

Revisão de Temas

PD-055 - (UM20-5325) - QUANDO A EXCITAÇÃO LEVA AO LIMITE

Ana Filipa Branco¹; Rita Reis¹; Filipa Deveza¹

1 - USF Alma Mater

INTRODUÇÃO E OBJECTIVOS: A Perturbação de Excitação Genital Persistente (PEGP) é uma entidade recentemente descoberta, descrita principalmente no sexo feminino e caracterizada por episódios de excitação sexual recorrentes e não desejados. Estes sintomas causam grande aflição a nível físico e psicológico e apesar do grande impacto na qualidade de vida das utentes, muitas optam por não referir estas queixas por receio e vergonha de falar da sua sexualidade com o médico assistente. O presente trabalho pretende divulgar uma perturbação pouco conhecida, mas com uma prevalência estimada de 1% das mulheres a nível mundial, cujo diagnóstico é, na sua maioria, feito nos Cuidados de Saúde Primários (CSP).

METODOLOGIA: Pesquisa bibliográfica nas bases de dados *PubMed*, *Uptodate* e *Cochrane* com os termos Mesh "*persistent sexual arousal disorder*", seleccionando artigos originais e de revisão, publicados de 1 de janeiro de 2009 a 31 de Dezembro de 2019, em inglês e português.

RESULTADOS: Existem cinco critérios de diagnóstico para este distúrbio: os sintomas persistem por horas, dias e/ou meses; não resolvem com o orgasmo; não estão relacionados com desejo sexual ou excitação; podem surgir espontaneamente sem qualquer estímulo aparente e são sentidos como intrusivos e indesejados provocando na mulher sentimentos de angústia e preocupação. A combinação de PEGP com Síndrome de Pernas Inquietas e/ou Síndrome da Bexiga Hiperactiva e/ou hipersensibilidade uretral é cumulativamente designado como a Síndrome dos Genitais Inquietos. Foram propostas como causas a desregulação nervosa central ou periférica, alterações vasculares (varizes pélvicas), radiculopatia dos nervos sagrados, causas farmacológicas (trazodona e inibidores selectivos da recaptação da serotonina), psicológicas (crenças sexuais) ou dietéticas (soja). É provável que não haja um único factor causal mas sim uma combinação de factores biopsicossociais que contribuem para o desenvolvimento desta condição. Há a necessidade de efectuar uma abordagem multidisciplinar com colheita de história clínica com ênfase nos distúrbios psiquiátrico e neurológicos, uso de medicação anti-depressiva, exame objectivo dos genitais externos e ecografia pélvica. O tratamento é diverso e deve ser individualizado. Foram descritos com sucesso tratamentos como terapia electroconvulsiva, fisioterapia do pavimento pélvico, hipnoterapia e várias medicações orais bem como abordagens com terapia cognitivo-comportamental e *mindfulness* para tratar o impacto da PEGP no bem-estar sexual e psicológico das utentes.

DISCUSSÃO: Embora a PEGP seja cada vez mais conhecida, o seu entendimento é escasso e até à data não existem consensos quanto à sua etiologia e tratamento, havendo necessidade de mais estudos para o seu melhor entendimento. Dificuldades no diagnóstico podem levar ao atraso no reconhecimento desta condição e ao prolongamento do sofrimento destas mulheres. É importante que o Médico de Família como prestador de cuidados contínuos e transversais saiba abordar estas questões da sexualidade feminina, bem como tranquilizar, validar as suas preocupações e educar para a saúde sexual.