

Report

# Desejo Sexual hipoativo

Julho 2026

herbarium
Busque sua natureza

reds
GO OUT. GET IT. LEAD THE FUTURE



# Contexto

### Transformação natural

O climatério e a menopausa são fases naturais marcadas por mudanças físicas, emocionais e comportamentais significativas.

### Um tema ainda invisível

O desejo sexual hipoativo (DSH) é pouco discutido e demanda compreensão mais profunda sobre seus impactos no bem-estar feminino.

# Objetivo Principal da Pesquisa

### Objetivo 1

Gerar dados sobre o Desejo Sexual Hipoativo (DSH) no Brasil, ampliando a visibilidade dessa condição como um tema comum, relevante mas ainda silenciado.

### Objetivo 2

Compreender como mulheres no climatério e na menopausa vivenciam o DSH, explorando suas percepções, sentimentos, comportamentos, barreiras e os caminhos percorridos em relação ao diagnóstico, ao diálogo e à busca por cuidado.



# Com quem falamos?

- Mulheres
- Faixa etária 45 a 60 anos
- Classe social A/B
- Em fase de menopausa ou climatério (perimenopausa, menopausa ou pós-menopausa)
- Ativas sexualmente ou que já tiveram vida sexual ativa
- Com baixo desejo sexual

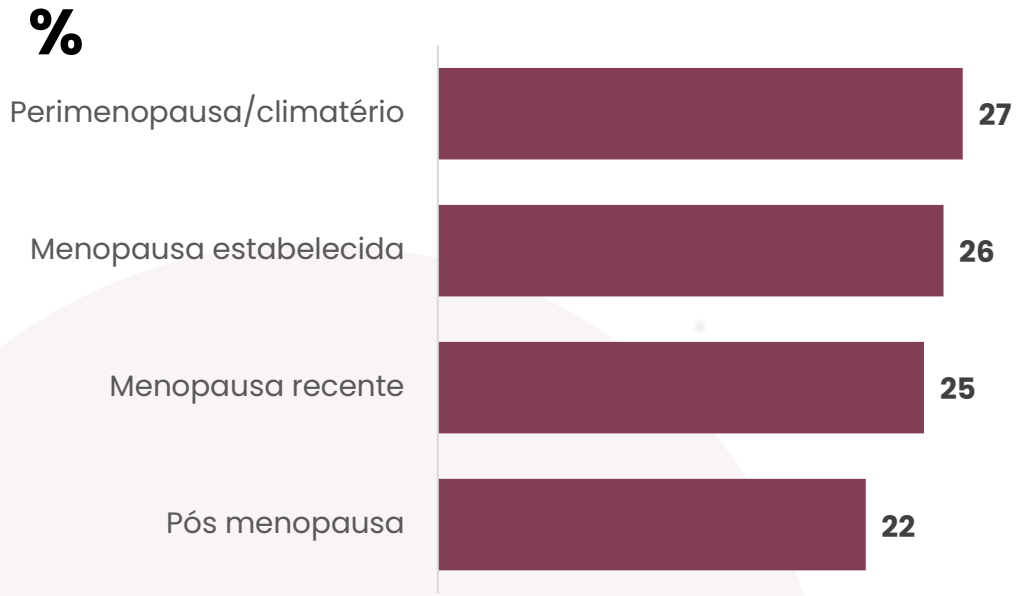
## Foram realizadas 530 entrevistas online



herbarium reds
Busque sua natureza

# Fases da menopausa

**A pesquisa contemplou mulheres em todas as etapas da menopausa. A distribuição entre as diferentes fases permite acompanhar a evolução da experiência com o DSH ao longo da jornada menopausal.**






Base: 530
Fonte: F12A. Qual das alternativas abaixo descreve seu momento atual?



# 30 milhões de mulheres vivem o climatério no Brasil

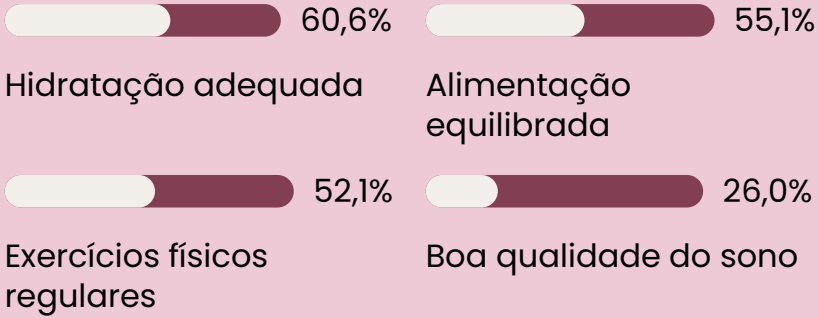
Menopausa: IFF/Fiocruz lança curso inédito e coordena a atualização da diretriz nacional



# CAPÍTULO 1 | HÁBITOS DE SAÚDE DAS MULHERES NA MENOPAUSA

# As Mulheres parecem manter uma rotina saudável...

## Hábitos mantidos na rotina




## Frequência de atividade física

- **3 a 4 vezes por semana: 27,9%**
- **1 a 2 vezes por semana: 24,0%**
- **Nunca praticam: 22,3%**

## Como avaliam a alimentação

- **Saudável: 43,4%**
- **Nem saudável nem não saudável: 40,0%**
- **Pouco ou nada saudável: 13,5%**

Base: 530
Fonte: H1. Quais hábitos você mantém em sua rotina? | H2. Você pratica atividades físicas regularmente? Com que frequência? | H4. Como você descreveria seus hábitos alimentares atualmente?

...mas com uma trava importante: existe uma intenção clara de autocuidado, só que ela é mais forte em hábitos “visíveis” do que em recuperação real. A rotina parece de mulheres que tentam se cuidar, mas não conseguem sustentar o pacote completo.

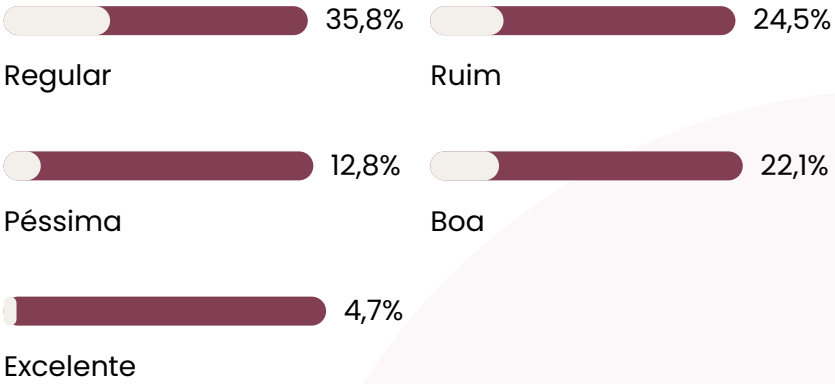
Consumo de álcool

- **Nunca: 40,6%**
- **Menos de 1 vez por semana: 36,2%**
- **1 a 2 vezes por semana: 20,2%**

Tabagismo

- **Nunca fumaram: 74,5%**
- **Ex-fumantes: 13,0%**
- **Fumam atualmente: 12,6%**

Qualidade do sono



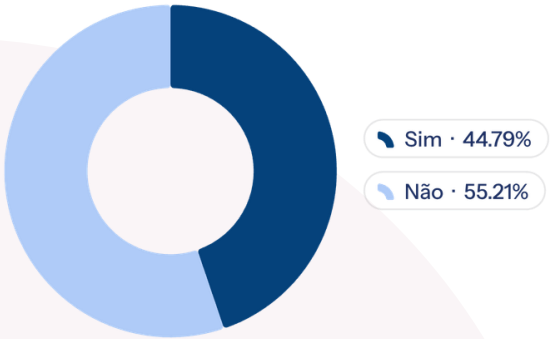

Embora álcool e tabagismo apresentem baixa prevalência, o sono surge como um importante ponto de atenção: mais de um terço das mulheres avalia sua qualidade de sono como ruim ou péssima. Considerando as alterações hormonais da menopausa, esse resultado reforça que o DSH ocorre em um contexto mais amplo de mudanças no bem-estar físico e emocional.

