

INFLUÊNCIA DA FUNÇÃO SEXUAL NA
QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES
EM IDADE FERTIL: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA

Noeme Madeira Moura Fé Soares ^a, Nadia Prospero de Santana ^b, Lubiana Mariano Gadelha da Silva ^b.

^a Programa de Pós-graduação em Fisioterapia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba (MG).

^b Unidade de Reabilitação. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia.

* **Autor correspondente:** Noeme Madeira Moura Fé Soares, mestranda no Programa de Mestrado Acadêmico Associativo entre a UFTM e UFU; Telefone (86)999678842; nmmfsoares@gmail.com

Data de submissão: 28-01-2023

Data de aceite: 09-02-2023

Data de publicação: 01-03-2023


EDITORA
INTEGRAR

DOI: 10.51161/editoraime/105/177



RESUMO

A saúde sexual é um conceito complexo que vai além de simplesmente compreender e tratar questões médicas relacionadas a ela. Para realmente entender e melhorar a saúde sexual, é necessário abordar a sexualidade de forma abrangente, pois ela está intrinsecamente ligada a comportamentos e resultados que impactam significativamente a saúde sexual. A função sexual é um aspecto importante da qualidade de vida das mulheres em idade reprodutiva, e sua influência tem sido amplamente investigada através de estudos de revisão bibliográfica. O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão integrativa para compreender a influência da função sexual na qualidade de vida de mulheres saudáveis em idade fértil. Como metodologia de trabalho foi realizado uma revisão integrativa, englobando estudos publicados no período de 2019 a 2024, que abordam a influência da função sexual na qualidade de vida de mulheres saudáveis em idade fértil. Foi realizado uma busca eletrônica nas bases de dados: Lilacs/BVS, Pubmed/Medline, Scielo e Sciondirect, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH). As palavras-chaves aplicadas em todas as bases de dados foram “Sexual Health” AND “Sexual Behavior” AND “Female” AND “Quality of Life” AND “Reproductive Health”. A função sexual pode ser afetada por uma variedade de fatores, incluindo condições médicas, alterações hormonais, experiências de vida, aspectos psicossociais e relacionamento conjugal. Além disso, aspectos relacionados à saúde sexual, como educação sexual, acesso à informação e cuidados de saúde adequados, também são reconhecidos como fatores importantes para a promoção de uma função sexual satisfatória. A compreensão mais aprofundada dessa relação entre função sexual e qualidade de vida pode contribuir para aprimorar a assistência e os cuidados às mulheres nessa fase da vida, promovendo sua saúde e bem-estar de forma global. Portanto, ao considerar a saúde sexual, é fundamental reconhecer a importância de compreender e abordar a sexualidade em sua totalidade. Somente através dessa perspectiva ampla e inteligente é possível promover o bem-estar sexual de forma eficaz e inclusiva.

Palavras-chave: Sexual Health; Sexual Behavior; Female; Quality of Life; Reproductive Health

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2023), a saúde sexual não pode ser definida, compreendida ou operacionalizada sem uma consideração ampla da sexualidade, que está subjacente a comportamentos e resultados importantes relacionados com a saúde sexual. A definição prática de sexualidade é: um aspecto central do ser humano ao longo da vida abrange sexo, identidades e papéis de gênero, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução. A sexualidade é vivenciada e expressa em pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relacionamentos. Embora a sexualidade possa incluir todas estas dimensões, nem todas elas são sempre vivenciadas ou expressas. A sexualidade é influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, jurídicos, históricos, religiosos e espirituais.” Constitui um aspecto fundamental do ser humano, e é caracterizada como um dos principais indicadores de saúde (VETTORAZZI *et al.*, 2012).

