

Disfunção sexual feminina: relação entre depressão e inibição do desejo sexual: revisão integrativa



Jadna de Moura Carvalho¹ e Carolina Assunção Macedo Tostes²

RESUMO

Submissão: 11/12/2021

Aceite: 09/03/2022

Publicação: 15/03/2022

Panorama: A disfunção sexual é definida como uma incapacidade de atingir uma ou mais das fases do ciclo da resposta sexual saudável ou a dor durante o ato sexual, podendo estar relacionada a fatores psicológicos ou fisiológicos. **Objetivo:** verificar como os sintomas depressivos podem afetar a função sexual feminina e interferir na qualidade de vida da mulher. **Método:** revisão integrativa da literatura das bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) de artigos sobre depressão e disfunção sexual feminina. **Resultados:** observou-se alta prevalência de disfunção sexual feminina associada a suspeita de depressão, sendo importante a investigação de um número maior de indivíduos para identificar essa condição, estas mulheres apresentavam dificuldades nas três primeiras fases do ciclo da resposta sexual, lubrificação, dor e durante a atividade sexual e insatisfação sexual. **Conclusão:** a disfunção sexual é altamente prevalente em mulheres deprimidas e com transtorno depressivo maior, também em grande predominância em mulheres com a síndrome fibromiálgica relacionada a alta associação da disfunção sexual e a depressão, e mulheres que utilizam antidepressivos podem apresentar dificuldades nas fases do ciclo da resposta sexual.

ABSTRACT

Background: Sexual dysfunction is defined as an inability to achieve one or more of the phases of the healthy sexual response cycle or pain during sexual intercourse, which may be related to psychological or physiological factors. **Aims:** To verify how depressive symptoms can affect female sexual function and interfere with women's quality of life. **Method:** Integrative literature review of PubMed, SciELO and Virtual Health Library (BVS) databases of articles on depression and female sexual dysfunction. **Results:** There was a high prevalence of female sexual dysfunction associated with suspected depression, and it is important to investigate a greater number of individuals to identify this condition, these women had difficulties in the first three phases of the cycle of sexual response, lubrication, pain and during sexual activity and sexual dissatisfaction. **Conclusion:** Sexual dysfunction is highly prevalent in depressed women and women with major depressive disorder, also highly prevalent in women with fibromyalgia syndrome related to a high association of sexual dysfunction and depression, and women who use antidepressants may experience difficulties in the response cycle phases sexual.

¹ Clínica GERCLIN - Espaço Saúde e Terapia. mourajadna@hotmail.com
² Clínica de Fisioterapia Pélvica. carolinamacedo@leaosampaio.edu.br

INTRODUÇÃO

A Disfunção Sexual (DS) é definida como a incapacidade de atingir uma ou mais das fases do ciclo da resposta sexual saudável (desejo, excitação, orgasmo e resolução), caracterizada por ser o problema principal ou por desordens associadas a alterações neste ciclo, bem como a dor durante o ato sexual, podendo estar relacionada a fatores psicológicos e/ou fisiológicos. Essas alterações podem gerar problemas intrapessoais e interpessoais, gerando, portanto, interferência de forma negativa nos vários relacionamentos, na atividade sexual e na qualidade de vida da mulher¹.

Segundo Cerejo (2006), a saúde sexual é essencial para a longevidade dos vínculos das relações afetivas, por estar associado a saúde, bem-estar global e qualidade de vida, bem como à satisfação do indivíduo².

A Sexualidade é um fator importante da vida humana, muitos autores criaram hipóteses e teorias com a finalidade de definir as principais funções sexuais humanas, e como resultado, foi apresentando o primeiro modelo da resposta sexual desenvolvido por Masters e Johnson ainda na década de 1960³.