Base: 530
Fonte: H5. Com que frequência você consome bebidas alcoólicas? | H6. Você fuma atualmente? | H7. Como você avalia sua qualidade de sono atualmente?

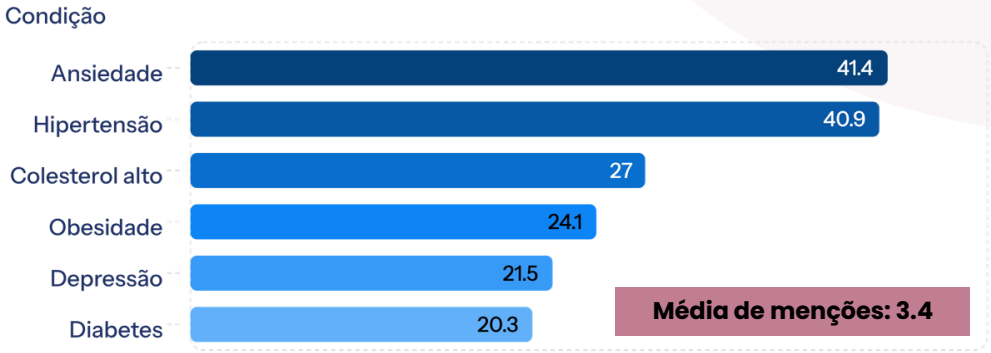
# Quase metade das entrevistadas convive com algum problema de saúde.

## O DSH ocorre em um contexto de múltiplas condições clínicas que também podem impactar a qualidade de vida.

Possui algum problema de saúde




Principais condições (entre quem respondeu "sim") (%)



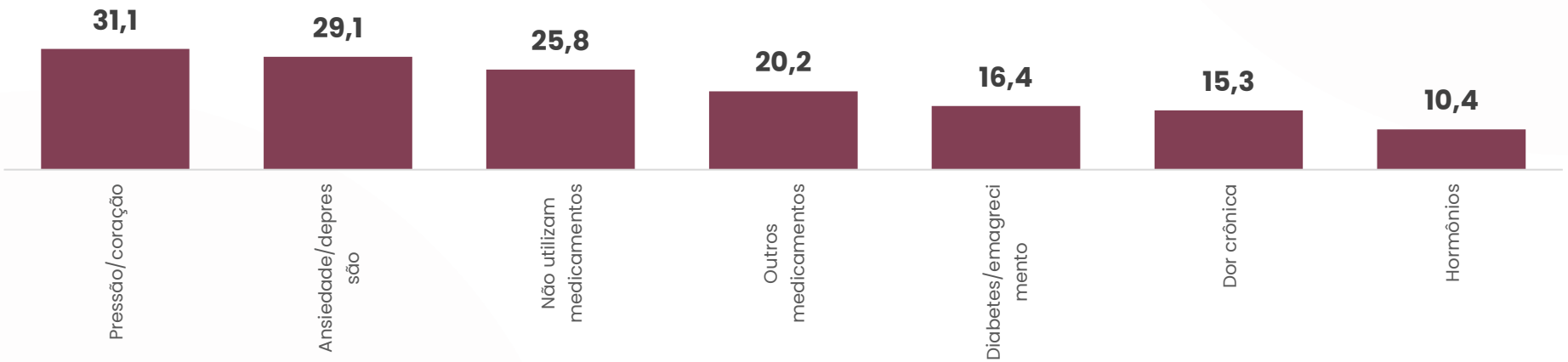

**O DSH raramente ocorre de forma isolada. A coexistência de condições clínicas reforça que a redução do desejo deve ser compreendida dentro de um contexto mais amplo de saúde feminina, e não como um sintoma independente.**

Base: 530
Fonte: F10. Você possui algum problema de saúde atualmente? | F11. Quais problemas de saúde você possui?

# O uso contínuo de medicamentos faz parte da rotina. Grande parte das mulheres utiliza medicamentos regularmente, principalmente para doenças cardiovasculares e saúde mental.

## Tipos de medicamentos utilizados (%)

**Média de menções: 1.5**




O uso contínuo de medicamentos evidencia que essas mulheres convivem simultaneamente com diferentes demandas de saúde. Esse contexto pode influenciar tanto a percepção do DSH quanto sua abordagem durante o acompanhamento clínico.

Base: 530
Fonte: F13. Você utiliza algum dos seguintes tipos de medicamentos?

# Até aqui aprendemos que:



## Mudanças além dos sintomas clássicos

A menopausa é marcada por transformações físicas, emocionais e comportamentais que vão muito além dos sintomas tradicionais.



## DSH em diferentes fases da menopausa

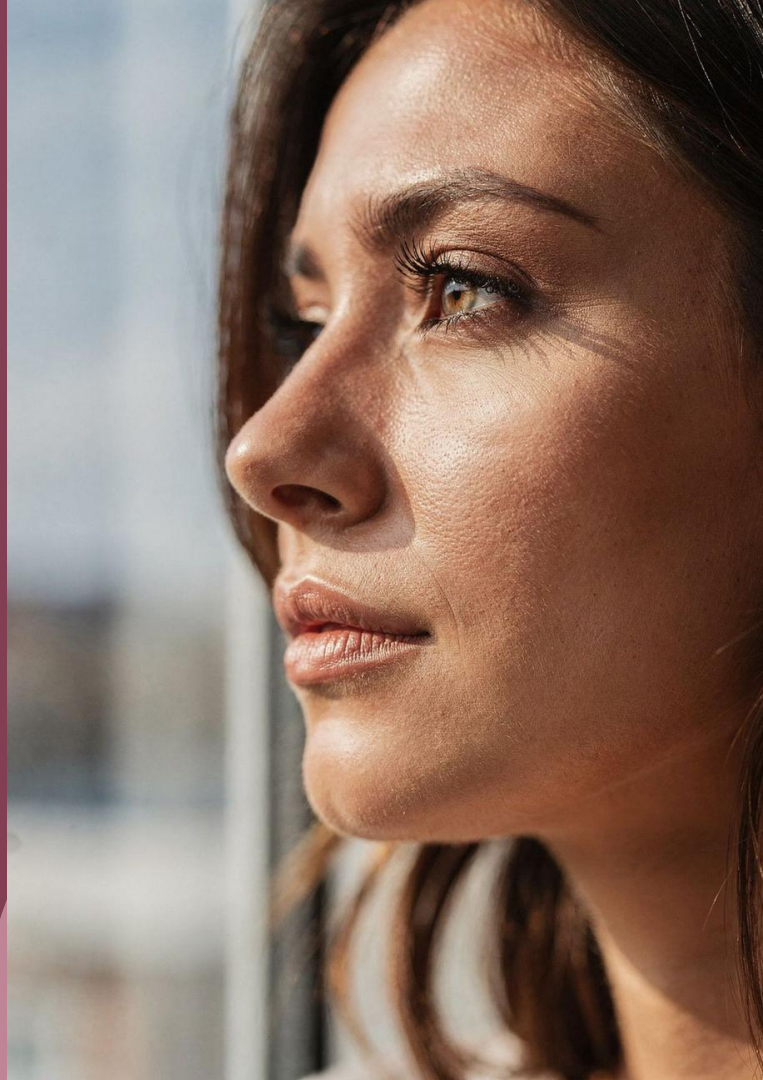
O DSH ocorre em mulheres de diferentes fases da menopausa — não se restringe a um único momento dessa jornada.