O ciclo de resposta sexual divide-se em quatro fases: desejo, excitação, orgasmo e resolução. Cada fase apresenta uma característica e qualquer comprometimento em um dos estágios é definido como disfunção sexual. (PEREIRA, SILVA, NARDI, 2010). A disfunção sexual feminina (DSF) é um problema multidimensional, caracterizada como distúrbios do desejo e das alterações psicofisiológicas que caracterizam a resposta sexual e causam angústia e dificuldades interpessoais (PRADO, MOTA, LIMA; 2010).

A saúde sexual é mais do que a ausência de doenças. Experimentar uma vida sexual funcional e satisfatória é um importante determinante do bem-estar geral e da qualidade de vida (HIDALGO; DEWITTE, 2021). A sexualidade é reconhecida atualmente como um dos pilares da qualidade de vida (QV), sendo a sua abordagem cada vez mais valorizada (LORENZI; SACIOTO, 2006). Segundo Cavalcanti *et al.* (2014) e Mathias *et al.* (2015) a prevalência de mulheres com idade de 18 anos ou mais no Brasil apresentando disfunção sexual alcança 49%. A criação de questionários validados para a língua portuguesa proporciona maior detecção de sintomas desta patologia que tanto afeta a qualidade de vida das mulheres.

Embora a função sexual tenha uma base biológica clara, referindo-se a reações corporais e processos hormonais, é aceito que a função sexual envolve também fatores psicológicos e socioculturais. Com base no modelo biopsicossocial de resposta sexual, várias variáveis individuais e socioculturais foram identificadas como determinantes da função sexual, incluindo, entre outras, variáveis sociodemográficas, religião e crenças cognitivas. Dado que a sexualidade ocorre frequentemente no contexto de relacionamentos, a função sexual também é altamente influenciada por variáveis relacionais, como a satisfação no relacionamento e a percepção da capacidade de resposta do parceiro. Estas variáveis relacionais, por sua vez, podem ser afetadas por fatores relacionados com a cultura, religião, roteiros sociais e as expectativas do papel de gênero (HIDALGO; DEWITTE, 2021).

A satisfação sexual de uma pessoa reflete o seu julgamento e análise do seu próprio comportamento sexual. Os fatores que afetam a satisfação sexual variam em diferentes sociedades e culturas (AFZALI *et al.*, 2020). A qualidade de vida sexual está intimamente ligada ao grau de satisfação com a vida e

ao nível geral de qualidade de vida. Baixa qualidade de vida sexual pode refletir o estado de saúde e a qualidade de vida geral. Problemas sexuais e diminuição da qualidade de vida sexual podem afetar adversamente a saúde física, psicológica e emocional das mulheres (BAGHERINIA *et al.*, 2024).

Muitas usuárias de contracepção hormonal relatam a perda de libido como um efeito colateral da contracepção hormonal, tornando-a um aspecto importante a ser investigado. O funcionamento sexual também está intimamente relacionado à qualidade de vida, uma vez que as disfunções sexuais levam, conseqüentemente, a uma menor qualidade de vida, razão pela qual essas categorias são frequentemente investigadas em conjunto (BÜRGER *et al.*, 2021).

Embora frequente, segundo Ferreira *et al.* (2013) muitas mulheres privam-se de tratamentos adequados por vergonha ou frustração, ou por acharem que a disfunção sexual é intrínseca ao envelhecimento. Como a sexualidade é um dos pilares para o envelhecimento sadio e com qualidade de vida, é fundamental o conhecimento dos fatores que podem interferir na vida sexual. Nesse sentido, constitui-se em um problema de saúde pública e, desse modo, merecedor de atenção dos profissionais de saúde. Conhecer os aspectos epidemiológicos das disfunções sexuais pode contribuir para o direcionamento de ações no processo assistencial, assim, o desenvolvimento deste trabalho é fundamental para a promoção da qualidade de assistência a mulher. A revisão integrativa indicou uma escassez de estudos relacionando a qualidade de vida e a sexualidade de mulheres saudáveis em idade reprodutiva.