Já as disfunções sexuais são classificadas como transtorno do orgasmo feminino, transtorno de interesse/excitação sexual feminino, sendo esse o mais frequente entre as mulheres, transtorno gênito/pélvico/penetração conhecido como vaginismo ou dispareunia, e disfunção sexual induzida por substância/medicamento desencadeada devido a efeitos fisiológicos adversos de uma substância, podendo ser por medicamentos ou pela ingestão de drogas ilícitas e/ou lícitas e álcool⁴.

Uma pesquisa internacional conduzida nos Estados Unidos mostrou que um terço das mulheres não tem interesse sexual e aproximadamente um quarto não atinge de forma satisfatória ou não tem orgasmo. Já outro estudo revelou que aproximadamente 20% das mulheres referem dificuldade de lubrificação e 20% relataram que o sexo é desagradável, além disso, foi encontrada uma prevalência de 90% de disfunção sexual entre mulheres deprimidas⁵.

Dentre os tratamentos para as disfunções sexuais femininas, destaca-se o tratamento fisioterapêutico, ou seja, Fisioterapia Pélvica. Esta possui métodos que incluem técnicas manuais, biofeedback, exercícios associados aos recursos da fisioterapia que podem promover benefícios e respostas positivas para a musculatura do assoalho pélvico, bem como também o Pilates⁶.

Tratando-se de outro conceito, a Depressão, vista como um grave problema de saúde pública, estima-se que mais de 300 milhões de pessoas são afetadas. É caracterizada por um transtorno mental que engloba perda de interesse de realizar atividades de vida, problemas com

mudanças de humor, problemas pessoais e sociais, percepções negativas de si mesmo, tristeza profunda, estresses e problemas com apetite. Um dado importante é que a predominância da depressão é maior entre as mulheres (5,1%) do que em homens (3,6%). Por envolver fatores físicos, emocionais e hormonais, estes aspectos podem se associar a depressão, sendo as mulheres mais suscetíveis a desenvolverem o problema^{7,8}.

Atualmente, tem sido abordadas questões relacionadas a qualidade de vida em diferentes fatores e à vista disso, é importante analisar e ressaltar as questões sexuais, por ser um aspecto importante na qualidade de vida dos indivíduos. Portanto, justifica-se a relevância deste estudo, partindo do pressuposto de que é imprescindível ao fisioterapeuta pélvico perceber a relação entre a depressão e a disfunção sexual feminina.

MÉTODO

Revisão integrativa de literatura a partir das buscas nas bases de dados Pubmed, Scielo e a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) objetivando estudos para levantar questionamentos a respeito da disfunção sexual feminina e sua relação com a depressão. Inclusão de estudos em inglês e português, publicados no período de 2016 a 2021. Foram excluídos estudos que trataram sobre disfunção erétil, duplicidade nas bases de dados utilizadas em outros idiomas e com outros descritores, artigos que não correspondiam ao tema, e artigos que, após a leitura completa, não contribuíram para o estudo do tema abordado.

RESULTADOS

A base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) retornou 136 artigos, dos quais 3 puderam ser incluídos. A bases de dados Pubmed não retornaram artigos úteis, e a base Scielo retornou 48 artigos dos quais filtrados pelos critérios de inclusão e exclusão pré estabelecidos puderam ser incluídos dois artigos. Após a leitura minuciosa dos artigos, cinco foram selecionados como objetos de estudo, por apresentarem aspectos que estavam relacionados à temática abordada por esta pesquisa.

Foi possível observar que existe uma alta prevalência de DSF associada a suspeita de depressão, sendo importante a investigação de um número maior de indivíduos para identificar essa

condição⁵[D]. No contexto da DS, foi possível verificar que estavam associadas com depressão em metade das mulheres, estas apresentavam dificuldades nas três primeiras fases do ciclo da reposta sexual (desejo, excitação e orgasmo), lubrificação, dor e durante a atividade sexual e insatisfação sexual, sendo que mulheres aparentemente saudáveis, que não relataram problemas sexuais também foram detectadas como tendo DS⁹[A].

