

Avaliação do Efeito dos Anovulatórios Oraís Combinados e Anti-Androgênicos na Resposta Sexual Humana* **2**

João Fernando Mannocci¹
Martha Helena L. A. Piva²

RESUMO

MA I J. F.; PIVA M. H. L. A. Avaliação do efeito dos anovulatórios orais combinados e anti-androgênicos na resposta sexual humana. *R.B.S.H. 2(2): 1991.*

Este trabalho estudou a influência dos anovulatórios orais combinados (estrogênios + progestágeno) e anti-androgênicos (estrogênio + acetato de ciproterona) na resposta sexual humana após um período mínimo de seis meses de uso.

Encontrou-se 61,33% de inibição da ereção, 32,33% de aumento e 6% de inibição do desejo sexual em 150 mulheres estudadas.

Quando à excitação sexual foram observados igualmente 61,33% de inibição da ereção, 28,66% de aumento e 10% de inibição.

Quando à prevalência do orgasmo e a qualidade subjetiva do mesmo, encontrou-se 64% de inibição da ereção, 31,33% de aumento e 4,66% de diminuição.

Não foi observada diferença significativa entre as alterações da resposta sexual relatadas pelas usuárias dos anovulatórios orais combinados e anti-androgênicos.

SUMMARY

MA I J. F.; PIVA M. H. L. A. Evaluation of the effects of the oral combined ovulation and anti-androgen on the human sexual response. *R.B.S.H. 2(2): 1991.*

* Trabalho realizado nas cidades de São Paulo - SP (Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e clínica particular) e Campo Grande-MS (rede estadual de ensino).

1. Médico ginecologista.
2. Psicóloga.

Recebido em 28.03.91

Aprovado em 09.04.91

In this work the authors have studied the influence of the oral combined anovulation and anti-androgen one in the human sexual response, after at least a period of 6 months of use.

The authors have found 61.33% of inalteration of the sexual desire, 32.66% with an increase of it and 6% with a decrease in 150 women exposed to the medicine.

About their sexual excitement they have also found 61.33% of inalteration, 28.66% of increase and 10% of decrease.

About the presence of orgasm and its quality concerning the patient herself, they have found 64% of inalteration, 31.33% of increase and 4.66% of decrease. They have not found any important difference between the alteration of their sexual responses told by the patients that used the oral combined anovulation and anti-androgen one.

INTRODUÇÃO

Os anovulatórios orais são hoje o método contraceptivo mais comumente utilizado por serem relativamente simples, financeiramente acessíveis e seguros quando submetidos a seguimento médico.

Vários estudos têm sido publicados em nosso meio sobre a ação dos anovulatórios combinados na resposta sexual humana.

Muito se comenta em terapia sexual sobre o efeito do acetato de ciproterona como inibidor do desejo sexual feminino na sua dose terapêutica como anovulatório oral anti-androgênico (2 mg de acetato de ciproterona + 0,035 mg de etinilestradiol), usado também para tratamento das síndromes hiperandrogênicas. Pouco se tem estudado sobre o assunto.

O presente trabalho traz o tema à tona. É de conhecimento geral a importante ação dos andrógenos na resposta sexual humana, principalmente na fase de desejo ou impulso sexual. Sabemos da sua elevação plasmática no período peri-ovulatório, onde encontramos a mulher com o desejo sexual mais acentuado. Sabe-se também que ocorre diminuição acentuada do desejo sexual nas mulheres submetidas à castração cirúrgica antes da instalação da menopausa. Com a exeresse dos ovários, retira-se 75% da síntese androgênica.

A indagação dos autores é se a sexualidade, como fenômeno biopsicossexual, pode ser inibida pela dose anti-androgênica utilizada no preparado contraceptivo e também a ação dos outros anovulatórios (combinados) sobre a resposta sexual humana.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho foi realizado com 150 mulheres sem queixas se-

xuais prévias, no período de fevereiro a abril de 1991, nas cidades de São Paulo-SP (Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e clínica particular) e Campo Grande-MS (rede estadual de saúde), com o intuito de se obter um mais amplo número de pacientes, no que se refere ao nível sócio-cultural e econômico.

O pré-requisito foi o uso ininterrupto do anovulatório oral por um período mínimo de seis meses.

O questionário era sigiloso e confidencial e não foi constatada recusa às respostas.

As mulheres entrevistadas foram divididas em dois grupos. No primeiro grupo foram colocadas as que faziam uso de anovulatórios orais combinados, enquanto que no segundo grupo estavam aquelas que utilizavam-se do anovulatório oral anti-androgênico.

