



FISIOLOGIA DA FUNÇÃO SEXUAL FEMININA E CONDIÇÕES DE SAÚDE ASSOCIADAS ÀS DISFUNÇÕES: REVISÃO INTEGRATIVA

PHYSIOLOGY OF FEMALE SEXUAL FUNCTION AND HEALTH CONDITIONS ASSOCIATED WITH DYSFUNCTIONS: AN INTEGRATIVE REVIEW

Moisés do Nascimento Costa¹; Sarah Paiva de Noronha¹; Pedro Henrique Silva Lima¹; Thalís da Silva Barbosa¹; Pedro Mario Lemos da Silva².

¹Acadêmico(a) do curso de Medicina da Universidade Federal do Maranhão, Campus Imperatriz - Maranhão - Brasil.

²Docente do curso de Medicina da Universidade Federal do Maranhão, Campus Imperatriz - Maranhão - Brasil.

Correspondência: Moisés do Nascimento Costa. Pedro Mario Lemos da Silva – R. Cel. Manoel Bandeira, nº 814 - Centro, Imperatriz - MA

Email: p.ema@hotmail.com

Editor Acadêmico: Maria Alice da Silva Ferreira

Received: 01/02/2025 / **Review:** 14/02/2025 / **Accepted:** 17/02/2025

Como citar este artigo: Costa MN, Noronha SP, Lima PHS, Barbosa TS, Silva PML. Fisiologia da função sexual feminina e condições de saúde associadas às disfunções: revisão integrativa. Revista de Iniciação Científica em Odontologia. 2025;23:e0003.

RESUMO

Introdução: A saúde sexual feminina é essencial para o bem-estar físico e emocional, sendo influenciada por fatores psicológicos, biológicos e sociais. Compreender o ciclo da resposta sexual e as condições de saúde associadas é crucial para identificar e tratar as disfunções sexuais, garantindo uma melhor qualidade de vida para as mulheres. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é analisar os mecanismos fisiológicos da função sexual feminina e como condições de saúde contribuem para disfunções sexuais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Foram selecionados 7 artigos publicados entre 2020 e 2024 nas bases PubMed, SciELO e BVS, utilizando descritores como fisiologia sexual feminina e condições de saúde. A análise incluiu estudos que abordaram a interação entre essas condições e a função sexual. **Resultados e discussão:** Os principais fatores identificados incluem obesidade, climatério, câncer, endometriose e alterações hormonais. A análise revela a necessidade de uma abordagem multidisciplinar no tratamento dessas condições, considerando suas múltiplas influências sobre a função sexual feminina. A função sexual feminina é afetada por fatores biológicos, emocionais e sociais. Hormônios como estrogênio, progesterona e testosterona, além de neurotransmissores como dopamina, regulam o desejo e a excitação. Condições como câncer, obesidade, infertilidade e endometriose podem causar disfunções sexuais, impactando o desejo, excitação e satisfação, além de afetar o bem-estar psicológico. O tratamento multidisciplinar e apoio psicológico são essenciais para melhorar a saúde sexual das mulheres. **Conclusão:** O estudo dos mecanismos fisiológicos da função sexual feminina e das condições associadas às disfunções sexuais destaca a complexidade do tema e a necessidade de uma abordagem integrada para o tratamento. Condições como alterações hormonais e fatores psicossociais exigem estratégias terapêuticas eficazes, visando melhorar a qualidade de vida das mulheres.

Palavras chave: Saúde Sexual; Disfunções Sexuais; Sexualidade.



