



**UNILEÃO – CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE FISIOTERAPIA**

JADNA DE MOURA CARVALHO

**DISFUNÇÃO SEXUAL FEMININA E A RELAÇÃO ENTRE DEPRESSÃO E  
INIBIÇÃO DO DESEJO SEXUAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

JUAZEIRO DO NORTE  
2021

JADNA DE MOURA CARVALHO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campus Saúde), como requisito para obtenção do Grau de Bacharelado.

Orientador: Prof. Esp. Carolina Assunção Macedo  
Tostes

JUAZEIRO DO NORTE  
2021

JADNA DE MOURA CARVALHO

**DISFUNÇÃO SEXUAL FEMININA E A RELAÇÃO ENTRE DEPRESSÃO E  
INIBIÇÃO DO DESEJO SEXUAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

DATA DA APROVAÇÃO: 08/12/2021

**BANCA EXAMINADORA:**

---

Professor(a) Esp. Carolina Assunção M. Tostes  
Orientador

---

Professor(a) Esp. Ana Georgia Amaro Alencar Bezerra Matos  
Examinador 1

---

Professor(a) Esp. Elisângela de Lavor Farias  
Examinador 2

JUAZEIRO DO NORTE  
2021

## AGRADECIMENTOS

A Deus, em primeiro lugar, que sempre me conduziu com as devidas lições de amor, fraternidade e compaixão hoje e sempre, pelo o dom da sabedoria e pela presença constante em minha vida não me deixando desistir frente as dificuldades. A minha mãe, heroína, que não mediu esforços fazendo o possível e o impossível para que este sonho se tornasse real, acreditando no meu potencial, determinação e garra, obrigada pelo apoio, força, amor incondicional e por tornar os momentos difíceis mais brandos. A minha irmã por sempre me defender e estar ao meu lado, pelo carinho e palavras de incentivo, ao meu cunhado pelo apoio, aos meus preciosos sobrinhos que são as minhas maiores alegria, por entenderem a minha ausência, a minha vó por todo amor proporcionado e pelas lições de vida. Ao meu namorado, grande amor e companheiro da vida, agradeço pela compreensão nos meus momentos de ausência, pelo incentivo e por aguentar tantas crises de estresse e ansiedade, você foi essencial nessa trajetória. Eu amo vocês. Agradeço aos NÃO's que recebi ao longo desta árdua caminhada, eles me fizeram mais forte e determinada. Agradeço aos meus professores da Escola Manoel Ribeiro Damasceno, que são as minhas raízes, pelo apoio e incentivo. A minha querida Orientadora Prof<sup>a</sup> Esp<sup>a</sup> Carolina Assunção, pela paciência e presteza no auxílio à esse trabalho, levarei comigo seu exemplo como profissional e, principalmente, como pessoa sincera e amiga. Dedico esse trabalho aos meus avôs, Cecílio Alves de Moura e Moacir de Carvalho Feitosa (in memorian), que me ensinaram valores importantes para a vida toda e pelo amor proporcionado aos seus netos.

## ARTIGO ORIGINAL

### **DISFUNÇÃO SEXUAL FEMININA E A RELAÇÃO ENTRE DEPRESSÃO E INIBIÇÃO DO DESEJO SEXUAL: REVISÃO INTEGRATIVA**

Autores: Jadna de Moura Carvalho<sup>1</sup> e Carolina Assunção Macedo Tostes<sup>2</sup>

1-Acadêmica do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio.

2- Professora do Colegiado de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio. Especializada em Fisioterapia na Saúde da Mulher/Teresina-PI.

Correspondência: [mourajadna@hotmail.com](mailto:mourajadna@hotmail.com)

