

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Faculdade de Medicina

Departamento de Medicina Social

Curso de Especialização em Saúde Pública

**Tayara Daiane Maronesi da Silva**

**Disfunções Sexuais Femininas**

**Uma Pesquisa Bibliográfica, BVS, 2003 - 2013**

Porto Alegre - RS

Junho de 2014

Tayara Daiane Maronesi da Silva

**Disfunções Sexuais Femininas**  
**Uma Pesquisa Bibliográfica, BVS, 2003 -2013**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde Pública da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientador Prof. Dr. Roger dos Santos Rosa

Porto Alegre - RS

Junho de 2014

## AGRADECIMENTOS

Apesar de um trabalho dessa natureza ser feito em grande parte do tempo de maneira solitária, existem pessoas que contribuíram de forma decisiva para que ele pudesse ser realizado e nos rumos que acabou por tomar.

Meus agradecimentos se estendem aqueles que cruzaram minha vida e, para mim, fizeram diferença significativa.

Ao professor Roger dos Santos Rosa, que mesmo com o trabalho em andamento, forneceu todo apoio e estímulo, sempre com respeito ao que estava sendo desenvolvido e à minha opinião.

Aos professores e colegas da Especialização, com os quais tive o privilégio de conviver. E pelos debates e reflexões que fizemos em aula.

Ao Evandro que, mesmo na falta de tempo, demonstrou compreensão e estímulo em todos os instantes. Também pelo amor, carinho e atenção nos bons momentos que estivemos juntos.

À Renata, pelo apoio incondicional em todas as fases e momentos desse trabalho e pela verdadeira amizade.

À família e aos amigos, sempre presentes e parceiros em todas as minhas escolhas. À minha irmã, pela parceria. E principalmente à minha mãe, por ter me dado segurança e confiança e pelo exemplo de mulher batalhadora, que me incentiva a cada passo.

Enfim, a todas as mulheres que lutam no dia a dia por liberdade, inclusive sobre seus próprios corpos.

*“Que nada nos defina. Que nada nos sujeite. Que a liberdade seja a nossa própria substância.”*

*Simone de Beauvoir*

## RESUMO

**Objetivos:** A pesquisa teve como objetivo conhecer a produção de artigos, nos idiomas português e espanhol, sobre a Saúde Sexual da Mulher e as Disfunções Sexuais Femininas (DSF). **Método:** Indexados na Biblioteca Virtual em Saúde no período compreendido entre janeiro de 2000 e dezembro de 2013. **Resultados:** Foram encontrados 66 artigos, como resultado pelos unitermos “Disfunção sexual feminina”, “Disfunções Sexuais Femininas”, “Saúde Sexual Feminina” e “Saúde Sexual Mulher”. A análise dos artigos obtidos demonstra que em relação ao tema abordado, as Disfunções Sexuais Femininas são, predominantemente, tratadas de forma mais geral, depois relacionam-se a doenças físicas; menopausa e climatério; pré-natal, gravidez e pós-parto. Não foram encontradas publicações anteriores ao ano de 2004. A partir deste ano, a média é de 6 publicações ao ano. Três periódicos concentraram 9 artigos. Quanto às instituições de pesquisa, no Brasil, uma (ProSex) concentra os estudos sobre DSFs. Em vista à localização geográfica das publicações, 59% são brasileiras (sendo 29% oriundas de São Paulo) e 16,7% chilenas, constituindo as maiores concentrações de publicações. Dos autores, 63,6% são mulheres e 36,3% são homens, sendo em grande parte médicos (principalmente obstetras e ginecologistas). Poucos estudos relacionam DSFs com Saúde Pública (25%). **Conclusão:** A importância de estudar o tema na saúde pública deve-se ao fato de as DSFs influenciarem na qualidade de vida das mulheres, no seu bem-estar, na sua relação com o outro, em sua vida como um todo.

**Palavras-chave:** disfunção sexual feminina, saúde da mulher, políticas públicas, políticas de saúde.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	6
1.1 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA.....	6
1.2 JUSTIFICATIVA.....	6
1.3 OBJETIVOS.....	7
1.3.1 Objetivo Geral.....	7
1.3.2 Objetivos Específicos.....	7
<b>2 MÉTODOS</b> .....	8
<b>3 DESENVOLVIMENTO DO CONTEÚDO</b> .....	9
3.1 HISTÓRIA DA SEXUALIDADE.....	9
3.2 SAÚDE SEXUAL E QUALIDADE DE VIDA.....	11
3.3 AS DISFUNÇÕES SEXUAIS FEMININAS.....	15
3.4 SEXUALIDADE E DIFERENÇA DE GÊNERO.....	16
3.5 DA IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DAS DISFUNÇÕES SEXUAIS FEMININAS.....	17
<b>4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b> .....	19
4.1 TEMAS ABORDADOS EM DSFS.....	19
4.2 PERÍODO, PERIÓDICO E LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA DE PUBLICAÇÃO, E INSTITUIÇÃO DE PESQUISA.....	23
4.3 MÉTODOS UTILIZADAS NAS PESQUISAS SOBRE DSFS.....	26
4.4 QUEM ESCREVEU SOBRE DSFS, SEGUNDO A SEXO E PROFISSÃO.....	28
4.5 INTERAÇÃO ENTRE AS DSFS E A SAÚDE.....	30
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	32
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	34
<b>ANEXO 1</b> – Artigos científicos encontrados na Biblioteca Virtual em Saúde.....	39
<b>ANEXO 2</b> – Modelo de planilha da ficha de leitura.....	40
<b>ANEXO 3</b> – Classificação de publicações segundo o ano no Brasil e no exterior.....	46
.	
<b>ANEXO 4</b> – Classificação segundo Revista de publicação.....	47
<b>ANEXO 5</b> – Classificação quanto a Instituição de pesquisa .....	48

## 1. INTRODUÇÃO

O texto apresenta o Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Saúde Pública da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Trata-se de pesquisa bibliográfica sobre o tema das Disfunções Sexuais Femininas (DSFs), que utilizou como fontes os artigos encontrados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

### 1.1 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA

Quais as características da produção bibliográfica sobre as Disfunções Sexuais Femininas indexadas, no período entre dezembro de 2000 a dezembro de 2013, na Biblioteca Virtual em Saúde?

### 1.2 JUSTIFICATIVA

A disfunção sexual tem alta prevalência entre as mulheres, como será conhecido no decorrer da pesquisa. As desordens sexuais femininas envolvem aspectos como desejo sexual, excitação, orgasmo e dispareunia. Além da dificuldade na vida sexual, é um problema biopsicossociocultural. Afeta não somente as mulheres com a disfunção, mas também seus relacionamentos afetivos, sua saúde global e o bem-estar (LARA et al., 2008).

Considerando o conceito ampliado de saúde, uma vida sexual insatisfatória interfere diretamente na qualidade de vida do indivíduo.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reuniu especialistas de várias partes do mundo, que definiram qualidade de vida como *a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações* (The WHOQOL Group, 1995 apud FLECK, 2000), ou seja, ela pode ser subjetiva, de acordo com a forma que cada um encara suas experiências.

No entanto, ainda hoje quando se fala em saúde sexual da mulher é perceptível uma ênfase para questões relacionadas à reprodução, desde os estudos e pesquisas, até as políticas públicas para as mulheres.

Esse estudo visa reforçar a importância das Disfunções Sexuais Femininas serem pautas da saúde pública.

### 1.3 OBJETIVOS

#### 1.3.1 Objetivo Geral

Sistematizar a produção científica sobre as Disfunções Sexuais Femininas (DSFs)

#### 1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar os assuntos / temas mais abordados na bibliografia pesquisada;
- Caracterizar a origem do período de publicação, do periódico de publicação, da instituição de pesquisa e localização geográfica da publicação;
- Descrever quais são as metodologias utilizadas nas pesquisas sobre as DSFs;
- Assinalar quem está escrevendo sobre DSFs, quanto ao sexo e à profissão;
- Analisar se os autores fazem a interação entre as DSFs e a Saúde Pública e de que forma.



## 2. MÉTODOS

A pesquisa bibliográfica foi realizada através de artigos científicos indexados entre dezembro de 2000 a dezembro de 2013, na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por essa possuir o maior número de artigos relacionados ao assunto.

A busca realizou-se através dos unitermos “Disfunção sexual feminina”, “Disfunções Sexuais Femininas”, “Saúde Sexual Feminina”, “Saúde Sexual Mulher”, “Função Sexual Feminina” e “Função Sexual Mulher”, presentes no resumo dos artigos, que continham texto completo disponível. A pesquisa pelos descritores citados foi realizada nos idiomas português e espanhol.

Inicialmente organizou-se uma ficha de leitura no programa Excel® (Anexo 1), com a finalidade de organizar os textos encontrados, contendo os seguintes dados: nome do artigo, nome dos autores, sexo dos autores, ano de publicação, palavras-chaves utilizadas nos artigos encontrados, metodologia utilizada (quantitativa e qualitativa e amostra), se a pesquisa era realizada nos serviços de saúde ou as amostras eram da população de forma geral, veículo / revista de publicação, instituição de pesquisa, localização geográfica da publicação e se o mesmo relacionava seu conteúdo com a saúde pública. Após, os artigos foram planilhados segundo essas informações.

A pesquisa iniciou em setembro de 2013 e encerrou no mês de maio de 2014.

Nesse estudo não foi necessário requerer aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa, pois se trata de uma revisão bibliográfica, não havendo impedimentos de natureza ética.

### 3. DESENVOLVIMENTO DO CONTEÚDO

#### 3.1 BREVE HISTÓRIA DA SEXUALIDADE

No decorrer da história da humanidade, a **sexualidade** passou por diversos momentos, de acordo com a cronologia, a cultura geográfica, a religião, os valores e regras de cada sociedade.

Foucault (2000) afirma que a partir do século XIX se desenvolveu uma crescente preocupação por estudos científicos sobre diversos aspectos sexuais, os quais desembocam na construção da sexualidade como objeto à ciência. Desde seu início, essa ciência sexual se dá como uma relação de poder que mediante técnicas estabelecidas tenta produzir um discurso considerado “verdadeiro” sobre sexo, que as instituições médicas, de forma implícita, levam à exigência de uma “normalidade” sexual.

Russo (2013), antropóloga e estudiosa do tema, traça a trajetória da sexualidade enquanto ciência. Conforme a autora, primeiramente sexualidade foi tratada como perversões, tendo surgido na virada do século XIX para o XX na Europa. Os sexólogos enfrentaram perseguições nazistas e sofreram com a Segunda Guerra Mundial. Voltada para os estudos das perversões, trouxe para o âmbito da medicina, o que, até então, era do campo do judiciário, com a ideia de tratar o sujeito “perturbado”. Combatia-se principalmente a sodomia.

Entre os anos de 1922 e 1942, a sexologia moderna circunscreveu e definiu como problema central o orgasmo.

Rohden e Russo (2011) ressaltam como importantes as obras de Reich sobre a função do orgasmo e de Kinsey, que teria ajudado a concretizar o orgasmo como problema central dos estudos sobre sexualidade.

Ocorre uma mudança conceitual através das mudanças culturais. O abandono das antigas ‘perversões’ é marcado pela disjunção entre sexualidade e reprodução. É necessário lembrar que a condenação dos perversos referia-se à busca do prazer sem o ônus da reprodução (RUSSO, 2013, p.5).

Esse foi um período de questionamentos e rupturas de valores tradicionalmente associados à família nuclear e ao que ela sugeria em relação de comportamento moral e descrição da sexualidade.

Segundo a antropóloga, esse foi o momento do surgimento dos movimentos sociais das chamadas minorias, como o feminista e o gay, com palavras de ordem centradas na “libertação”. A sexualidade nesse contexto se põe em discussão em dois caminhos paralelos: de um lado, a intensa politização da sexualidade; de outro, a psicomedicalização da sexualidade.