Introdução

A saúde sexual está intrinsecamente conectada à autoestima e à percepção corporal, sendo cada vez mais valorizada por seu papel na durabilidade das relações afetivas, no equilíbrio emocional e na saúde integral do indivíduo. Mais do que uma questão biológica, trata-se de um elemento que entrelaça aspectos psicológicos e emocionais, tornando-se essencial para a promoção de uma vida satisfatória e harmoniosa.¹

Uma resposta sexual funcional é composta por quatro fases principais: desejo, excitação, orgasmo e resolução. Contudo, no caso das mulheres, essa progressão nem sempre ocorre de maneira linear. Quando há alterações ou a ausência de alguma dessas etapas, caracteriza-se uma disfunção sexual, que também pode se manifestar como insatisfação ou dificuldade na concretização do ato sexual.²

O desejo sexual, por sua vez, é um fenômeno amplo, que combina fatores fisiológicos, psicológicos e comportamentais. Ele se define como a presença de fantasias e expectativas relacionadas ao prazer sexual, sendo sustentado por uma interação harmoniosa entre componentes biológicos, relacionais e cognitivos. Quando esses pilares estão em equilíbrio, o desejo sexual feminino tende a ser preservado. Ainda assim, esses fatores estão interligados, de modo que alterações em um deles podem influenciar negativamente os demais.³

A função sexual feminina é influenciada por fatores biológicos, hormonais, psicológicos e sociais. Alterações hormonais, como desequilíbrios nos andrógenos, e condições como diabetes, hipertensão e distúrbios ginecológicos podem afetar o desejo e o prazer sexual.⁴ A disfunção sexual feminina é multifatorial, exigindo uma abordagem integrada para diagnóstico e tratamento, considerando tanto os aspectos físicos quanto os psicológicos e sociais. Este estudo visa fornecer uma compreensão mais abrangente desses fatores, com foco na promoção de uma saúde sexual feminina plena.

Dessa forma, este artigo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa sobre a fisiologia da função sexual feminina e as condições de saúde que podem estar associadas às disfunções sexuais, explorando os mecanismos biológicos, hormonais e neurológicos que regulam a resposta sexual. Além disso, busca discutir como doenças crônicas e outras condições clínicas interferem nesses processos, destacando suas implicações na prática clínica e apontando caminhos para intervenções terapêuticas que promovam o bem-estar sexual e a saúde integral da mulher.

Metodologia

O presente estudo tem como objetivo responder à pergunta: "Quais são os principais mecanismos fisiológicos que sustentam a função sexual feminina e como condições de saúde interferem nesses mecanismos, contribuindo para disfunções sexuais?"

As bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e SciELO foram utilizadas. Os descritores aplicados foram: Fisiologia sexual feminina, Sexualidade e condições de saúde, Fisiopatologia da sexualidade feminina e Saúde da mulher e disfunção sexual, com combinações de busca como: "Fisiologia sexual feminina and condições de saúde"; "Fisiopatologia sexual feminina or condições clínicas associadas" e "Saúde da mulher and sexualidade feminina".

Critérios de inclusão: artigos publicados entre 2020 e 2024, em inglês, português ou espanhol, que discutissem aspectos fisiológicos da função sexual feminina e associações com condições de saúde, como diabetes, hipertensão ou distúrbios hormonais. Foram excluídos estudos que não relacionassem condições clínicas com a fisiologia sexual ou fossem limitados a revisões narrativas.

O processo envolveu: (1) levantamento de artigos relevantes com base nos descritores; (2) exclusão de estudos editoriais e irrelevantes para o tema; (3) triagem de títulos e resumos focados na interação entre fisiologia sexual e condições clínicas; (4) análise qualitativa detalhada dos artigos. Após o processo, 7 artigos foram selecionados: 3 da PubMed, 2 da BVS e 2 da SciELO.

Resultados



A partir dos filtros aplicados e do processo de seleção dos estudos, foram identificados sete (7) artigos científicos. Esses artigos foram selecionados para contribuir com a análise da função sexual feminina e as condições de saúde que implicam em suas disfunções, atendendo aos objetivos estabelecidos para esta revisão.