Embora pareça complexo, Lara *et al* (2008) afirma que a evolução da pesquisa em sexologia abordando amplamente o complexo biopsicosociocultural da função sexual humana disponibiliza um contingente sem precedentes de informações que possibilitam a construção de modelos de abordagem das disfunções sexuais de complexidade variável, adequáveis aos programas de assistência individual e populacional. A vida sexual é definida como a atividade sexual de uma pessoa ao longo da vida e é influenciada por fatores físicos, psicológicos, sociais, econômicos, culturais e religiosos. A vida sexual está relacionada às relações sexuais e emocionais de uma pessoa com seu cônjuge, e se ela tiver comportamentos sexuais de alta qualidade, pode levar à satisfação sexual (ABADIAN *et al.*, 2021).

Com base nestas justificativas foi desenvolvida a presente revisão integrativa cujo objetivo foi analisar a influência da função sexual na qualidade de vida de mulheres saudáveis em idade fértil.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho é uma revisão integrativa, onde busca mapear as principais lacunas sobre o conhecimento do tema estabelecido (MENDES; SILVEIRA e GALVÃO, 2008). Foi realizado uma busca eletrônica nas bases de dados: Lilacs/BVS, Pubmed/Medline, Scielo e Sciencedirect, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH). As palavras-chaves aplicadas em todas as bases de dados foram “Sexual Health” AND “Sexual Behavior” AND “Female” AND “quality of life” AND “Reproductive Health”.

Os critérios de inclusão foram: estudos que envolvessem a influência da função sexual na qualidade de vida de mulheres saudáveis em idade fértil; estudos de coorte, longitudinal, caso-controle, ensaio clínico randomizado experimental, ensaio clínico não randomizado, série de casos, estudos

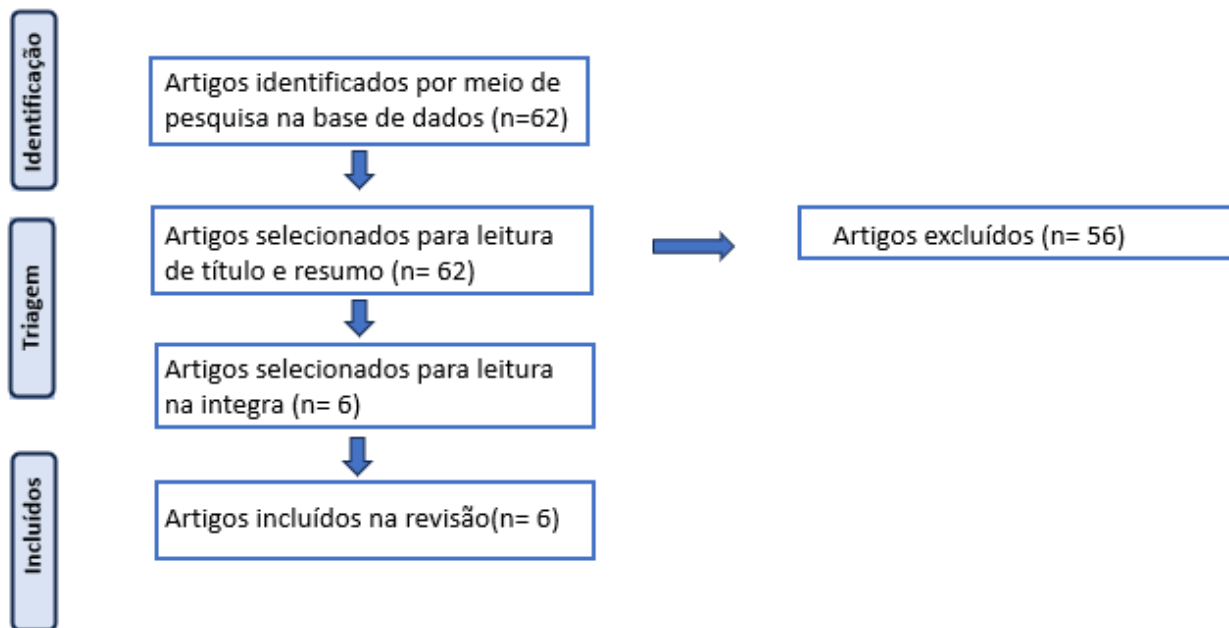
de revisão sistemática e metanálise; estudos sem restrição de idioma; estudos com data a partir de 2019, Não foram incluídos estudos cujos temas fossem off-topics, livros, capítulos de livros, resumos (conferências, simpósio, congressos entre outros), editoriais e comentários. Posteriormente, ao realizar todas as estratégias de busca, os estudos foram organizados no sistema Rayyan—Intelligent Systematic Review. Foram realizadas três etapas pelos dois revisores de forma independente: 1. Análise dos títulos e resumos considerando os critérios de inclusão; 2. Os estudos selecionados passaram por uma segunda análise e lidos na íntegra; 3. Extração de informações e individualidade de cada estudo.