Nesse período, Masters e Johnson (1977) estabeleceram a chamada “resposta sexual humana”, através de aparelhos especialmente concebidos para este fim. Tratava-se da constituição em um conjunto de sinais e medidas fisiológicas. Através disso, traçaram o que seria normal (classificação segundo o “ciclo de resposta sexual” – desejo, excitação, orgasmo e resolução) e definiram tratamento para o que era considerado desvio.

Pelas décadas de 1990 e 2000, Russo (2013) aponta que ocorre uma transformação importante: a concepção de “função sexual” e, por consequência, de “disfunção”. Nesse momento, observa-se uma biomedicalização da sexualidade, fundamentada em uma concepção inteiramente orgânica do sexo. Essa transformação corresponde ao surgimento e ao desenvolvimento da chamada “Medicina Sexual”, capitaneada pelos urologistas e pela indústria farmacêutica, centrada na disfunção sexual masculina por excelência: a “disfunção erétil”. Nesse período, ocorre o declínio do psicológico e a ascensão da indústria farmacêutica.

A **sexualidade** é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), como:

“Sexualidade é um aspecto central do ser humano do começo ao fim da vida e circunda sexo, identidade de gênero e papel, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução. Sexualidade é vivida e expressa em pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relacionamentos. Enquanto a sexualidade pode incluir todas estas dimensões, nem todas são sempre vividas ou expressadas. A sexualidade é influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, éticos, legais, históricos, religiosos e espirituais.” (OMS, 2002)

O ser humano é composto por várias dimensões, das quais é a sexualidade, construção social que se origina no próprio indivíduo, processo que interpreta e descreve um significado cultural dos pensamentos, das condutas e condições sexuais, e onde as experiências que cada pessoa pode ter da sexualidade está

medida por fatores biológicos, psicológicos, socioeconômicos, culturais, éticos e religiosos ou espirituais, entre outros (OSPINO et al. 2008).

A sexualidade sofre diretamente influências sociais. A repressão sexual sempre foi uma constante em todos os períodos históricos da humanidade.

A repressão sexual é tão antiga quanto a vida humana em sociedade, no entanto, seu conceito é recente. As práticas sociais de controle, proibição e permissão do sexo são antiguíssimas, porém o estudo do seu sentido, de suas causas, de suas variações no tempo e espaço é recente. Tanto que os dicionários registram tardiamente o surgimento da palavra “sexualidade”, momento em que o “sexo” passa a ter um sentido muito alargado, especialmente quando os estudiosos passaram a distinguir e diferenciar entre necessidade (física, biológica), prazer (físico, psíquico) e desejo (imaginação, simbolização). Esse alargamento fez com que o sexo deixasse de ser encarado apenas como função natural de reprodução da espécie, como fonte de prazer ou desprazer (como realização ou pecado), para ser encarado como fenômeno mais global que envolve nossa existência como um todo, dando sentidos inesperados e ignorados a gestos, palavras, afetos, sonhos, humor, erros, esquecimentos, tristezas, atividades sociais, que à primeira vista, nada têm de sexual (CHAUÍ, 1984).

Para Priori (2012), a sexualidade libertou-se por completo das exigências da reprodução, graças à difusão dos meios modernos de contracepção. Ela transformou-se e tem relação com a identidade individual e não mais uma norma coletiva predeterminada. O que era considerado “perversão”, pretensamente “anormal” aos olhos do público, foi analisado e virou “ciência”.

### 3.2 SAÚDE SEXUAL E DIREITO SEXUAL DA MULHER

A saúde sexual humana aborda múltiplos fatores biológicos, psicológicos, sociais, culturais (CUNHA et al. 2011).

Cada vez mais, é reconhecida a importância da saúde sexual para a saúde global e o bem-estar do indivíduo. No ano de 2002, a OMS, que classifica a sexualidade como um dos pilares para a qualidade de vida, define “saúde sexual”, como:

“Saúde sexual é um estado físico, emocional, mental e social do bem-estar em relação à sexualidade; não é meramente a ausência de doenças, disfunções ou debilidades. A saúde sexual requer uma abordagem

positiva e respeitosa da sexualidade das relações sexuais, tanto quanto a possibilidade de ter experiências prazerosas e sexo seguro, livre de coerção, discriminação e violência. Para se alcançar e manter a saúde sexual, os direitos sexuais de todas as pessoas devem ser respeitados, protegidos e satisfeitos” (OMS, 2002)

Para Chauí (1994), o curioso é que algo supostamente biológico e natural, como o sexo, sofre modificações quanto ao seu sentido, à sua função e à sua regulação ao ser deslocado do plano da natureza para o da sociedade, da cultura e da história.

Trindade e Ferreira (2008) sustentam que apesar da sexualidade estar inserida nas políticas públicas de atendimento à mulher, a abordagem costuma centrar-se no diagnóstico e tratamento de problemas de saúde, normalmente não abrangendo a complexidade que o tema exige.

A saúde sexual da mulher é um tema novo nos estudos e pesquisas, até então, tratado como saúde reprodutiva.

Para Côrrea et al. (2003), a expressão “saúde sexual” foi utilizada pela primeira vez pelos organismos internacionais no ano de 1975. Anteriormente, apenas havia referências empregando o termo “saúde reprodutiva”. Nos anos 80, com a eclosão da epidemia do HIV/Aids, o termo “saúde sexual” começou a ser mais abordado, mas se tratava principalmente de prevenção e tratamento. Entretanto, o importante é reconhecer que no mundo das práticas humanas, a atividade sexual não implica necessariamente em reprodução e doenças sexualmente transmissíveis.

Os direitos e a saúde sexual e reprodutiva são conceitos desenvolvidos recentemente e representam uma conquista histórica, fruto da luta pela cidadania e pelos direitos humanos e ambientais. No ano de 1994, realizou-se no Cairo a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CDPD), que estabeleceu acordos internacionais assumidos por 179 países, esses acordos foram ampliados na IV Conferência Mundial sobre a Mulher, realizado em Pequim, em 1995. Tais acordos propiciaram mudanças fundamentais de paradigmas de políticas populacionais para a defesa das premissas de direitos humanos, bem-estar social e igualdade de gênero e do planejamento familiar para as questões da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos (CORREA et al. 2003).

No Brasil, assim como em outros países, a Saúde da Mulher sempre esteve relacionada ao controle de natalidade.

Todas as iniciativas do Ministério da Saúde relacionadas ao tema, nos anos 1970, sofreram a oposição de diversos e difusos setores, desde os movimentos à esquerda como os conservadores. O movimento sanitário foi um dos importantes núcleos de resistência à implantação de programas de controle demográfico e parte desse movimento resultou no Programa de Assistência Integrada à Saúde da Mulher (PAISM), concebido em 1983. Nesse Programa, prevalece a análise da complexidade das questões de saúde das mulheres, orientado a integralidade das políticas e ressaltando a autonomia desta sobre questões reprodutivas (COSTA, 2009). O Programa constituiu-se em um marco nas políticas de saúde no Brasil.

A autora ressalta que, em 1988, é instituído o Sistema Único de Saúde (SUS) e define o planejamento familiar como de livre arbítrio das pessoas.

Para Cunha et al. (2011), até esse momento (do PAISM e SUS), a saúde sexual era estudada sobre os aspectos biológicos, reprodutivos ou de alguma patologia. Mas ainda estão em construção, diante dessa nova realidade, outros enfoques nessa área.

Conforme Costa (2009), na década de 1980, houve uma efervescência política dos movimentos sociais e sindicais, sob uma conjuntura de transição à democracia, o movimento feminista se intensifica. O fortalecimento do movimento de mulheres e a presença de lideranças femininas nos partidos permitiram que, em 1985, fossem criados os Conselhos Nacional e Estaduais com a missão de defesa dos direitos das mulheres.

O movimento feminista brasileiro adquiriu respeito internacional devido a sua central participação nos processos e nos resultados das Conferências do Sistema ONU e grande capacidade de articulação com movimentos feministas do mundo (COSTA, 2009).

De acordo com Costa et al. (2007), o acréscimo na participação feminina nas instâncias relacionadas com a saúde, ampliação da representação de mulheres na Câmara Federal e poder legislativo estaduais e municipais e presença de feministas nos fóruns organizados pelos movimentos feministas e movimento sanitário, contribuiu para a aprovação na 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, da convocação da Conferência Nacional de Diretos da Mulher. Essa conferência teve suas resoluções transformadas no instrumento político “Carta das mulheres brasileiras aos constituintes”, documento em que a saúde se reafirma como tema central. A carta continha duas premissas: que saúde era um direito de todos e dever

do Estado e que a mulher tinha o direito à atenção a sua saúde, independente de seu papel de mãe.

Tavares et al. (2009) lembram que em 2004, o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, construída a partir dos princípios do SUS, com respaldo técnico e embasamento científico.

Em 2003, início do Governo do Presidente Lula, é criada a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, com *status* de Ministério, tendo à frente Emília Fernandes (BRASIL, 2003).

A Política tem como objetivos principais: 1 - a promoção da melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo território brasileiro; 2 – contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina no Brasil, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais, sem discriminação de qualquer espécie; 3 - ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral (BRASIL, 2004).

No país, já foram realizadas três Conferências Nacionais de Políticas para as Mulheres. Em 2003, no primeiro encontro buscou propor diretrizes para a formulação do I Plano Nacional de Políticas para Mulheres (PNM I) e avaliou as ações, até então, desenvolvidas pela Secretaria de Políticas para as Mulheres. Já a 2ª Conferência ocorreu em 2007 e buscou consolidar e avaliar a implementação do Plano Nacional. Por tratar de questões de gênero, contou com a participação de representantes de movimentos sociais e associações e entidades civis, orientados, sobretudo, para valores identitários e que lutam por um objetivo coletivo (PETINELLI, 2011).

A 3ª Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres, em 2011, reafirma para o Estado e para a sociedade brasileira um conjunto de propostas e recomendações calcadas na perspectiva do respeito às diferenças e no enfrentamento e superação de múltiplas desigualdades vividas pelas mulheres, ao mesmo tempo em que se compromete e defende os direitos e princípios de igualdade e equidade (BRASIL, 2012).

Torna-se evidente que os processos de participação são ferramentas importantes na garantia de direitos. A participação dos movimentos feministas na luta pela saúde trouxe avanços relevantes, principalmente nos últimos 20 anos.

Contudo, é necessário continuar com a politização permanente da sociedade civil, movidos pelos interesses coletivos, pela justiça social e pela cidadania, para produzir mudanças efetivas pela inclusão e bem-estar da população.

### 3.3 AS DISFUNÇÕES SEXUAIS FEMININAS

A disfunção sexual é a alteração em uma fase da atividade sexual que pode culminar em frustração, dor e redução dos intercursos sexuais. Alguns estudos apontam uma prevalência na população geral de até 40% das mulheres (LARA et al., 2008). Para Leite et al. (2007), as disfunções sexuais são comuns entre as mulheres, afetando de 20% a 50% delas. Em pesquisa realizada no Chile a prevalência de mulheres com algum tipo de disfunção sexual, chegou a 67,7% (KAMEI, 2005).

No Brasil, pesquisa realizada entre 2002 e 2003, denominada o “Estudo da Vida Sexual do Brasileiro”, constatou importante prevalência de todos os tipos de disfunções sexuais, alcançando 50,9% em mulheres (ABDO, 2004).

Houve avanços na definição das Disfunções Sexuais, segundo Russo (2013), em relação às edições do DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais). Nas duas primeiras versões (DSM I e II), os transtornos ligados à sexualidade encontravam-se agrupados sob a marca “Desvios Sexuais” e constituíam basicamente nas antigas perversões (que incluíam as “sociopatias”, “psicopatias”, por exemplo). Já no DSM III, os transtornos ligados à sexualidade, deixam de ser considerados “desvios sexuais” e passam a se denominar “Transtornos Psicossociais”. Essa reorientação, implicada pela sexologia na época, coloca as “disfunções” como problema médico e psiquiátrico relevante.