Os artigos selecionados compreendem publicações realizadas entre 2020 e 2024. Entre eles, dois são de 2024, três de 2023, um de 2022 e um de 2021. As publicações estão predominantemente em português, mas também incluem artigos em inglês e espanhol, com origens geográficas variadas, como Brasil, Estados Unidos e Cuba. Em relação ao nível de evidência científica, os estudos incluem uma variedade de metodologias, com destaque para revisões sistemáticas, meta-análises, e estudos transversais e prospectivos. As temáticas abordadas nos artigos englobam a fisiologia da função sexual feminina e os fatores que podem estar associados às disfunções sexuais, como obesidade, envelhecimento, climatério, câncer, entre outros. Além disso, os artigos discutem as intervenções terapêuticas utilizadas para tratar condições como vaginismo e dispareunia.

A transversalidade dos estudos permitiu identificar uma série de fatores associados às disfunções sexuais, como sintomas do climatério, baixa escolaridade, tratamentos pós-câncer, obesidade, e, em alguns casos, as consequências da COVID-19 sobre a função sexual. Esses achados destacam a necessidade de uma abordagem multidisciplinar no tratamento das disfunções sexuais, bem como a importância de medidas preventivas e terapêuticas adaptadas às especificidades de cada grupo populacional estudado.

Figura 2 - Principais Características dos Estudos Selecionados (2020-2024)

| Autores/Ano de publicação | Título | Objetivos | Metodologia | Principais resultados |
|----------------------------------|--|--|---|---|
| MASEROLI VIGNOZZI, 2022 | Os andrógenos endógenos estão ligados à função sexual feminina? Uma revisão sistêmica e meta-análise | Investigar a associação entre os níveis endógenos de andrógenos e a função sexual feminina. | Pesquisa em MEDLINE, Embase e PsycInfo, incluindo estudos de coorte, transversais e prospectivos. Quatro meta-análises analisaram testosterona total, testosterona livre, FAI e DHEAS. | A meta-análise mostrou que a testosterona total, livre e FAI estão moderadamente associadas ao desejo sexual, enquanto o DHEAS não impacta o desejo, mas está relacionado à função sexual global. |
| CARVALHO, 2023 | Avaliação da função sexual e da atividade física em mulheres após tratamento do câncer de colo do útero: Estudo transversal. | Avaliar o nível de atividade física e a função sexual nas mulheres após o tratamento oncológico e verificar se a atividade física está associada à melhor função sexual. | Este estudo transversal incluiu mulheres tratadas para câncer do colo do útero em um hospital de referência em oncologia no Brasil, com idade entre 18 e 50 anos, submetidas a ooforectomia bilateral e/ou radioterapia pélvica há, no máximo, 11 anos. | Não houve correlação do perfil de atividade física, nem da função sexual com o tratamento oncológico realizado. Não houve associação entre atividade física e maior qualidade na função sexual. |
| GONÇALVES <i>et al.</i> , 2023 | Disfunção sexual no climatério e fatores associados. | Avaliar os fatores associados à disfunção sexual entre as mulheres de meia-idade. | O estudo transversal e analítico foi realizado com mulheres climatéricas entre 40 e 60 anos, participantes de um evento de educação em saúde sobre o câncer de mama em Montes Claros-MG, Brasil. | Uma parte significativa das mulheres climatéricas apresenta disfunção sexual, enquanto metade demonstra bom desempenho sexual. Os principais fatores associados à disfunção sexual foram a presença de sintomas moderados a graves do climatério e o baixo nível de escolaridade. |
| DEMIRCIWI <i>et al.</i> , 2024 | Efeito da infecção por COVID-19 na função sexual feminina: um estudo prospectivo controlado | Investigar o impacto da COVID-19 na função sexual feminina e no bem-estar psicológico. | Estudo prospectivo controlado com mulheres não grávidas em idade reprodutiva e seus parceiros, divididos em grupos positivos (recuperados) e negativos para COVID-19. | Não houve diferenças significativas na função sexual ou no bem-estar psicológico entre as mulheres recuperadas de COVID-19 e as não infectadas. A resiliência foi observada em ambos os grupos. |
| CATTANI <i>et al.</i> , 2021 | Preditores para disfunção sexual no primeiro ano pós-parto: Uma revisão | Determinar os fatores de risco para disfunção sexual no primeiro ano após o parto. | Realizou-se a busca nas bases de dados MEDLINE, Embase e CENTRAL utilizando a estratégia de busca: disfunção sexual e eventos obstétricos. | A lesão do esfíncter anal foi associada a aumento das chances tanto de disfunção sexual quanto de dispareunia. A episiotomia foi associada à dispareunia. |