## Contexto de saúde complexo

O DSH coexiste com condições clínicas e uso frequente de medicamentos. Compreendê-lo exige um olhar integral.

# CAPÍTULO 2 | A DIMENSÃO DO DSH



# O baixo desejo sexual é uma realidade para a maioria das mulheres entrevistadas.

**Independentemente da fase da menopausa, a percepção predominante é de insatisfação com o desejo sexual atual.**

*Como avalia seu desejo sexual atualmente?



Pouco satisfatório
**46,2%**

Nada satisfatório
**20,0%**

Nem satisfatório nem insatisfatório
**33,8%**

**66,2% avaliam seu desejo sexual como pouco ou nada satisfatório.**

Base: 530
Fonte: F15. Atualmente, como você avalia o seu desejo sexual?

*Pergunta filtro: Muito satisfatório + satisfatório

# Mesmo entre mulheres sexualmente ativas, a frequência das relações já é relativamente baixa.

**A maior parte mantém relações semanais, mas um grupo importante já apresenta baixa frequência sexual.**

| 1–2 vezes por semana | 1–2 vezes por mês | Menos de 1 vez por mês |
|---|---|---|
| **46,5%** | **33,4%** | **12,3%** |

| Mais de 2 vezes por semana |
|---|
| **7,8%** |

## 89% raramente ou nunca sentem desejo espontaneamente.

**A manutenção da atividade sexual não significa preservação do desejo. Mesmo entre mulheres sexualmente ativas, a baixa frequência das relações e a falta do desejo espontâneo sugerem que o DSH já modifica a dinâmica da vida íntima antes mesmo da interrupção completa da atividade sexual.**

Base: 530
Fonte: F18. Com que frequência você costuma ter relações sexuais atualmente?

# Nem mesmo estímulos afetivos conseguem despertar o desejo para grande parte das mulheres.

**Carinho, beijos e contato físico nem sempre são suficientes para gerar interesse sexual.**

| Poucas vezes | Nunca | Metade das vezes |
|---|---|---|
| **48,1%** | **4,2%** | **26,2%** |

| Na maioria das vezes | Sempre |
|---|---|
| **18,1%** | **3,4%** |

**52,3% respondem pouco ou nunca aos estímulos.**

A dificuldade de responder a estímulos afetivos mostra que o DSH não se restringe à ausência de iniciativa sexual. Mesmo diante de situações tradicionalmente associadas ao desejo, muitas mulheres permanecem pouco responsivas, indicando uma redução mais ampla da capacidade de ativação sexual.

Base: 530
Fonte: F21. Quando ocorre algum estímulo, como carinho, toque, beijo, iniciativa da pessoa com quem se relaciona ou cenas românticas, com que frequência isso desperta o seu desejo sexual?

# Para muitas mulheres, a interrupção da vida sexual já dura anos.

**Entre aquelas que não mantêm relações atualmente, a ausência de atividade sexual costuma ser prolongada.**

**E este cenário é mais relevante entre as Mulheres na menopausa estabelecida**




**A redução do desejo evolui para um afastamento prolongado da atividade sexual, indicando que o DSH pode deixar de ser um episódio pontual e tornar-se uma condição persistente ao longo da menopausa.**

**Isso muda a abordagem: nas fases iniciais, ainda faz sentido falar em prevenção e reativação; nas fases avançadas, a conversa precisa assumir que o afastamento já pode estar cronificado — e que recuperar vínculo, conforto e desejo pode exigir mais do que tratar um sintoma isolado.**

Base: 147
Fonte: F16. Há quanto tempo você não tem relações sexuais?

# Pensar em sexo ou ter fantasias tornou-se pouco frequente.

**O desejo também se mostra reduzido no plano mental e imaginativo.**

| | | |
|---|---|---|
| Poucas vezes<br>**64,5%** | Nunca<br>**15,1%** | Metade das vezes<br>**14,3%** |
| Na maioria das vezes<br>**5,1%** | Sempre<br>**0,9%** | |

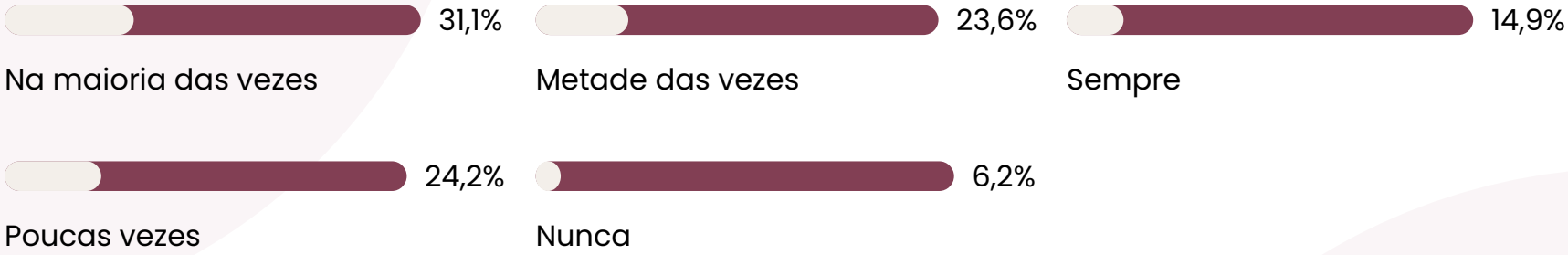
**79,6% raramente ou nunca pensam em sexo.**

**O DSH vai além da frequência das relações e também reduz pensamentos e fantasias sexuais, evidenciando impacto sobre o interesse sexual como um todo.**

**Igual para todas as fases**

Base: 530
Fonte: F22. Com que frequência você pensa em sexo ou tem fantasias sexuais?

# Com que frequência evita relações sexuais?




**A perda do desejo deixa de ser apenas uma percepção subjetiva e passa a influenciar diretamente o comportamento sexual. Quase sete em cada dez mulheres evitam relações em pelo menos metade das ocasiões (principalmente no pós menopausa e menopausa estabelecida), evidenciando o impacto concreto do DSH sobre a intimidade e a dinâmica do casal.**



Base: 530
Fonte: F23. Com que frequência você evita ter relações sexuais?

# Porém, mesmo sem vontade, muitas mulheres continuam tendo relações sexuais.

**A manutenção da atividade sexual nem sempre reflete a presença de desejo, independente da fase da menopausa em que a mulher se encontra.**

Poucas vezes
**33,9%**

Na maioria das vezes
**24,3%**

Metade das vezes
**24,0%**

Sempre
**5,0%**

Nunca
**12,8%**

**53,3% têm relações sem Vontade pelo Menos metade das vezes.**

Fica claro que atividade sexual e desejo nem sempre caminham juntos. Muitas mulheres continuam mantendo relações apesar da ausência de vontade, sugerindo que fatores relacionais, expectativas do casal ou compromisso com a relação podem prevalecer sobre o próprio desejo sexual.

Base: 530
Fonte: F24. Com que frequência você tem relações sexuais mesmo sem ter vontade?

# 89% consideram o desejo sexual importante para a qualidade de vida, porém...

## ...a saúde sexual ainda não é prioridade hoje

- **Sim, é uma prioridade: 38,1%**
- **Gostaria que fosse, mas enfrenta dificuldades: 30,6%**
- **Não é prioridade: 25,3%**
- **Nunca pensou sobre isso: 6,0%**

**Existe um aparente paradoxo entre percepção e prática. Embora quase nove em cada dez mulheres reconheçam a importância do desejo sexual para a qualidade de vida, apenas quatro em cada dez afirmam priorizar o cuidado com a saúde sexual.**

Nas fases intermediárias, cuidar da saúde sexual ainda aparece como algo que elas querem sustentar. Na pós-menopausa, essa energia cai e cresce a sensação de que o tema saiu do centro da vida, mais por acomodação do que por resolução, há um claro “desgaste”

Base: 530
Fonte: P38. Na sua opinião, o desejo sexual é importante para a qualidade de vida da mulher? | P39. Cuidar da sua saúde sexual é uma prioridade para você hoje?

