

Saúde sexual na pandemia pelo coronavírus COVID-19

Heloisa Junqueira Fleury^I, Carmita Helena Najjar Abdo^{II}

Programa de Estudos em Sexualidade (ProSex) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo (SP), Brasil

RESUMO

A pandemia pela nova doença do coronavírus (COVID-19) e o confinamento têm provocado o aumento de dificuldades psicossociais pelo desconforto com a perda da liberdade, pelas incertezas sobre a doença e outras alterações no cotidiano. O risco para ansiedade e depressão ficou maior entre os que apresentavam sintomas psicológicos anteriores. Após a quarentena, um dos principais estressores é a perda financeira. A pandemia influenciou a qualidade da vida sexual. Na população, metade interrompeu a atividade sexual durante a quarentena. A maioria dos casais reduziu essa atividade pela falta de privacidade e de estímulo, embora 61,2% mantivessem o autoerotismo. A diminuição da satisfação sexual está associada às alterações provocadas pela pandemia para todos, porém foi mais acentuada em mulheres, por terem apresentado mais sintomas de ansiedade e depressão. Indivíduos que mantiveram vida sexual ativa durante a quarentena apresentaram risco menor para ansiedade e depressão, com maiores índices de saúde relacional e sexual. Indivíduos com muitas parcerias desempenham um papel importante como transmissores, porém, o isolamento social e o estresse podem aumentar a necessidade de contato emocional. Com esse impacto negativo da pandemia, o tratamento das disfunções sexuais deveria ser priorizado, pois o aumento do estresse, da ansiedade, da depressão e até mesmo dos sintomas relativos ao estresse pós-traumático causado pela pandemia pode estar contribuindo para o desencadeamento de problemas sexuais e agravando quadros já existentes. Os profissionais de saúde precisam estar conscientes dos benefícios da manutenção da vida sexual.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde sexual, COVID-19, saúde mental, ansiedade, depressão

INTRODUÇÃO

O surgimento da síndrome respiratória coronavírus 2 (SARS-CoV-2), altamente transmissível, responsável pela nova doença coronavírus (COVID-19), atingiu a população global no início do ano de 2020. Muitos países, incluindo o Brasil, instalaram a obrigatoriedade do distanciamento social para diminuir a exposição e o contágio, o que afetou

profundamente os espaços de convivência e alterou hábitos e comportamentos.

Estudos relacionados a epidemias anteriores por coronavírus (SARS e MERS), em que não havia o distanciamento social, indicaram comprometimentos psiquiátricos dos pacientes no estágio agudo e posteriormente. Os sintomas mais frequentes foram insônia, comprometimento da memória, depressão e confusão mental, sendo que memórias

^IPsicóloga, mestre em Ciências pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo (SP), Brasil.

^{II}Psiquiatra, professora da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo (SP), Brasil. Coordenadora do Programa de Estudos em Sexualidade (ProSex) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da FMUSP, São Paulo (SP), Brasil.

Editor responsável por esta seção:

Carmita Helena Najjar Abdo. Psiquiatra, professora da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo (SP), Brasil. Coordenadora do Programa de Estudos em Sexualidade (ProSex) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da FMUSP, São Paulo (SP), Brasil.

Endereço para correspondência:

Heloisa Junqueira Fleury

R. Sergipe, 401 — conjunto 309 — São Paulo (SP) — CEP 01243-001

Tel. (11) 3256-9928 — Cel. (11) 970707871 — E-mail: hjfleury@uol.com.br

Fonte de fomento: nenhuma declarada. Conflito de interesse: nenhum.

