e designar prioridades para a investigação epidemiológica e clínica.

MÉTODOS

Esta revisão sistemática (RS) seguiu as recomendações dos Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Meta-análise (PRISMA) (BRASIL, 2015). Foram realizadas buscas por artigos nas bases de dados eletrônica PubMed/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (SciElo), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), através dos termos “disfunção sexual feminina” e “doença crônica”, com suas traduções para o inglês e espanhol, unidos através do operador booleano “AND” na busca avançada. A busca se restringiu à artigos publicados entre os anos 2006 e 2019,

idiomas inglês, espanhol e português e limitada à pesquisa com seres humanos, estudo com mulheres e com texto completo disponível. Os estudos incluídos compreendiam os seguintes critérios: Descrever DS em mulheres, associação com DC, informar a prevalência e quais os questionários utilizados para diagnóstico. Os critérios de exclusão foram: abordagem exclusiva com homens ou crianças, mulheres na menopausa, idade maior que 50 anos, lesão espinhal/medular por trauma e falta de informações sobre a prevalência de DS no estudo. Todos os estudos incluídos tiveram suas listas de referência rastreadas para encontrar outros estudos pertinentes com a pesquisa. Foram considerados desfechos principais, a associação ente DS e DC em mulheres, as prevalências encontradas e os questionários validados mais utilizados para o diagnóstico. Este projeto contou com o apoio institucional da Universidade Estadual de Feira de Santana, da Sala de Situação e Análise Estatística e Epidemiológica (SSAEE) / UEFS, que dispõe de laboratório de informática necessário a esta revisão e foi o espaço para reuniões e discussões para o desenvolvimento do trabalho. Em relação a viabilidade ética, essa pesquisa preenche os requisitos da Resolução 466/12 e suas complementares, portanto, a equipe de pesquisadores está ciente da necessidade e importância do sigilo e anonimato dos sujeitos da pesquisa.

RESULTADOS

Os achados indicam que existe alta prevalência de DS em mulheres, e que se elevam quando associadas às doenças crônicas. Os questionários mais utilizados foram, FSFI, QS-F, MSISQ-19, SFQ-28, SQOL – F, CSFQ, SLEDAI, SPEQ, ASEX. Estão sumarizados na tabela 1.

Tabela 1. Principais doenças revisadas com suas prevalências e/ou escores.

DC	ANO/LOCAL	M. DIAGNÓSTICO	PREV. DS/SCORE
HAS [#]	2011/Turquia	FSFI	90%
NASH ^{##}	2017	FSFI	64,2%
Doença Intestinal	2019	FSFI	48%
Síndrome de Sjögren	2017	FSFI	80,4%
Esclerose Múltipla	2017/Irã	MSISQ-19	81,9%
	2013/Polônia	SFQ-28	82,5%
	2009/Netherlands	FSFI	70,0%
	2013/IRAN	FSFI	55,3%
Apneia do sono	2010/USA	FSFI	52,4%
	2013/Itália	FSFI	30,4%
Behçet	2009/Turquia	FSFI	47,9%
	2013/Turquia	FSFI	56%
Lombalgia	2013/Marrocos	SQOL - F	72%
Fibromialgia	2012/Espanha	CSFQ	86,9%
Lúpus	2009/Brasil	SLEDAI	58%

Diabetes Mellitus	2010/Iran	FSFI	88%
	2015/Iran	FSFI	78,7%
	2014	FSFI	53,6%
Doença Renal Crônica	2012/Europa/A. Sul	FSFI	84%
	2010	FSFI	30-80%
Artrite Reumatoide	2012	FSFI	45,7%
	2010-2012	FSFI	31% a 76%
FAP###	2013	FSFI	42%
D. Pélvica Crônica	2013/SP	FSFI	84,4%
HTLV*	2018/Brasil	FSFI	80.0%
HIV**	2017/Nigéria	FSFI	89,2%
	2014/Brasil	SPEQ	52%
	2016	FSFI	41,4%
HPV***	2019/Turquia	FSFI	69%
	2019/Turquia	ASEX	14.88
Doença Crônica de Pele	2018/	FSFI	23.62
	2007/Turquia	FSFI	20.84
Asma	2017	FSFI	22,14

Fonte: Coleta na base de dados.

Legenda: #Hipertensão Arterial Sistêmica. ##Doença Hepática Gordurosa Não Alcólica ###Polineuropatia Amiloidótica Familiar.

*Human T-lymphotropic Virus type-1 **Human Immunodeficiency Virus ***Human Papillomavirus.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

DS tem prevalência elevada em mulheres e aumenta quando associada a doenças crônicas, com ampla variação em razão das diferentes abordagens e instrumentos utilizados para o diagnóstico. A associação da DS com DCs em mulheres é um fenômeno muito pouco estudado, especialmente no Brasil. Na busca na literatura para esta RS, foram poucos os estudos encontrados pra responder este objetivo, além de difícil associação em razão dos diferentes métodos utilizados para a caracterização das DS, assim como a falta das prevalências de DS na maioria dos estudos encontrados. Pesquisas futuras precisam usar ferramentas validadas para melhor interpretação dos resultados.

REFERÊNCIAS

AMATO, P. Categories of female sexual dysfunction. **Obstet Gynecol Clin N Am**, v. 33, p. 527–34, 2006.

ASLAN, E.; FYNES, M. Female sexual dysfunction. **Int Urogynecol J**, London, v. 19, p. 293–305, may, 2008.

BERMAN, J. R.; BERMAN, L.; GOLDSTEIN, I. Female sexual dysfunction: incidence, pathophysiology, evaluation and treatment options. **Urology**, Boston, v. 54, n. 3, p. 385-391, set, 1999.

BRASIL. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 335-342, 2015.

CAYAN, S. *et al.* The prevalence of female sexual dysfunction and potential risk factors that may impair sexual dysfunction in Turkish woman. **Urol Int**, v. 72, p. 52–7, 2004.

EGUSHI, K. *et al.* HTLV-1 associated arthritis: characteristics of an HTLV-1 virus infected T cell line from synovial fluid. **Ann Rheum Dis**, Japão, v.51, n.5, p.673-677, 1992.

LIGHTNER, D. J. Female sexual dysfunction. **Mayo Clin Proc**, v. 77, n. 7, p. 698-702, 2002.

MOLLAOGLU, M.; TUNCAY, F. O.; FERTELLI, T. K. Investigating the sexual function and its associated factors in women with chronic illnesses. **Journal of Clinical Nursing**, v.22, p.3484–3491, 2013.