No DSM-IV (2000), as DSF são classificadas da seguinte forma:

- Transtorno do desejo sexual hipotivo (deficiência ou ausência de fantasias sexuais e desejo de ter atividade sexual);
- Transtorno de aversão sexual (aversão e esquiva ativa do contato sexual genital com um parceiro sexual);
- Transtorno de excitação (incapacidade persistente ou recorrente de adquirir ou manter uma resposta de excitação sexual adequada de lubrificação-turgescência até a consumação da atividade sexual);



- Transtorno orgásmico (atraso ou ausência persistente ou recorrente de orgasmo, após uma fase normal de excitação sexual);
- Dispareunia (dor genital associada com intercurso sexual);
- Vaginismo (contração involuntária, recorrente ou persistente dos músculos do períneo adjacentes ao terço inferior da vagina, quando é tentada a penetração vaginal com pênis, dedo, tampão ou espéculo).

Deve-se considerar que a sexualidade é um aspecto importante para a qualidade de vida do ser humano, sendo resultante de fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais que em conjunto influenciam a função sexual das mulheres. Este impacto pode variar entre as diferentes pessoas e, inclusive, entre os diferentes países, influenciado por distintos fatores biológicos e socioculturais (MURO et al. 2012).

Ponderando que as disfunções sexuais têm importante influência sobre a qualidade de vida das mulheres, é que seu estudo se faz de extrema relevância.

### 3.4 SEXUALIDADE E DIFERENÇAS DE GÊNERO

As diferenças de gênero são um dos fatores que influencia nas disfunções sexuais, no que diz respeito à origem do problema, ao diagnóstico, aos estudos e pesquisas realizadas, à indústria farmacêutica e ao tratamento.

Pacagnella et al. (2008) atesta que apesar do interesse sobre o estudo da sexualidade ter aumentado nos últimos anos, prevaleceu o enfoque na sexualidade masculina. Com maior disponibilidade de tratamento para a disfunção erétil, a intensa exposição do tema, aumentou a procura de homens por consultas e tratamento. Esse fato abriu caminho para a discussão da sexualidade feminina. Apesar de haver cada vez mais estudos, ainda hoje, pouco se conhece sobre a epidemiologia das disfunções sexuais femininas e em comparação aos homens, poucos tratamentos estão disponíveis para as mulheres.

Segundo Abdo (2005), com o desenvolvimento do conhecimento da sexualidade humana, avança a identificação dessas diferenças de gênero sobre a resposta aos estímulos sexuais, que são fatores de ordem biopsicossocial, em especial: hormônios sexuais (estrogênio versus andrógenos), educação sexual (repressora versus permissiva), ambiente (controlador versus estimulante).

Para Rohden e Russo (2011), enquanto a sexualidade masculina é definida pela lógica do desempenho, medido pela ereção e tratado com medicamentos e técnicas que resolvam o problema específico da disfunção erétil, a sexualidade feminina é apresentada como um fenômeno complexo e intrigante, não redutível a uma função orgânica específica.

A forma com que a sexualidade de homens e mulheres é tratada no decorrer da história, depende de diversos fatores, que podem estar relacionados a diferentes culturas e, também, a ação questionadora dos movimentos sociais em relação à sexualidade.

Ainda hoje, a sexualidade feminina é objeto de interdição em vários campos, mesmo que atualmente vivamos sob outros padrões de moral, ética e comportamento (TRINDADE e FERREIRA, 2008).

Giami (2007) afirma que as pesquisas não recebem o mesmo acolhimento público e político quando se trata de função e disfunção sexual masculina e feminina. Apesar de, segundo Hentschel et al. (2006), serem mais comuns em mulheres do que em homens.

De acordo com Souto e Souza (2004), para desfrutar de uma vida sexual boa e saudável, a sexualidade deve ser vivida de forma igualitária entre os gêneros, o que irá propiciar felicidade e bem-estar.

### 3.5 DA IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DAS DISFUNÇÕES SEXUAIS FEMININAS

Quanto ao diagnóstico e identificação das DSFs, Abdo (2004) expõe que causa sofrimento, contudo o tema aparece como queixa de depressão, ansiedade, baixa autoestima, insatisfação ou dificuldade para envolvimento em relacionamentos íntimos. Também, em outros momentos, o desconforto em iniciar a avaliação e definir eventual tratamento dessa condição, parte dos profissionais.

Lara et al. (2008) relatam que menos de 10% dos médicos têm a iniciativa de investigar sobre as queixas sexuais de suas pacientes. O ginecologista representa um papel importante no diagnóstico e manuseio das dificuldades sexuais para grande parte das mulheres, e elas gostariam que eles fossem mais qualificados nesta área.

Os profissionais de saúde, ao serem questionados, alegam pouco tempo de consulta, falta de local privativo nos consultórios e falta de habilidade para discutir o tema, além de poder haver resistência por parte das pacientes (FERREIRA et al., 2013).

Uma das questões necessárias e importantes para desmistificar o tabu da sexualidade dentre os profissionais da saúde, é a formação acadêmica.

Conforme Chauí (1991), no Brasil, os currículos dos cursos raramente incluem a sexualidade humana como tema de debate, mesmo nos cursos da área da saúde.

Para Fleury e Abdo (2012), o novo desafio para o profissional de saúde, a partir do crescente conhecimento sobre o tema da sexualidade, tem sido introduzi-lo nos atendimentos e elaborar um diagnóstico completo que permita intervenção multidisciplinar apropriada à singularidade de cada caso.

Segundo Rohdem e Russo (2011), a dificuldade enfrentada pelos médicos e pela indústria farmacêutica em estabelecer critérios para a definição da disfunção sexual feminina, é um problema frequente. Enquanto no caso feminino há dúvidas sobre os critérios a serem utilizados, no caso das disfunções sexuais masculinas é diferente, pois as avaliações se pautam no funcionamento do pênis (frequência, duração e qualidade da ereção). Para alguns, a dificuldade maior seria em traduzir queixas femininas em diagnóstico específico. Alega-se que a experiência sexual da mulher depende, em grande parte, do contexto social (relacionamento, experiências passadas, entre outros) do que do funcionamento genital.

Abdo (2004) relata que maiores serão os prejuízos acarretados à resposta sexual e mais complexos serão o quadro clínico e respectivo prognóstico e tratamento, quanto mais tardiamente for diagnosticada a DSF.

Em muitos países, a disfunção sexual é considerada um problema de saúde pública, devido à alta prevalência e por estar relacionada com a qualidade de vida dos indivíduos. No Brasil não é diferente (BEDONE e ABDO, 2013).

Portanto, a importância de estudos sobre o tema se faz necessária, visando à elaboração e manutenção de políticas públicas em relação à saúde sexual da mulher.

## 4. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O resultado total da investigação foi de 242 artigos. Foram excluídos 134 artigos repetidos, ou seja, que apareceram com mais dos descritores e até mesmo com um descritor. Restou o total de 108 artigos, dos quais foram excluídos os que não continham o texto disponível (mesmo que um dos critérios da busca fosse com textos disponíveis, surgiram artigos sem ao menos resumo) e também os que não estavam relacionados às Disfunções Sexuais Femininas. Assim, foram obtidos 40 artigos em português e 26 em espanhol, totalizando 66 artigos (Anexo 2).

Foram descartados os artigos que não possuíam texto completo disponível ou que seu conteúdo não relacionava com o tema das DSFs.

Quando utilizados os descritores acima, sem citar sexo (mulher, feminina), ou seja, “Disfunção sexual”, “Saúde sexual” e “Função sexual” foram encontrados, em uma primeira busca, entre os 242 artigos, 51% dos artigos sobre Disfunções Sexuais Femininas, 33% sobre as Disfunções Sexuais Masculinas e 16% tratavam de Disfunções Sexuais de ambos os sexos.

### 4.1 TEMAS ABORDADOS NOS ARTIGOS SOBRE DISFUNÇÃO SEXUAL FEMININA

Para identificação dos temas mais abordados quando se trata de Disfunção Sexual Feminina, foram analisados os termos utilizadas em seus títulos e o que sinalizaram como palavras-chaves. Os resultados encontram-se na Tabela 1.

**Tabela 1** – Distribuição de temas abordados, segundo título dos artigos sobre DSF, Porto Alegre, 2014.

<b>Tema</b>	<b>Número</b>
Disfunção Sexual Feminina (DSF) - de forma geral	19
DSFs relacionadas a doenças físicas – (lesão medular, doenças reumáticas, câncer, obesidade e sobrepeso, síndrome metabólica, diabetes, incontinência urinária, alteração piso pélvico, dano vascular)	10
DSFs relacionadas à menopausa e climatério	9
DSFs relacionadas a temas da psicologia	7
Validação de instrumentos em relação a DSFs	5
DSFs relacionadas à gestação	4
DSFs e histerectomia	4
DSFs relacionadas à medicalização / farmacologia / hormônios	3
DSFs relacionadas à cultura	2
DSFs relacionadas a tratamentos clínicos	2
DSFs relacionadas a drogas	1
<b>Total</b>	<b>66</b>

**Tabela 2** – Classificação das palavras-chaves encontradas nos artigos sobre DSF

<b>Palavras-chaves</b>	<b>Número</b>
Sexualidade / Sexologia / Sexualidade da mulher / Sexualidade feminina	31
Disfunção sexual / Disfunção sexual feminina	15
Menopausa / climatério / pós-menopausa	14
Disfunção sexual fisiológica - Disfunção sexual psicogênica	13
Comportamento sexual	12
DSF – DSM – Desejo sexual / Orgasmo - anorgasmia / dispareunia / vaginismo	11
Questionários - validação – escala – instrumentos	11
Gravidez (pré-natal, pós-parto, saúde reprodutiva, gestantes)	10
Mulher - Feminino – Mulheres / Gênero	10
Qualidade de vida	10
Saúde da Mulher / Saúde sexual	10
Tratamento psicoterápico - terapia, terapêutica – psicologia	7
Histerectomia – neoplastia da mama	7
Indústria / farmacologia	5
Envelhecimento / Idosas / saúde do idoso / fatores etários	4
Fisioterapia	4
Saúde	3
Coito	3
Hormônios – testosterona – andrógenos	3
Autoestima	3
Cultura / estereótipos	2
Função sexual	2
Medicina sexual	2
Função sexual feminina	2
Antecedentes sexuais	2
Não constava palavra-chave	4
Outras (disfunção sexual feminina, educação, enfermagem, síndrome metabólica, estudantes de enfermagem, prolapso uterino, cirurgia, alterações do piso pélvico, câncer, diabetes, assoalho pélvico, doenças reumáticas, diabete gestacional. Obesidade/sobrepeso, traumatismo da medula espinhal, reabilitação, radioterapia, estudos transversais. Estudos populacionais, fatores socioeconômicos, prevalência, relações sexuais, cultura, satisfação sexual, disfunção erétil, atenção primária)	32
<b>Total</b>	<b>230</b>

Os resultados dos temas abordados nos títulos e das palavras-chaves indicam que estudos estão, em maior parte, tratando da saúde sexual da mulher, comportamento sexual e disfunções sexuais femininas, de maneira mais geral e ampla.

Do total de palavras-chaves 32 foram utilizadas uma vez.

Na tabela dos temas mais abordados, é notório que doenças crônicas e outros problemas físicos relacionados às disfunções sexuais femininas, como por exemplo, lesão medular, doenças reumáticas, câncer, obesidade e sobrepeso, síndrome metabólica, incontinência urinária, são também pauta de muitos estudos.

