

## Prevalência de Disfunções Sexuais Femininas em Universitárias

Jordana Barbosa da Silva<sup>1</sup>, Ariani Cavazzani Szkudlarek<sup>2</sup>, Rubneide Barreto Silva Gallo<sup>3</sup>, Ana Paula Massuda Valadão<sup>4</sup>, Raciele Ivandra Guarda Korelo<sup>5</sup>

1. Discente do Curso de Graduação em Fisioterapia, Setor de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil
2. Co-orientadora. Docente do Curso de Graduação em Fisioterapia, Setor de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.
3. Colaboradora. Docente do Curso de Graduação em Fisioterapia, Setor de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR,
4. Colaboradora. Docente do Curso de Graduação em Fisioterapia da Faculdade Paranaense e da Faculdade Educacional Araucária, PR, Brasil.
5. Orientadora. Docente do Curso de Graduação em Fisioterapia, Setor de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

\*e-mail: jordanabsilva@gmail.com

**Introdução.** Estudos para avaliar a prevalência de disfunção sexual feminina (DSF) ainda são escassos na população brasileira. Acredita-se que varie entre 35 a 51% e pode aumentar de acordo com a idade e o baixo nível educacional. Estes valores ainda se diferenciam para o tipo de disfunção presente, sendo as mais prevalentes as disfunções do desejo, dispareunia e orgasmo. **Objetivos.** Verificar a prevalência de DSF em universitárias, nos diferentes domínios da função sexual (desejo, excitação, lubrificação, orgasmo, satisfação e dor). **Método.** Participaram do estudo 37 universitárias, do Setor de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Paraná, com média de idade de 19.8±2.0 anos, com vida sexual ativa, nulíparas e sem distinção de etnia, orientação sexual e/ou classe social. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPR, CAAE: 49206215.4.0000.0102. Foi utilizado a versão brasileira do FSFI (Female Sexual Function Index) para avaliar a função sexual nos diferentes domínios (desejo, excitação, lubrificação, orgasmo, satisfação e dor). Escore total abaixo de 26.55, indica a presença de DSF. Da mesma forma, pontos de corte também foram publicados para cada um dos seis domínios, descritos anteriormente (4.28; 5.08; 5.45; 5.05; 5.04; 5.51, respectivamente), na tentativa de classificar as mulheres como estando em risco de disfunção no domínio específico avaliado. **Resultados.** A maioria das universitárias (n=25, 67.6%) apresentaram DSF. Presença de risco nos domínios individuais da função sexual, também foram altamente prevalentes nas universitárias. O maior risco verificado relacionou-se com o domínio lubrificação (100% da amostra), seguido pelos domínios orgasmo (94,6%), desejo (n=28, 75,7%), excitação (n=27, 73%), dor (n=21, 56.8%) e satisfação (n=19, 51,4%). **Conclusão.** Apesar de estudos anteriores associarem o baixo nível educacional à maior prevalência de DSF, nosso estudo revelou que a maioria das universitárias apresentam disfunção sexual. Esse achado pode ser justificado pela utilização de instrumento de avaliação diferenciado, sendo que dentre os questionários, o FSFI é considerado atualmente como padrão ouro. Este dado revela a necessidade da adoção de medidas de promoção e enfrentamento desta desordem, uma vez que interfere negativamente na saúde individual. Também foram altamente prevalentes e alarmantes os resultados encontrados para a presença de risco nos diferentes domínios da função sexual, especialmente para lubrificação e orgasmo. No entanto, apesar do FSFI já ter sido validado para a população brasileira, o uso de pontos de corte baseia-se na população americana, tornando assim julgamentos de disfunção clínica sujeitos a debate e investigações futuras.

**Descritores:** Disfunção sexual fisiológica; Saúde Sexual; Saúde da Mulher.