Entrada: 20 de junho de 2021. Data da última modificação: 20 de junho de 2021. Aceite: 21 de julho de 2021.

traumáticas e desordem de estresse pós-traumático permanecem por mais tempo.¹

Na pandemia atual pelo COVID-19, há o agravante da quarentena, adotada por muitos governos, com diferentes graus de adesão. O confinamento, embora necessário, tem provocado o aumento de dificuldades psicossociais pelo desconforto com a perda da liberdade, pelas incertezas sobre a doença e outras alterações no cotidiano. Os principais estressores durante a quarentena são: duração (acima de 10 dias, acentuam os sintomas de estresse pós-traumático), medo de infecção (aumentado em mulheres grávidas ou com filhos pequenos), frustração e tédio, falta de suprimentos básicos e atendimento médico e informações inadequadas.²

Na população em geral, houve uma piora no bem-estar psicológico.^{3,4} Uma metanálise identificou 15,7% de prevalência de depressão, 15,15% de ansiedade, 23,87% de insônia, 21,94% de estresse pós-traumático e 13,29% de sofrimento psíquico.⁵ O risco para ansiedade e depressão ficou maior entre os que já apresentavam sintomas (estresse, ansiedade e depressão) antes da quarentena, assim como mulheres, indivíduos sem atividade sexual e sem parceria nesse período, com mais de 40 anos e desempregados.⁶

Em relação aos pacientes diagnosticados com COVID-19, a pandemia atual vem acentuando questões psicológicas, inclusive com efeitos cerebrais, tais como na função, cognição e saúde mental,⁷ com índices elevados de estresse pós-traumático e depressão, especialmente entre aqueles com desordens psiquiátricas pré-existentes.⁴ Em comparação com o período anterior à pandemia, as mulheres, os indivíduos com a saúde comprometida e os familiares dos diagnosticados com COVID-19 foram os mais afetados.⁴

Um estudo de coorte observacional prospectivo identificou que após 30 dias da alta hospitalar, 19,1% dos pacientes ainda apresentavam sofrimento psicológico e 8,7% sintomas de estresse pós-traumático. Entre os familiares, essas taxas foram, respectivamente, 22,9% e 2,0%.⁸ Apesar da remissão dos sintomas durante os 4 primeiros meses, os sentimentos de solidão aumentaram.⁹

Após a quarentena, um dos principais estressores é a perda financeira. A interrupção do trabalho sem um planejamento prévio tem efeitos psicológicos de longo prazo, com raiva e ansiedade por muitos meses após a quarentena.²

Uma das consequências da pandemia tem sido o aumento dos sintomas de estresse pós-traumático, que atinge 15% da população.¹⁰ Considerando que esses indivíduos apresentam risco aumentado para ideação, tentativa e ocorrência de suicídios, o comprometimento da saúde mental provocado pela pandemia é uma das consequências mais nefastas dessa crise.¹¹

Condições psicossociais comprometidas são fatores de risco para as disfunções sexuais. Com tantas evidências do impacto da pandemia na saúde mental, os efeitos desse contexto na saúde sexual precisam ser avaliados. Esse artigo tem como objetivo discutir o comprometimento da saúde sexual provocado pelo novo coronavírus e os benefícios da manutenção da vida sexual ativa.

A SAÚDE SEXUAL NA PANDEMIA

A pandemia influenciou a qualidade da vida sexual.^{3,12,13} Entre os indivíduos em distanciamento social, 39,9% da amostra estudada relatou manter atividade sexual pelo menos semanalmente.¹⁴

Um estudo italiano identificou, em população de 6.821 indivíduos, que metade deles (50,3%) interrompeu a atividade sexual durante a quarentena, na maioria indivíduos sem parceria, vivendo sós ou com parentes, sendo que apenas 18,6% deles não mantinham atividade sexual anteriormente, confirmando o efeito da ausência de parceria para a interrupção da vida sexual na pandemia.⁶

Apesar de mais tempo disponível, a maioria dos casais em quarentena reduziu a atividade sexual pela falta de privacidade e de estímulo psicológico, embora 61,2% mantivessem o autoerotismo. Os que relataram redução na atividade masturbatória também atribuíram à pouca privacidade e à falta de desejo. A diminuição do desejo sexual ocorreu predominantemente na população masculina e por razões não relacionadas a preocupações relativas à pandemia.³

