



## **FATORES ASSOCIADOS À DISPAREUNIA EM MULHERES BRASILEIRAS SEXUALMENTE ATIVAS**

Paula Somavilla, discente de graduação em Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Maria

Mariana Paschoarelli de Souza, discente de graduação em Medicina, Universidade Federal de Santa Maria

Guilherme Tavares de Arruda, discente de pós-graduação em Fisioterapia, Universidade Federal de São Carlos

Erisvan Vieira da Silva, discente de graduação em Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Maria

Hedioneia Maria Foletto Pivetta, docente de Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Maria

Melissa Medeiros Braz, docente de Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Maria

e-mail primeiro autor: [paula\\_slla@hotmail.com](mailto:paula_slla@hotmail.com)

A dispareunia é definida, em mulheres, como dor recorrente ou persistente durante a atividade sexual. Constitui uma disfunção comumente encontrada e estima-se que a prevalência mundial de dispareunia varie entre 3 a 18%. Esta condição pode ser classificada como superficial ou profunda, primária ou secundária, e sua etiologia abrange condições estruturais, inflamatórias, infecciosas, neoplásicas, traumáticas, hormonais e psicossociais. A dispareunia pode ter impactos significativos na saúde física e mental da mulher, na autoimagem corporal, nos relacionamentos com os(as) parceiros(as) e nos esforços para engravidar. Pode levar ou estar associada a outros distúrbios da disfunção sexual feminina, como diminuição da libido, da excitação e anorgasmia. Também pode causar depressão, ansiedade, hiper vigilância à dor e à baixa autoestima. A dispareunia é, portanto, um problema de saúde que influencia diretamente na qualidade de vida feminina e deve ser investigado e tratado com cautela. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi analisar os fatores associados à dispareunia em mulheres brasileiras sexualmente ativas. Trata-se de um estudo transversal realizado através de um formulário online que foi transcrito na plataforma Google Forms e divulgado nas redes sociais dos pesquisadores e voluntárias entre os meses de abril e junho de 2021. A pesquisa foi aprovada sob o número do parecer 4.027.422. Foram incluídas no estudo mulheres adultas sexualmente ativas nas últimas 4 semanas, sendo excluídas as mulheres transsexuais e com autorrelato de esquizofrenia. Para a divisão dos grupos de mulheres com dispareunia (GCD) e sem dispareunia (GSD), foi utilizado o ponto de corte de 5,5 pontos para o domínio “dor sexual” do Female Sexual Function Index (FSFI), conforme Jamili et al. (2016). Este domínio é composto por 3 itens que avaliam a dor durante a penetração vaginal nas últimas 4 semanas, no qual pontuações mais baixas indicam maior dor. A comparação entre os grupos foi realizada pelo teste U de Mann-Whitney e Qui-Quadrado. As variáveis com diferença

significativas nestes testes foram incluídas no modelo de regressão logística binária com análise ajustada para os fatores associados à dispareunia e controle de fatores confundidores. Para todos os testes, utilizou-se  $p < 0,05$ . Participaram do estudo 444 mulheres sendo que 310 (69,82%) estavam sexualmente ativas nas últimas 4 semanas. Destas, 196 (63,2%) mulheres eram GSD e 114 (36,8%) eram GCD. A média da idade, IMC e dor sexual foi, respectivamente,  $31 \pm 9,7$  anos,  $24,9 \pm 4,7$  kg/m<sup>2</sup> e  $5,9 \pm 0,2$  pontos para o GSD, e  $28,2 \pm 9,2$  anos,  $23,8 \pm 4,6$  kg/m<sup>2</sup> e  $4,2 \pm 1$  pontos para o GCD. A idade ( $p=0,001$ ), IMC ( $p=0,021$ ) e a dor sexual ( $p < 0,001$ ) apresentaram diferença significativa entre os grupos. Em ambos os grupos, a maioria das mulheres possuía companheiro(a) (GSD: 89,8%; GCD: 86%), não fumavam (GSD: 91,8%; GCD: 93,9%), eram etilistas (GSD: 73%; GCD: 75,4%), nuligestas (GSD: 66,8%; GCD: 76,3%), praticavam atividade física (GSD: 73%; GCD: 77,2%) e tinham atividade sexual mais de uma vez por semana (GSD: 81,6%; GCD: 71,9%). Nenhuma dessas comparações teve diferença significativa entre os grupos ( $p \geq 0,05$ ). Através da análise de regressão logística ajustada, foi observado que quanto maior a idade, maior é a chance de a mulher não ter dispareunia (OR=0,97; IC95% 0,94-0,99). O IMC não foi considerado fator associado à dispareunia (OR=0,96; IC95% 0,91-1,02). Através das análises realizadas, foi observado que mulheres sem queixas de dispareunia possuem maior média de idade, enquanto mulheres mais jovens possuem mais chances de apresentar dor nas relações sexuais. Este achado pode estar associado a maior nível de estresse e insegurança em relação à sexualidade e iniciação da vida sexual presente em mulheres mais jovens. Assim, ações de educação em saúde com abordagens voltadas a sexualidade, contracepção, proteção contra ISTs e prazer feminino podem refletir positivamente na saúde sexual destas mulheres, assim como nas demais faixas etárias, a fim de diminuir queixas que prejudiquem ou as impeçam de viver sua sexualidade de forma plena e satisfatória.

**Agradecimento:** CAPES

**Palavras-chave:** Mulheres; Função sexual; Sexualidade; Saúde da Mulher; Dor.