**Palavras-chave:** disfunção sexual; depressão; fisioterapia; inibição do desejo sexual.

## RESUMO

**Introdução:** A Disfunção sexual (DS) é definida como uma incapacidade de atingir uma ou mais das fases do ciclo da resposta sexual saudável, caracterizada por alterações no ciclo da resposta sexual saudável (desejo, excitação, orgasmo e resolução), ou a dor durante o ato sexual, podendo estar relacionada a fatores psicológicos ou fisiológicos. A saúde sexual é essencial para a longevidade dos vínculos das relações afetivas, por estar associada a saúde, bem-estar global e qualidade de vida, bem como à satisfação do indivíduo. O presente estudo tem por objetivo verificar a partir de uma revisão de literatura como os sintomas depressivos podem afetar a função sexual feminina e interferir na qualidade de vida da mulher. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, onde foi utilizado as bases de dados eletrônicas: *National Library of Medicine* (PubMed), *Scientific Electronic Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). A busca pelos artigos foi realizada a partir do cruzamento dos Descritores de Ciência da Saúde (DeCS): “depressão”, “disfunção sexual” utilizando o operador de busca “AND”, as estratégias de buscas estabelecidas foram baseadas em suas combinações nas línguas português e inglês durante o período de 2016 a 2021. A construção do presente estudo realizou-se respeitando as seis etapas da revisão integrativa de literatura. Durante a busca por artigos, dentre as combinações de descritores realizadas nas bases de dados, foi encontrado 178 artigos, sendo que 173 foram excluídos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão determinados para a presente pesquisa. Restaram 05 artigos para a revisão de literatura. **Resultados:** Foram selecionados para a revisão de literatura, um estudo do ano de 2017; um estudo de 2019; um do ano 2021; um de 2018 e um de 2016, e todos os estudos priorizou verificar o índice de função sexual feminina relacionado com sintomas depressivos. **Conclusão:** Pode-se concluir que a disfunção sexual é altamente prevalente em mulheres deprimidas e com transtorno depressivo maior, se apresentando também em grande predominância em mulheres com a síndrome fibromiálgica relacionada a alta associação da disfunção sexual e a depressão, e mulheres que utilizam antidepressivos podem apresentar dificuldades nas fases do ciclo da resposta sexual saudável.

**Palavras-chave:** disfunção sexual; depressão; fisioterapia; inibição do desejo sexual.

## ABSTRACT

**Introduction:** Sexual dysfunction (SD) is defined as an inability to achieve one or more of the phases of the healthy sexual response cycle, characterized by changes in the healthy sexual response cycle (desire, arousal, orgasm and resolution), or pain during intercourse, and may be related to psychological or physiological factors. Sexual health is essential for the longevity of the bonds of affective relationships, as it is associated with health, overall well-being, and quality of life, as well as individual satisfaction. The present study aims to verify from a literature review how depressive symptoms can affect the female sexual function and interfere in the quality of life of women. **Methods:** This is an integrative review, which was used as electronic databases: National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Online (SciELO) and Virtual Health Library (VHL). The search for the articles was carried out by crossing the Health Science Descriptors (DeCS): "depression", "sexual dysfunction" using the search operator "AND", the established search strategies were based on their combinations in Portuguese and English languages during the period from 2016 to 2021. The construction of the present study was carried out respecting the six steps of integrative literature review. During the search for articles, among the combinations of descriptors performed in the databases, 178 articles were found, and 173 were excluded according to the inclusion and exclusion criteria determined for the present research. This left 05 articles for the literature review. **Results:** Selected for the literature review were, one study from the year 2017; one study from 2019; one from the year 2021; one from 2018 and one from 2016, and all studies prioritized to check the index of female sexual function related to depressive symptoms. **Conclusion:** It can be concluded that sexual dysfunction is highly prevalent in depressed women and women with major depressive disorder, and that it is also highly prevalent in women with the fibromyalgia syndrome, related to the high association of sexual dysfunction and depression, and that women who use antidepressants may have difficulties in the phases of the healthy sexual response cycle.

**Keywords:** sexual dysfunction; depression; physiotherapy; inhibition of sexual desire.

## INTRODUÇÃO

A Disfunção Sexual (DS) é definida como a incapacidade de atingir uma ou mais das fases do ciclo da resposta sexual saudável (desejo, excitação, orgasmo e resolução), caracterizada por ser o problema principal ou por desordens associadas a alterações neste ciclo, bem como a dor durante o ato sexual, podendo estar relacionada a fatores psicológicos e/ou fisiológicos. Essas alterações podem gerar problemas intrapessoais e interpessoais, gerando, portanto, interferência de forma negativa nos vários relacionamentos, na atividade sexual e na qualidade de vida da mulher (SOUSA, 2020).

Segundo CEREJO (2006), a saúde sexual é essencial para a longevidade dos vínculos das relações afetivas, por estar associado a saúde, bem-estar global e qualidade de vida, bem como à satisfação do indivíduo.

A Sexualidade é um fator importante da vida humana, muitos autores criaram hipóteses e teorias com a finalidade de definir as principais funções sexuais humanas, e como resultado, foi apresentando o primeiro modelo da resposta sexual desenvolvido por Masters e Johnson ainda na década de 1960 (SENA, 2010).

Já as disfunções sexuais são classificadas como transtorno do orgasmo feminino, transtorno de interesse/excitação sexual feminino, sendo esse o mais frequente entre as mulheres, transtorno gênito/pélvica/penetração conhecido como vaginismo ou dispareunia, e disfunção sexual induzida por substância/medicamento desencadeada devido a efeitos fisiológicos adversos de uma substância, podendo ser por medicamentos ou pela ingestão de drogas ilícitas e/ou lícitas e álcool (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA, 2014).