A diminuição da satisfação sexual está associada às alterações provocadas pela pandemia para todos, porém é mais acentuada em mulheres, por terem apresentado mais sintomas de ansiedade e depressão.¹⁵ Numa avaliação da influência do isolamento social, um estudo com mulheres ativas profissionalmente e sem diagnóstico de COVID-19, entre 18 e 40 anos, identificou diminuição dos escores totais e de cada dimensão da função sexual, com associação estatisticamente significativa em relação a mulheres que não trabalhavam. A religião também teve um impacto significativo nos níveis de ansiedade.¹²

Na população feminina, houve uma diminuição na frequência de atos sexuais e um aumento no nível de estresse e ansiedade.^{3,12} A diminuição significativa no número de atos sexuais foi atribuída ao isolamento e à falta de desejo como consequência do estresse.^{3,12} Tanto a epidemia como as medidas restritivas de distanciamento social influenciaram negativamente a função sexual e a qualidade de vida em mulheres em idade reprodutiva não infectadas que vivem com seus parceiros sexuais.¹³

OS BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE SEXUAL DURANTE A PANDEMIA

A atividade sexual influi positivamente na resposta imunológica, saúde psicológica, função cognitiva e pode diminuir os estressores psicológicos.¹⁶ Indivíduos que mantiveram vida sexual ativa durante a quarentena apresentaram risco menor para ansiedade e depressão, com aumento nos índices de saúde relacional e sexual.⁶ Esses benefícios são confirmados pela correlação positiva entre o bem-estar e o número de atos sexuais antes e durante a pandemia.³

Indivíduos com muitas parcerias desempenham um papel importante como transmissores, o que sugere evitar atividade sexual com indivíduos que venham de outro ambiente.¹⁶ No entanto, o isolamento social e o estresse podem aumentar a necessidade de contato emocional. Indivíduos expostos ao estresse agudo conseguiram controlar melhor a resposta a essa condição quando haviam tido relacionamentos sociais positivos, confirmando a busca de contato social pela função protetora de diminuir o estresse.¹⁷

O aumento na visualização de pornografia online¹⁸ pode indicar o uso de meios virtuais como estratégia para lidar com o estresse e a ansiedade. Por outro lado, pode também contribuir para os conflitos conjugais quando não há acordo sobre o uso da virtualidade ou quando um dos dois apresenta problemas com comportamento sexual compulsivo, que

pode estar exacerbado pelas dificuldades em encontrar estratégias para lidar com essa condição e o aumento do estresse e ansiedade pela permanência prolongada em confinamento.¹⁶

Indivíduos com disfunção sexual precisam ser orientados sobre o agravamento de quadros de ansiedade, depressão e humor deprimido, o que pode agravar a disfunção. Com esse impacto negativo da pandemia, o tratamento das disfunções sexuais deveria ser priorizado.¹⁶

CONCLUSÃO

A pandemia provocada pelo novo coronavírus COVID-19 vem afetando a saúde em geral, com enorme comprometimento da saúde mental, o que influi indiretamente na saúde sexual.

O aumento do estresse, da ansiedade, da depressão e até mesmo dos sintomas relativos ao estresse pós-traumático causado pela pandemia pode estar contribuindo para o desencadeamento de problemas sexuais e agravando quadros anteriores.

O isolamento social preconizado para a diminuição na transmissão do COVID-19 indica a necessidade de novas formas de relacionamento amoroso. Considerando os benefícios da atividade sexual, os profissionais de saúde precisam estar conscientes da importância da manutenção da vida sexual, garantindo informações sobre práticas que favoreçam a satisfação sexual para a população em geral.