Estes dois grupos foram subdivididos segundo o grau de escolaridade. No primeiro subgrupo foram colocadas as mulheres com até o 2º grau completo. No segundo subgrupo ficaram aquelas com 3º-grau incompleto ou completo (nível universitário).

A resposta sexual humana foi estudada segundo o modelo de Kaplan (1983).

RESULTADOS

1. Quanto ao desejo sexual, notamos 92 mulheres com inalteração (61,33%), 49 com aumento (32,66%) e nove com diminuição (6%).

Dentre as que faziam uso dos anovulatórios orais combinados, houve 56 com inalteração do desejo (56%), 37 com aumento (37%) e sete com diminuição (7%).

Dentre as usuárias do anovulatório oral anti-androgênico, notou-se 36 com inalteração do desejo sexual (72%), 12 com aumento (24%) e duas com diminuição (4%).

Analisando-se quanto ao *grau de instrução*, dentro das que apresentam escolaridade até o 2º grau, notou-se 70 com inalteração do desejo (56,91%), 44 com aumento (35,77%) e nove com diminuição (7,32%). Dentre as universitárias, foram observadas 22 com inalteração do desejo (81,48%), cinco com aumento (18,52%) e nenhuma com diminuição (0%).

2. Quanto à excitação sexual, notou-se 92 mulheres com inalteração (61,33%), 48 com aumento (31,91%) e dez com diminuição (6,6%)

Dentre as que faziam uso de anovulatórios orais combinados, houve 56 com inalteração (56%), 36 com aumento (36%) e oito com diminuição (8%).

Dentre as usuárias do anovulatório oral anti-androgênico, notou-se 36 com inalteração da excitação sexual (72%), 12 com aumento (24%), e duas com diminuição (4%).

Analisando-se quanto ao grau *de* instrução, daquelas com escolaridade até o 2º grau, notou-se 70 com inalteração da excitação sexual (56,91%), 43 com aumento (34,91%) e 10 com diminuição (8,18%).

Dentre as universitárias, foram observadas 22 com inalteração da excitação (81,48%), cinco com aumento (18,52%) e nenhuma com diminuição (0%).

3. Quanto à ocorrência ou qualidade subjetiva (percepção) do orgasmo, notamos 96 com inalteração (64%), 47 com aumento (31,33%) e sete com diminuição (4,66%).

Dentre as que faziam uso dos anovulatórios orais combinados, observou-se 56 com inalteração (56%), 39 com aumento (39%) e cinco com diminuição da percepção orgásmica (5%).

Das usuárias do anovulatório oral anti-androgênico, notou-se 40 com inalteração da percepção orgásmica (80%), oito com aumento (16%) e duas com diminuição (4%).

Quanto ao grau *de escolaridade*, dentre as que tinham até o 2º grau, notou-se 74 com inalteração da percepção orgásmica (60,16%), 42 com aumento (34,14%) e sete com diminuição (5,70%).

Dentre as universitárias, notou-se 22 com inalteração da percepção orgásmica (81,48%), cinco com aumento (18,52%) e nenhuma com diminuição (0%).

Observamos, no universo geral estudado, que anteriormente ao uso dos anovulatórios orais, 38 mulheres eram anorgásmicas (25,33%). Após o uso do anovulatório oral, apenas 18 apresentavam-se anorgásmicas (12%).

Tabela 1 – Alterações na resposta sexual humana após o uso de anticoncepcionais orais.

Fases	Inalteração		Aumento		Diminuição	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Desejo	92	61,33	49	32,66	9	6
Excitação	92	61,33	48	31,91	8	7,75
Orgasmo	96	64	47	31,33	7	4,66

Tabela 2 – Alterações na resposta sexual humana após o uso de anticoncepcionais orais combinados.

Fases	Inalteração		Aumento		Diminuição	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Desejo	56	56	37	37	7	7
Excitação	56	56	36	36	8	8
Orgasmo	56	56	39	39	5	5

Tabela 3 – Alterações na resposta sexual humana após o uso de anticoncepcionais orais anti-androgênicos.

Fases	Inalteração		Aumento		Diminuição	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Desejo	36	72	12	24	2	4
Excitação	36	72	12	24	2	4
Orgasmo	40	80	8	16	2	4

Tabela 4 – Correlação das alterações na resposta sexual humana após o uso de anticoncepcionais orais com o nível de escolaridade.

Fases	Inalteração (%)		Aumento (%)		Diminuição (%)	
	2º grau	3º grau	2º grau	3º grau	2º grau	3º grau
Desejo	56,91	81,48	35,77	18,52	7,32	0
Excitação	56,91	81,48	34,91	18,52	8,18	0
Orgasmo	60,16	81,48	34,14	18,52	5,70	0

Tabela 5 – Correlação da incidência de anorgasmia antes e após o uso de anticoncepcionais orais.

