



## Satisfação Sexual nas Mulheres: Uma Revisão Bibliográfica

*Beatriz de Oliveira Ávila*

*Giulia Endy Freitas Soares*

*Lívia Bezerra de Souza*

*Orientadora: Dra Cynara Maria Pereira*

### 1 INTRODUÇÃO

A satisfação sexual é um tema que tem despertado crescente interesse na área de pesquisa, sendo definida como uma experiência subjetiva resultante da avaliação do indivíduo sobre como suas expectativas e necessidades pessoais sobre sexualidade são atendidas por meio do sexo, levando a uma variedade de experiências de prazer. A Associação Mundial de Saúde Sexual (WAS), recentemente adotou o prazer sexual como um dos pilares da saúde sexual (Gruskin & Kismödi, 2020; World Association of Sexual Health, Citation, 2019). Nesse cenário, mulheres frequentemente vivenciam uma lacuna de prazer sexual em relação aos homens, o que, segundo Ellen T.M. Laan ET al pode ser evidenciado pelo fato de que a maioria da população feminina não consegue alcançar o orgasmo durante o sexo vaginal, além de sentirem dor durante a relação sexual. Tal fato se deve a um conjunto de fatores, que, conforme F. Barbagallo et al explicita, são psicossociais, como imagem corporal negativa, distúrbios do humor, baixa autoestima, insatisfação com a vida, saúde do parceiro, qualidade do relacionamento e estigma social, os quais influenciam na disfunção sexual feminina (DSF). Frente a isso, estilo de vida não saudável, condições crônicas e medicamentos que promovem o aumento de peso também influenciam na DSF. Desse modo, é perceptível a função que o sexo desempenha nos relacionamentos, bem como a importância da satisfação sexual elevada para um maior bem-estar físico e mental. Logo, cada vez mais os estudos tentam justificar o prejuízo feminino no que diz respeito à sexualidade, o que pode ser evidenciado em Juliana E. French et al, que prefere que os homens geralmente apresentam níveis mais altos de desejo sexual específico pelo parceiro do que as mulheres, o que pode estar relacionado a fatores biológicos, como por exemplo, a maior quantidade de testosterona no organismo masculino, a qual desempenha um papel fundamental no desenvolvimento do apetite sexual. Essa conjuntura evidencia a importância de analisar de forma multifatorial a DSF, a fim de potencializar a satisfação sexual feminina. Diante disso, esse estudo objetiva expor uma revisão bibliográfica acerca dos fatores que influenciam na sexualidade das mulheres, bem como identificar os estigmas culturais e sociais que prejudicam o apetite sexual feminino, a fim de compreender esses contextos relacionais e permitir que possíveis intervenções futuras promovam o bem-estar e autonomia sexual da mulher.

### 2 OBJETIVOS

#### 2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar os fatores biológicos, psicossociais e culturais que influenciam na satisfação sexual feminina e na disparidade de prazer entre os gêneros, buscando compreender seus impactos na qualidade de vida e no bem-estar das mulheres.



## 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Investigar os principais fatores psicossociais que contribuem para a disfunção sexual feminina, como autoestima, imagem corporal, distúrbios do humor e qualidade do relacionamento.
- b) Avaliar o papel dos estigmas socioculturais na construção da sexualidade feminina e suas consequências para o desejo sexual e o prazer.
- c) Analisar possíveis intervenções e estratégias para minimizar as barreiras que prejudicam a satisfação sexual feminina e promover a autonomia e bem-estar sexual das mulheres.

## 3 JUSTIFICATIVA

A justificativa deste artigo encontra-se na necessidade de compreender os variados fatores que exercem influência sobre a sexualidade feminina na atualidade e que podem impactar diretamente, seja positiva ou negativamente, um relacionamento. Com a utilização de uma síntese narrativa, os achados serão organizados e descritos de forma coerente, destacando as principais causas biológicas, psicológicas e sociais da satisfação sexual feminina identificadas nos estudos revisados, utilizando critérios rigorosos para a avaliação da qualidade desses estudos.