Uma pesquisa internacional conduzida nos Estados Unidos mostrou que um terço das mulheres não tem interesse sexual e aproximadamente um quarto não atinge de forma satisfatória ou não tem orgasmo. Já outro estudo revelou que aproximadamente 20% das mulheres referem dificuldade de lubrificação e 20% relataram que o sexo é desagradável, além disso, foi encontrada uma prevalência de 90% de disfunção sexual entre mulheres deprimidas (SREELAKSHMY et al., 2017).

Dentre os tratamentos para as disfunções sexuais femininas, destaca-se o tratamento fisioterapêutico, ou seja, Fisioterapia Pélvica. Esta possui métodos que incluem técnicas manuais, biofeedback, exercícios associados aos recursos da fisioterapia que podem promover benefícios e respostas positivas para a musculatura do assoalho pélvico, bem como também o Pilates (SILVA et al., 2018).

Tratando-se de outro conceito, a Depressão, vista como um grave problema de saúde pública, estima-se que mais de 300 milhões de pessoas são afetadas. É caracterizada por um transtorno mental que engloba perda de interesse de realizar atividades de vida, problemas com mudanças de humor, problemas pessoais e sociais, percepções negativas de si mesmo, tristeza profunda, estresses e problemas com apetite. Um dado importante é que a predominância da depressão é maior entre as mulheres (5,1%) do que em homens (3,6%). Por envolver fatores físicos, emocionais e hormonais, estes aspectos podem se associar a depressão, sendo as mulheres mais suscetíveis a desenvolverem o problema (OMS, 2017; CORYELL, 2020).

Diante disso, surge o seguinte questionamento: como os sintomas depressivos podem afetar a função sexual feminina e interferir na qualidade de vida da mulher?

Atualmente, tem sido abordadas questões relacionadas a qualidade de vida em diferentes fatores e à vista disso, é importante analisar e ressaltar as questões sexuais, por ser um aspecto importante na qualidade de vida dos indivíduos. Portanto, justifica-se a relevância deste estudo, partindo do pressuposto de que é imprescindível ao fisioterapeuta pélvico perceber a relação entre a depressão e a disfunção sexual feminina. O artigo tem por objetivo principal investigar fatores que podem desencadear as disfunções sexuais em mulheres depressivas e os riscos para a qualidade de vida, a fim de respaldar a importância da vivência sexual saudável para a vida social e pessoal. Portanto, esse estudo foi conduzido objetivando avaliar a relação entre a depressão e a função sexual em mulheres, bem como buscar na literatura artigos relacionados ao tema proposto.

## **MÉTODOS**

### **Desenho do estudo, população, local e período de realização**

Esta pesquisa se tratou de uma revisão integrativa de abordagem descritiva, a qual teve como objetivo levantar questionamentos a respeito da disfunção sexual feminina e sua relação com a depressão. Para o levantamento de estudos para cumprir o delineamento metodológico deste artigo, foram utilizadas as seguintes bibliotecas virtuais: *National Library of Medicine* (PubMed), *Scientific Electronic Online* (SciELO) e a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). As buscas de artigos nos bancos de dados supracitados foram realizadas no período que compreenderam os meses de agosto a outubro de 2021, através da busca de escritos científicos disponíveis nas plataformas confiáveis, a fim de levantar dados para alcançar os objetivos definidos nesta pesquisa, compilando informações.

### **Crítérios de inclusão e exclusão**

Para atingir o êxito da pesquisa em questão, foi necessário fazer o uso de delimitações afim de criar critérios de elegibilidade elencando artigos que fossem condizentes com a temática em questão e que se apresentassem dentro dos seguintes critérios de inclusão: artigos publicados eletronicamente, na íntegra de forma gratuita, artigos que evidenciam consistência dos resultados encontrados, artigos completos publicados no período de 2016 a 2021, descritos em inglês e português, que abordassem a temática definida, com título contendo referência aos descritores. Os critérios para exclusão de artigos foram: artigos que apresentaram erros de metodologia, artigo que não correspondiam ao tema, apresentação insuficiente dos resultados, duplicidade nas bases de dados utilizadas, em outros idiomas e com outros descritores e artigos que, após a leitura completa, não contribuíram para o estudo do tema abordado.

### **Procedimentos de coleta de dados**

Para a coleta de dados foi realizada uma pesquisa avançada através da busca eletrônica nas bases de dados supracitadas, com base nas palavras-chave representativas da área da saúde, sendo utilizados os seguintes Descritores de Ciência da Saúde (DeCS) em idiomas português e inglês: “depressão” ou “depression”, “disfunção sexual” ou “sexual dysfunction”. Sendo utilizadas a expressão booleana: “AND” no cruzamento das palavras.

Na busca em questão, foram inicialmente identificados após a filtragem e seleção para leitura exploratória dos resumos, 27 artigos científicos na base de dados PUBMED, 36 artigos na base de dados BVS e 18 artigos na SCIELO, que foram lidos integralmente. Após a leitura minuciosa dos artigos, 05 foram selecionados como objetos de estudo, por apresentarem aspectos que estavam relacionados à temática abordada por esta pesquisa.