Para Abdo e Fleury (2006), a análise e diagnóstico da função sexual da mulher são de extrema relevância, pois interferem na qualidade de vida, podendo causar conflitos psíquicos / psiquiátricos e, ainda, estar associados a questões de saúde geral.

Ferreira et al. (2013) concordam que as doenças crônicas exercem influência na qualidade da vida sexual, porém seu efeito é pouco estudado, e a disfunção sexual pouco diagnosticada. Isso se deve aos seguintes fatores: as pacientes deixam de relatar por vergonha ou frustração e os médicos pouco questionam suas pacientes a esse respeito.

A associação entre obesidade e sobrepeso, Silva et al. (2012), relatam que já são considerados fatores de risco para a disfunção sexual masculina, porém, ainda não está esclarecida essa relação com as disfunções sexuais femininas. Em decorrência do problema aumentar com frequência (principalmente entre as mulheres) e afetar vários aspectos da sexualidade, os autores apontam necessidade de melhores investigações e atenção dos médicos para as pacientes com obesidade e sobrepeso.

Entre os trabalhos encontrados, há considerável número de pesquisas relacionadas à validação de instrumentos e ainda outros que citam esses instrumentos e questionários. Conforme Lara et al. (2008), é importante que os instrumentos para identificação e intervenção das queixas sexuais sejam validados, pois são necessários ajustes consensuais que contemplem as diferenças culturais em todo mundo. Cada país necessita adequar seus protocolos de assistência, tendo

em vista as diferenças culturais que podem ocorrer e até mesmo estratificações regionais dentro de uma mesma cultura.

Outros dos termos bastante abordados, segundo as tabelas 1 e 2, são relacionados à gravidez, gestação, pós-parto, pré-natal. De acordo com Prado et al. (2013), o momento da gravidez é de mudanças físicas e psicológicas, que sofrem influências cultural, social, religiosa e emocional, que podem levar a mudanças no padrão de vida sexual do casal. Mesmo com a alta prevalência da disfunção sexual, poucos são os ginecologistas que questionam sobre a função sexual de suas pacientes. As autoras afirmam que os médicos devem ser capazes de investigar a incidência da disfunção sexual entre as pacientes, minimizando a ansiedade destas quanto às mudanças trazidas pela gravidez, estimular a participação dos parceiros nas consultas, sanar dúvidas e desmistificar tabus.

Os resultados indicam considerável número de estudos em relação à menopausa, climatério e envelhecimento (4).

Estudos epidemiológicos apontam alta prevalência de dificuldades sexuais, sendo a idade uma variável importante (ABDO, 2004).

Segundo Fleury e Abdo (2011), as alterações na resposta sexual acentuam-se no climatério para a maioria das mulheres, no entanto a história sexual prévia define a percepção delas sobre esse aspecto, ao longo do envelhecimento.

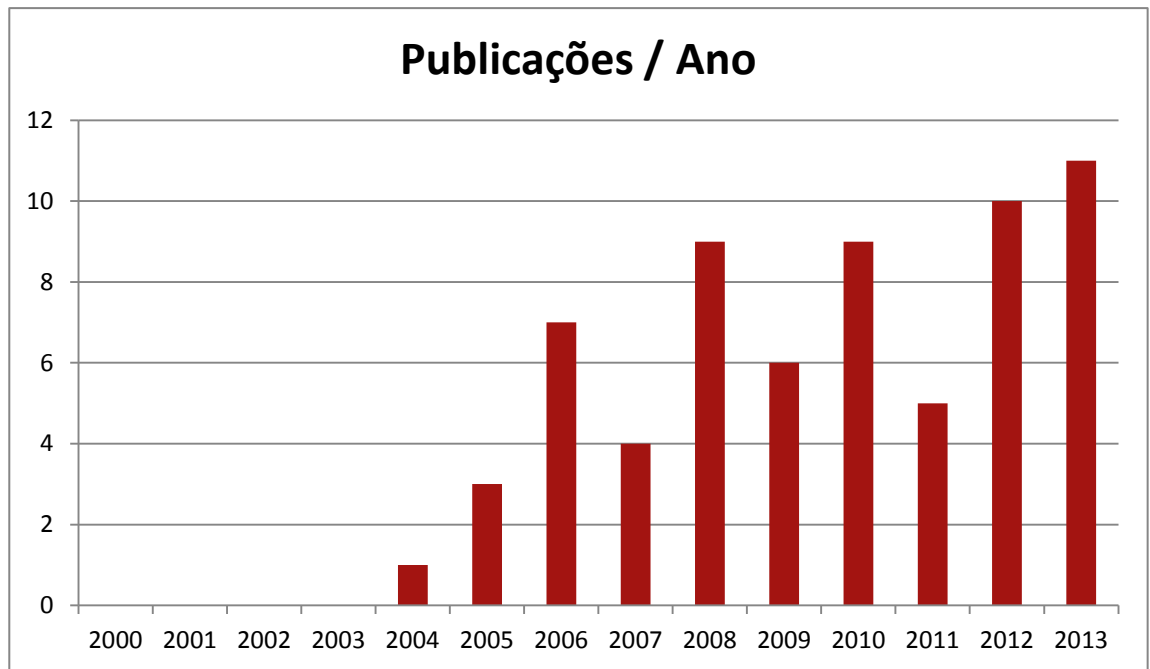
Ainda para Fleury e Abdo (2010), diversos fatores influenciam na sexualidade no período do climatério e menopausa, como: sentimentos e conflitos com o parceiro, o bem-estar subjetivo, queda de interesse sexual, dificuldade para obter orgasmo, dor, falta de lubrificação vaginal, dispareunia, alterações hormonais.

Conforme Polizer et al. (2009), a sexualidade saudável vem adquirindo importância devido ao ser humano estar vivendo mais tempo, decorrente da educação, da medicina e da qualidade de vida. Em consequência a sexualidade ser reconhecida, atualmente, como um dos pilares da qualidade de vida, que seu estudo vem adquirindo cada vez mais relevância e visibilidade.

#### 4.2 PERÍODO DE PUBLICAÇÃO, PERIÓDICO, LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA DE PUBLICAÇÃO E INSTITUIÇÕES DE PESQUISA



Os artigos foram sistematizado segundo ao ano em que foram publicados; revista; países / estados em que foram publicados e instituições de pesquisa. Os resultados são os que seguem:



**Gráfico 1** – Classificação dos artigos segundo o ano de publicação, Porto Alegre, 2014.

Em relação ao ano de publicação, podemos observar que entre os anos de 2000 e 2003 não encontramos artigos publicados, com os critérios utilizados. É importante salientar que nos anos de 2004 e 2005, as publicações encontradas não são brasileiras, portanto no Brasil o assunto iniciou a ser tratado no ano de 2006 (Anexo 4).

No decorrer dos anos, mesmo de forma variável, houve um crescente em números de publicações, atingindo uma média de seis artigos por ano, desde o ano de 2004, quando ocorreu a primeira publicação.

Conforme Russo (2013), os termos “função sexual” e “disfunção sexual” começaram a ser utilizados no mundo na década de 1990. Possivelmente, esses termos foram utilizados inicialmente em países com outros idiomas, além do português e espanhol, empregados nessa pesquisa.

Portanto deve-se considerar a possibilidade de serem encontrados, antes do ano de 2004, no idioma inglês. Também é possível que se a busca se desse antes do ano de 2000, não se encontrariam outros resultados em português e espanhol.

Em relação à Revista de Publicação, foram encontrados artigos referentes a Disfunções Sexuais Femininas em diferentes veículos. A que mais publicou na área foi a Revista Brasileira de Ginecologia Obstetrícia, com 10 publicações, seguida pela Revista Diagnóstico e Tratamento (com 7) e pelas Revista Chilena Obstetrícia e Ginecologia (com 5). Outros sete veículos publicaram 2 artigos cada um, e outras trinta revistas apenas 1 artigo (Anexo 5).

É importante observar, que as revistas que constam em seus nomes “ginecologia e / ou obstetrícia” concentram maior número de publicações.

Quanto às instituições que estão realizando pesquisas, relacionadas à DSFs, também são dispersas. O Programa de Estudos em Sexualidade (ProSex), do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade São Paulo, conta com 8 publicações, sendo a instituição que mais publicou sobre o tema no Brasil. No exterior, o Instituto Nacional de Perinatología conta com 4 publicações. Depois dessas instituições de pesquisa, quatro brasileiras contam com 2 artigos publicados cada. E trinta e sete instituições computam 1 publicação cada (Anexo 6).

**Tabela 3** – Localização geográfica das publicações em Disfunção Sexual Feminina, Porto Alegre, 2014

<b>Artigos do Brasil</b>	<b>Nº publicações</b>	<b>% publicações totais</b>
<b>São Paulo</b>	19	<b>29,0</b>
Rio de Janeiro	5	7,6
Goiás	3	4,5
Rio Grande do Sul	2	3,0
Sergipe	2	3,0
Alagoas	2	3,0
Santa Catarina	2	3,0
Pernambuco	1	1,5
Rio Grande do Norte	1	1,5
Paraná	1	1,5
Mato Grosso	1	1,5
<b>Total Brasil</b>	<b>39</b>	<b>59,0</b>
<b>Artigos estrangeiros</b>	<b>Nº publicações</b>	<b>% publicações totais</b>
<b>Chile</b>	11	<b>16,7</b>
México	5	7,7
Cuba	4	6,0
Espanha	3	4,5
Colômbia	2	3,0
Canadá	1	1,5
França	1	1,5
<b>Total estrangeiras</b>	<b>27</b>	<b>41,0</b>

A maior concentração geral é de artigos do Brasil está em São Paulo (29%). Em seguida, o Chile (16,7) é o país que concentra o maior número de publicações gerais.

#### 4.3 MÉTODOS UTILIZADAS NAS PESQUISAS SOBRE DSFs

No que se refere à metodologia utilizada, 38 artigos são quantitativos e 28 qualitativos. Quanto aos quantitativos, a maior parte utilizou o método descritivo transversal, enquanto 4 utilizaram questionários / instrumentos e ainda 4 se tratavam de adaptação / validação de instrumento. Em relação aos qualitativos, 12 são teóricos, sem uma metodologia descrita nos artigos, e 8 são de revisão bibliográfica.

Nas pesquisas que contaram com amostras (retirados os 21 artigos que foram considerados como “Não se Aplica”), analisou-se se foram investigadas pacientes que se encontravam em serviços de saúde voltados para a saúde da mulher ou se a amostra era mais geral.

Encontrou-se um total de quarenta e quatro por cento (44%) que utilizaram pesquisas realizadas em serviços de saúde ligados à mulher, como atendimento ginecológico, obstétrico, programas de planejamento familiar. Esse número significativo de pesquisas, que utilizaram tais amostras, indica que as análises foram realizadas com mulheres que já estavam à procura de serviços que poderiam estar conectados à sexualidade.

Para 47% das pesquisas, as investigações foram realizadas em outros serviços de saúde, não especificamente voltados para a saúde da mulher, como UBS, Clínicas Privadas (com atendimento de todas as especialidades), Instituto de Cardiologia, entre outros.

Apenas 4% das publicações resultam de pesquisas que não foram desenvolvidas dentro dos serviços de saúde, ou seja, com população geral.

Pode-se supor que os resultados obtidos nessas pesquisas poderiam ser diferentes. Segundo os artigos analisados, a maior parte das mulheres abordadas sobre sexualidade já estão inclusas em serviços de saúde, mesmo que não especificamente aqueles que têm como excelência foco na saúde sexual.

García-Pérez e Harlou (2010) afirmam que existe um silêncio, uma falta de discussão sobre sexualidade, ainda considerada um tabu, principalmente entre as mulheres, o que prejudica a saúde das mesmas, já que esse contexto restringe o acesso à informação e procura pelos serviços de saúde.