## 4 METODOLOGIA

O presente trabalho foi realizado através de uma pesquisa bibliográfica, que consiste na revisão da literatura relacionada ao tema da satisfação sexual nas mulheres. Para tanto, a estratégia de busca foi realizada nas bases de dados PubMed, BVS e LILACS. Foram utilizados descritores como "sexualidade feminina", "sexualidade", "satisfação sexual feminina" e "satisfação sexual".

Foram incluídos na revisão artigos originais publicados em revistas de rigor científico reconhecido, nos últimos 05 anos (2019-2024), em inglês ou português, que abordam aspectos biológicos da satisfação sexual feminina. Foram excluídos artigos que tratam exclusivamente de aspectos psicológicos, sociais ou ambientais da sexualidade feminina, resumos de conferências, cartas ao editor e comentários.

A seleção inicial dos estudos envolveu a leitura dos títulos e resumos para identificar aqueles que contemplem os aspectos de interesse. Ao final, foram selecionados 15 artigos que foram organizados e submetidos à leitura completa, com coleta de informações relevantes, como autores, ano de publicação, objetivos, metodologia, resultados principais e conclusões.

Os artigos foram avaliados conforme as categorias de fatores genéticos, hormonais, anatômicos, imunológicos, infecciosos e psicossociais associados à sexualidade feminina. As limitações desta revisão incluem possíveis vieses de publicação, heterogeneidade dos estudos e limitações das bases de dados utilizadas.

## 5 DISCUSSÃO

A sexualidade feminina, especialmente em diferentes fases da vida, é influenciada por uma série de fatores biológicos, emocionais, sociais e culturais. Como vimos, questões hormonais, como aquelas associadas à menopausa, podem afetar diretamente a libido e a experiência sexual da mulher. Durante a menopausa, há



uma queda significativa nos níveis de estrogênio e testosterona, o que pode reduzir o desejo sexual e causar desconforto devido à diminuição da lubrificação vaginal e alterações físicas (4,5,8). A diminuição do estrogênio, por exemplo, torna a mucosa vaginal mais fina e menos elástica, o que pode levar à dor durante a relação sexual, dificultando a retomada de uma vida sexual satisfatória (4,5,6,7,8). Além disso, a menor produção de testosterona também contribui para a redução da excitação sexual, afetando diretamente a resposta ao toque e o desejo (4,5). A reposição hormonal, quando bem indicada, pode ajudar a restaurar o desejo sexual, mas também é necessário cultivar hábitos que favoreçam a conexão emocional no relacionamento (8).

Em paralelo, as questões emocionais e psicossociais desempenham um papel fundamental na forma como as mulheres vivenciam a sexualidade durante a menopausa e o pós-menopausa. O impacto do envelhecimento sobre a percepção da feminilidade e da sensualidade, muitas vezes, é agravado pela insegurança quanto à própria imagem corporal. Mudanças físicas associadas à menopausa, como o ganho de peso e o metabolismo mais lento, podem gerar dificuldades para manter a autoestima e, conseqüentemente, afetam a disposição para o sexo (4,6,9,16,17). Além disso, o envelhecimento também traz transformações na forma como a mulher se relaciona com a intimidade, especialmente quando o foco está excessivamente na performance sexual, desconsiderando outras formas de prazer e conexão emocional (10). Em muitos casos, a mulher idosa também enfrenta desafios como o acúmulo de responsabilidades domésticas, que limita o tempo e a energia disponíveis para o sexo, além de questões como a ausência de um parceiro sexualmente ativo (10).