### **Análise dos dados**

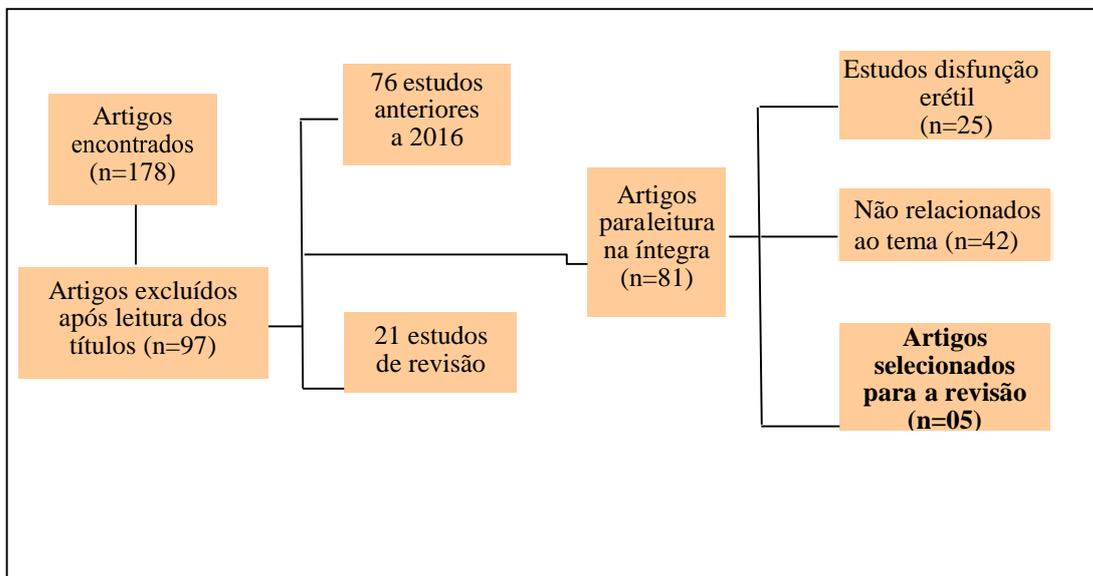
Os artigos selecionados foram analisados minuciosamente levando em consideração o delineamento de cada pesquisa e analisadas as informações pertinentes ao tema proposto neste projeto e que estivessem contidos dentro dos critérios de inclusão pré-estabelecidos. Os dados obtidos foram selecionados, representados e organizados em tabela, utilizando o Software Microsoft Office Excel, versão 2010, a partir da leitura extenuante do pesquisador e expondo todos os dados em tabelas para melhor interpretação dos resultados. O objetivo foi elencar os principais resultados, sendo eles divididos em colunas de acordo com as seguintes informações: Autor/Ano, Método, Objetivos, Resultados e Conclusão.

## RESULTADOS

Ao ser realizada a busca entre as combinações de descritores nas bases de dados foram encontrados 178 artigos, sendo que 76 foram excluídos por serem anteriores a 2016 e 21 por serem revisões narrativas ou sistemáticas da literatura, restando 81 para leitura. Destes, restaram 05 artigos após serem excluídos todos os artigos que abordassem outros temas (42 artigos), disfunção erétil (25 artigos), infertilidade (9 artigos). Como mostra a figura 01.

Foram selecionados para a revisão de literatura um estudo do ano de 2017; um estudo de 2019; um do ano 2021; um de 2018 e um de 2016.

Figura 01: Fluxograma de seleção dos artigos.



Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Tabela 01. Caracterização dos estudos

Autor/Ano	Amostra	Objetivos	Resultados	Conclusão
Sreelakshmy et al., 2017	Mil seiscentos e quarenta e três triados, Duzentos e quatorze casos suspeitos encaminhados para avaliação psiquiátrica, com idade entre 18 a 45 anos	Investigar a associação de diferentes fatores sociodemográficos e clínicos com FSD	FSD apresentou em (90%) do estudo, e das pacientes com DS (55%) tiveram TDM frequentes e (45%) episódio único, sintomas psicóticos em (45%), comorbidades médicas (27,5%) e (27,5%) desejo passivo de morte.	Há uma alta prevalência de FSD com depressão e salienta a importância da investigação da população para identificar essa condição, que pode comprometer os vínculos e relações bem como a qualidade de vida do indivíduo.
Roy et al., 2019	Cinquenta mulheres com DP e FS pré-mórbida normal autorreferida e recebendo escitalopram por	Investigar o funcionamento sexual de mulheres sexualmente ativas com depressão, atualmente em	Houve proporção significativa de mulheres sexualmente ativas com DP, metade dos pacientes (n = 25, 50%) no grupo A	A DS estiveram presentes em metade das mulheres com depressão, recebendo escitalopram, dificuldades nas três