As buscas foram desempenhadas por dois revisores de forma independente e simultânea, no período de janeiro de 2024. Após o consenso, foi finalizada a seleção para inclusão na revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da busca nas bases citadas anteriormente, foram encontrados no total 62 estudos (Lilacs/BVS: 0 artigos, Pubmed/Medline: 3 artigos, Sciencedirect: 59 artigos), dos quais 56 foram excluídos após leitura dos títulos e resumos por não se enquadrarem dentro dos critérios de inclusão. 06 artigos foram considerados elegíveis para leitura do texto na íntegra. O fluxograma com a síntese do processo de seleção dos artigos está ilustrado na figura 1.

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos artigos incluídos.



A tabela 1 apresenta a descrição dos estudos incluídos, em relação ao autor e ano, o país onde o estudo foi realizado, o objetivo do estudo, o método utilizado e os principais resultados encontrados. Foram incluídos estudos publicados entre os anos de 2019 e 2024, com metodologias que envolviam ensaios clínicos e revisões de literatura.

Tabela 1 - Resumo dos artigos incluídos

Autor (ano)	País	Objetivo	Método	Principais resultados
Bagherinia, Marzieh (2024)	Irã	Determinar os fatores intermediários sociais de saúde associados à qualidade de vida sexual em mulheres em idade reprodutiva	Revisão Sistemática e Meta-análise	Variáveis de depressão, qualidade da relação conjugal, imagem corporal, autoestima, atividade física e função sexual estiveram entre os fatores intermediários sociais de saúde associados à qualidade de vida sexual.
Hidalgo, Daniela Arcos e Dewitte, Marieke (2021)	Equador	Analisar o papel dos determinantes individuais, relacionais e socioculturais da função sexual e da satisfação sexual no Equador	Estudos de Prevalência	A sexualidade das mulheres é mais fortemente influenciada por fatores contextuais do que a sexualidade dos homens e, portanto, determinada por uma maior variedade de variáveis.
Afzali, Mansoureh (2020)	Irã	Determinar os determinantes sociais da satisfação sexual em mulheres Iranianas encaminhadas para centros de saúde em Sari em 2016.	Estudos de Prevalência	Entre todos os fatores sociais, 4 fatores foram preditores de satisfação sexual nas mulheres, incluindo trabalho, situação econômica familiar, satisfação com o rendimento e auto-satisfação.
Abadian, K. (2021)	Irã	Explicar as experiências de mulheres trabalhadoras casadas sobre os efeitos do trabalho em suas vidas sexuais	Estudos de Prevalência	A satisfação e a segurança no trabalho são conquistas que promovem a satisfação sexual e conjugal. A exaustão profissional, a natureza do trabalho, os conflitos profissionais e o impacto negativo das diferenças de rendimento com o marido podem ser efeitos secundários profissionais que reduzem a satisfação sexual e conjugal. A violência sexual tangível e intangível no local de trabalho parece estar entre os fatores que afetam a vida sexual das mulheres trabalhadoras.
Bürger, Zoe. (2021)	Alemanha	Investigar a ligação entre o uso do DIU-LNG e possíveis eventos adversos importantes (por exemplo, depressão, perda de libido, ansiedade e outros problemas emocionais). e transtornos de humor	Revisão Sistemática	Embora o uso do DIU-LNG não pareça associado a efeitos negativos específicos na saúde mental, na qualidade de vida ou no funcionamento sexual, algumas mulheres são particularmente vulneráveis aos efeitos adversos da contraceção hormonal, incluindo depressão ou disfunção sexual. Além disso, mulheres com baixa função sexual ou disfunção sexual tendem a apresentar mais sintomas depressivos e menor qualidade de vida em comparação com mulheres saudáveis
Hollanda, Gabriela et al (2022)	Brasil	Analisar as práticas sexuais, atitudes e qualidade de vida sexual de mulheres ribeirinhas e fatores associados.	Estudo analítico transversal	A maioria das mulheres considera sua prática sexual boa, práticas sexuais positivas foram relatadas pela maioria das entrevistadas, mas há um contraponto na atitude e prática relacionada à baixa frequência do uso do preservativo.