A maternidade e o aleitamento materno, por sua vez, representam outro ponto importante na vivência da sexualidade feminina. Durante esse período, o corpo da mulher passa por profundas transformações hormonais, o que pode afetar tanto o desejo sexual quanto a percepção da sensualidade (11). A produção de prolactina e ocitocina, essenciais para a amamentação, influencia diretamente a libido, enquanto a ocitocina está associada ao prazer e ao vínculo afetivo. Por outro lado, o cansaço extremo e a demanda constante do bebê podem diminuir o interesse sexual, fazendo com que a sexualidade fique em segundo plano (11). Contudo, algumas mulheres podem encontrar prazer e intimidade de novas maneiras, resignificando sua sexualidade durante a amamentação e experimentando uma conexão mais profunda com seus corpos e com o parceiro.

Outro aspecto relevante da sexualidade feminina, particularmente nas últimas décadas, refere-se ao aumento da incidência de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), com destaque para o HIV, que tem um impacto considerável sobre as mulheres. O contexto biológico e social contribui para que as mulheres, especialmente as trabalhadoras do sexo, sejam mais vulneráveis a infecções, muitas vezes enfrentando dilemas sobre a segurança no ato sexual devido à pressão econômica (12,13). O estigma social, associado ao trabalho sexual, dificulta o acesso dessas mulheres a serviços de saúde e as coloca em situação de vulnerabilidade (12,13). Além disso, a anatomia feminina, que torna a mulher mais suscetível a infecções, somada ao estigma e à desigualdade de gênero, agrava a situação, dificultando a prevenção e o tratamento adequados (12,13). Esse contexto é ainda mais complexo quando as mulheres vivem com HIV e enfrentam a maternidade, pois a descoberta da gravidez muitas vezes vem acompanhada de uma série de preocupações emocionais, como o



medo da rejeição social e a insegurança sobre a saúde do bebê (13). O estigma associado às ISTs, especialmente o HIV, afeta severamente a vida dessas mulheres, resultando em discriminação e isolamento social, que dificultam a busca por tratamentos adequados (12,13).

Esse cenário se agrava quando falamos sobre o impacto de doenças como o câncer de colo do útero ou o câncer de ovário, que podem modificar profundamente a vida sexual de uma mulher devido aos efeitos físicos e emocionais dos tratamentos (14,15). No caso do câncer de colo do útero, a cirurgia pode ser menos prejudicial para a função sexual em comparação com a radioterapia, que afeta diretamente a região pélvica, causando ressecamento vaginal e dor, dificultando a retomada da intimidade (14). Já o câncer de ovário, que frequentemente envolve tratamentos como a quimioterapia, pode reduzir a libido e causar atrofia vaginal, além de afetar a autoestima e gerar sentimentos de isolamento (5,8,15). Esses aspectos emocionais e psicológicos, aliados às alterações físicas, podem impactar ainda mais a confiança da mulher na sua sexualidade (12,13,14).

Diante desses desafios, é crucial que as mulheres recebam suporte adequado, tanto físico quanto emocional, para lidar com os impactos dessas condições na sua vida sexual. O uso de lubrificantes e hidratantes vaginais, terapia hormonal e, principalmente, o apoio psicológico são estratégias fundamentais para ajudar a mulher a redescobrir a sexualidade e a confiança no seu corpo (14,15). O diálogo aberto com o parceiro e a construção de uma rede de apoio são essenciais para que a mulher possa se sentir acolhida e compreendida, favorecendo a retomada da intimidade e o prazer (14,15). Mesmo em situações de vulnerabilidade, como no caso de mulheres vivendo com HIV ou lidando com o câncer, o autoconhecimento e o suporte adequado podem contribuir para uma sexualidade plena e satisfatória, independentemente dos desafios impostos pelas mudanças físicas e sociais ao longo da vida.