# Avaliação do relacionamento afetivo

Mesmo entre mulheres que avaliam positivamente o relacionamento, a diminuição do desejo sexual continua presente.






- **Os resultados sugerem que a qualidade do relacionamento, isoladamente, não explica a redução do desejo sexual. Mesmo entre mulheres que avaliam positivamente a relação, o DSH permanece presente, indicando a influência de fatores hormonais, emocionais e individuais.**

Base: 530
Fonte: F27. De forma geral, como você avalia o seu relacionamento afetivo atual?

**Até aqui aprendemos que...**

**A frequência das relações já se encontra reduzida para parte importante das mulheres, e muitas permanecem longos períodos sem atividade sexual, principalmente na menopausa estabelecida e pós.**

**O desaparecimento do desejo espontâneo constitui uma das manifestações mais marcantes do DSH. Mesmo diante de estímulos afetivos, mais da metade apresenta baixa resposta ao desejo (52,3%).**

**A perda do desejo modifica o comportamento: muitas mulheres evitam relações e continuam tendo relações sexuais mesmo sem vontade.**

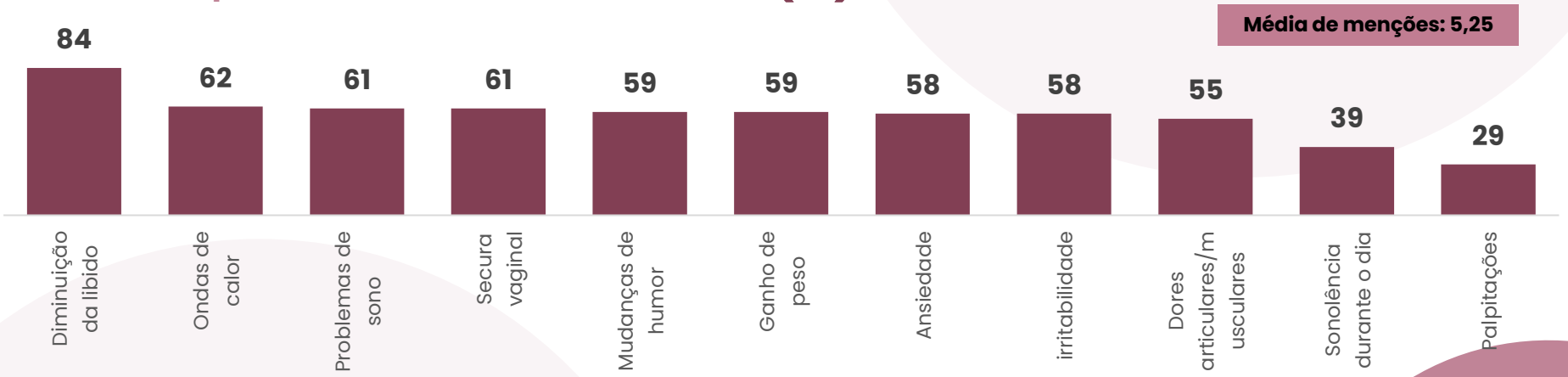
**Mas o DSH não se limita à vida sexual. O próximo capítulo mostra como essa condição se insere em um conjunto mais amplo de sintomas da menopausa e amplia seus impactos.**

# CAPÍTULO 3 | O DSH faz parte de um contexto mais amplo da menopausa



# A diminuição da libido é o sintoma mais prevalente da menopausa, mas não o único. As Mulheres mencionam mais de 5 sintomas

## Sintomas apresentados nos últimos 12 meses (%)




**No começo da menopausa, o quadro é mais "inflamado" por calor, sono ruim e irritabilidade; mais adiante, esses sinais cedem e a secura vaginal ganha espaço. O que não recua de verdade é a perda de desejo, que segue alta em todas as fases.**

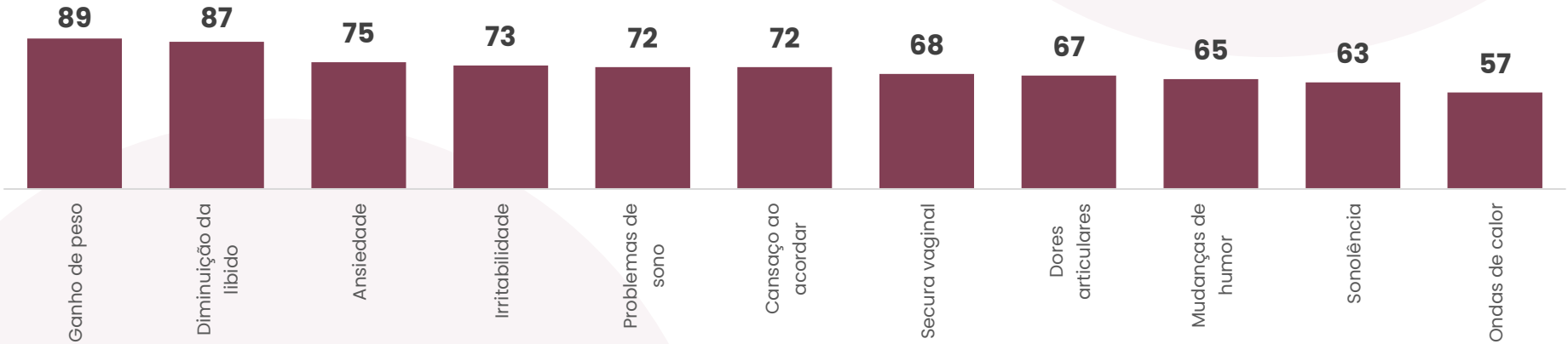
**Na perimenopausa, o retrato também é mais emocional e instável: irritabilidade chega a 69,7% da base dessa fase, enquanto na pós-menopausa cai para 42,4%.**

Base: 530
Fonte: P2. Quais dos seguintes sintomas você tem apresentado nos últimos 12 meses?

# Os sintomas não apenas existem: eles têm alto impacto na qualidade de vida.

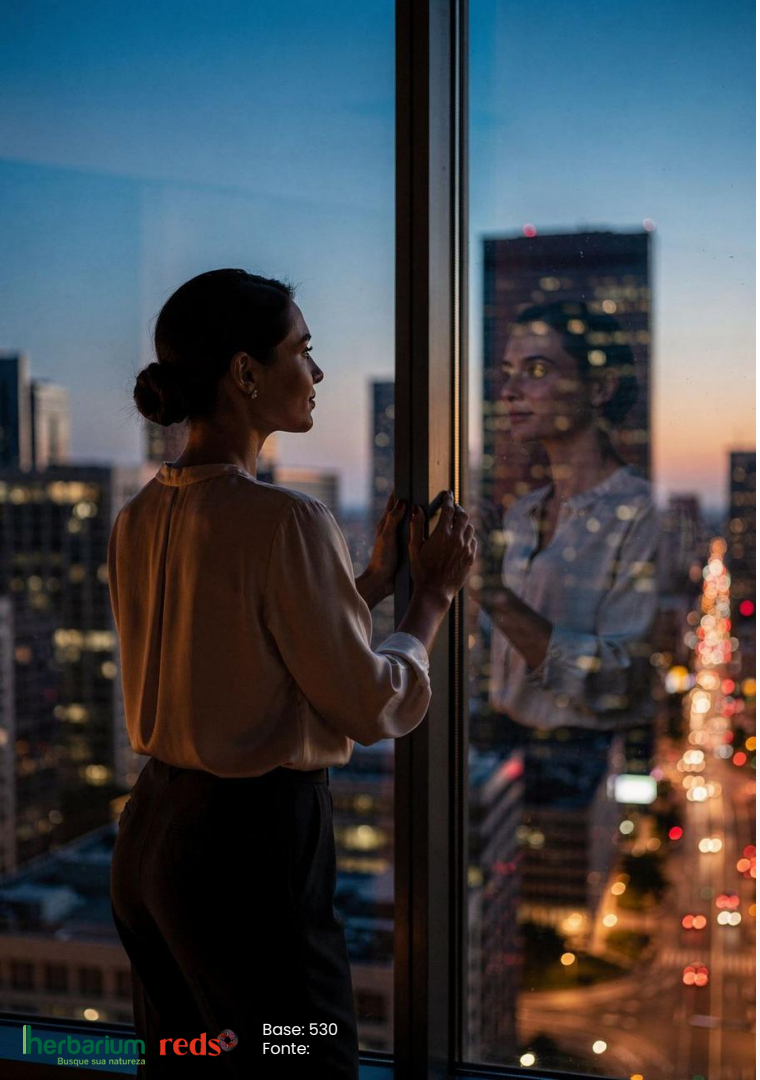
**Os sintomas mais frequentes também estão entre aqueles percebidos como mais incapacitantes.**