Época	Incidência	
	Nº	%
Anterior ao uso	38	25,33
Durante o uso	18	12

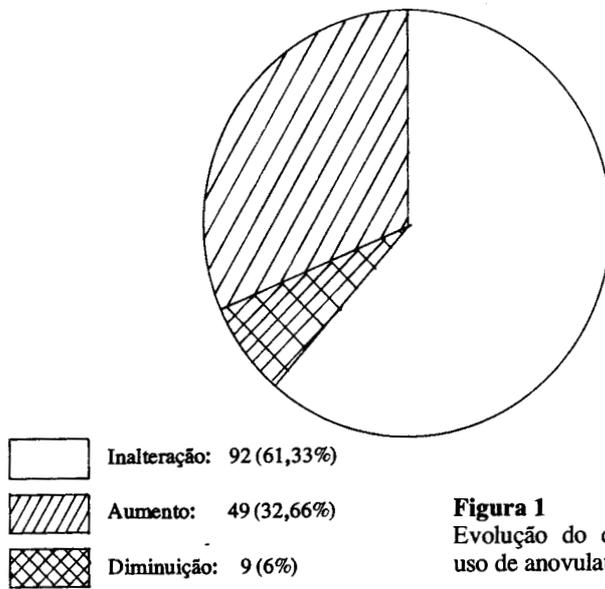


Figura 1
Evolução do desejo sexual após uso de anovulatórios orais.

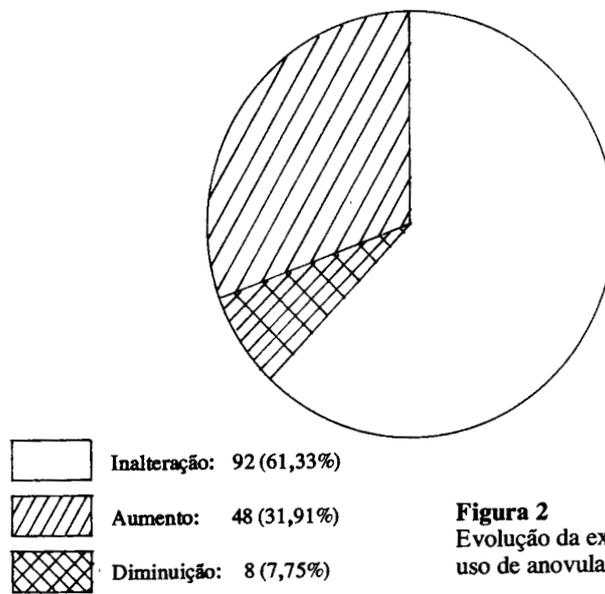


Figura 2
Evolução da excitação sexual após uso de anovulatórios orais.

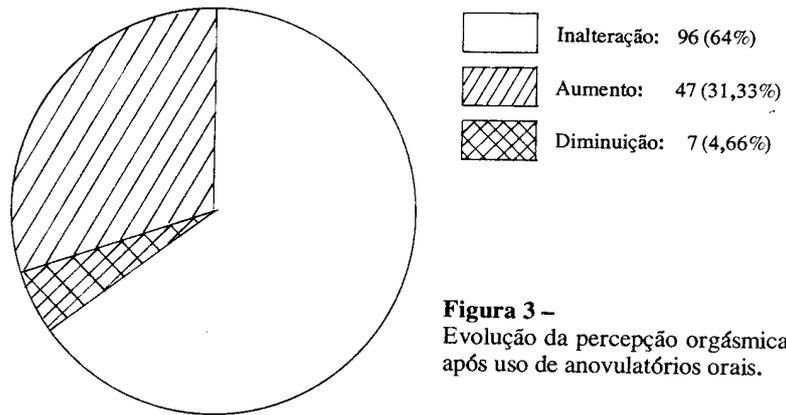


Figura 3 –
Evolução da percepção orgásmica após uso de anovulatórios orais.