A experiência da sexualidade das mulheres é marcada por uma complexa interação de fatores biológicos, emocionais e sociais, que se manifestam de formas únicas conforme diferentes contextos e condições de saúde. Para muitas mulheres, intervenções cirúrgicas como a histerectomia, embora possam ser vistas como uma solução para problemas de saúde, como dores intensas e sangramentos excessivos, também podem desencadear reações emocionais profundas (16). A perda do útero, para algumas, é percebida como uma perda simbólica da feminilidade e da capacidade de gerar filhos, afetando sua autoestima e, conseqüentemente, sua vida sexual. No entanto, muitas mulheres relatam melhorias significativas no prazer e desempenho sexual após a cirurgia, pois a remoção de dores e desconfortos permite uma exploração mais plena de sua sexualidade (16). Essa transformação na vida sexual após a histerectomia reflete um processo de adaptação emocional e físico, onde o empoderamento e a aceitação do próprio corpo desempenham um papel crucial.

Esse tipo de transformação também é observado em outras condições de saúde, como na espinha bífida, onde a condição neurológica afeta a sensibilidade e mobilidade, impactando a experiência do prazer e da intimidade (17). Embora as mulheres com espinha bífida enfrentem dificuldades adicionais, como a redução da sensibilidade e o medo da incontinência, muitas ainda mantêm uma vida sexual ativa. A busca por adaptações, como o acompanhamento especializado de fisioterapeutas pélvicos e terapeutas sexuais, torna-se fundamental para ajudá-las a superar esses desafios e explorar novas formas de prazer e intimidade (17).



Assim como na histerectomia, o apoio emocional e a comunicação aberta com o parceiro são essenciais para que essas mulheres possam restabelecer uma vida sexual satisfatória.

Em paralelo a essas questões, políticas sociais voltadas para o empoderamento feminino têm se tornado vitais para ajudar as mulheres a se libertarem dos padrões estéticos impostos pela sociedade, favorecendo uma percepção mais autêntica de suas identidades e sexualidades. Entre as diversas estratégias de empoderamento, a dança do ventre tem se destacado como uma prática transformadora que vai além da expressão artística, pois também atua no campo psicológico e emocional (18). Através dessa prática, muitas mulheres têm resgatado a confiança e a dignidade, permitindo-se reconectar com seus corpos de maneira livre de julgamentos, promovendo uma sensação de pertencimento e autoestima (18).

## 6 CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que a sexualidade feminina deve ser compreendida a partir de uma perspectiva ampla, que engloba fatores emocionais, biológicos e sociais ao longo de diferentes fases da vida. As transformações hormonais, as mudanças na percepção da própria imagem e os desafios que estão relacionados à saúde impactam diretamente a vivência dos prazeres sexuais e da intimidade, exigindo que haja uma abordagem multidisciplinar que possa garantir o bem-estar das mulheres. Sendo assim, o acesso a informações adequadas, o suporte médico e psicológico e o fortalecimento da autoestima feminina são essenciais para que a mulher tenha uma experiência sexual plena e satisfatória. Ainda, iniciativas voltadas para o empoderamento feminino desempenham papel fundamental na desconstrução de padrões impostos pela sociedade, o que promove a valorização da identidade da mulher e de seus desejos como um todo. Dessa forma, ao reconhecer a complexidade da sexualidade feminina e incentivar o diálogo aberto sobre o tema, é possível proporcionar um ambiente acolhedor e inclusivo, o que permite com que as mulheres possam ressignificar suas relações com o próprio corpo e suas expressões sexuais ao longo da vida.

