RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo desta dissertação será disponibilizado somente a partir de 20/02/2021.

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
FACULDADE DE MEDICINA

Sofia Beatriz Carolina Vega Quiroz

Adaptação transcultural e validação do *Pregnancy Sexual Response Inventory* (PSRI) em espanhol para gestantes chilenas

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Campus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre em Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia.

Orientadora: Prof.ª Emérita Marilza Vieira Cunha Rudge
Coorientadora: Prof.ª Dr.ª Angélica Mércia Pascon Barbosa
Coorientador: Prof. Dr. Luis Alberto Sobrevia Luarte

Botucatu
2019

Sofia Beatriz Carolina Vega Quiroz

Adaptação transcultural e validação do *Pregnancy Sexual Response Inventory* (PSRI) em espanhol para gestantes chilenas

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Campus de Botucatu, para obtenção do título de Mestra em Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia.

Orientadora: Prof.ª Titular Marilza Vieira Cunha Rudge
Coorientadora: Prof.ª Dr.ª Angélica Mércia Pascon Barbosa
Coorientador: Prof. Dr. Luis Alberto Sobrevia Luarte

Botucatu
2019

Ficha catalográfica

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP

BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSANGELA APARECIDA LOBO-CRB 8/7500

Vega Quiroz, Sofia Beatriz Carolina.
Adaptação transcultural e validação do *Pregnancy Sexual Response Inventory* (PSRI) em espanhol para gestantes chilenas / Sofia Beatriz Carolina Vega Quiroz. - Botucatu, 2019

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu
Orientador: Marilza Vieira Cunha Rudge
Coorientador: Angélica Mércia Pascon Barbosa
Coorientador: Luis Alberto Sobrevia Luarte
Capes: 40101150

1. Estudos de validação. 2. Mulheres grávidas. 3. Inquéritos e questionários. 4. Sexualidade. 5. Chile.

Palavras-chave: Gestantes; Chile; Estudos de Validação; Inquéritos e Questionários; Sexualidade.

Sofia Beatriz Carolina Vega Quiroz

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DO *PREGNANCY SEXUAL RESPONSE INVENTORY* (PSRI) EM ESPANHOL PARA GESTANTES CHILENAS

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Campus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre em Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia.

Orientadora: Prof.ª Titular Marilza Vieira Cunha Rudge
Coorientadora: Prof.ª Dr.ª Angélica Mércia Pascon Barbosa
Coorientador: Prof. Dr. Luis Alberto Sobrevia Luarte

Comissão Examinadora:

_____
Prof.ª Emérita Marilza Vieira Cunha Rudge
Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP

_____
Prof.ª Dr.ª Claudia Garcia Magalhães
Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP

_____
Prof.ª Dr.ª Gabriela Andrade Piemonte Lopes
Universidade do Oeste Paulista - UNOEST

Botucatu, 20 de fevereiro de 2019

Dedicatória

Aos meus pais, **Guido e Priscilla**, pelo seu infinito amor e confiança, por seu apoio incondicional e pela força dada nesta etapa e em toda minha vida. Vocês são exemplo de vida e amor. Nunca me cansarei de agradecer ao universo por vocês serem meus pais.

Aos meus irmãos **Danitza e Victor,** que com seus jeitos diferentes me ensinam ser quem eu sou e a lutar pela minha felicidade, e pelo presente mais lindo da minha vida: meus amados sobrinhos, **Agustina, Amparo e Gustavo,** que são minha luz e minha vontade de ser uma pessoa melhor, amor tão grande não conhecia antes de vocês.

Às minhas amigas **Cecilia, Pamela, Maria Jose, Paula e Macarena,** companheiras de vida, em que não importa a distância e o tempo, vocês sempre estão na minha torcida. Obrigada pela caminhada, energia e amor presentes em todo momento.

Ao meu avô **Alamiro,** ao **Victor Faundes** e à **Ligia Abarca**, obrigada por estimular desde criança o amor ao estudo, que realmente fazem a diferencia na minha vida, a luta pelo conhecimento.

Epígrafe

“Eu sou aquela mulher a quem o tempo muito ensinou.
Ensinou a amar a vida, não desistir de lutar, renascer da derrota, renunciar às palavras e pensamentos negativos.
Acreditar nos valores humanos e a ser otimista.
Aprendi que mais vale tentar do que recuar...
Antes acreditar que duvidar, o que vale na vida não é o ponto de partida e sim a nossa caminhada”.