Se for considerado que algumas mulheres podem ter dificuldades em procurar atendimento, seja por questões financeiras, de informação, ou se tratando de sexualidade, até mesmo vergonha ou por considerarem desimportantes suas próprias queixas, a quantidade de mulheres com disfunção sexual pode ser maior do

que o apresentado, devido ao fato de que os estudos foram feitos com mulheres nos locais onde estavam procurando atendimento.

#### 4.4 AUTORIA DOS ARTIGOS SOBRE DSFs, QUANTO A SEXO E PROFISSÃO

O total de autores dos 66 artigos foi de 220, sendo a maioria mulheres 140 (63,6%) e 80 (36,36%) homens.

Quanto à formação acadêmica dos autores, segundo o que o artigo apresentava, encontra-se na tabela abaixo.

**Tabela 4** – Classificação quanto à formação acadêmica dos autores, Porto Alegre, 2014.

<b>Brasil</b>		<b>Exterior</b>		<b>Total</b>
Medicina (sem especificar a especialidade)	26	Medicina (sem especificar especialidade)	15	41
Medicina: Obstetrícia e ginecologia	11	Medicina: Obstetrícia e ginecologia	4	15
Medicina: Obstetrícia	11	Medicina: Obstetrícia	1	12
Medicina: Ginecologia	7	Medicina: Ginecologia	7	14
Medicina: Cirurgia Vaginal / urogineco	3	Medicina: cirurgia	1	4
Psicologia	7	Psicologia	17	25
Medicina: Psiquiatria	11			11
Enfermagem	14	Enfermagem	6	20
Medicina: Patologista	2			2
Antropologia	2			2
Médico reumatologista	7			7
Estatístico / Epidemiologia	2	Epidemiologia	4	6
Administração de empresas	1			1
Fisioterapia	4			4
Nutrição	1			1
		Medicina: Medicina de família	6	6
		Kinesiologia	4	4
		Medicina: Perinatalogia	2	2
		Medicina: Pediatria	1	1
		Medicina: Imunologia	1	1
		Medicina: Geriatria	1	1
Não constava a formação, mas os institutos e departamentos	20	Não constava a formação, mas os institutos e departamentos	27	47

Os profissionais que mais escrevem sobre sexualidade feminina têm formação em medicina, principalmente especialistas em ginecologia e obstetrícia. No Brasil, a sexologia está inserida no campo da especialidade de ginecologia e obstetrícia (LARA et al., 2008).

A constatação acima indica que ao mesmo tempo em que possibilita aos especialistas qualificações para acesso a esse enfoque das queixas sexuais, também restringe os estudos e abordagens, o que pode prejudicar a análise do tema de forma mais ampla.

Em pesquisa realizada em eventos sobre sexualidade, Rohden e Russo (2011) observaram que entidades (como por exemplo: ABEIS – Associação Brasileira para o Estudo das Inadequações Sexuais e Sbrash – Sociedade latino-americana de Medicina Social), ligadas aos estudos sobre o tema no Brasil e América Latina, possuem como membros de sua direção médicos, em sua maioria, ginecologistas e urologistas, e embora psicólogos também componham a direção, há uma evidente hierarquia. Segundo o mesmo estudo, mulheres pesquisam mais sobre a sexualidade feminina e homens sobre sexualidade masculina.

#### 4.5 INTERAÇÃO ENTRE AS DSFs E A SAÚDE PÚBLICA

Dos artigos pesquisados, 25% relaciona DSF com saúde pública. Muitos, de forma breve somente citam em uma frase o tema, sem muitas descrições. Foram incluídos exclusivamente aqueles que mencionavam o termo “saúde pública” nos artigos.

Para Carmo (2011), a sexualidade começou a ser vista pelo ângulo da saúde pública diante do fenômeno social das “mulheres públicas”. Para os estudiosos era impossível terminar com a prostituição, então deveria ser sanitariamente controlada e supervisionada pelo perigo das doenças venéreas, já que não podiam ser disseminadas para os lares.

No entanto, García-Perez e Harlow (2010) ressaltam que há poucos estudos disponíveis sobre os transtornos sexuais femininos e que isso é inaceitável a partir da perspectiva de saúde pública, considerando que o problema tem repercussões importantes na qualidade de vida das mulheres.

Na maioria dos estudos, os autores afirmam que a relevância das Disfunções Sexuais Femininas serem estudadas pela saúde pública, se deve à sua interferência na qualidade de vida (ABDO et al., 2006; FONSECA e BERESIN, 2008; BEDONE e ABDO, 2013).

Esse resultado indica a importância dos estudos sobre as Disfunções Sexuais Femininas sob o ponto de vista da saúde pública, visto que é um problema com alta prevalência e que afeta a qualidade de vida e bem-estar de muitas mulheres.



## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sexualidade feminina é algo extraordinariamente complexo. Nesse estudo, observa-se que praticamente todos os autores enfatizam que as Disfunções Sexuais Femininas devem ser analisadas do ponto de vista de múltiplos fatores, sendo eles biológicos, psicológicos, sociais, culturais, espirituais / religiosos, políticos.

As DSFs têm diagnóstico múltiplice, devido a todos os fatores que podem estar implicados e a percepção das envolvidas. Portanto, os profissionais de saúde devem estar preparados para lidar com o tema de forma natural, deixando as mulheres à vontade para tratar do assunto.

Nota-se que apesar de muitos avanços em relação às pesquisas relacionadas às DSFs, a sexualidade e a saúde sexual da mulher ainda são tratadas sob aspectos biológicos e relacionadas à reprodução ou a doenças. Os resultados em relação aos temas dos artigos encontrados, segundo título e palavras-chaves, ainda apontam esse dado. Em grande parte trata-se de pesquisas relacionadas a doenças físicas e reprodução. Outro dado que comprova essa limitação são os autores, que são em maioria médicos ginecologistas e obstetras.

O termo “disfunção sexual” começou a ser utilizado no ano de 1990. Em relação a esse ponto de partida, as pesquisas sobre o tema, no idioma espanhol e português, são tardias, iniciando em 2004 na América Latina e 2006 no Brasil

No entanto, deve-se considerar que se a pesquisa incluísse o idioma inglês, teríamos resultados diferentes dos encontrados, inclusive a possibilidade de localizar artigos anteriores ao ano de 2004.

Os artigos trazem muitas alternativas de tratamento para as DSFs, como tratamento hormonal, farmacológico, fitoterápico, psicológico, terapêutico, todavia é importante ressaltar que devido à complexidade do tema, o tratamento recomendado deve considerar diversos fatores da vida da mulher.

Seria interessante descrever nos trabalhos com amostras, quem são as pessoas que aplicam os instrumentos, questionários, entrevistas, contudo esse dado não é encontrado nos artigos. Como o assunto exige sensibilidade em sua abordagem, é possível que esse elemento faça diferença nos resultados.

É importante considerar que se houvesse maior tempo disponível para a pesquisa, muitos artigos, dos quais apenas foram encontrados resumos e não texto disponível, poderiam também estar contidos na mesma.

Essa pesquisa contou com a limitação de serem investigados apenas artigos da Biblioteca Virtual em Saúde. Caso houvessem outros meios, até mesmo fora do campo da saúde, o estudo seria mais completo.

Durante o desenvolvimento desse trabalho surgiu a possibilidade, para futuras pesquisas relacionadas, de investigar a forma como o tema é abordado na mídia.

É reconhecida a necessidade e a importância das prioridades em relação à saúde da mulher, no que diz respeito à saúde pública, como a mortalidade materna, precariedade da atenção obstétrica, abortamento em condições de risco, DST/HIV/Aids, violência doméstica e sexual, câncer ginecológico e de mama, entre outras, porém as Disfunções Sexuais perpassam essas situações e afetam na qualidade de vida e bem-estar das mulheres. Essa é, portanto, a importância do tema entrar na pauta da saúde pública.

## REFERÊNCIAS

ABDO, Carmita Helena Najjar. **Descobrimento sexual do Brasil: para curiosos e estudiosos**. Edição São Paulo: Summus, 2004.

\_\_\_\_\_. Ciclo de resposta sexual: menos de meio século de evolução de um conceito. **Revista eletrônica de Diagn. Tratamento**, v. 10, n. 4, p. 220-222, out-dez 2005. Disponível em <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=422559&indexSearch=ID>. Acesso em 05/01/14

\_\_\_\_\_. Elaboração e validação do quociente sexual - versão feminina: uma escala para avaliar a função sexual da mulher. **Revista eletrônica Bras Med**, v.63, n.9, p. 477-482, set. 2006. Disponível em [http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=3404](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=3404). Acesso em 05/06/2014.

ABDO, Carmita Helena Najjar; FLEURY, Heloisa Junqueira. Aspectos diagnósticos e terapêuticos das disfunções sexuais femininas. **Revista eletrônica Psiquiatria**, v. 33, n.3, p. 162-167, 2006. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-60832006000300006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-60832006000300006&script=sci_arttext). Acesso em 05/06/2014.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. - **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 4. ed. Texto revisado. Porto Alegre: Artmed, 2002.

ASTRO, Clarissa Ferreira; MOTA, Licia Maria Henrique; OLIVEIRA, Ana Cristina Vanderley; FREIRE, Jozélio de Carvalho; LIMA, Rodrigo Aires Corrêa; SIMAAN, Cezar Kozac; RABELO, Francieli de Souza; SARMENTO, José Abrantes; OLIVEIRA, Rafaela Braga; SANTOS NETO, Leopoldo Luiz. Frequência da disfunção sexual em mulheres com doenças reumáticas, **Revista eletrônica Bras. Reumatol**, v.53, n.1, p. 35-46, jan./fev.2013. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0482-50042013000100004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0482-50042013000100004&script=sci_arttext). Acesso em 05/06/2014.

BEDONE, Regina Meria; ABDO, Carmita Helena Najjar. Síndrome Metabólica como fator de risco para a disfunção sexual feminina. **Revista eletrônica de Diagn. Tratamento**, v. 18, n. 1, jan-mar 2013. Disponível em <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-670596>. Acesso em 05/01/14.

BRASIL, Lei nº 10.683, de 28 de maio de 2013. Dispõe sobre a organização da Presidência da República e dos ministérios, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 29 maio 2003; p.2.

CARMO, Paulo Sérgio. **Entre a luxúria e o pudor: a história do sexo no Brasil**. São Paulo: Octavo, 2011.

CHAUÍ, Marilena. **Repressão sexual essa nossa (des) conhecida**. 12ª ed. São Paulo (SP): Brasiliense; 1991.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES RESOLUÇÕES APROVADAS, n. 3, 2011. Brasília, 2/02/2012, 21 p. Disponível em <http://www.nieq.ufv.br/docs/resolucoes-da-3a-cnpm.pdf>.

COSTA, Ana Maria. Participação social na conquista das políticas de saúde para mulheres no Brasil. **Revista eletrônica Ciênc. Saúde Coletiva**, v.14, n.4, p. 1073-1083, jul-ago 2009. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232009000400014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000400014). Acesso em 05/06/2014.

COSTA, Ana Maria; BAHIA, Ligia; CONTE, Danielle. Saúde da mulher e o SUS: laços e diversidades no processo de formulação implantação e avaliação das políticas de saúde para mulheres no Brasil. **Revista eletrônica Saúde em debate**, v. 31, n. 75/76/77, p. 13-34, jan-dez 2007. Disponível em [http://www.cebes.org.br/media/File/publicacoes/Rev%20Saude%20Debate/Saude%20em%20Debate\\_n75.pdf](http://www.cebes.org.br/media/File/publicacoes/Rev%20Saude%20Debate/Saude%20em%20Debate_n75.pdf). Acesso em 25/05/2014.