| | | | | |
|-------------------------------|--|--|--|--|
| | sistemática e meta-análise. | | Incluimos estudos comparativos que utilizaram questionários validados e a terminologia ICS/IUGA para disfunção sexual, dispareunia e secura vaginal. | Comparado ao parto espontâneo, a cesariana reduz as chances de dispareunia, mas não de disfunção sexual. O parto vaginal instrumental aumentou as chances de disfunção sexual. |
| INFANTE <i>et al.</i> , 2023 | Obesidade e disfunções sexuais femininas: revisão sistemática e metanálise de prevalência. | Resumir a literatura sobre a prevalência das disfunções sexuais femininas em mulheres obesas. | Revisão bibliográfica sem restrições de idioma nas bases PubMed, Embase e Web of Science, abrangendo estudos transversais e de intervenção; estudos de intervenção forneceram dados sobre a taxa de disfunção sexual feminina em mulheres obesas antes da intervenção. | A taxa de disfunções sexuais é alta em mulheres obesas e obesas classe III. A obesidade deve ser considerada um fator de risco para disfunções sexuais femininas. |
| BANDEIRA <i>et al.</i> , 2024 | Endometriose e o impacto na sexualidade feminina | Compreender qual o impacto da endometriose na sexualidade da mulher portadora e como isso afeta sua qualidade de vida. | Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada por meio de pesquisa nas bases BVS, SciELO, PubMed e periódicos científicos entre 2019 e 2023. | A endometriose influencia diretamente a função sexual feminina, afetando relacionamentos e autoestima. |

Fonte: Autores (2025).

Discussão

4.1 Fisiologia da função sexual feminina

O aspecto biológico da resposta sexual feminina foi inicialmente descrito por meio de quatro fases lineares e sucessivas, sendo depois revisado para um modelo trifásico, que inclui desejo, excitação e orgasmo. Em 2001, a importância das relações interpessoais na sexualidade feminina foi reconhecida, com a proposta de um modelo de função sexual feminina em trajetória circular, no qual os estímulos emocionais e as relações desempenham um papel essencial. O modelo circular da resposta sexual feminina propõe que a mulher possa se engajar no sexo mesmo na ausência de desejo espontâneo, desde que haja intimidade e estímulo adequado.⁵

A resposta sexual humana é influenciada por três fatores principais: instinto sexual, motivação e estímulo sexual. A motivação, um estado interno, é fundamental para iniciar o comportamento sexual, sendo regulada pelo sistema de recompensa, com destaque para a dopamina (DA) no núcleo accumbens.⁶

O desejo sexual feminino é influenciado por uma interação entre fatores hormonais, neurológicos, psicológicos e socioculturais. Hormônios como o estrogênio, produzido pelos ovários, aumentam a lubrificação vaginal e a sensibilidade genital, sendo mais elevados na fase folicular, o que favorece o desejo sexual. A progesterona, presente em maior quantidade na fase lútea, tende a reduzir a libido. A testosterona, embora em níveis mais baixos nas mulheres, também é crucial, estimulando a excitação sexual. O cérebro, especialmente o hipotálamo e o sistema límbico, processa estímulos emocionais e sensoriais, enquanto fatores psicológicos e socioculturais, como estresse e crenças sobre o comportamento sexual, modulação da libido, tornando o desejo uma experiência dinâmica.⁷