O estudo de Bagherinia *et al* (2024) concluiu que variáveis de depressão, qualidade da relação conjugal, imagem corporal, autoestima, atividade física e função sexual estiveram entre os fatores intermediários sociais de saúde associados à qualidade de vida sexual (BAGHERINIA *et al.*, 2024).

Com base nos resultados da presente meta-análise de Bagherinia *et al* (2024), constatou-se que dentre os fatores psicológicos dos determinantes sociais da saúde, a depressão teve de alguma forma uma forte relação com a qualidade de vida sexual nas mulheres. Outro resultado da presente meta-análise foi a associação positiva entre qualidade da relação conjugal e qualidade de vida sexual. A relação entre funcionamento sexual e qualidade de vida sexual foi outro resultado obtido na seção de meta-análise do presente estudo. Mulheres com melhor funcionamento sexual apresentaram maior qualidade de vida sexual. A qualidade de vida e o funcionamento sexual estão associados à dimensão sexual, e parece que o funcionamento sexual através do impulso sexual e seu impacto nas relações pessoais, sociais e familiares podem influenciar a qualidade de vida geral e a qualidade de vida sexual (BAGHERINIA *et al.*, 2024).

Bagherinia *et al* (2024) conclui em seu estudo que dentre os determinantes sociais intermediários da saúde, as variáveis depressão, imagem corporal, autoestima, atividade física, funcionamento sexual e qualidade do relacionamento conjugal estiveram associadas à qualidade de vida sexual. No entanto, esta relação foi moderada na maioria destes fatores. A identificação de fatores associados à qualidade de vida sexual nas mulheres pode ser um passo em frente na concepção de estudos intervencionistas e pode ajudar os prestadores de serviços de saúde a melhorar e promover a qualidade de vida sexual das mulheres.

O estudo de Hidalgo e Dewitte (2021) com 599 (72% mulheres) participantes que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: a) ter 18 anos ou mais, b) ter nacionalidade equatoriana ou residir no Equador, c) estar em relacionamento sério há pelo menos 6 meses e d) ser sexualmente ativo e com idade variada de 18 a 58 anos, indicou que crenças disfuncionais mais baixas estavam associadas a níveis mais elevados de satisfação sexual nas mulheres, enquanto níveis mais elevados de função sexual e satisfação no relacionamento estavam associados a níveis mais elevados de satisfação sexual (HIDALGO; DEWITTE, 2021). Ao examinar os determinantes individuais, relacionais e socioculturais da satisfação sexual feminina, foi encontrada uma associação significativa com a função sexual, satisfação no relacionamento e crenças sexuais disfuncionais. Semelhante à função sexual, descobrimos que as crenças conservadoras estavam associadas à satisfação sexual feminina, confirmando a ideia de que crenças restritivas sobre a sexualidade podem impedir as mulheres de experimentar prazer sexual e, portanto, satisfação (HIDALGO; DEWITTE, 2021).