CORREA, Sonia; JANNUZZI, Paulo de Martino; ALVES, José Eustáquio Diniz. **Direitos, saúde sexual e reprodutiva: marco teórico-conceitual e sistema de indicadores**, 2003, 62 p. Rio de Janeiro. Disponível em: [http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/outraspub/ind\\_mun\\_saude\\_sex\\_rep/ind\\_mun\\_saude\\_sex\\_rep\\_capitulo1\\_p27a62.pdf](http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/outraspub/ind_mun_saude_sex_rep/ind_mun_saude_sex_rep_capitulo1_p27a62.pdf). Acesso em: 08/01/13

CUNHA, Magnus Kelly Moura; SPYRIDES, Maria Helena Constantino; SOUSA, Maria Bernardete Cordeiro. Os significados de saúde na relação sexual para mulheres assistidas pelo SUS na cidade de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. **Revista eletrônica Cad. Saúde Pública**, v.27, n.6, p. 1099-1110, jun. 2011. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2011000600007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000600007). Acesso em 05/06/2014.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Revista eletrônica Ciênc. saúde coletiva**, v.5, n.1, p. 33-38, janeiro-março 2000. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232000000100004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100004). Acesso em 05/06/2014.

FLEURY, Heloisa Junqueira; ABDO, Carmita Helena Najjar. Modalidades de tratamento para sintomas sexuais da menopausa. **Revista eletrônica Diagn Tratamento**, v.15, n.4, p.187-190, out.-dez. 2010. Disponível em <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2010/v15n4/a1722.pdf>. Acesso em 05/06/2014.

FLEURY, Heloisa Junqueira; ABDO, Carmita Helena Najjar. Psicoterapia para a saúde sexual: resultados com um grupo de mulheres na transição menopáusicas. **Revista eletrônica Diagn Tratamento**, v.16, n. 4, p. 184-187, dez. 2011. Disponível em <http://www.heloisafleury.com.br/index.php/biblioteca/textos-cientificos/171psicoterapia-para-a-saude-sexual-resultados-com-um-grupo-de-mulheres-natransicao-menopausica>. Acesso em 05/06/2014.

FLEURY, Heloisa Junqueira; ABDO, Carmita Helena Najjar. Tratamento psicoterápico para disfunção sexual feminina. **Revista eletrônica de Diagn. tratamento**, v. 17, n. 3, 2012. Disponível em <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=652292&indexSearch=ID>. Acesso em 22/12/13.

FONSECA, Maria Fernanda Santos Marques; BERESIN, Ruth. Avaliação da função sexual de estudantes de graduação em enfermagem. **Revista eletrônica O mundo da saúde São Paulo**, v.32, n.4, p. 430-436, 2008. Disponível em [http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/65/03\\_Avaliacao\\_baixa.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/65/03_Avaliacao_baixa.pdf). Acesso em 05/06/2014.

FOUCAULT, Michel. **História de La sexualidad**. Edição 1. México: 1977.

GIAMI, Alaim. Permanência das Representações do Gênero em Sexologia: as Inovações Científica e Médica Comprometidas pelos Estereótipos de Gênero. **Revista eletrônica PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, v. 17, n.2, p. 301-320, 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n2/v17n2a06.pdf>. Acesso em 05/06/2014.

HARLOW, Sioban D; GARCÍA-PÉREZ, Hilda. Cuando el coito produce dolor: una exploración de la sexualidad femenina en el noroeste de México. **Revista eletrônica salud pública de México**, v. 52, n.2, p. 148-155, mar-abr 2010. Disponível em <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v52n2/v52n2a07>. Acesso em 05/06/2014.

HENTSCHEL, Heitor; ALBERTON, Daniele Lima; CAPP, Edison; GOLDIM, José Roberto; PASSOS, Eduardo Pandolfe. Aspectos fisiológicos e disfuncionais da sexualidade feminina. **Revista eletrônica HCPA**, v. 26, n.2, p. 61-65, 2006. Disponível em [http://www.hcpa.ufrgs.br/downloads/RevistaCientifica/2006/2006\\_26\\_2.pdf#page=61](http://www.hcpa.ufrgs.br/downloads/RevistaCientifica/2006/2006_26_2.pdf#page=61). Acesso em 05/06/2014.

KAMEI; J, Dr. Kamei. Estudio de prevalencia de los trastornos de la sexualidad em mujeres que asisten a consultorio externo de gineco-obstetricia de hospital La serena. **Revista eletrônica Revista Chilena de Urología**,v.70, n.4, p. 231-235, 2005. Disponível em [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262012000100016](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262012000100016). Acesso em 05/06/2014.

LABRADOR, Francisco Javier. **Disfunciones sexuales**. Madrid: Fund. Universidad Empresa, 1994.

LARA, Lúcia Alves da Silva; SILVA, Ana Carolina Japur de Sá Rosa; ROMÃO, Adriana Peterson Mariano Salata; JUNQUEIRA, Flávia Raquel Rosa. Abordagem das disfunções sexuais femininas. **Revista eletrônica Bras. Ginecol. Obstet.**, v.30, n.6, p.312-321, jun. 2008. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0). Acesso em 05/06/2014.

LEITE, A. P. L.; Moura, E. A.; CAMPOS, A. A. S.; MATTAR, R; SOUZA, E; CAMANO, L. Validação do Índice da Função Sexual Feminina em grávidas brasileiras. **Revista eletrônica de Bras Ginecol Obstet.**,v. 29, n. 8, p. 396-401,

2007. Disponível em <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=467216&indexSearch=ID>. Acesso em 05/01/14.

MASTERS, William H.; JOHNSON, Virginia E. **O vínculo do prazer: uma nova maneira de ver a sexualidade e a segurança**. Local: Record, 1977.

MURO, Mauricio Rivas; RAMIREZ, Rosa Cavero; VÉLEZ, Cristian Díaz. Disfunción sexual femenina: un problema frecuente con atención creciente. **Revista eletrônica Rev. chil. obstet. ginecol.**, v.77, n.1, p. 80-81, 2012. Disponível em [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262012000100016](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262012000100016). Acesso em 05/06/2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Disponível em <http://www.who.int/reproductive-health/gender/index.html>. Acesso em 06/01/2014.

OSPINO, Guillermo Augusto Ceballos; ROSA, Luisa Barliza; BOTERO, Eillen León. Autoestima y disfunción sexual en estudiantes universitarias de programas de salud de Santa Marta (Colombia). **Revista eletrônica psicologia desde el Caribe**, n.22,p. 50-62, jul.-dic. 2008. Disponível em <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/n22/n22a05>. Acesso em 05/06/2014.

PACAGNELLA, Rodolfo de Carvalho; VIEIRA, Elisabeth Meloni RODRIGUES JR., Oswaldo Martins; SOUZA, Claudecy. Adaptação transcultural do *Female Sexual Function Index*. **Revista eletrônica Cad. Saúde Pública**, v.24, n.2, p. 416-426, fev. 2008. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2008000200021&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2008000200021&script=sci_arttext). Acesso em 05/06/2014.

PÉREZ, Herrera; J, Arriagada Hernández; C., González Espinoza; J., Leppe Zamora; F., Herrera Neira. Calidad de vida y función sexual en mujeres postmenopáusicas com incontinencia urinaria. **Revista eletrônica Actas Urol Esp**, v.32, n.6, p. 624-628, jun. 2008. Disponível em [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0210-48062008000600008&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0210-48062008000600008&script=sci_arttext). Acesso em 05/06/2014

PETINELLI, Viviane. As Conferências Públicas Nacionais e a formação da agenda de políticas públicas do Governo Federal (2003-2010). **Revista eletrônica Opinião Pública**, v. 17, n. 1, p. 228-250, jun. 2011. Disponível em [http://www.ipea.gov.br/participacao/images/pdfs/participacao/petinelli\\_viviane\\_conferencias\\_publicas\\_nacionais\\_formacao\\_agenda\\_politicas\\_publicas\\_governo\\_federal.pdf](http://www.ipea.gov.br/participacao/images/pdfs/participacao/petinelli_viviane_conferencias_publicas_nacionais_formacao_agenda_politicas_publicas_governo_federal.pdf). Acesso em 05/06/14

PLANO NACIONAL DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES. Secretaria de Políticas para as mulheres. Brasília, DF. Movimento: 2013-2015, 113 p.

PRADO, Daniela Siqueira; LIMA, Ryane Vieira; LIMA, Leyla Manoella Maurício Rodrigues. Impacto da gestação na função sexual feminina. **Revista eletrônica RevBrasGinecol Obstet.**, v.35, n.5, p. 205-209, maio 2013. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032013000500003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032013000500003&script=sci_arttext). Acesso em 05/06/2014.

PRIORI, Mary. Histórias íntimas. Edição 1. Planeta :2011.

POLÍTICAS ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER: PRINCÍPIOS E DIRETRIZES. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, 2014, 79 p. Disponível em [http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2007/politica\\_mulher.pdf](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf). Acesso em 05/06/2014.

POLIZER, Ariane Andressa; ALVES, Tânia Maria Bérghamo. Perfil da satisfação e função sexual de mulheres idosas. **Revista eletrônica Fisioter Mov.**, v. 22, n. 2, p. 151-158, abr-jun 2009. Disponível em <http://www2.pucpr.br/reol/index.php/rfm?dd1=2698&dd99=view>. Acesso em 05/06/2014.

ROHDEN, Fabíola; RUSSO, Jane. Diferenças de gênero no campo da sexologia: novos contextos e velhas definições. **Revista eletrônica de Saúde Pública**, v. 45, n.4, p. 722–729, 2011. Disponível em <http://bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-593381>. Acesso em 16/12/13.

RUSSO, Jane A. A terceira onda sexológica: Medicina Sexual e farmacologização da sexualidade. **Revista eletrônica Sexualidad, Salud y Sociedad**. N.14, p.172-194, ago. 2013. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1984-64872013000200009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1984-64872013000200009&script=sci_arttext). Acesso em 05/06/14.

SILVA, Benedito Martins; RÉGO, Lerika Moreira; GALVÃO, Márcio Almeida; FLORÊNCIO, Telma Maria De Menezes Toledo; CAVALCANTE, Jairo Calado. Incidência de disfunção sexual em pacientes com obesidade e sobrepeso. **Revista eletrônica Col. Bras. Cir.**, v.40, n. 3, p. 196-202, mai-jun 2013. Disponível em [www.scielo.br/pdf/rcbc/v40n3/06.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v40n3/06.pdf). Acesso em 05/06/2014.

SOUTO MD, SOUZA IE. O. Sexualidade da mulher após a mastectomia. Esc Anna Nery **Revista eletrônica de Enferm.**, v. 8, n. 3, p. 402-410, 2004. Disponível em <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-447016>. Acesso em 05/01/14.

TAVARES, Amanda Santos; ANDRADE, Marilda; SILVA, Jorge Luiz Lima. Do programa de assistência integral à saúde da mulher à política Nacional de atenção integral à saúde da mulher: breve histórico. **Revista eletrônica Informe-se em promoção da saúde**, v.5, n.2, p. 30-32, 2009. Disponível em <http://www.uff.br/promocaodasaude/Paism10.pdf>. Acesso em 05/06/2014

TRINDADE, Wânia Ribeiro; FERREIRA, Márcia de Assunção. Sexualidade feminina: questões do cotidiano das mulheres. **Revista eletrônica de Texto & contexto enferm.** V. 17, n. 3, p. 417-426, 2008. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072008000300002&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072008000300002&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em 05/01/14.