Outro achado importante foi que o funcionamento sexual se mostrou significativamente afetado por estresse, ansiedade e depressão, todos mostraram-se exacerbados durante a pandemia e que ao melhorar a função sexual, conseqüentemente se observou redução do estresse, a ansiedade e a depressão¹²[D]. Também foi percebido que mulheres de idade avançada, baixa renda, desempregadas, com baixa escolaridade e sintomas depressivos, tinham baixa pontuação do FSFI, o que demonstra a relação entre DS e fatores biológicos e psicossociais¹⁰[B].

Alves et al. publicaram um estudo nível¹¹[A]. Apresentou índice maior no grupo de estudo na prevalência de disfunção sexual e depressão do que no grupo controle, onde ambos foram positivamente correlacionados.

DISCUSSÃO

Todos os estudos selecionados para compor este artigo priorizaram verificar, através do questionário FSFI, o índice de função sexual feminina, que subdivide a resposta sexual feminina em seis domínios: desejo, lubrificação vaginal, orgasmo, satisfação sexual e dor. A Depressão é um comprometimento que foi associado a disfunção sexual feminina (diminuição do desejo), por ser um fator de grande impacto negativo na qualidade de vida das mulheres portadoras, tendo em vista sua influência nos aspectos psicossociais, sexuais e que pode comprometer a qualidade de vida das mesmas ⁵[D].

Foi comparado um grupo de mulheres sexualmente ativas em tratamento para o transtorno depressivo maior com o uso do medicamento Escitalopram e um outro grupo de mulheres também sexualmente ativas, mas com funcionamento sexual normal e sem uso de medicação, onde a disfunção sexual, de acordo com o índice de função sexual feminina (FSFI) se mostrou maior em (25%) no grupo que recebeu a medicação, enquanto no grupo aparentemente saudável, cinco mulheres apresentaram disfunção sexual. Foi possível perceber que as disfunções sexuais foram mais prevalentes em metade

das mulheres com depressão que receberam a medicação, neste grupo as DS se apresentaram na forma de diminuição das três fases do ciclo da resposta sexual saudável (desejo, excitação e orgasmo), bem como lubrificação vaginal, dor e insatisfação sexual, em comparação as mulheres aparentemente saudáveis, que apesar de ser número menor, também foi identificada disfunção sexual nas mesmas⁹[A].

Dois estudos ressaltam sobre a importância de avaliar e identificar os problemas sexuais das mulheres, por serem de grande importância e predisponentes para o surgimento de comprometimento das relações conjugais, interpessoais e da qualidade de vida das portadoras, estas precisam de atenção especializada^{5,10}[D,B].

A depressão e a disfunção sexual se apresentaram maiores em mulheres com fibromialgia, onde foram encontradas correlações entre a DS e depressão em (0,023), bem como mostrou a influência do hormônio testosterona, que foi encontrado em baixa concentração. Além destes dados, o autor resalta sobre a importância desse hormônio, que desempenha um papel importante na saúde mental, no desejo e libido. Também houve diferença estatística na concentração de hormônio da tireoide entre o grupo de estudo e o grupo controle, resultado que pode ser relevante ao explicar a influência deste hormônio na dor e nos problemas emocionais¹¹[A].

O funcionamento sexual foi de 20% em mulheres voluntárias, de acordo com o questionário de índice de função sexual feminina FSFI, onde o funcionamento sexual se mostrou afetado por estresse, ansiedade e depressão. Em conformidade com o estudo acima¹²[D]. Considerou-se também 26,55% conforme o índice de função sexual feminina aplicado em seu estudo, onde a disfunção sexual se apresentou em 86,4% das mulheres de acordo com o FSFI, além de apresentarem níveis elevados de ansiedade e depressão¹⁰[B].

Foi observado resultados de 90% de disfunção sexual ao avaliar mulheres com transtorno depressivo maior. Neste estudo estas disfunções se apresentaram como baixo desejo sexual, e pacientes com comorbidades apresentaram redução relevante da resposta na etapa de desejo do ciclo da resposta sexual saudável do FSFI, onde foi encontrada uma associação significativa de disfunção sexual com idade, nível socioeconômico e ocupação⁵[D].