O estudo de Hidalgo e Dewitte (2021) a maioria dos participantes sentiu que a quarentena não teve efeito no seu relacionamento, mas uma percentagem considerável sentiu que a quarentena teve um efeito negativo na sua vida sexual. Foram encontradas diferenças significativas na função sexual feminina, na satisfação sexual e na satisfação com o relacionamento em função do efeito percebido da quarentena no relacionamento. Da mesma forma, foram encontradas diferenças significativas na satisfação sexual e na satisfação no relacionamento em função do efeito percebido da quarentena na sua vida sexual (HIDALGO; DEWITTE, 2021).

O estudo de Afzali *et al* (2020), realizado no Irã concluiu que entre todos os fatores sociais, 4 fatores foram preditores de satisfação sexual nas mulheres, incluindo trabalho, situação econômica familiar, satisfação com o rendimento e auto-satisfação. Os resultados deste estudo e de outras investigações mostraram que havia uma relação direta entre suficiência de renda e satisfação sexual. Vale ressaltar que os resultados também mostraram relação entre a satisfação sexual e o valor da renda. A partir destas conclusões, podemos concluir que a suficiência de rendimento e o montante de rendimento afetam-se mutuamente e estão relacionados. O papel direto que estes 2 fatores têm na satisfação sexual enfatiza a importância da situação econômica para a qualidade de vida e a estabilidade da família. Assim, a oferta e a suficiência econômica são consideradas os principais determinantes da satisfação conjugal e do divórcio (AFZALI *et al.*, 2020).

Outro estudo realizado no Irã (ABADIAN *et al.*, 2021) obtido através de entrevistas com 25 mulheres, concluiu que explicação das experiências das mulheres trabalhadoras mostrou que a satisfação e a segurança no trabalho são conquistas psicológicas profissionais que promovem a satisfação sexual e conjugal. A exaustão profissional, a natureza do trabalho, os conflitos profissionais e o impacto negativo das diferenças de rendimento com o marido podem ser efeitos secundários profissionais que reduzem a satisfação sexual e conjugal. A violência sexual tangível e intangível no local de trabalho parece estar entre os fatores que afetam a vida sexual das mulheres trabalhadoras. E a existência de uma visão de gênero em relação às mulheres trabalhadoras no local de trabalho, a existência de discriminação entre homens e mulheres, e a atenção à feminilidade das mulheres trabalhadoras por parte dos homens no local de trabalho, estavam entre os casos de assédio ocupacional que poderiam afetar a vida sexual.

Uma das limitações mais importantes deste estudo foi a obtenção do consentimento das mulheres trabalhadoras para as entrevistas. Devido às condições culturais da sociedade iraniana, falar sobre assuntos relacionados à vida sexual não é fácil e é considerado um tabu. Por esse motivo, demorou muito para encontrar exemplos adequados que atendessem aos requisitos dos autores do artigo (ABADIAN *et al.*, 2021).

No estudo de Bucher *et al* (2021) foi realizada uma revisão sistemática da literatura sobre o DIU-LNG em relação à reatividade ao estresse, saúde mental, qualidade de vida, função sexual e arquitetura cerebral. Os autores concluíram que embora o uso do DIU-LNG não pareça associado a efeitos negativos específicos na saúde mental, na qualidade de vida ou no funcionamento sexual, algumas mulheres são particularmente vulneráveis aos efeitos adversos da contracepção hormonal, incluindo depressão ou disfunção sexual. Além disso, mulheres com baixa função sexual ou disfunção sexual tendem a apresentar mais sintomas depressivos e menor qualidade de vida em comparação com mulheres saudáveis, enfatizando a interconectividade das categorias investigadas (BÜRGER *et al.*, 2021).