## ANEXO 2 – Artigos científicos encontrados na Biblioteca Virtual em Saúde

	<b>Título artigo</b>	<b>Autores</b>	<b>Revista de Publicação</b>	<b>Ano</b>	<b>Local</b>
1	A terceira onda sexológica: Medicina Sexual e farmacologização da sexualidade	Jane A. Russo	Sexualidad, Salud y Sociedad - R LationoAmericana	2013	Rio de Janeiro
2	Abordagem das disfunções sexuais femininas	Lúcia Alves da Silva Lara, Ana Carolina Japur de Sá Rosa e Silva, Adriana Peterson Mariano Salata Romão, Flavia Raquel Rosa Junqueira	Rev. Bras. Ginecol. Obstet. vol.30 nº 6	2008	São Paulo
3	Adaptação transcultural do Female Sexual Function Index	Rodolfo de Carvalho Pacagnella, Elisabeth Meloni Vieira, Oswaldo Martins Rodrigues Junior, Claudecy de Souza.	Cad Saude Publica	2008	Rio de Janeiro
4	Anorgasmia femenina como problema de salud	Luis Antonio Farramola Bello, Teresa Sandra Erice Rivero; Yaumara Frías Alvarez.	Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas 2011;30(3):312-317	2011	Cuba
5	Aspectos diagnósticos e terapêuticos das disfunções sexuais femininas	Carmita Helena Najjar Abdo, Heloisa Junqueira Fleury	Rev. Psiq. Clín	2006	São Paulo
6	Aspectos fisiológicos e disfuncionais da sexualidade feminina	Heitor Hentschel, Daniele Lima Alberton, Edison Capp, José Roberto Goldim, Eduardo Pandolfi Passos	Rev. HCPA	2006	Rio Grande do Sul
7	Autoestima y disfunción sexual en estudiantes universitarias de programas de salud de Santa Marta (Colombia)	Guillermo Augusto Ceballos Ospino, Luisa Barliza De la Rosa, Eillen León Botero.	Psicol. Caribe; (22): 50-62, jul.-dic. 2008	2008	Colômbia
8	Avaliação da função sexual de estudantes de graduação em enfermagem	Maria Fernanda Santos Marques da Fonseca, Ruth Beresin	O Mundo da Saúde São Paulo	2008	São Paulo
9	Avaliação do impacto da correção cirúrgica de distopias genitais sobre a função sexual feminina	Daniela Siqueira Prado, Raquel Martins Arruda, Raquel Cristina de Moraes Figueiredo, Umberto Gazi Lippi, Manoel João Batista Castello Girão, Marair Gracio Ferreira Sartori	Rev. Bras. Ginecol. Obstet.	2007	São Paulo
10	Calidad de vida en mujeres hysterectomizadas	Pamela Cerda C., Patricia Pino Ch, María Teresa Urrutia S	Rev Chil Obstet Ginecol; 71(3): 216-221, 2006.	2006	Chile
11	Calidad de vida y función sexual en mujeres postmenopáusicas con incontinencia urinaria	A. Herrera Pérez, J. Arriagada Hernández, C. González Espinoza, J. Leppe Zamora, F.Herrera Neira.	Actas Urológicas Españolas. 2008;32(6):624-628	2008	Chile

12	Climaterio, daño vascular y sexualidad	Miguel Lugones Botell	Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2013; 39(4)413-426	2013	Cuba
13	Considerações a respeito do ciclo de resposta sexual da mulher: uma nova proposta de entendimento	Carmita Helena Najjar Abdo	Diagn Tratamento.	2010	São Paulo
14	Considerações sobre a disfunção sexual feminina e a depressão	Bárbara Braga de Lucenal, Carmita Helena Najjar Abdoll	Diagn Tratamento	2012	São Paulo
15	Cuando el coito produce dolor: una exploración de la sexualidad femenina en el noroeste de México	Hilda García-Pérez, Sioban D Harlow	Salud pública de méxico / vol. 52, nº 2, marzo-abril de 2010	2010	Espanha
16	Deficiência androgênica na mulher	Helena Proni Fonseca, Alessandro Scapinelli, Tsutomu Aoki, José Mendes Aldrighi	Rev Assoc Med Bras	2010	São Paulo
17	Descripción de la función sexual en mujeres con alteraciones de piso pélvico en un hospital público de Santiago	Claudia Flores E, Alejandra Araya G, Javier Pizarro- Berdichevsky, Constanza Díaz R, Estefanía Quevedo C, Estefanía; Silvana González L.	REV CHIL OBSTET GINECOL 2012; 77(5): 331 - 337	2012	Chile
18	Diagnóstico de disfunción sexual femenina en el climaterio durante la consulta externa	Napoleón Paredes Pérez	Rev Horiz Med Volumen 12(2), Abril - Junio 2012	2012	Chile
19	Diferenças de gênero no campo da sexologia: novos contextos e velhas definições	Fabiola Rohdenl, Jane Russoll	Rev Saúde Pública	2011	Rio Grande do Sul
20	Disfunção Sexual Relacionada à Radioterapia na Pelve Feminina: Diagnóstico de Enfermagem	Maria Luiza Bernardo Vidal; Carlos Joécio de Moraes Santana; Carmen Lúcia de Paula; Maria Cristina de Melo Pessanha Carvalho	Revista Brasileira de Cancerologia	2013	Rio de Janeiro
21	Disfunción sexual asociada al uso de gabapentina en el tratamiento del dolor central	E. Calderón, M. A. Vidal, A. Pernia, E. Martínez-Rodríguez, L. M. Torres	Rev. Soc. Esp. Dolor; 13(5): 300-302, jun.2006.	2006	Espanha
22	Disfunción sexual en pacientes con cáncer	Pino Navarro, Camilo Ernesto.	Revista de los estudiantes de medicina de la universidad industrial de santander - Med. UIS; 23(2): 135-144, mayo-ago. 2010.	2010	Canadá
23	Disfunción sexual femenina su relación con el rol de género y la asertividad	Claudia Sánchez-Bravo, Francisco Morales-Carmona, Jorge Carreño-Meléndez, Susana Martínez-Ramírez.	Perinatol Reprod Hum; 19(3/4): 152-160, jul.- dic. 2005. tab.	2005	México
24	Disfunción sexual femenina: un	Mauricio Rivas Muro, Rosa Cavero Ramirez,	REV CHIL OBSTET GINECOL	2012	Chile

	problema frecuente con atención creciente	Cristian Díaz Vélez.	2012; 77(1): 80 - 81		
25	Drogas y sexualidad: grandes enemigos	Teresa González Marquetti, Elisa Gálvez Cabrera, Neiza Álvarez Valdés, Flora Susana Cobas Ferrer, Natalia Cabrera del Valle.	Rev. cuba. med. gen. integr; 21(5/6)sept.-dic. 2005. tab	2005	Cuba
26	Elaboração e validação do quociente sexual - versão feminina: uma escala para avaliar a função sexual da mulher	Carmita H. N. Abdo.	Rev Bras Med	2006	São Paulo
27	Envelhecimento, doenças crônicas e função sexual	Heloisa Junqueira Fleuryl, Carmita Helena Najjar Abdo	Diagn. Tratamento	2012	São Paulo
28	Estudio de prevalencia de los trastornos de la sexualidad en mujeres que asisten a consultorio externo de gineco-obstetricia de hospital la serena	INT. KAMEI L, DR. KAMEI J	Rev. chil. urol; 70(4): 231-235, 2005. tab, graf	2005	Chile
29	Estudo sobre as alterações da função sexual em mulheres com lesão medular resistentes na cidade de Ribeirão Preto/SP	Paula Canova Sodré, Ana Cristina Mancussie Faro.	ACTA FISIATR	2008	São Paulo
30	Evaluación de la función sexual en mujeres sometidas a histerectomía total y supracervical por vía laparoscópica	Mario Martínez R., Hugo Bustos L., Rodrigo Ayala Y., Lionel Leroy L., Francisco Morales C., Alejandra Watty M., Carlos Briones L.	REV CHIL OBSTET GINECOL 2010; 75(4)	2010	México
31	Evaluación de la función sexual de mujeres en edad reproductiva: Centro de Salud Familiar Rahue Alto, Osorno	Estela Arcos G., Irma Molina V., Paulina Oelrich O.	Cuad. m.d.-soc. (Santiago de Chile); 46(4): 274-283, dic. 2006. tab, graf	2006	Chile
32	Frecuencia de disfunción sexual en un grupo de pacientes diabéticas mexicanas	Claudia Edith Gaspar Ramón, Miguel Ángel Fernández Ortega, María Eloisa Dickinson Bannack, Arnulfo Emanuel Irigoyen Coria.	Revista Cubana de Medicina General Integral. 2013; 29(1):44-53	2013	México
33	Frequência de disfunção sexual em mulheres com doenças reumáticas	Clarissa de Castro Ferreira; Licia Maria Henrique da Mota; Ana Cristina Vanderley Oliveira; Jozélio Freire de Carvalho; Rodrigo Aires Corrêa Lima; Cezar Kozak Simaan; Francieli de Sousa Rabelo; José Abrantes Sarmiento; Rafaela Braga de Oliveira; Leopoldo Luiz dos Santos Neto	Rev Bras Reumatol	2013	Goiás

34	Função sexual e qualidade de vida em gestantes de baixo risco	Denise Queiroz Ferreira, Mary Uchiyama Nakamura, Eduardo de Souza, Corintio Mariani Neto, Meireluci Costa Ribeiro, Tânia das Graças Mauadie Santana, Carmita Helena Najjar Abdo.	Rev. Bras. Ginecol. Obstet.	2012	São Paulo
35	Função sexual feminina: aspectos normais e patológicos, prevalência no Brasil, diagnóstico e tratamento	Carolina Rodrigues de Mendonça, Tatiana Moreira Silva, Jalsi Tacon Arrudai, Marco Tulio Antonio García-Zapata, Waldemar Naves do Amaral	Femina	2012	Goiás
36	Función sexual autoinformada en mujeres venezolanas con menopausia natural y quirúrgica	Nasser Baabel Z., José Urdaneta M., Alfi Contreras B.	REV CHIL OBSTET GINECOL 2011; 76(4): 220 - 229	2011	Cuba
37	Función sexual femenina durante el período posparto	Drs. Morin Chaparro G, Ruth Pérez V., Katia Sáez C.	Rev Obstet Ginecol Venez 2013;73(3):181-186	2013	Venezuela
38	Función sexual femenina y factores relacionados	Vanesa Artiles Pérez, M. Dolores Gutiérrez Siglerb y José Sanfélix Genovés	Rev. fitoter; 6(2): 101-117, oct. 2006. ilus, tab, graf	2006	Espanha
39	Gravidez e Diabetes Gestacional: uma combinação prejudicial à função sexual feminina?	Meireluci Costa Ribeiro; Mary Uchiyama Nakamura, Carmita Helena Najjar Abdo, Maria Regina Torloni, Marco de Tubino Scanavino, Rosiane Mattar	Rev. Bras. Ginecol. Obstet.	2011	São Paulo
40	Hiperprolactinemia y disfunción sexual en el primer episodio psicótico tratado con risperidona	Alvaro Cavieres F.	REV CHIL NEURO-PSIQUIAT 2008; 46 (2): 107-114	2008	Chile
41	História reprodutiva e sexual de mulheres tratadas de câncer de mama	Elisabeth Meloni Vieira; Gerson Hiroshi Yoshinari Júnior; Hayala Cristina Cavenague de Souza; Marina Pasquali Marconato Mancini; Gleici da Silva Castro Perdoná	Rev. Bras. Ginecol. Obstet. vol.35 no.2 Rio de Janeiro	2013	São Paulo
42	Impacto da gestação na função sexual feminina	Daniela Siqueira Prado, Ryane Vieira Lima, Leyla Manoella; Maurício Rodrigues de Lima	Rev Bras Ginecol Obstet	2013	Sergipe
43	Incidência de disfunção sexual em pacientes com obesidade e sobrepeso	Benedito Martins e Silva; Lerika Moreira Rêgo; Márcio Almeida Galvão; Telma Maria de Menezes Toledo Florêncio; Jairo Calado Cavalcante	Rev. Col. Bras. Cir. 2012; 40(3): 196-202	2012	Alagoas
44	Índice de función sexual femenina: un test para evaluar la sexualidad de la mujer	Juan Enrique Blümel M., Lorena Binfa E., Paulina Cataldo A., Alejandra Carrasco V., Humberto Izaguirre L., Salvador Sarrá C.	REV CHILR EOVB SCTHEILT OGBINSETCEOT LG 2IN00E4C; O6L9 (20):0 141; 86-91(225	2004	Chile
45	Modalidades de tratamento para	Helôisa Junqueira Fleury, Carmita Helena	Diagn Tratamento.	2010	São Paulo