**%** de mulheres que atribuíram notas 8–10 de impacto




**A baixa libido pesa em todas as fases, mas o pico de incômodo aparece antes da acomodação. A carga mais dura está na perimenopausa e segue muito alta na menopausa recente; só depois começa a ceder, mas continua alto o bastante para mostrar que a dor não desaparece — ela se torna mais crônica.**

Base: 530
Fonte: P3. Para cada sintoma que você assinalou, indique o impacto dele na sua qualidade de vida:



Base: 530
Fonte:

# CAPÍTULO 4

## Os impactos do DSH ultrapassam a vida sexual

# O impacto do DSH começa quando ele deixa de ser apenas um sintoma.

**A perda do desejo sexual gera algum impacto para 85,8% das mulheres, mostrando que suas consequências ultrapassam a esfera sexual.**

Impactos significativos
**24,2%**

Moderados
**34,3%**

Leves
**27,4%**

Nenhum impacto
**14,2%**

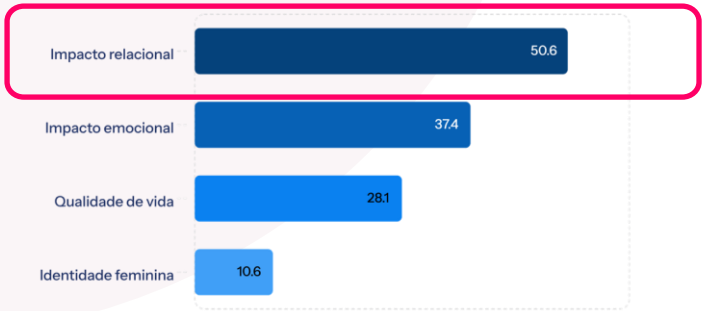
**85,8% apresentam algum impacto.**

**O DSH não é percebido apenas como redução da libido; para a maioria das mulheres, ele modifica diferentes aspectos da vida cotidiana.**

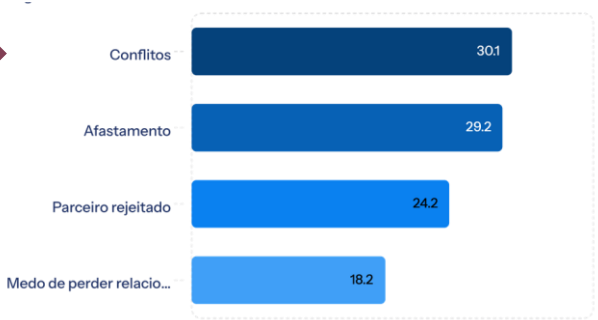
Base: 530
Fonte: P17. A diminuição do desejo sexual causou / tem causado impactos na sua vida?

# **86%** declaram que o DSH teve impacto em suas vidas. O primeiro impacto acontece no relacionamento.

Impactos espontâneos (%)




Consequências no relacionamento (%)




*"Me sentir menos mulher, e isso atrapalha um pouco o meu relacionamento, com alguns desentendimentos com o marido."*

*"Não ter tanto desejo como antes, pois isso gera conflito, e a relação era mais calma, havia carinho; hoje me sinto solitária. Minha vida e muito estresse, até meu trabalho foi prejudicado."*

*"A cobrança me incomoda, e sou cobrada pelo parceiro, o que me causa* conflitos."

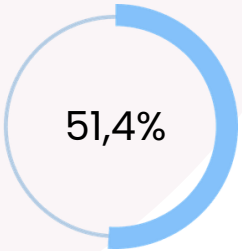
*"Ter que, a todo tempo, explicar para meu marido o quanto eu o amo e que o sexo não define meus sentimentos por ele. Tenho um baita companheiro, super compreensivo, mas minha mente acaba se abalando e criando situações perturbadoras. Aí é onde entra o medo de que o relacionamento pode acabar pelas negativas de sexo*

*"O afastamento com ele me incomoda, e fico mais irritada com ele; além disso, me estressa mais."*

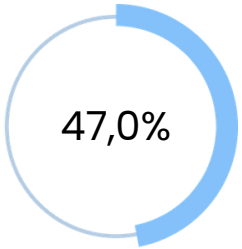
Base: 530
Fonte: Fonte: P17. A diminuição do desejo sexual causou / tem causado impactos na sua vida? / P18. Quais são esses impactos na sua vida?

# Depois, o impacto passa a ser interno.

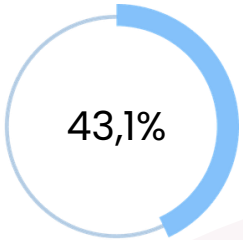
**O DSH deixa de afetar apenas a relação e passa a modificar a forma como a mulher se percebe.**



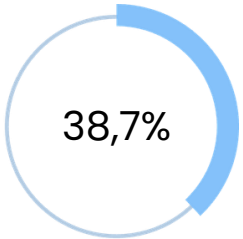

Autoestima




Menos feminina




Frustração




Menos confiante

*"Não dar a atenção necessária ao meu corpo e também ao meu parceiro. Às vezes me sinto menos interessante por isso. Junta o ganho de peso, falta de libido, pele sem brilho, e isso causa ansiedade, frustração. Além disso, sinto muito cansaço e postergo algumas tarefas de casa e de trabalho."*

*"A falta de satisfação e prazer que tinha antes me deixa mais ansiosa, porque às vezes fazemos o ato sem vontade e a gente quer sentir desejo e realização, e isso impacta mais a mim mesma, minha autoestima e confiança."*

*"Ser menos mulher, e isso traz frustração e decepção comigo mesmo."*

*"A falta de desejo afeta o emocional e a autoestima."*

**Depois do relacionamento, o segundo grande impacto do DSH é identitário: muitas mulheres passam a questionar sua feminilidade, atratividade e confiança.**

Base: 530
Fonte: P18. Quais são esses impactos na sua vida?



# CAPÍTULO 5 | POR QUE O DSH CONTINUA INVISÍVEL?

Base: 530
Fonte:

# A perda do desejo ainda é percebida como parte natural da menopausa

**A maioria das mulheres interpreta a redução da libido como uma consequência esperada do envelhecimento e da menopausa, reduzindo a percepção de que se trata de uma condição que merece atenção.**

"Você acredita que a diminuição do desejo sexual é normal com o passar da idade?"

- **32,8% Sim**
- **54,2% Em parte**
- **9,1% Não**
- **4,0% Não sabem**

**87,0% acreditam total ou parcialmente que isso é normal.**

"Você acredita que é normal com o tempo de relacionamento?"