O estudo analítico transversal de Holanda *et al* (2022), teve como amostra 138 mulheres e teve como objetivo analisar as práticas sexuais, atitudes e qualidade de vida sexual de mulheres ribeirinhas e fatores associados. Neste estudo, as mulheres queixaram-se de dor e perda de interesse (desejo), durante ou após o ato sexual. Neste estudo, a escolaridade teve associação positiva com o qualidade de

vida sexual, o que está de acordo com outros estudos. Essa associação pode estar relacionada a mais informações sobre saúde sexual e conhecimento sobre o próprio corpo, além de maior procura/acesso aos serviços de saúde e à equipe multidisciplinar (HOLLANDA *et al.*, 2022).

Os resultados desta pesquisa abordam pontos importantes para reflexão sobre a qualidade de vida sexual de mulheres residentes em áreas periféricas ao redor do mundo, neste trabalho, especificamente das mulheres ribeirinhas, a situação de vulnerabilidade ambiental, social e econômica que pode interferir na qualidade de vida sexual. Entretanto, observou-se que a maioria das mulheres considera sua prática sexual boa, práticas sexuais positivas foram relatadas pela maioria das entrevistadas, mas há um contraponto na atitude e prática relacionada à baixa frequência do uso do preservativo (HOLLANDA *et al.*, 2022).

Segundo Lucena e Abdo (2012) é cada vez mais conhecida a importância da saúde sexual para a saúde global e o bem-estar do indivíduo, tendo relevância legitimada pela Organização Mundial de Saúde, que reconhece a sexualidade como um dos pilares para a qualidade de vida. No entanto, diversos fatores interferem negativamente na atividade sexual humana, desencadeando as disfunções sexuais que se caracterizam por perturbações relacionadas à alterações psicológicas do ciclo de resposta sexual ou à dor que se associa à relação sexual, promovendo sofrimento psíquico e dificuldades no relacionamento interpessoal.

Segundo Lara *et al* (2008) estados depressivos e distúrbios psíquicos podem cursar com disfunção sexual. As tensões no trabalho têm impacto negativo na função sexual, especialmente em mulheres. Experiência sexual prévia negativa e traumas por violência sexual, como abuso sexual na infância e estupro, têm alto impacto negativo na função sexual. Doenças sistêmicas como diabetes, hiperprolactinemia e hipotireoidismo podem cursar com disfunção sexual.

4 CONCLUSÃO

A literatura científica enfatiza a importância de uma função sexual saudável para a satisfação pessoal e o bem-estar geral das mulheres. Palavras-chave como desejo sexual, excitação sexual, orgasmo, satisfação sexual e disfunções sexuais são frequentemente abordadas nesses estudos. A função sexual pode ser afetada por uma variedade de fatores, incluindo condições médicas, alterações hormonais, experiências de vida, aspectos psicossociais e relacionamento conjugal. Além disso, aspectos relacionados à saúde sexual, como educação sexual, acesso à informação e cuidados de saúde adequados, também são reconhecidos como fatores importantes para a promoção de uma função sexual satisfatória. A compreensão mais aprofundada dessa relação entre função sexual e qualidade de vida pode contribuir para aprimorar a assistência e os cuidados às mulheres nessa fase da vida, promovendo sua saúde e bem-estar de forma global.

REFERÊNCIAS

ABADIAN, K. *et al.* Experiences of married working women about the effects of work on the sexual life: A qualitative study. *Sexologies*, v. 30, n. 2, p. e101–e110, abr. 2021.

ABDO, C.H.N.; OLIVEIRA JR, W.M.; MOREIRA, E.D.; FITTIPALDI, J.A.. Perfil sexual da população brasileira: resultados do Estudo do Comportamento Sexual (ECOS) do Brasileiro. **RBM rev bras med**. Vol.59 n.4, p:250-257. 2002. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/19449/2/Abdo%20CHN%20Perfil%20Sexual%20da%20população...pdf>>.

AFZALI, M. *et al.* Investigation of the Social Determinants of Sexual Satisfaction in Iranian Women. **Sexual Medicine**, v. 8, n. 2, p. 290–296, 1 jun. 2020.