	três meses Grupo A (n=50) 31-45 anos, Grupo B controles pareados por faixa etária (n=50)	remissão, recebendo escitalopram e comparado com o grupo saudável	mostrou DS (FSFI<26,55), 90% (n = 45) tiveram diminuição do desejo, 86% (n = 43) diminuição da excitação, 54% (n = 27) diminuição da lubrificação, 68% (n = 34) diminuição do orgasmo, 62% (n = 31) diminuição da satisfação e 32% (n = 16) dor durante atividade sexual. Quem recebeu escitalopram teve DS maior comparado ao GB no escore total médio do FSFI e todos os escores médios do domínio do FSFI, exceto dor. Vinte e cinco das 50 pacientes (50%) no GA e cinco no GB apresentaram DS no FSFI, GA teve DS significativamente maior comparado ao GB.	primeiras fases do ciclo da resposta sexual (desejo, excitação e orgasmo), lubrificação, dor e durante a atividade sexual e insatisfação sexual. Mulheres aparentemente saudáveis, que não relataram problemas sexuais também foram detectadas como tendo DS.
Daryani et al., 2021	Quatrocentos e trinta e sete gestantes, selecionadas aleatoriamente com idade entre 19 e 44 anos	Objetiva-se definir a relação entre função sexual e saúde mental entre mulheres grávidas iranianas durante a pandemia do COVID-19	A pontuação média de funcionamento sexual foi na escala de características sociodemográficas e obstétricas das gestantes foi de 20,0 (8,50) no intervalo disponível de 2 a 36. A média (DP) da escala de depressão, estresse e ansiedade foi 4,81 (5,22), 5,13 (4,37), e 7,86 (4,50) respectivamente. Com base no teste de correlação de Spearman, houve uma correlação reversa significativa entre o escore total da FS estresse, ansiedade e DP, indicando que todas as três variáveis impactaram negativamente no funcionamento sexual. Variáveis como estresse leve, tipo de trabalho do cônjuge, renda familiar suficiente, morar com os pais, maior satisfação conjugal e maior idade gestacional tiveram um impacto positivo significativo na FS e puderam predizer 35,8% do modelo de variância.	O funcionamento sexual mostrou significativamente afetado por estresse, ansiedade e DP mostrando-se portado exacerbado durante a pandemia e que ao melhorar a FS frequentemente melhora o estresse, a ansiedade e DP.

Yanikkerem, et al. 2018	Quinhentos e setenta e duas mulheres com idade menor que 45 anos	Avaliar as repercussões dos sintomas físicos e depressivos na vida sexual de mulheres no período do climatério	As participantes apresentaram DS e sintomas depressivos em 86,4% de acordo com a FSFI e 54,9% nas mulheres, respectivamente.	Mulheres de idade avançada, mulheres com baixa renda, mulheres desempregadas, mulheres com baixa escolaridade e seus maridos e mulheres com sintomas depressivos tinham baixa pontuação do FSFI. A DS é um problema geral e está diretamente ligada a fatores biológicos, psicológicos e sociais.
Alves et al., 2016	Cinquenta e duas mulheres, diagnosticadas com FM e mulheres saudáveis, divididas em grupo de estudo, idade entre 39, 73 anos (GE) (n = 33) e grupo controle, idade entre 30, 79 anos (GC) (n = 19).	Avaliar a sexualidade e depressão em mulheres com FM e correlacionar os achados com parâmetros hematológicos	O GE FM apresentou índice maior na prevalência de DS (P = 0,007) e depressão (P <0,001) do que no GC. GC apresentou menores concentrações séricas de testosterona, T4 livre, fator antinuclear, níveis de hemoglobina e hematócrito no sangue, enquanto no grupo de estudo houve maiores concentrações de fator reumatóide, concentrações séricas de C4, T4, T3 e proteína C reativa.	O GE teve pontuações mais altas de DS e depressão do que os controles e verifica-se a necessidade de maiores investigações pois o estudo em questão demonstra evidências de atividade inflamatória em pacientes com FM.

Lista de abreviações: DS: disfunção sexual; FSD: disfunção sexual feminina; TDM: transtorno depressivo maior; DP: depressão; FSFI: índice função sexual feminina; FM: fibromialgia; FS: função sexual. Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Na Tabela 02 foram descritos a metodologia para coleta de dados realizados em cada estudo, detalhando as intervenções realizadas com cada grupo e as fases de avaliação dos resultados de acordo com o relato de cada autor.

Tabela 02: Protocolos de intervenção utilizados nos estudos selecionados.