Cora Coralina

Agradecimentos

À **Profa. Emérita Marilza Vieira Cunha Rudge** por sua ajuda, sabedoria e feminismo, por ser uma mulher forte e inspiradora, e principalmente, por ter concedido oportunidade à “chilena”, muito obrigada.

À **Profa. Dra. Angélica Mércia Pascon Barbosa,** agradeço imensamente por ter acreditado em mim, pela oportunidade de poder crescer profissionalmente, por ter aberto as portas nesta área pela qual me apaixonei, e principalmente por me receber com muito carinho e ser suporte aqui no Brasil.

Ao professor **Prof. Dr. Luis Alberto Sobrevia Luarte,** por acreditar no meu trabalho e por sua ajuda em toda esta caminhada.

Aos funcionários do **Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Medicina de Botucatu,** e ao **Departamento de Ginecologia e Obstetrícia,** por sua ajuda e boa disponibilidade em atender as dúvidas e questões de maneira competente e atenciosa. À **Solange Sako** por seu auxílio desde meu primeiro dia na Unesp e até agora, finalizando o mestrado, respondendo todas as dúvidas, muito obrigada.

À **Cássia e Cinthia**, do escritório de apoia à pesquisa, muitíssimo obrigada, pelo seu trabalho, ajuda e afeto sincero em todo este tempo.

À **Dra. Juliana Floriano**, pelas risadas e conversas, por amar a ciência e me ajudar nos bons e maus momentos que a vida, às vezes, nos apresenta. Obrigada de coração por “estar junta na torcida”.

A toda **equipe do grupo de pesquisa** “DIAMATER” do qual participo, por esse bom ambiente de trabalho e amizade, pelo aprendizado e por que a caminhada é agradável quando é compartilhada com pessoas assim. Especialmente a **Carol, Sthefanie, Fabiane, Maiara, Sarah, Tatiana**; obrigada por nossas conversas.

Aos funcionários da Unidade de Pesquisa Clínica - **UPECLIN**, da Unidade de Pesquisa Experimental – **UNIPEX**, do Ambulatório pré-natal no Hospital das Clínicas – **HC** e do Comitê de Ética da Faculdade de Botucatu, muito obrigada pela colaboração e ajuda.

Ao **Laboratório de Fisiologia Celular e Molecular** – CMLP, pelo acolhimento no período de coleta em Santiago de Chile.

À **Sarah e Gabi** por ser minha família em Botucatu, por me escutar e compartilhar este processo, por serem minhas amigas.

Às **participantes do estudo,** pela amabilidade e colaboração na realização das entrevistas e questionários, sem vocês nada disto seria possível.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (**CAPES**) pela concessão da bolsa de estudos (Código de financiamento: 16002-4) no transcurso dos anos de mestrado.

Índice

Contextualização 13

Trajetória Acadêmica 19

Resumos Estruturados
Resumo 23
Abstract 25
Resumen 27

Artigo – *"Cross-cultural adaptation and validation of the questionnaire Pregnancy Sexual Response Inventory (PSRI) to Spanish version for Chilean pregnant women"*
Cover Letter 30
Abstract 32
Background 34
Methods 36
Results 40
Discussion 51
Conclusion 54
References 55
Supplemental Materials 58

Anexos
Pregnancy Sexual Response Inventory 60
Declaração autorização 63
Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa 64
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido 65
Certificados 69

Contextualização

O grupo de pesquisa "Diabetes e gravidez - clínico e experimental" da Faculdade de Medicina de Botucatu-Unesp investiga, desde 2004, a fisiopatologia de Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), a Hiperglicemia Gestacional Leve (HGL) e suas relações com as Disfunções Musculares do Assoalho Pélvico (DMAP) e Incontinência Urinária (IU), em estudos clínicos e experimentais.

A associação entre DMG e alterações musculares iniciou-se com o estudo clínico de Barbosa et. al., em 2011, e demonstrou que a incidência da IU específica da gestação (IUEG) em mulheres com histórico de DMG foi maior em comparação ao grupo normoglicêmico (50,8% *versus* 31,6% respectivamente); dois anos após o parto cesárea, a IU nas mulheres com histórico de DMG prevaleceu em 44,8% vs. 18,4% nas normoglicêmicas. O DMG foi considerado fator de risco para IU e a IU pós-parto relacionou-se com a baixa pressão de contração dos músculos do assoalho pélvico (MAP)(1).