- **24,2% Sim**
- **55,3% Em parte**
- **18,7% Não**
- **1,9% Não sabem**

**79,5% associam, pelo menos em parte, a perda do desejo ao tempo de relacionamento.**

**A naturalização aparece como a primeira barreira da jornada. Quando a perda da libido é entendida como "normal", diminui a percepção de que existe um problema passível de cuidado.**

Base: 530
Fonte: P14. Você acredita que a diminuição do desejo sexual é algo normal com o passar da idade? | P15. Você acredita que a diminuição do desejo sexual é algo normal com o tempo de relacionamento?

# As mulheres explicam o DSH como um problema multifatorial

Embora a menopausa seja a principal explicação, a experiência do DSH é percebida como resultado da combinação entre fatores biológicos, emocionais e relacionais.

**Explicações espontâneas:**

| | |
|---|---|
| **Hormônios / menopausa**<br>71,1% | **Desgaste da relação**<br>46,2% |
| **Cansaço e sobrecarga**<br>28,9% | **Emoções / autoestima**<br>24,9% |
| **Consideram algo normal dessa fase**<br>24,3% | **Dor, secura ou desconforto**<br>11,1% |

***"Com os anos, o casal se torna mais companheiros do que apaixonados e, com isso, acredito que a libido diminui, dependendo do casal. Além disso, a vida corrida de trabalho impacta quando a mulher ainda é jovem e, com a chegada da menopausa, piora a situação. Problemas familiares, como doenças, também refletem."***

Base: 530
Fonte: P16. Me conte como você enxerga a diminuição do desejo sexual, como você acha que isso acontece na vida da mulher

# Verbatims – O QUE ELAS DIZEM?

Como as participantes explicam o desejo sexual hipoativo

## Hormônios / menopausa

*" No meu caso, acho que o pior foi a baixa de autoestima no geral, e quando penso sobre a diminuição do desejo sexual, vem também o relato de envelhecimento. Além disso, fico triste.*

*Falta de estímulo e isolamento enfraquecido, além de dor na relação e falta de desejo pelo parceiro. Apesar disso, o desejo ainda existe, porém na hora H some. Faz parte de um relacionamento uma atividade sexual ativa, mas com o tempo o carinho, a compreensão e o companheirismo sendo deixados de lado acabam afetando o desejo pelo parceiro.*

*Por conta da mudança de hormônios e vida estressante, só penso que isso ficaria melhor no meu cantinho, e isso me faz ficar mais tranquila.*

Base: 530
Fonte: P16. Me conte como você enxerga a diminuição do desejo sexual, como você acha que isso acontece na vida da mulher

# Verbatims – O QUE ELAS DIZEM?

Como as participantes explicam o desejo sexual hipoativo

## Rotina, cansaço e sobrecarga

*"Quer seja em função da própria idade, das inseguranças que vêm com o tempo, e, para as mulheres, não afeta tanto quanto para os homens, e que seja em função da própria menopausa e também o cansaço...*

*Muitas vezes não conseguimos ter tempo suficiente para cuidar de coisas que são da muita importância, e vamos deixando pra depois. O desejo existe, mas o cansaço é muito forte. Estou com muita sequidão na região, o que dificulta o prazer, e ganho de peso e cansaço atrapalham bastante.*

Base: 530
Fonte: P16. Me conte como você enxerga a diminuição do desejo sexual, como você acha que isso acontece na vida da mulher

# Verbatims – O QUE ELAS DIZEM?

Como as participantes explicam o desejo sexual hipoativo

## Emocional e saúde mental

*Acontece por diversos fatores, como ansiedade, depressão, menopausa e insatisfação com o parceiro. Afeta muito importante o contato físico para autoestima e para evitar o stress, e importa muito, porque passam muitas coisas na mente e afeta a estima.*

*É muito constrangedor por causa do meu esposo, se fosse solteira isso seria um tranquilo. Sim, acredito que seja hormonal e fico muito triste por ver meu marido e não sentir vontade, e isso que me deixa triste, não consigo sentir o mesmo desejo que ele.*

Base: 530
Fonte: P16. Me conte como você enxerga a diminuição do desejo sexual, como você acha que isso acontece na vida da mulher



# Quanto tempo levou entre perceber a diminuição do desejo e buscar tratamento?

Mesmo percebendo a redução do desejo sexual, muitas mulheres demoram a buscar tratamento, prolongando a convivência com os sintomas.

1. Imediatamente
   **9,2% buscaram tratamento imediatamente**
2. Menos de 6 meses
   **20,8 % em até 6 meses**
3. 6 meses a 1 ano
   **25,8% entre 6 meses e 1 ano**
4. Mais de 1 ano
   **44,2% demoraram mais de 1 ano para procurar ajuda.**

**A jornada de cuidado tende a começar tardiamente. Para quase metade das mulheres, mais de um ano se passa entre a percepção da perda do desejo e a busca por tratamento, indicando que fatores como naturalização, desconhecimento e dificuldade de reconhecer o DSH contribuem para retardar o cuidado.**

Base: 530
Fonte: P30. Quanto tempo levou entre perceber a diminuição do desejo sexual e buscar um tratamento?

# Um outro agravante: O desconhecimento sobre o DSH dificulta o reconhecimento do problema

Mesmo convivendo com a perda do desejo, **a maioria nunca ouviu falar sobre DSH como condição de saúde e desconhece que existem tratamentos**. Em nenhuma fase da menopausa o tema chega com força — o conhecimento prévio sobre DSH continua minoritário e irregular.

### Conhecimento sobre DSH

- **89,4%** Nunca tinham ouvido falar
- **8,7%** Já conheciam
- **1,9%** Não sabem responder

### Conhecimento sobre tratamentos

- **56,2%** Não sabiam que existiam tratamentos
- **36,2%** Sabiam
- **7,5%** Não sabem responder

### Nunca conversaram

**35,3%** nunca conversaram com ninguém.

### Desconforto para abordar

**49,4%** sentem desconforto para abordar o tema.

**O maior desafio não é apenas oferecer tratamento, mas tornar o DSH reconhecível para as próprias mulheres.** Sem informação e sem diálogo, a jornada de cuidado tende a começar tarde ou nem mesmo começar.

Base: 530
Fonte: P9. Antes disso, você já tinha ouvido falar sobre Desejo Sexual Hipoativo (DSH) como uma condição de saúde? | (APLICAR PARA CODS 2 OU 3 EM P9)

# A principal barreira não é o acesso, mas o reconhecimento do problema

**Os resultados mostram que a invisibilidade do DSH começa antes da consulta médica: a mulher naturaliza os sintomas, desconhece a condição e, muitas vezes, permanece em silêncio.**

### Consideram normal com a idade

**87,0% consideram a perda do desejo normal com a idade (total ou parcialmente).**

### Nunca ouviram falar em DSH

**89,4% nunca ouviram falar em DSH.**

### Desconhecem tratamentos

**56,2% desconhecem tratamentos.**

### Nunca conversaram

**35,3% nunca conversaram com ninguém.**

### Desconforto para abordar

**49,4% sentem desconforto para abordar o tema.**

**O estudo mostra que o maior desafio não é apenas oferecer tratamento, mas tornar o DSH reconhecível para as próprias mulheres. Sem informação e sem diálogo, a jornada de cuidado tende a começar tarde ou nem mesmo começar.**



Base: 530
Fonte:

# O que impede falar sobre desejo sexual?

As barreiras para falar sobre desejo sexual vão além da vergonha e refletem o quanto o tema ainda permanece cercado por tabus.