<b>Autor/ano</b>	<b>Metodologia para coleta de dados</b>
Sreelakshmy et al., 2017	Todas as participantes do estudo em questão apresentaram-se com suspeita de retardo mental e foram submetidas à avaliação do quociente de inteligência (QI), os dados foram coletados através de um questionário desenvolvido, as pacientes foram avaliadas pelo departamento de psiquiatria, pacientes com um primeiro episódio de TDM e aqueles com episódios recorrentes de TDM sem exposição à droga nas últimas 4 semanas, a gravidade da depressão foi avaliada usando a Escala de Avaliação de Depressão de Hamilton (HAM-D), e DF, o Índice de Função Sexual Feminina (FSFI) um questionário composto por 19 questões visando avaliar as funções sexuais, incluindo as fases do ciclo da resposta sexual, lubrificação e dor, cada quesito recebeu uma pontuação individual e a pontuação total foi obtida somando as pontuações individuais. Os dados coletados foram analisados por meio dos testes não paramétricos do qui-quadrado e U de Mann-Whitney. Todos os testes foram realizados com o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 17 para Windows.
Roy et al., 2019	Avaliadas 50 mulheres em cada grupo, 18 e 45 anos no GE E GC, no GA pacientes sexualmente ativas presentes no departamento Adulto de Psiquiatria ambulatório (OPD), sendo tratadas contra o TDM e vinham recebendo escitalopram na dose de 10-20 mg / dia há pelo menos três meses. No GB mulheres não sexualmente ativas e com FS normal de acordo com auto-relato, para avaliar o autorrelato do FS atual, Lista Breve de Sintomas Sexuais para Mulheres (BSSC-W) Para uma avaliação do FS, foi aplicada uma versão traduzida para o hindi do (FSFI) RAS,

	HAM-D para avaliação da gravidade da DP, o FSFI, para a avaliação das principais dimensões do FS em mulheres no mês anterior, GHQ-12 itens, triagem para identificar transtornos psiquiátricos menores na população em geral. Os dados coletados foram analisados por meio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) IBM v16 (IBM Corp., Armonk, NY, EUA). O teste <i>t</i> para amostras independentes e o teste do Qui-quadrado.
Daryani et al., 2021	Foram utilizados os questionários de características sociodemográficas e obstétricas, (FSFI), DP, Estresse e Ansiedade (DASS-21) para a coleta de dados, FSFI, DASS três subescalas de 7 itens, estresse, ansiedade e depressão. Os dados foram analisados no software SPSS (versão 25), o teste de correlação de Spearman foi usado para determinar a relação entre FS e estresse, ansiedade e depressão. Um modelo linear geral (GLM) foi usado para avaliar o efeito de cada uma das variáveis independentes (características sociodemográficas e obstétricas, estresse, ansiedade e depressão na variável dependente (função sexual).
Yanikkerem et al., 2018	Os dados foram coletados a partir de questionários compostos por 4 etapas, a primeira fase composta por 20 questões sobre as características de cada mulher participante, a segunda fase foi incluído o (BDI) Beck depression Inventory composto por 21 itens que avaliam os sintomas emocionais no geral que englobam na depressão, a terceira fase foi composta pela (MRS) composta por 11 questões, onde mede a intensidade da menopausa e seus sintomas, a quarta e última fase foi composta pela avaliação do (FSFI) para verificar a correlação das questionários FSFI, BDI e MRS foi utilizado a análise Pearson onde irá medir o grau de correlação dos escores em questão.
Alves et al., 2016	GE mulheres com fibromialgia e GC mulheres saudáveis participaram de questionários FSFI, BECK avaliação da DP, escala visual analógica (usada apenas para o GE), exame clínico, dor, exames laboratoriais: amostras de sangue (5 ml), fator antinuclear, imunoglobulinas (IgM, IgG, IgE), proteínas totais e frações, fator reumatóide, complexos imunes circulantes, fatores de complemento C3 e C4, proteína C reativa, hemograma completo com séries vermelhas e brancas, plaquetas, albumina, globulina, hormônio estimulador da tireoide (TSH), tetraiodotironina (T4), T4 livre, triiodotironina (T3), hormônio luteinizante (LH), hormônio folículo-estimulante, prolactina, estrogênio, progesterona, testosterona, cortisol sérico, e hormônio adrenocorticotrófico (ACTH). Todos os dados foram tabulados, frequências e percentagens, médias, desvios padrão e os intervalos foram comparados entre os grupos, os testes não paramétricos incluíram o teste qui-quadrado de Pearson e o teste exato de Fisher, foram correlacionadas entre as variáveis e testadas com Pearson.

Lista de abreviações: GE: grupo de estudo; GC: grupo controle; TDM: transtorno depressivo maior; FSFI: índice de função sexual feminina; MRS: escala de avaliação da menopausa; FS: funcionamento sexual; DP: depressão; DF: disfunção sexual. Fonte: Dados da pesquisa (2021).