Após a obtenção destes resultados, iniciou-se a etapa do estudo translacional para investigar a interação DMG-MAP (*"bedside to bench"*) com modelos animais (ratas)(2), com avaliação da musculatura estriada uretral de ratas prenhes diabéticas, análogos aos MAP de mulheres. Os resultados demonstraram que a associação diabete e prenhez promovem graves lesões no músculo estriado uretral, corroborando os resultados clínicos anteriores de que a IU em mulheres diabéticas gestacionais está associada à DMAP (3,4). Em consequência foi demonstrado que músculos localizados em regiões abdominais estão sujeitos a mudanças semelhantes. O estudo de Vesentini et. al., 2018, evidencia que o diabetes e a gravidez induziram a transformação intramuscular e a reorganização do músculo reto abdominal (MRA), com substituição do tipo de fibra e ajuste da arquitetura, de acordo com a intensidade e a duração do dano hiperglicêmico durante a gravidez(5).

A etapa seguinte *“bedside to bench”,* demonstrou que o DMG diminuiu a função do MAP na contratilidade, distensibilidade e mobilidade durante a gestação(6), e que a DMG gera a ocorrência de mudanças na biometria dos MAP podendo estar associadas a lesões e DMAP(7). Verificou-se também que o DMG diminuiu a atividade dos MAP durante o repouso e contração tônica entre a 36ª e 40ª semanas gestacionais(8).

Com a finalidade de identificar biomarcadores que envolvam a tríade DMG, DMAP e IUEG, e visando contribuir para traçar estratégias preventivas e terapêuticas eficazes, no ano 2017, o grupo de pesquisa "Diabetes e gravidez - clínico e experimental" da FMB obteve a aprovação do projeto temático Fapesp, intitulado “Coorte prospectiva da tríade hiperglicemia gestacional, “incontinência urinária específica da gestação” e perfil (morfológico, funcional, bioquímico, molecular e ômico) da “miopatia hiperglicêmica gestacional (MHG)” como preditora da incontinência urinária e disfunção muscular do assoalho pélvico (DMAP) 6-12 meses pós-parto; e pesquisa translacional do impacto do *biodevice* de látex de seringueira com células tronco mesenquimais na regeneração muscular pós-parto de ratas diabéticas” – DIAMATER (Processo Fapesp: 2016/01743-5).

Paralelamente aos estudos da miopatia gestacional e IUEG, no ano 2007 foi desenvolvido e validado o questionário para avaliar a sexualidade em gestantes, que expandiu o conhecimento sobre as repercussões da gestação, sendo *o Pregnancy Sexual Response Inventory* (PSRI) (Anexo 1) o primeiro questionário que avalia a sexualidade antes e durante a gestação incorporando questões sobre o parceiro (9).

Posteriormente, no ano 2015, foi calculado a pontuação para interpretação do questionário e verificou-se a possibilidade de usar o mesmo escore em diferentes trimestres gestacionais. Essa pontuação permite avaliar quantitativamente o impacto

da gravidez na resposta sexual. O cálculo da pontuação "por domínio" e o escore "geral" foram obtidos, e foi concluído que o questionário PSRI pode ser aplicado em qualquer período de gestação. A pontuação detectou a influência negativa da gravidez na sexualidade feminina em 8 de 10 domínios(10). No ano 2018, foram estabelecidos os escores compostos e específicos do PSRI para cada domínio e a categorização dos escores em quartis: muito ruim, ruim, bom e excelente(11).

Ainda com o interesse de investigar a influência da gestação na função sexual, no ano 2018 foi realizado estudo que utilizou índices de composição e pontuação específica do PSRI, em população bem categorizada de gestantes recentemente diagnosticadas e sob tratamento do DMG. Esse estudo concluiu que o PSRI pode ser útil para identificar a disfunção sexual em mulheres com DMG, e há impacto adicional do DMG que altera negativamente a função sexual em mulheres com gravidez previamente normoglicêmica(12).

No contexto funcional, a presente dissertação se insere a fim de colaborar na elucidação do impacto da gestação na função sexual. Traduzir, adaptar culturalmente e validar o instrumento PSRI em nova população alvo, permitirá além de investigar a função sexual de gestantes chilenas, futura comparação da função sexual com gestantes brasileiras. A realização da validação do questionário PSRI no espanhol do Chile, foi formalmente autorizada pela primeira autora da versão original do PSRI (Anexo 2).

O parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa referente a esta dissertação está apresentado no Anexo 3, assim como o Termo de Consentimento Livre, no Anexo 4.