BAGHERINIA, M. *et al.* Predictors of social intermediate factors associated with sexual quality of life of women: systematic review and meta-analysis. **BMC Women's Health**, v. 24, n. 1, p. 64, 24 jan. 2024.

BÜRGER, Z. *et al.* Association of levonorgestrel intrauterine devices with stress reactivity, mental health, quality of life and sexual functioning: A systematic review. **Frontiers in Neuroendocrinology**, v. 63, p. 100943, out. 2021.

CAVALCANTI, I.F.; FARIAS, P.N.; ITHAMAR, L.; SILVA, V.M.; LEMOS, A.. Função sexual e fatores associados à disfunção sexual em mulheres no climatério. **Rev Bras Ginecol Obstet. Recife (PE)**, v. 36, n. 11, p. 497-502, set. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v36n11/0100-7203-rbgo-36-11-0497.pdf>> . Acesso em 21 de abril de 2018

FERREIRA, C.C.; MOTA, L.M.; OLIVEIRA, A.C.; CARVALHO, J.F.; LIMA, R.A.; SIMAAN, C.K.; RABELO, F.S.; SARMENTO, J.A.; OLIVEIRA, F.B.; SANTOS NETO, L.L.. Frequência de disfunção sexual em mulheres com doenças reumáticas. **Rev. Bras. Reumatol**. Vol.53 no.1 São Paulo Jan./Feb. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042013000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>.

HIDALGO, D. A.; DEWITTE, M. Individual, Relational, and Sociocultural Determinants of Sexual Function and Sexual Satisfaction in Ecuador. **Sexual Medicine**, v. 9, n. 2, p. 100307–100307, 1 abr. 2021.

HOLLANDA, G. S.E. *et al.* Quality of sexual life of riparian women: Analysis of sexual practices and attitudes. **Enfermería Clínica (English Edition)**, v. 32, n. 6, p. 405–412, nov. 2022.

LARA, L.A.S.; SILVA, A.C.J.S.R.; ROMÃO, A.P.M.S.; JUNQUEIRA, F.R.R.. Abordagem das disfunções sexuais femininas. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet**. Vol.30, no.6. Rio de Janeiro, Jun 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032008000600008>.

LORENZI, D. R. S.; SACIOTO, B. Frequência da atividade sexual em mulheres menopausadas. **Rev Assoc Med Bras**, v. 52, n. 4, p. 256-260, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302006000400027>.

LUCENA, B.B.; ABDO, C.H.N.. Considerações sobre a disfunção sexual feminina e a depressão. **Diagn Tratamento**. 2012;17(2):82-5. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/281827507_Consideracoes_sobre_a_disfuncao_sexual_feminina_e_a_depressao>.

MATHIAS, A.E.R.A. *et al.* Disfunção sexual: Avaliação de mulheres durante o terceiro trimestre gestacional. **ABCS Health Sci**. v. 40, n. 2, p. 75-79, abr. 2015. Disponível em: <<https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/734>>.

Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.** 2008;17(4):758-64.

PEREIRA, V.M., SILVA A.C., NARDI, A.E.. Transtorno da excitação genital persistente: uma revisão da literatura. **J. bras. Psiquiatr.** Vol.59, no.3. Rio de Janeiro 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852010000300009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>.

PRADO, D.S.; MOTA, V.P.L.P., LIMA, T.I.A.. Prevalência de disfunção sexual em dois grupos de mulheres de diferentes níveis socioeconômicos. **Rev Bras Ginecol Obstet.** 2010;32(3):139-43. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032010000300007>.

VETTORAZZI, J. *et al.* Sexualidade e puerpério: uma revisão da literatura. **Rev HCPA.** v. 32, n. 4, p. 473-479, 27 de nov. 2012. Disponível em <<http://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/32388/23916>>.

World Health Organization {Internet}. **Sexual health.** Disponível em <https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_2 />. Acesso em 27 de janeiro de 2024