## DISCUSSÃO

Todos os estudos selecionados para compor este artigo (SREELASKSHMY et al, 2017; ROY et al, 2019; DARYANI et al, 2021; YANIKKEREM et al, 2018; ALVES et al, 2016) priorizaram verificar, através do questionário FSFI, o índice de função sexual feminina, que subdivide a resposta sexual feminina em seis domínios: desejo, lubrificação vaginal, orgasmo, satisfação sexual e dor. A Depressão é um comprometimento que foi associado a disfunção sexual feminina (diminuição do desejo), por ser um fator de grande impacto negativo na qualidade de vida das mulheres portadoras, tendo em vista sua influência nos aspectos psicossociais, sexuais e que pode comprometer a qualidade de vida das mesmas (SREELASKSHMY et al, 2017).

O estudo de Roy (2019), comparou um grupo de mulheres sexualmente ativas em tratamento para o transtorno depressivo maior com o uso do medicamento Escitalopram e um outro grupo de mulheres também sexualmente ativas, mas com funcionamento sexual normal e sem uso de medicação, onde a disfunção sexual, de acordo com o índice de função sexual feminina (FSFI) se mostrou maior em (25%) no grupo que recebeu a medicação, enquanto no grupo aparentemente saudável, cinco mulheres apresentou disfunção sexual. Foi possível perceber que as disfunções sexuais foram mais prevalentes em metade das mulheres com depressão que receberam a medicação, neste grupo as DS se apresentaram na forma de diminuição das três fases do ciclo da resposta sexual saudável (desejo, excitação e orgasmo), bem como lubrificação vaginal, dor e insatisfação sexual, em comparação as mulheres aparentemente saudáveis, que apesar de ser número menor, também foi identificada disfunção sexual nas mesmas.

Sreelakshmy (2017) e Yanikkerem (2018), ressaltam sobre a importância de avaliar e identificar os problemas sexuais das mulheres, por serem de grande importância e predisponentes para o surgimento de comprometimento das relações conjugais, interpessoais e da qualidade de vida das portadoras, estas precisam de atenção especializada.

No estudo de Alves (2016), a depressão e a disfunção sexual se apresentaram maiores em mulheres com fibromialgia, onde foram encontradas correlações entre a DS e depressão em (0,023), bem como mostrou a influência do hormônio testosterona, que foi encontrado em baixa concentração. Além destes dados, o autor resalta sobre a importância desse hormônio, que desempenha um papel importante na saúde mental, no desejo e libido. Também houve diferença estatística na concentração de hormônio da tireoide entre o grupo

de estudo e o grupo controle, resultado que pode ser relevante ao explicar a influência deste hormônio na dor e nos problemas emocionais.

No estudo de Daryani (2021), o funcionamento sexual foi de 20% em mulheres voluntárias, de acordo com o questionário de índice de função sexual feminina FSFI, onde o funcionamento sexual se mostrou afetado por estresse, ansiedade e depressão. Em conformidade com o estudo acima, o estudo de Yanikkerem (2018), também considerou 26,55% conforme o índice de função sexual feminina aplicado em seu estudo, onde a disfunção sexual se apresentou em 86,4% das mulheres de acordo com o FSFI, além de apresentarem níveis elevados de ansiedade e depressão.

Sreelakshmy (2017), obteve em seus resultados 90% de disfunção sexual ao avaliar mulheres com transtorno depressivo maior. Neste estudo estas disfunções se apresentaram como baixo desejo sexual, e pacientes com comorbidades apresentaram redução relevante da resposta na etapa de desejo do ciclo da resposta sexual saudável do FSFI, onde foi encontrada uma associação significativa de disfunção sexual com idade, nível socioeconômico e ocupação.

Já no estudo de Yanikkerem (2018), as pacientes em período do climatério responderam um questionário onde 50% afirmaram satisfação com sua vida sexual e 19,2% relataram problemas sexuais com seus parceiros, houve também uma relação significativa e negativa entre o índice de função sexual feminina e o inventário de depressão de Beck, onde 54,9% dessas mulheres declararam apresentar sintomas deprimentes.

## CONCLUSÃO

De acordo com os dados levantados, a Depressão pode ser considerada como fator predisponente e contribuinte para a Disfunção Sexual Feminina, repercutindo negativamente na qualidade de vida das mulheres. A DSF é uma condição que afeta vários aspectos das relações interpessoais, intrapessoais, bem como o estado psicológico da mulher, e o que mais se destaca, em relações conjugais.

Pode-se concluir que a DSF é altamente prevalente em mulheres deprimidas e com transtorno depressivo maior, se apresentando também com grande predominância em mulheres com a síndrome fibromiálgica. A fibromialgia está relacionada com a disfunção sexual e a depressão, e mulheres em uso de antidepressivos podem apresentar dificuldades em uma ou mais fases do ciclo da resposta sexual saudável.