REFERÊNCIAS

1. Barbosa AMP, Dias A, Marini G, Calderon IMP, Witkin S, Rudge MVC. Urinary incontinence and vaginal squeeze pressure two years post-cesarean delivery in primiparous women with previous gestational diabetes mellitus. Clinics. 2011;
2. Rudge MVC, Piculo F, Marini G, Damasceno DC, Calderon IMP, Barbosa AP. [Translational research in gestational diabetes mellitus and mild gestational hyperglycemia: current knowledge and our experience]. Arq Bras Endocrinol Metabol. 2013;
3. Piculo F. Análise da proteína quimiotática de monócitos-3 (CCL7) em gestantes hiperglicêmicas com incontinência urinária: coorte prospectiva da gestação ao primeiro ano pós-parto Tese. tese doutorado. 2017;(September 2004).
4. Marini G, Piculo F, Vesentini G, Damasceno DC, Delella FK, Calderon IMP, et al. The influence of hyperglycemia on the remodeling of urethral connective tissue in pregnant rats. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol [Internet]. 2018;221:81–8. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/j.ejogrb.2017.12.032
5. Vesentini G, Marini G, Piculo F, Damasceno DC, Matheus SMM, Felisbino SL, et al. Morphological changes in rat rectus abdominis muscle induced by diabetes and pregnancy. Brazilian J Med Biol Res. 2018;51(4):1–10.
6. Pinheiro FA. Ultrassonografia tridimensional da funcionalidade dos músculos do assoalho pélvico de gestantes com diabete melito gestacional Dissertação. Diss Mestr. 2017;(September 2004).
7. Filho CIS. Ultrassonografia tridimensional dos músculos do assoalho pélvico de gestantes com diabete melito gestacional. 2017;(September 2004).
8. Prudencio CB. Evolução dos achados eletromiográficos dos músculos do assoalho pélvico de gestantes com diabete melito gestacional Dissertação. Diss Mestr. 2017;(September 2004).
9. Rudge CVC, Calderon IMP, Dias A, Lopes GP, Barbosa AP, Maestá I, et al. Design and validity of a questionnaire to assess sexuality in pregnant women. Reprod Health [Internet]. 2009 Dec 29;6(1):12. Available from: http://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1742-4755-6-12

10. ALMEIDA APM de. Polimorfismo do colágeno tipo 3 e da metaloproteinase 9 como fator de risco para a incontinência em muheres com diabete mellitus gestacional. 2015. 59 f. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Medicin. 2015; Available from: https://orcid.org/0000-0002-9227-832X
11. Rudge C, Calderon I, Almeida A, Piculo F, Rudge M, Barbosa A. Score Establishment and Brazilian Portuguese version of the Pregnancy Sexual Response Inventory (PSRI). Rev Bras Ginecol e Obs / RBGO Gynecol Obstet [Internet]. 2018 Jun 6;40(06):322–31. Available from: http://www.thieme-connect.de/DOI/DOI?10.1055/s-0038-1656536
12. Nunes SK. Comparação da resposta sexual entre gestantes hiperglicêmicas e normoglicêmicas. 2018. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Medicina. 2018; Available from: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/153213/nunes_sk_me_bot.pdf?sequence=5

Trajetória Acadêmica

Em 2010, ingressei como aluna de graduação no curso de *kinesiología* (fisioterapia) na *Universidad de La Frontera*, Temuco, Chile. Apaixonando-me pelo exercer desta profissão baseada na reabilitação.

No ano 2015 tive a oportunidade de realizar meu último ano de faculdade (estágios profissionais) no Curso de Graduação em Fisioterapia na Unesp, campus de Marília. No decorrer desse período conheci o trabalho do fisioterapeuta na área da saúde da mulher e assoalho pélvico, sendo a área de conhecimento que me cativou e gerou profundo interesse em ajudar outras mulheres.

Nesse mesmo ano conheci a professora Angélica Barbosa, que gentilmente me convidou para participar da seleção do programa de mestrado em Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia na Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP.

No ano 2016, voltando ao meu país comecei a participar do grupo de pesquisa “Diamater”, mesmo estando no Chile, e foi o momento em que meu olhar mudou e abriu um caminho na área cientifica, entendendo a importância de gerar contribuições positivas para a sociedade.

Em 2017 me mudei para Botucatu e iniciei como aluna regular de mestrado no Programa de Pós-Graduação em Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia. Foi uma caminhada em que cresci exponencialmente. Nesses dois anos, além deste projeto, tive a grande oportunidade de aperfeiçoar-me mais ao entrar no projeto Diamater, trabalhando de forma constante com o grupo que é exemplo de trabalho multidisciplinar.