## No geral

- **41,2% consideram um assunto muito pessoal**
- **33,2% sentem vergonha**
- **23% não sabem como abordar o assunto**

## Com o médico

- **25,3% sentem vergonha**
- **20,5% têm dificuldade para iniciar a conversa**
- **16% por falta de tempo na consulta**

**O silêncio não decorre apenas do constrangimento. Muitas mulheres ainda entendem a sexualidade como uma questão privada, reduzindo a probabilidade de abordar espontaneamente o tema durante consultas médicas e atrasando o reconhecimento do DSH.**



Base: 530
Fonte: P25. No geral, o que te impede de falar sobre desejo sexual? | P26. O que te impede de falar sobre desejo sexual com um médico?

**Até aqui aprendemos que...**

**Apesar da importância atribuída à saúde sexual, o tema continua cercado por silêncio e constrangimento.**

**•Muitas mulheres nunca tinham ouvido falar em DSH e desconhecem que existem tratamentos disponíveis.**

**•Vergonha, normalização dos sintomas e falta de informação dificultam o reconhecimento da condição e retardam a busca por cuidado.**

**•O desconhecimento se torna uma das principais barreiras para transformar sofrimento em ação.**

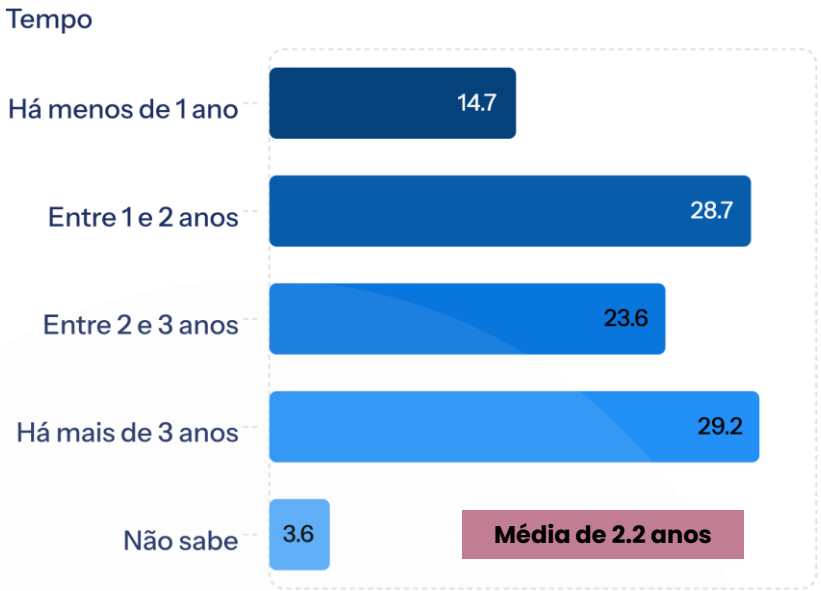
# CAPÍTULO 6 | A JORNADA DE BUSCA POR CUIDADO



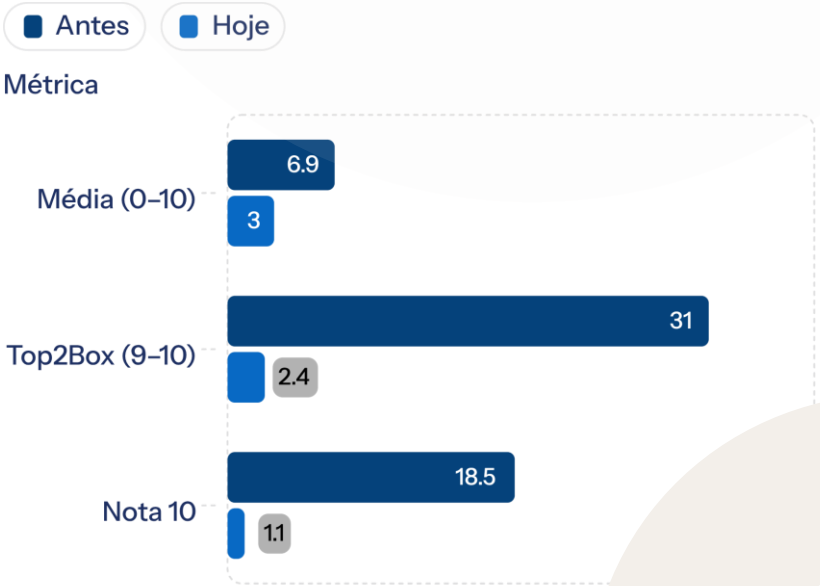
# O desejo sexual diminui progressivamente ao longo da menopausa

A redução do desejo não acontece de forma abrupta. Ela acompanha a transição da menopausa e modifica progressivamente a experiência sexual das mulheres.

**Quando começou a redução do desejo? (%)**




**Intensidade do desejo sexual: Antes × Hoje (%)**

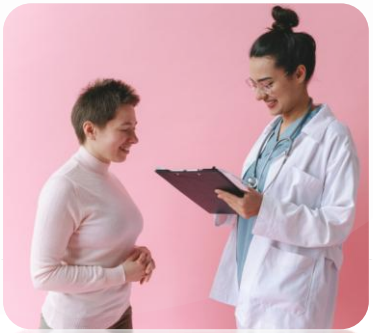



**O desejo sexual não desaparece de um momento para outro. Ele diminui gradualmente, acompanhando a transição da menopausa.**

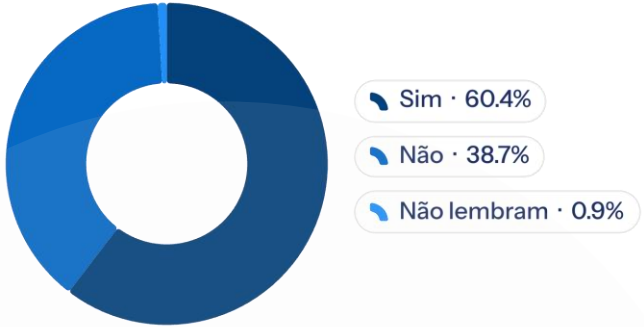
Base: 530
Fonte: P12. Quando você começou a perceber essa a diminuição do seu desejo sexual? | P13. Usando uma escala de 0 a 10, onde 0 significa "nenhum desejo sexual" e 10 significa "desejo sexual muito alto", como você avaliaria:

# Apesar das barreiras, a maioria procura ajuda profissional

Mesmo diante da naturalização e do desconhecimento sobre o DSH, seis em cada dez mulheres buscaram atendimento por causa dos sintomas.



## Já procurou algum profissional de saúde?




## Especialidades procuradas (%)



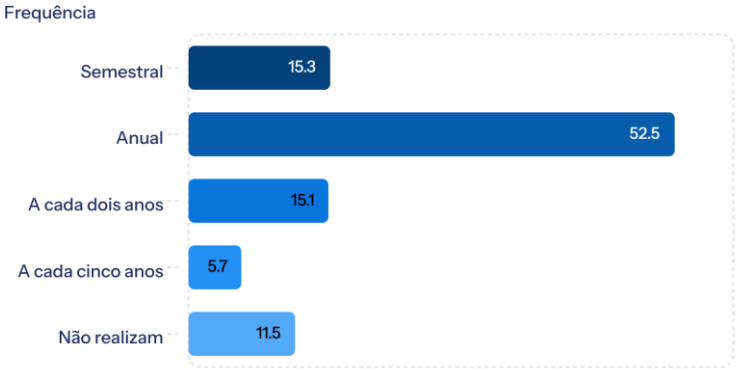

A procura por ajuda é maior do que se poderia supor. O desafio parece não estar apenas em levar essas mulheres ao consultório, mas em transformar esse contato em reconhecimento e manejo efetivo do DSH.

Base: 530
Fonte: P5. Você já procurou algum profissional de saúde por causa desses sintomas? / Fonte: P6. Quais especialidades você procurou?