REFERÊNCIAS

1. Rogers JP, Chesney E, Oliver D, et al. Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry*. 2020;7(7):611-27. PMID: 32437679; [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30203-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30203-0).
2. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020;395(10227):912-20. PMID: 32112714; [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
3. Cito G, Micelli E, Cocci A, et al. The Impact of the COVID-19 Quarantine on Sexual Life in Italy. *Urology*. 2021;147:37-42. PMID: 32888982; <https://doi.org/10.1016/j.urology.2020.06.101>.
4. Vindegaard N, Benros ME. COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain Behav Immun*. 2020;89:531-42. PMID: 32485289; <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.048>.
5. Cénat JM, Blais-Rochette C, Kokou-Kpolou CK, et al. Prevalence of symptoms of depression, anxiety, insomnia, posttraumatic stress disorder, and psychological distress among populations affected by the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Res*. 2021;295:113599. PMID: 33285346; <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113599>.
6. Mollaioli D, Sansone A, Ciocca G, et al. Benefits of Sexual Activity on Psychological, Relational, and Sexual Health During the COVID-19 Breakout. *J Sex Med*. 2021;18(1):35-49. PMID: 33234430; <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.10.008>.
7. Holmes EA, O'Connor RC, Perry VH, et al. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *Lancet Psychiatry*. 2020;7(6):547-60. PMID: 32304649; [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1).
8. Beck K, Vincent A, Becker C, et al. Prevalence and factors associated with psychological burden in COVID-19 patients and their relatives: A prospective observational cohort study. *PLoS One*. 2021;16(5):e0250590. PMID: 33951085; <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250590>.
9. van der Velden PG, Hyland P, Contino C, et al. Anxiety and depression symptoms, the recovery from symptoms, and loneliness before and after the COVID-19 outbreak among the general population: Findings from a Dutch population-based longitudinal study. *PLoS One*. 2021;16(1):e0245057. PMID: 33411843; <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245057>.

10. Zhang L, Pan R, Cai Y, Pan J. The Prevalence of Post-Traumatic Stress Disorder in the General Population during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Single-Arm Meta-Analysis. *Psychiatry Investig.* 2021;18(5):426-33. PMID: 33910325; <https://doi.org/10.30773/pi.2020.0458>.
11. Dutheil F, Mondillon L, Navel V. PTSD as the second tsunami of the SARS-Cov-2 pandemic. *Psychol Med.* 2020;1-2. PMID: 32326997; <https://doi.org/10.1017/S0033291720001336>. Epub ahead of print.
12. Fuchs A, Matonóg A, Pilarska J, et al. The Impact of COVID-19 on Female Sexual Health. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(19):7152. PMID: 33007804; <https://doi.org/10.3390/ijerph17197152>.
13. Schiavi MC, Spina V, Zullo MA, et al. Love in the Time of COVID-19: Sexual Function and Quality of Life Analysis During the Social Distancing Measures in a Group of Italian Reproductive-Age Women. *J Sex Med.* 2020;17(8):1407-13. PMID: 32653391; <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.06.006>.
14. Jacob L, Smith L, Butler Let al. Challenges in the Practice of Sexual Medicine in the Time of COVID-19 in the United Kingdom. *J Sex Med.* 2020;17(7):1229-36. PMID: 32411271; <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.05.001>.
15. Omar SS, Dawood W, Eid N, et al. Psychological and Sexual Health During the COVID-19 Pandemic in Egypt: Are Women Suffering More? *Sex Med.* 2021;9(1):100295. PMID: 33434851; <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2020.100295>.
16. Pennanen-lire C, Prereira-Lourenço M, Padoa A, et al. Sexual Health Implications of COVID-19 Pandemic. *Sex Med Rev.* 2021;9(1):3-14. PMID: 33309005; <https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2020.10.004>.
17. von Dawans B, Fischbacher U, Kirschbaum C, Fehr E, Heinrichs M. The social dimension of stress reactivity: acute stress increases prosocial behavior in humans. *Psychol Sci.* 2012;23(6):651-60. PMID: 22593119; <https://doi.org/10.1177/0956797611431576>.
18. Coronavirus insights. Disponível em: <https://www.pornhub.com/insights/corona-virus>. Acessado em 2021 (13 jul).