## 7 REFERÊNCIAS

1. LAAN, E. T. M.; KLEIN, V.; WERNER, M. A.; VAN LUNSEN, R. H. W.; JANSSEN, E. In Pursuit of Pleasure: A Biopsychosocial Perspective on Sexual Pleasure and Gender. *International Journal of Sexual Health*, v. 33, n. 4, p. 516–536, 2021. DOI: [10.1080/19317611.2021.1965689](https://doi.org/10.1080/19317611.2021.1965689).
2. BARBAGALLO, F.; CUCINELLA, L.; TIRANINI, L.; CHEDRAUI, P.; CALOGERO, A. E.; NAPPI, R. E. Obesity and sexual health: focus on postmenopausal women. *Climacteric*, v. 27, n. 2, p. 122–136, 2024. DOI: [10.1080/13697137.2024.2302429](https://doi.org/10.1080/13697137.2024.2302429).
3. FRENCH, J. E.; McNULTY, J. K.; MAKHANOVA, A.; MANER, J. K.; ECKEL, L. A.; NIKONOVA, L.; MELTZER, A. L. An empirical investigation of the roles of biological, relational, cognitive, and emotional factors in explaining sex differences in dyadic sexual desire. *Biological Psychology*, v. 174, p. 108421, out. 2022. DOI: [10.1016/j.biopsycho.2022.108421](https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2022.108421).
4. LARA, Lucia Alves da Silva et al. Management of hypoactive sexual desire disorder in women in the gynecological setting. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 43, n. 05, p. 417-423, 2021.



5. POLITANO, Carlos A. et al. The metabolic syndrome and sexual function in climacteric women: a cross-sectional study. **The Journal of Sexual Medicine**, v. 12, n. 2, p. 455-462, 2015.
6. GUENDLER, Julianna de Azevedo et al. Analysis of the measurement properties of the Female Sexual Function Index 6-item version (FSFI-6) in a postpartum Brazilian population. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 45, n. 2, p. 089-095, 2023.
7. DA SILVA PEREIRA, Franciele et al. Treinamento dos músculos do assoalho pélvico em mulheres com dispareunia: um ensaio clínico randomizado. **Fisioterapia Brasil**, v. 21, n. 4, 2020.
8. ABDO, Carmita HN. Is testosterone involved in low female sexual desire?. **Archives of Endocrinology and Metabolism**, v. 63, p. 187-189, 2019.
9. LIMA, Maria José Ferreira; VALIM, Marília Duarte; MEDEIROS, Sebastião Freitas de. Construct and Criterion Validity of the Postmenopause Sexuality Questionnaire-PMSQ. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 42, n. 01, p. 26-34, 2020.
10. SOUZA JÚNIOR, Edison Vitório de et al. Sexual function and its association with sexuality and quality of life in older women. **Escola Anna Nery**, v. 27, p. e20220227, 2023.
11. LUZ, Rosália Teixeira et al. Representação de acadêmicos de enfermagem acerca de sexualidade durante a amamentação. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 45, 2023.
12. CARVALHO, Jamille Maria Rodrigues; MONTEIRO, Simone Souza. Views and practices of women living with HIV/AIDS on reproduction, sexuality, and rights. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00169720, 2021.
13. SUTO, Cleuma Sueli Santos et al. Mulheres de diferentes gerações que vivem com HIV: representações sociais sobre sexualidade. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, p. e03658, 2020.
14. DINIZ, D. S. et al. Sexual quality of life of women after cervical cancer radiotherapy. **Rev. FEMINA.[Internet]**, v. 48, n. 12, p. 747-52, 2020
15. CERIGATTO, Eduarda Trevisan et al. Hormone therapy in the treatment of breast cancer and main outcomes in sexuality. **Mastology**, v. 33, p. e20220034, 2023.
16. BARROS TOSTES, Nádia Cecília et al. QUALITY OF LIFE AND SEXUALITY OF HISTERECTOMIZED WOMEN IN A PUBLIC MATERNITY IN THE BRAZILIAN AMAZON. **Revista Mineira de Enfermagem**, n. 24, 2020.
17. MOTTA, Guilherme Lang et al. Sexuality of female spina bifida patients: predictors of a satisfactory sexual function. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia/RBGO Gynecology and Obstetrics**, v. 43, n. 06, p. 467-473, 2021.
18. MARQUES, Patrícia Figueiredo et al. Female sexuality and body movement: an experience report. **Rev. Baiana Enferm.(Online)**, p. e38638-e38638, 2022.