Destaca-se neste tempo de desenvolvimento do mestrado, a experiência adquirida na rotina de coleta de dados nos ambulatórios, enfermarias, laboratórios, e o trabalho em equipe multidisciplinar; na participação de congressos, workshops, capacitações, e, claro, na ampliação do conhecimento cientifico.

References

1. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. Spine (Phila Pa 1976) [Internet]. 2000 Dec 15;25(24):3186–91. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11124735
2. Guillemin F, Bombardier C, Beaton D. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: Literature review and proposed guidelines. J Clin Epidemiol. 1993;
3. De Jesus Leal F, Couto RC, Pitta GBB. Validação no Brasil de Questionário de Qualidade de Vida na Doença Venosa Crônica (Questionário Aberdeen para Veias Varicosas no Brasil/AVVQ-Brasil). J Vasc Bras. 2015;
4. West SL, Vinikoor LC, Zolnoun D. A systematic review of the literature on female sexual dysfunction prevalence and predictors. Annu Rev Sex Res. 2004;
5. Basson R. The female sexual response: A different model. J Sex Marital Ther. 2000;
6. Bartellas E, Crane JM, Daley M, Bennett K a, Hutchens D. Sexuality and sexual activity in pregnancy. BJOG. 2000;
7. Rudge CVC, Calderon IMP, Dias A, Lopes GP, Barbosa AP, Maestá I, et al. Design and validity of a questionnaire to assess sexuality in pregnant women. Reprod Health [Internet]. 2009 Dec 29;6(1):12. Available from: http://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1742-4755-6-12
8. Rudge C, Calderon I, Almeida A, Piculo F, Rudge M, Barbosa A. Score Establishment and Brazilian Portuguese version of the Pregnancy Sexual Response Inventory (PSRI). Rev Bras Ginecol e Obs / RBGO Gynecol Obstet

[Internet]. 2018 Jun 6;40(06):322–31. Available from: http://www.thieme-connect.de/DOI/DOI?10.1055/s-0038-1656536

9. Fejza H, Icka E, Alilaj M, Elezi M, Fejza A, Jemini L. Assessing the Impact of Pregnancy on Sexuality Using the Pregnancy Sexual Response Inventory. 2018;15–24.
10. Prado DS, Lima RV, de Lima LMMR. Impact of pregnancy on female sexual function. Rev Bras Ginecol e Obs. 2013;
11. Sacomori C, Cardoso FL. Prácticas Sexuales De Gestantes Brasileñas. Rev Chil Obstet Ginecol. 2008;
12. Baruffi LM. O cuidado cultural à mulher durante a gestação: uma contribuição para a humanização. 2012;
13. Ferreira, Lucilene; Neves, Angela Nogueira; Campana, Mateus Betanho; Tavares M da CGCF. Guia da AAOS / IWH : sugestões para adaptação transcultural de escalas. Avaliação Psicológica [Internet]. 2014;13(21):457–61. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v13n3/v13n3a18.pdf
14. Hair JF, Anderson RE, Tatham RL, Black WC, Babin BJ, Anderson RE. Multivariate Data Analysis Seventh Edition. In: Pearson Prentice Hall. 2010.
15. Bernasconi O. Being decent, being authentic: The moral self in shifting discourses of sexuality across three generations of chilean women. Sociology. 2010;
16. Bustos B. G, Pérez V R. Relación entre factores psicosociales y el Índice de Función Sexual Femenina en población rural de la comuna de Teno, Región del Maule. Perinatol y Reprod Humana. 2018;
17. Wellings K, Collumbien M, Slaymaker E, Singh S, Hodges Z, Patel D, et al. Sexual behaviour in context: a global perspective. Lancet. 2006.

18. Humphery S, Nazareth I. GP's views on their management of sexual dysfunction. Fam Pract. 2001;
19. Keller A, McGarvey EL, Clayton AH. Reliability and construct validity of the Changes in Sexual Functioning Questionnaire Short-Form (CSFQ-14). J Sex Marital Ther. 2006;
20. Vieira TCSB, de Souza E, Abdo CHN, Torloni MR, Santana TGM, Leite APL, et al. Brazilian Residents' Attitude and Practice Toward Sexual Health Issues in Pregnant Patients. J Sex Med. 2012;
21. Pourkhiz Z, Charandabi S, Mirghafourvand M, Ebrahimi S, Ghaderi F. Effect of pelvic floor muscle training on female sexual function during pregnancy and postpartum: A randomized controlled trial. Iran Red Crescent Med J. 2017;
22. B. S, S. M, K. B. Does pelvic floor muscle training during pregnancy have an influence on sexual life after delivery? Journal of Sexual Medicine. 2011.