As pacientes no período climatérico responderam um questionário onde 50% afirmaram satisfação com sua vida sexual e 19,2% relataram problemas sexuais com seus parceiros, houve também uma relação significativa e negativa entre o índice de função sexual feminina e o inventário de depressão de Beck, onde 54,9% dessas mulheres declararam sintomas deprimentes¹⁰[B].

CONCLUSÃO

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

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

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

REFERÊNCIAS

1. Silva CB, Souza VS, Figueiredo RC. Disfunções Sexuais Femininas: Recursos Fisioterapêuticos na anorgasma pela fraqueza do assoalho pélvico. Revista Multidebates, Palmas, v. 4, n. 2, p. 176-188, jun. 2020. <https://revista.faculdadeitop.edu.br/index.php/revista/article/view/215/202>.
2. Cerejo AC. Disfunção sexual feminina: prevalência e factores relacionados. Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar, Matosinhos, v. 22, n. 6, p. 701–720, nov. 2006. <https://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10303>.
3. Sena T. Os relatórios Masters & Johnson: gênero e as práticas psicoterapêuticas sexuais a partir da década de 70. Revista Estudos Feministas, Florianópolis, v. 1, n. 18, p. 221-239, abr. 2010. <https://www.scielo.br/j/ref/a/z83hTr87N7Zm7gDkDSGtZzi/?lang=pt>.
4. ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-V. 5. ed. Porto Alegre : Artmed, 2014. 1401 p.
5. Sreelashmy K, Velayudhan R, Kuriakose D, Nair R. Disfunção sexual em mulheres com

depressão: um estudo transversal. Trends Psychiatry Psychother, Kerala, v, 39, n. 2, p. 106-109, jun. 2017 <https://www.scielo.br/j/trends/a/7QYQ9Sh7VgKHwBtjV98CLD/?lang=en>.

6. Silva VL, Vaz GBC, Coelho KC. Tratamento Fisioterapêutico nas Disfunções Sexuais. IX Mostra Interna de Trabalhos de Iniciação Científica, Maringá, 2018.
7. OMS - Organização Mundial de Saúde. Saúde sexual e suas ligações à saúde reprodutiva. Biblioteca virtual em Saúde. Brasília, DF: OMS, 2017.
8. Coryell W. Depressão. MANUAL MSD Versão saúde para a família. Kenilworth, NJ: MSD, 2020. <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-de-sa%C3%BAde-mental/transtornos-do-humor/depress%C3%A3o>.
9. Roy P, Gupta B, Tripathi A, Nischal A, Dalal PK, Kar SK. Funcionamento sexual em mulheres com depressão em remissão recebendo escitalopram. Biblioteca Nacional de Medicina dos EUA, Lucknow, v. 6, n. 150, p. 606-611, dez. 2019.
10. Yanikkerem E, Goker A, Çakir Ö, Esmeray N. Efeitos dos sintomas físicos e depressivos na vida sexual de mulheres turcas no período do climatério. Climacteric, Turquia, v. 2, n. 21, p. 160-166, abr. 2018. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-29345506>.
11. Alves B, Zakka TM, Teixeira MJ, Kaziyama HH, Siqueira JTT, Siqueira SRDT. Depressão, sexualidade e síndrome de fibromialgia: achados clínicos e correlação com parâmetros hematológicos. Arquivo Neuropsiquiatria, São Paulo, v. 11, n. 74, p. 863-868, nov. 2016 <https://www.scielo.br/j/anp/a/KsqQ4RjrGGjMHBqsgbMmH7F/abstract/?lang=en#>.
12. Daryani FE, Jahanfar S, Mohammadi A, Zarei S, Mirghafourvand M. A relação entre função sexual e saúde mental em mulheres grávidas iranianas durante a pandemia COVID-19. BMC Pregnancy Childbirth, 2021. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03812-7>.