	sintomas sexuais da menopausa	Najjar Abdo			
46	Opiniões e atitudes em relação à sexualidade: pesquisa de âmbito nacional, Brasil 2005	Vera Paival, Francisco Aranha, Francisco I Bastos	Rev Saúde Pública	2008	São Paulo
47	Os significados de saúde na relação sexual para mulheres assistidas pelo SUS na cidade de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil	Magnus Kelly Moura da Cunha, Maria Helena Constantino Spyrides, Maria Bernardete Cordeiro de Sousa	Cad. Saúde Pública	2011	Rio Grande do Norte
48	Perfil da satisfação e função social das mulheres idosas	Ariane Andressa Polizera, Tânia Maria Bérغامo Alvesb	Fisioter Mov	2009	Paraná
49	Perfil de la relación de factores psicológicos del deseo sexual hipoactivo femenino y masculino	Claudia Sánchez Bravo, Norma Patricia Corres Ayala, Bertha Blum Grynberg, Jorge Carreño Meléndez	Salud Mental Vol. 32, No. 1, enero-febrero 2009	2009	México
50	Perfiles e indicadores psicológicos relacionados com la dispareunia y el vaginismo. Estudio cuantitativo.	Claudia Sánchez Bravo, Jorge Carreño Meléndez, Norma Patricia Corres Ayala, Consuelo Henales Almaraz	Salud Mental Vol. 33, No. 4, julio-agosto 2010	2010	México
51	Permanência das representações do gênero em sexologia: as inovações científica e médica comprometidas pelos estereótipos de gênero	Alain Giami	Physis	2007	França
52	Prevalência das disfunções sexuais femininas em clínica de planejamento familiar de um hospital-escola no Recife, Pernambuco	Ana Laura Carneiro Gomes Ferreira, Ariani Impieri de Souza, Melania Maria Ramos de Amorim	Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife	2007	Recife
53	Prevalência de disfunção sexual em dois grupos de mulheres de diferentes níveis socioeconômicos	Daniela Siqueira Prado, Vanessa Paula Lins Porto Mota, Tatiana Isabel Azevedo Lima	Rev Bras Ginecol Obstet	2010	Sergipe
54	Prevalencia de disfunción sexual en mujeres climatéricas	Rodrigo Figueroa J, Daniela Jara A, Andrea Fuenzalida P, Mónica del Prado A, Daniel Flores, Juan E Blumel.	Rev Med Chil; 137(3): 345-350, mar. 2009.	2009	Chile
55	Psicoterapia para a saúde sexual: resultados com um grupo de mulheres na transição menopáusicas	Helois Junqueira Fleury, Carmita Helena Najjar Abdo	Diagn. tratamento	2011	São Paulo
56	Representações sociais da vida sexual de mulheres no climatério atendidas em serviços públicos de saúde	Ivonete Alves de Araújo, Ana Beatriz Azevedo Queiroz, Maria Aparecida Vasconcelos Moura, Lúcia Helena Garcia Penna.	Texto & contexto enferm; 22(1): 114-122, Jan.-Mar. 2013.	2013	Santa Catarina
57	Saúde sexual feminina no âmbito	Vilma Villar Martins, Lucia Helena Garcia	R. pesq.: cuid. fundam. online	2013	Rio de Janeiro

	cultural	Penna, Maria Angela Boccara de Paula, Lícia Maria Accioly Lima, Luciane Marques de Araujo			
58	Sexualidad y menopausia: un estudio en Bogotá (Colombia)	María de la Paz Serpa Fonnegra, Édgar Eduardo Ramírez Bojacá,	Rev. Colomb. Psiquiat., vol. 38 / No. 1 / 2009	2009	Colômbia
59	Sexualidade feminina: questões do cotidiano das mulheres	Wânia Ribeiro Trindade, Márcia de Assunção Ferreira	Texto contexto - enferm. vol.17 no.3 Florianópolis July/Sept.	2008	Santa Catarina
60	Síndrome metabólica como fator de risco para disfunção sexual feminina	Regina Maria Volpato Bedone, Carmita Helena Najjar Abdo	Diagn Tratamento. 2013;18(1):45-8.	2013	São Paulo
61	Terapia sexual y normalización: significados del malestar sexual en mujeres y hombres diagnosticados com disfunción sexual	Eva Alcántara Zavala, Ana Amuchástegui Herrera.	Physis (Rio J.); 19(3): 591-615, 2009.	2009	Rio de Janeiro
62	Tratamento fisioterapêutico das disfunções sexuais femininas – Revisão de Literatura	Carolina Rodrigues de Mendonça, Waldemar Naves do Amaral	Femina	2012	Goiás
63	Tratamento psicoterápico para disfunção sexual feminina	Helois Junqueira Fleuryl, Carmita Helena Najjar Abdoll	Diagn Tratamento.	2012	São Paulo
64	Treinamento dos músculos do assoalho pélvico nas disfunções sexuais femininas	Virginia Pianessole Piassarolli, Ellen Hardy, Nilva Ferreira de Andrade, Neville de Oliveira Ferreira, Maria José Duarte Osis.	Rev Bras Ginecol Obstet.	2010	São Paulo
65	Validação de questionário para avaliar a função sexual feminina após menopausa	Vera Lúcia Figueiredo Borges, Sebastião Freitas de Medeiros.	Rev. Bras. Ginecol. Obstet.	2009	Mato Grosso
66	Validação do índice da função sexual feminina em grávidas brasileiras	Alessandra Plácido Lima Leite, Eliane de Albuquerque Moura, Ana Aurélia Salles Campos, Rosiane Mattar, Eduardo de Souza, Luiz Camano.	Rev. Bras. Ginecol. Obstet.	2007	Alagoas

**ANEXO 3 – Classificação de publicações segundo o ano, no Brasil e no exterior**

<b>Ano</b>	<b>Brasil</b>	<b>Exterior</b>	<b>Total</b>
2000	0	0	0
2001	0	0	0
2002	0	0	0
2003	0	0	0
2004	0	1	1
2005	0	3	3
2006	3	4	7
2007	4	0	4
2008	6	3	9
2009	2	4	6
2010	5	4	9
2011	3	2	5
2012	7	3	10
2013	8	3	11
Total:	40	26	66

#### ANEXO 4 – Classificação segundo Revista de publicação dos artigos

Revista de publicação	Quantidade
Revista Brasileira de Ginecologia Obstetrícia	10
Diagnóstico e Tratamento	7
Revista Chilena Obstetrícia y Ginecologia	5
Caderno de Saúde Pública	2
Revista Saúde Pública	2
Texto e contexto enfermagem	2
FEMINA	2
Physis	2
Revista Cubana General Integral	2
Salud Mental	2
Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana	1
Revista de Psiquiatria Clínica	1
Revista Associação Médico Brasileira	1
Revista Brasileira de Cancerologia	1
ACTA FISIATR	1
Revista Brasileira Reumatologia	1
Revista Col. Bras. Cir.	1
Revista Brasileira Materno-Infantil	1
Revista de Pesquisa: cuidado é fundamental	1
Revista HCPA	1
O Mundo da Saúde	1
Revista Brasileira de Medicina	1
Fisioter. Mov	1
Revista Cubana de Investigaciones Biomedicas	1
Psicologia Caribe	1
Actas Urologicas Españolas	1
Revista Cubana de Obstetrícia y Ginecologia	1
Salud Publica del Mexico	1
Revista Horiz. Med.	1
Revista Soc. Esp. Dolor	1
Revista de los estudiantes de medicina de la universidad industrial del Santander	1
Perinologia Reprodutiva Humana	1
Revista Chilena Urologia	1
Cuaderno Md. Soc.	1
Revista Obstet. Ginecol. Venezuela	1
Revista Fitoter	1
Revista Chilena Neuro-psiquiat.	1
Revista Chilr eovb sctheilt ogbimsetceot lg	1
Revista Med. Chile	1
Revista Colomb. Psiquiatria	1



### ANEXO 5 – Classificação quanto a Instituição de pesquisa dos artigos sobre DSFs

Instituição da pesquisa	Quantidade
Programa de Estudos em Sexualidade (ProSex) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade São Paulo	8
Instituto Nacional de Perinatologia	4
Departamento de Medicina Social, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo	2
Ambulatório de Nutrição do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes – HUPAA/UFAL	2
Universidade Federal de Sergipe – UFS – Aracaju (SE), Brasil	2
Universidade Federal de São Paulo/Escola Paulista de Medicina - UNIFESP/EPM - e Hospital Maternidade Leonor Mendes de Barros	2
Instituto de Medicina Social - Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)	1
Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – USP	1
Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, SP	1
Depto. de Antropologia Instituto de Filosofia e Ciências Humanas Universidade Federal do Rio Grande do Sul	1
Instituto Nacional do Câncer. Setor de Educação Continuada do Hospital do Câncer II. Rio de Janeiro, RJ, Brasil / Fundação Oswaldo Cruz. Instituto Fernandes Figueira. Programa de Pós-Graduação. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Instituto Nacional do Câncer. Setor de Educação Continuada do Hospital do Câncer II. Rio de Janeiro, RJ. Universidade Gama Filho. Programa de Pós-Graduação. Rio de Janeiro, RJ, Brasil / Faculdade Redentor, Juiz de Fora, MG, Brasil. Hospital Federal de Ipanema. Rio de Janeiro, RJ, Brasil	1
Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Departamento de Enfermagem Geral e Especializada	1
Hospital Universitário de Brasília, Universidade de Brasília – HU-UnB.	1
Centro de Referência da Mulher e nas Unidades Básicas de Saúde Dona Sinhazinha e Francisco Fonseca no município de Aracaju	1
Centro de Saúde Reprodutiva Leide Moraes, na cidade de Natal	1
Universidade Federal do Rio de Janeiro	1
Unidade de Saúde de Vila Velha - ES	1

Centro de Estudos Avançados e Fisioterapia Integrada - Goiânia	1
Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e do Hospital Francisco Morato de Oliveira	1
Hospital das Clínicas da Faculdade de São Paulo	1
Universidade Federal da Goiás	1
Université Paris–Sud 11, Faculté de Médecine	1
Hospital Universitário Júlio Müller	1
Hospital Universitário Professor Alberto Antunes	1
Hospital Universitário "América Arias".	1
Universidad del Magdalena	1
Pontificia Universidad Católica de Chile	1
Facultad de Medicina Universidad de Chile	1
Policlínico Universitario "26 de Julio"	1
Departamento de Estudios Transfronterizos de Chicanas/os y Latinas/os, Universidad Estatal de Arizona	1
Hospital Público de Santiago	1
Institut Santé de la Femme	1
Hospital Universitario Puerta del Mar	1
Universidad Laval	1
Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García	1
Hospital de La Serena	1
Instituto Mexicano del Seguro Social, México, Distrito Federal.	1
Instituto Venezolano de los Seguros Sociales	1
Facultad de Medicina. Universidad de Concepción.	1
Escuela Valenciana de Estudios em Salud (EVES).	1
Departamento Psiquiatria, Universidad de Valparaíso.	1
Centro de Salud "Carol Urzúa"	1
Hospital San José, Hospital Dipreca, Hospital de Urgencias Asistencia Pública	1
Não constava	8