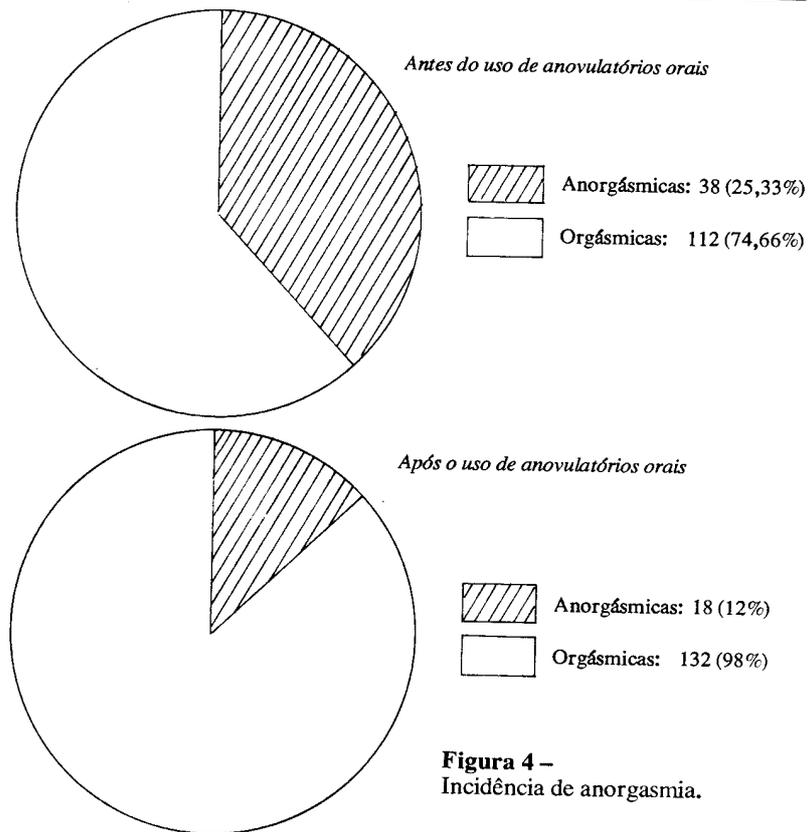


Figura 4 –
Incidência de anorgasmia.

COMENTÁRIOS

Observa-se que a maioria das mulheres entrevistadas nega alterações do desejo e da excitação sexual com o uso dos anovulatórios orais.

Uma considerável parcela (32,66%) relata aumento do desejo sexual após uso do anovulatório oral, fato igualmente observado quanto à excitação sexual (31,91%).

Não foi notada diferença significativa de alteração do desejo e da excitação sexuais entre as usuárias dos anovulatórios orais combinados e o anti-androgênico.

A pequena (e não significativa) parcela que referiu diminuição do desejo ou da excitação sexuais só foi relatada pelas usuárias com nível de escolaridade até o 2º grau. Cabe a indagação se tal fato é devido à não-aceitação prévia do método, quer por fatores educacionais ou sociais.

Quanto à prevalência ou percepção subjetiva do orgasmo, notou-se resultados semelhantes quanto aos achados quanto ao desejo e à excitação sexuais, isto é: a maioria relatou inalteração (64%), seguido de aumento em 31,33% e uma pequena parcela (4,66%) referiu diminuição, fato somente relatado pelas usuárias com escolaridade até 2º grau.

Não houve nenhum caso relatado de desaparecimento do orgasmo.

Havia uma taxa de anorgasmia de 25,33% anterior ao uso dos anovulatórios orais, caindo para 12% após seu uso.

O fato acima poderia ser explicado pelo desaparecimento do "temor da gravidez", fator bloqueador do orgasmo.

O outro objetivo deste trabalho, que é a detecção da possível diminuição do desejo sexual (ou outros tempos da resposta sexual humana) pelo uso do anovulatório oral anti-androgênico, foi conclusiva negativamente. Não foi observada diminuição do apetite sexual ou outro tempo da resposta sexual, contrariando algumas afirmações teóricas.

O uso de qualquer um dos anovulatórios estudados mostra um considerável incremento dos tempos da resposta sexual humana, provando mais uma vez que a sexualidade não é um fenômeno somente biológico, mas também psicossocial complexo.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

1. KAPLAN, H. S. *A Nova Terapia do Sexo*. 6ª edição, Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1974.

2. _____. *O Desejo Sexual*. Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1983.
3. KOLODNY, R. C.; MASTERS, W. H.; JOHNSON, V. E. *Manual de Medicina Sexual*. São Paulo, Manole, 1982.
4. LIEF, H. I. *Sexualidade Humana, Orientação Médica e Psicológica Atual*. Rio de Janeiro/São Paulo, Atheneu, 1979.
5. MASTERS, W. H.; JOHNSON, V. E. *A Inadequação Sexual Humana*. São Paulo, Roca, 1985.
6. _____. *A Resposta Sexual Humana*. São Paulo, Roca, 1984.
7. PIATO, S. *Diagnóstico e Terapêutica em Ginecologia*. Rio de Janeiro/São Paulo, Atheneu, 1977.