Estudos demonstram uma associação significativa entre a testosterona total e o desejo sexual feminino, assim como a função sexual global. A testosterona livre e o Índice de Andrógeno Livre (FAI) também mostram correlação positiva com o desejo, enquanto o DHEAS não tem impacto no desejo sexual, mas está relacionado à função sexual geral. Esses resultados destacam a importância da testosterona na saúde sexual feminina.⁸

A excitação sexual feminina envolve um processo neurovascular e é regulada por neurotransmissores, hormônios e neuropeptídeos, com destaque para a dopamina, que desempenha um papel central. A serotonina tem efeito inibitório, enquanto a ocitocina, o óxido nítrico (NO) e os esteróides sexuais influenciam diretamente a resposta sexual, modulando aspectos como a lubrificação vaginal e o relaxamento muscular. Além disso, a motivação sexual é estreitamente ligada à gratificação, sendo regulada por esteróides sexuais e neurotransmissores.⁹



O orgasmo feminino é resultado de uma série de respostas físicas e neurológicas, envolvendo contrações rítmicas dos músculos pélvicos e aumento do fluxo sanguíneo nos órgãos genitais. Esse processo é mediado pelo sistema nervoso, com o sistema parassimpático facilitando a excitação e o simpático promovendo as contrações musculares. Neurotransmissores como ocitocina e dopamina também desempenham um papel, intensificando as sensações de prazer e conexão emocional. A experiência do orgasmo varia individualmente, mas é sempre uma interação complexa entre fatores neurológicos, musculares e hormonais.⁹

4.2 Condições de saúde associadas às disfunções sexuais

Algumas condições clínicas podem estar associadas às disfunções sexuais, como o câncer e seus tratamentos. Essa condição tem um impacto significativo na função sexual das mulheres, podendo provocar disfunções como alteração no desejo, excitação e satisfação sexual. As mudanças hormonais que ocorrem nesse período, associadas aos efeitos colaterais dos tratamentos propostos e o impacto psicológico da doença, como medo e ansiedade, contribuem para essas dificuldades. Além disso, pode ocorrer alteração da autoimagem e do humor, resultando em perda de interesse sexual e relutância em se envolver em alguma atividade sexual.¹⁰

A obesidade também configura-se como uma condição predisponente e intensificadora da disfunção sexual, com estudos indicando uma prevalência elevada desses distúrbios em mulheres obesas. Diversos estudos apontam que a taxa de disfunção sexual nas mulheres obesas é de 69%, enquanto que nas mulheres com obesidade grau III a prevalência é de 59%. Fatores como alterações hormonais, problemas metabólicos e sentimento de autodepreciação gerado pela obesidade, contribuem para diminuição no desejo, excitação e satisfação sexual.¹¹

A infertilidade é uma condição que, além de afetar a saúde reprodutiva, está fortemente associada a disfunções sexuais nas mulheres. O impacto psicológico de não conseguir conceber, aliado ao estresse causado pelos tratamentos de infertilidade, pode levar a uma redução no desejo sexual, dificuldades de excitação e insatisfação com a vida sexual. Além disso, a ansiedade e a depressão, que são comuns em mulheres com infertilidade, aumentam ainda mais o risco de problemas sexuais. Isso mostra que a infertilidade não afeta apenas o corpo, mas também o bem-estar emocional e sexual.¹²

Estudos investigaram o impacto da pandemia de COVID-19 na função sexual feminina, demonstrando que não houve alteração significativa na função sexual das participantes em comparação ao período pré-pandêmico. Aproximadamente 18,2% das mulheres apresentaram disfunção sexual em ambos os períodos, indicando estabilidade na função sexual durante a pandemia.¹³

Outro estudo demonstrou resiliência na função sexual e saúde psicológica entre mulheres afetadas pelo vírus, sem diferenças significativas entre recuperadas e não infectadas.¹⁴ Por outro lado, uma pesquisa com médicas durante a pandemia revelou alterações na função sexual, destacando a necessidade de atenção a esse grupo profissional.¹⁵ Esses achados sugerem que o contexto profissional e o suporte social desempenham papéis cruciais na resiliência e adaptação das mulheres durante esse período desafiador.