Neste momento é importante destacar que a principal limitação do estudo em questão foi a restrita quantidade de estudos relacionados ao tema nas bases de dados utilizadas. Diante da dificuldade em encontrar artigos que abordassem o tema em questão, saliento sobre a necessidade da realização de novos estudos voltados ao tema: pacientes com DSF e Depressão. Tendo em vista que a depressão e a disfunção sexual são fatores de extrema importância e relevância para a qualidade de vida das mulheres e que causam um impacto negativo quando não são tratadas.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, Alves; ZAKKA, Telma; TEIXEIRA, Manoel; KAZIYAMA, Helena; SIQUEIRA, Jose; SIQUEIRA, Silvia. Depressão, sexualidade e síndrome de fibromialgia: achados clínicos e correlação com parâmetros hematológicos. **Arquivo Neuropsiquiatria**, São Paulo, v. 11, n. 74, p. 863-868, nov. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/anp/a/KsqQ4RjrGGjMHBqsgbMmH7F/abstract/?lang=en#>. Acesso em 18 out. 2021.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-V**. 5. ed. Porto Alegre : Artmed, 2014. 1401 p.
- CEREJO, Andreia Chaves. Disfunção sexual feminina: prevalência e factores relacionados. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, Matosinhos, v. 22, n. 6, p. 701–720, nov. 2006. Disponível em: <https://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10303>. Acesso em: 03 Jun. 2021.
- CORYELL, William. Depressão. **MANUAL MSD**. Kenilworth, NJ: MSD, 2020. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-de-sa%C3%BAde-mental/transtornos-do-humor/depress%C3%A3o>. Acesso em: 13 abr. 2021.
- DARYANI, Fatemeh Effati; JAHANFAR, Shayesteh; MOHAMMADI, Azam; ZAREI, Somayeh; MIRGHAFORVAND, Mojgan. A relação entre função sexual e saúde mental em mulheres grávidas iranianas durante a pandemia COVID-19. **BMC Pregnancy Childbirth**, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03812-7>. Acesso em 12 out. 2021.
- OMS - Organização Mundial de Saúde. Saúde sexual e suas ligações à saúde reprodutiva. **Biblioteca virtual em Saúde**. Brasília, DF: OMS, 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2021.
- ROY, Pritha; GUPTA, Bandna; TRIPATHI, Adarsh; NISCHAL, Anil; DALAL, Pronob Kumar; KAR, Sujita Kumar. Funcionamento sexual em mulheres com depressão em remissão recebendo escitalopram. **Biblioteca Nacional de Medicina dos EUA**, Lucknow, v. 6, n. 150, p. 606-611, dez. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7038814/pdf/IJMR-150-606.pdf>. Acesso em 10 out. 2021.
- SENA, Tito. Os relatórios Masters & Johnson: gênero e as práticas psicoterapêuticas sexuais a partir da década de 70. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 1, n. 18, p. 221-239, abr. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/z83hTr87N7Zm7gDkDSGtZzj/?lang=pt>. Acesso em 03 jun. 2021.

SILVA, Valeria Lourenço da; VAZ, Gabriela Roberta Campos; COELHO, Kelley Cristina. Tratamento Fisioterapêutico nas Disfunções Sexuais. **IX Mostra Interna de Trabalhos de Iniciação Científica**, Maringá, 2018. Disponível em: [http://rdu.unicesumar.edu.br/bitstream/123456789/2223/1/valeria\\_lourenco\\_silva.pdf](http://rdu.unicesumar.edu.br/bitstream/123456789/2223/1/valeria_lourenco_silva.pdf). Acesso em: 27 mai. 2021.

SOUSA, Clorismar Bezerra; SOUZA, Vilmarci Santos; FIGUEIREDO, Rogério Carvalho. Disfunções Sexuais Femininas: Recursos Fisioterapêuticos na anorgasma pela fraqueza do assoalho pélvico. **Revista Multidebates**, Palmas, v. 4, n. 2, p. 176-188, jun. 2020. Disponível em: <https://revista.faculdadeitop.edu.br/index.php/revista/article/view/215/202>. Acesso em: 03 jun. 2021.

SREELAKSHMY, Krishnankutty; VELAYUDHAN, Rajmohan; KURIAKOSE, Deepak; NAIR, Rema. Disfunção sexual em mulheres com depressão: um estudo transversal. **Trends Psychiatry Psychother**, Kerala, v, 39, n. 2, p. 106-109, jun. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/trends/a/7QYQ9Sh7VgKHwBtjV98CLD/?lang=en>. Acesso em: 03 jun. 2021.

YANIKKEREM, Emre; GÖKER, Any; ÇAKIR, Önur; ESMERAY, Nicole. Efeitos dos sintomas físicos e depressivos na vida sexual de mulheres turcas no período do climatério. **Climacteric**, Turquia, v. 2, n. 21, p. 160-166, abr. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-29345506>. Acesso em 10 out. 2021.