A endometriose é uma condição ginecológica prevalente em mulheres de diferentes faixas etárias, afetando diretamente aspectos da fertilidade, sexualidade e qualidade de vida. Essa patologia está associada a vários desafios, como a dor crônica, a infertilidade e o impacto negativo nas relações sexuais, sendo a dispareunia um dos principais sintomas. A condição pode resultar em uma redução da frequência das relações sexuais, sangramentos durante ou após o coito, desinteresse em preliminares e desconforto em certas posições, além de contribuir para conflitos conjugais e término de relacionamentos.¹⁶

Estudos revelam que a endometriose também gera impactos biopsicossociais significativos, interferindo na saúde mental das mulheres, nas suas relações interpessoais e no bem-estar geral. A necessidade de diagnóstico precoce e tratamento adequado é essencial, juntamente com o apoio contínuo de uma equipe multiprofissional. A compreensão e apoio dos parceiros também desempenham um papel crucial na adaptação das mulheres aos desafios impostos pela endometriose, facilitando o manejo dos sintomas e a manutenção da saúde sexual.¹⁷

Conclusão

A saúde sexual feminina é um componente essencial do bem-estar geral e das relações interpessoais. Sua compreensão abrange uma complexa interação entre fatores biológicos, psicológicos,



emocionais e socioculturais. O ciclo da resposta sexual ilustra como esses fatores influenciam a motivação sexual e a qualidade das experiências sexuais.

As disfunções sexuais podem afetar qualquer fase do ciclo sexual, resultando em dificuldades que causam sofrimento e impactam negativamente a qualidade de vida da mulher. Condições de saúde como câncer, obesidade, infertilidade e endometriose demonstram como fatores externos podem intensificar essas disfunções. Cada uma dessas condições está associada a alterações hormonais, psicológicas e físicas que comprometem o desejo, a excitação e a satisfação sexual.

O tratamento e acompanhamento adequados, que envolvem uma abordagem multidisciplinar, são essenciais para restaurar o equilíbrio sexual das mulheres. Isso não apenas visa a melhoria das funções fisiológicas, mas também proporciona suporte psicológico e emocional. Dessa forma, o reconhecimento da complexidade da saúde sexual feminina e o tratamento adequado dessas condições são fundamentais para promover o bem-estar integral das mulheres, considerando não apenas sua saúde física, mas também seu equilíbrio emocional e social.

Referências:

1. GARCIA, B. M. *et al.* Abordagem médica na disfunção sexual feminina. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 2, 2022.
2. SOUZA JÚNIOR, E. V. *et al.* Efeitos das vivências em sexualidade, autoestima e na qualidade de vida de pessoas idosas. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. 2021-2024, 2022.
3. LARA, L. A. *et al.* Saúde sexual da mulher: como abordar a disfunção sexual feminina no consultório ginecológico. São Paulo. **Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO)**, 2022.
4. HENTSCHER, H. *et al.* Aspectos fisiológicos e disfuncionais da sexualidade feminina. **Revista HCPA**, v. 26, n. 2, p. 61-65, 2006.
5. BASSON, R. *et al.* Assessment and management of women's sexual dysfunctions: problematic desire and arousal. **J Sex Med**, v. 2, n. 3, p. 291-300, 2001.
6. CALABRÒ R. S. *et al.* Neuroanatomia e função do comportamento sexual humano: uma questão negligenciada ou desconhecida? **Brain Behav**, v.12, n. 9, 2019.
7. TRENTO, S. R. S. S.; MADEIRO, A.; RUFINO, A. C. Sexual Function and Associated Factors in Postmenopausal Women. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / RBGO Gynecology and Obstetrics**, v. 43, n. 07, p. 522–529, jul. 2021.
8. MASEROLI, E.; VIGNOZZI, L. Os andrógenos endógenos estão ligados à função sexual feminina? Uma revisão sistêmica e meta-análise. **O Jornal de Medicina Sexual**, v. 19, n. 4, p. 553-568, 2022.
9. FEBRASGO - FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. **Saúde sexual da mulher: como abordar a disfunção sexual feminina no consultório ginecológico**. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2022.
10. CARVALHO, R. Avaliação da função sexual e da atividade física em mulheres após tratamento do câncer de colo de útero: estudo transversal. **Biblioteca da Saúde da Mulher e da Criança**, 2023.
11. INFANTE, A. *et al.* Obesidade e disfunções sexuais femininas: revisão sistemática e metanálise de prevalência. **Medicina de Família - SEMERGEN**, v. 49, n. 7, 2023.
12. SALOMÃO, P. *et al.* Função sexual de mulheres com infertilidade. **Rev Bras Ginecol Obstet**, v. 40, n. 12, 2018.
13. DOURADO, M. *et al.* O impacto do isolamento social devido à COVID-19 na saúde sexual das mulheres brasileiras. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 9, 2023.
14. GONÇALVES, J. *et al.* Disfunção sexual no climatério e fatores associados. **Rev Bras. Saúde Mater. Infantil**, v. 23, 2023.
15. DEMIRCI, E. *et al.* Efeito da infecção por COVID-19 na função sexual feminina: um estudo prospectivo controlado, **Medicine**, v. 103, n. 29, p. 389-423, jul. 2024.
16. ZIEGLER, N. Impacto da pandemia pela COVID-19 na função sexual de médicas, 2022.
17. BANDEIRA, C. *et al.* Endometriose e o impacto na sexualidade feminina. **Research Society and Development**, v. 13, n. 4, 2024.



18. DOS REIS CIRINO, G. A. *et al.* Endometriose e saúde sexual feminina–Desafios, tratamento, perfil epidemiológico e impactos biopsicossociais: Uma revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 9, n. 3, p. 1-19, 2023.
19. CATTANI, L. *et al.* Predictors for sexual dysfunction in the first year postpartum: A systematic review and meta-analysis. **BJOG**, v. 129, n. 7, p. 1017-1028, 2022.

Suporte Financeiro

Não houve suporte financeiro.

Conflitos de Interesse

Os autores declaram não ter conflitos de interesse

Disponibilização dos dados

Os dados usados para dar suporte aos achados deste estudo podem ser disponibilizados mediante solicitação ao autor correspondente.



ABSTRACT

Introduction: Female sexual health is essential for physical and emotional well-being, influenced by psychological, biological, and social factors. Understanding the sexual response cycle and associated health conditions is crucial for identifying and treating sexual dysfunctions, thereby ensuring a better quality of life for women. **Objective:** This study aims to analyze the physiological mechanisms of female sexual function and how health conditions contribute to sexual dysfunctions. **Methodology:** This is an integrative literature review. Seven articles published between 2020 and 2024 were selected from PubMed, SciELO, and BVS databases, using descriptors such as female sexual physiology and health conditions. The analysis included studies addressing the interaction between these conditions and sexual function. **Results and Discussion:** The main identified factors include obesity, menopause, cancer, endometriosis, and hormonal changes. The analysis reveals the need for a multidisciplinary approach to treating these conditions, considering their multiple influences on female sexual function. Female sexual function is affected by biological, emotional, and social factors. Hormones such as estrogen, progesterone, and testosterone, as well as neurotransmitters like dopamine, regulate desire and arousal. Conditions such as cancer, obesity, infertility, and endometriosis can lead to sexual dysfunctions, impacting desire, arousal, and satisfaction, in addition to affecting psychological well-being. Multidisciplinary treatment and psychological support are essential to improving women's sexual health. **Conclusion:** The study of the physiological mechanisms of female sexual function and the conditions associated with sexual dysfunctions highlights the complexity of the topic and the need for an integrated approach to treatment. Conditions such as hormonal changes and psychosocial factors require effective therapeutic strategies aimed at improving women's quality of life.

Keywords: Sexual Health; Sexual Dysfunctions; Sexuality.