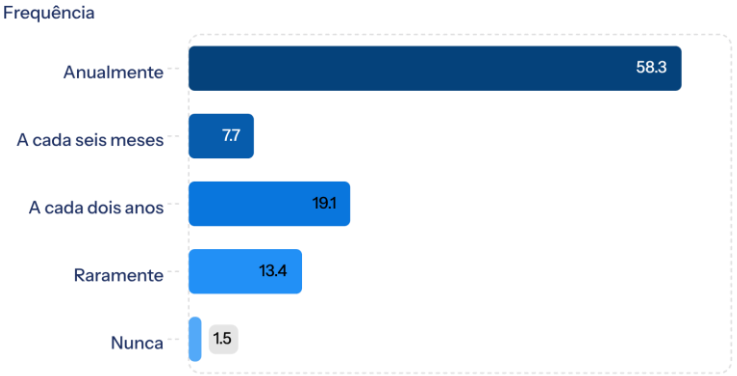
# A grande oportunidade está nas consultas de rotina

A maioria das mulheres mantém contato frequente com serviços de saúde, criando oportunidades para abordar o tema de forma proativa.

### Acompanhamento ginecológico (%)




### Exames preventivos (%)



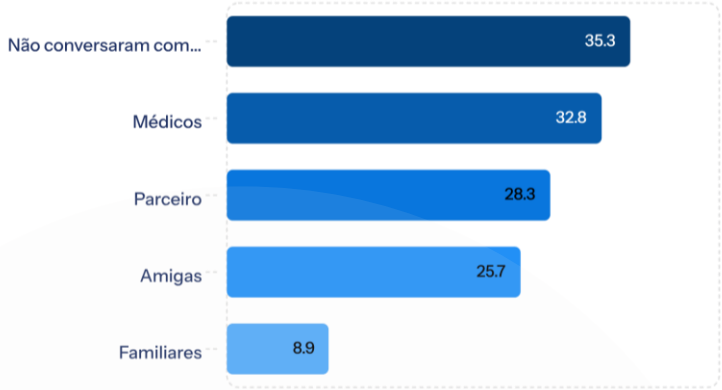

O contato frequente com o sistema de saúde indica que existe uma oportunidade concreta para identificar o DSH durante consultas de rotina, sem depender exclusivamente da iniciativa da paciente.

Base: 530
Fonte: P7. Você realiza acompanhamento regular com ginecologista? | P8. Com que frequência você realiza exames preventivos?

# Entretanto, o diálogo ainda é um dos principais desafios da jornada

Mesmo acompanhadas por profissionais de saúde, muitas mulheres ainda não conseguem falar sobre a perda do desejo.

## Com quem conversaram sobre o tema




## Conforto para falar sobre o tema




Embora a maioria mantenha acompanhamento médico, a conversa sobre sexualidade ainda não acontece de forma natural. O silêncio continua sendo um importante obstáculo para o reconhecimento do DSH.

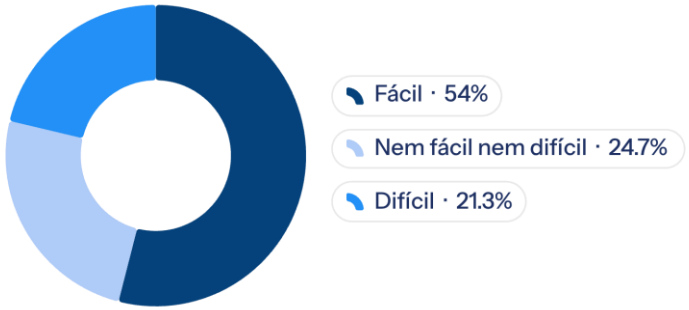
Base: 530
Fonte: P21. Você já conversou com alguém sobre esse tema, sobre a diminuição do seu desejo sexual? | P20. O quanto você se sente confortável para falar sobre a diminuição do seu desejo sexual?

# Mas quando a conversa acontece, a experiência tende a ser positiva

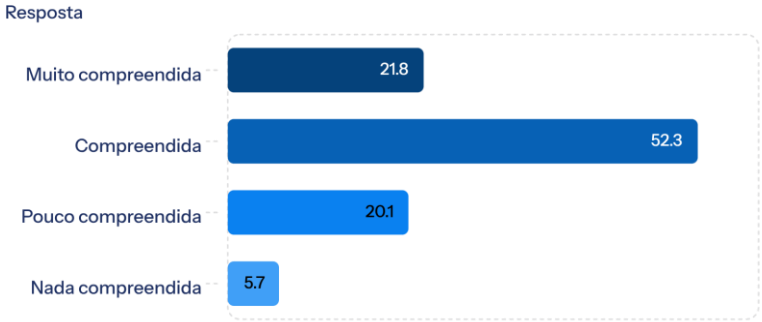
As mulheres que abordam o tema com seus médicos relatam, em sua maioria, sentir-se compreendidas e acolhidas.



### Como foi conversar com o médico ?




### Sentiu-se compreendida? (%)

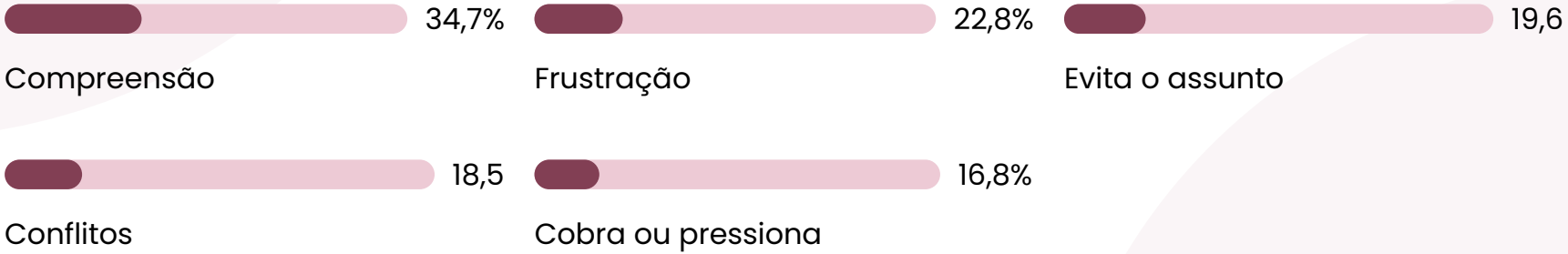



A principal barreira não é a receptividade do profissional, mas o início da conversa. Uma vez abordado o tema, a percepção de acolhimento é majoritariamente positiva.

Base: 530
Fonte: P22. Como foi conversar sobre esse tema com____ | ) P23. O quanto você se sentiu compreendida pelo _____ em relação a essa questão?

# Como o parceiro reage à diminuição do desejo?

A reação do parceiro é predominantemente compreensiva, mas impactos emocionais e conflitos também fazem parte da experiência de muitas mulheres.




**Embora a compreensão seja a reação mais frequente, uma parcela importante das mulheres percebe frustração, conflitos ou cobrança por parte do parceiro.**

Base: 530
Fonte: P24. Quais dessas reações você percebe na pessoa com quem se relaciona em relação à diminuição do seu desejo sexual?

# Busca por tratamentos, produtos ou medicamentos

A fase recente parece ser o momento de maior normalização silenciosa: o sintoma já existe, mas ainda pode ser lido como “vai passar” ou “é dessa fase”. Quando o quadro persiste por mais tempo, a busca cresce. Depois, na pós-menopausa, ela cai de novo — sinal de que parte dessas mulheres pode deixar de procurar solução não porque melhorou, mas porque se adaptou ao problema.

**77,4%**

**nunca buscaram tratamento**

**Entre as que buscaram:**

- **48,3%** utilizaram gel lubrificante
- **40,8%** hidratante vaginal
- **34,2%** fitoterápicos
- **29,2%** suplementos

O cuidado ainda está concentrado no alívio de sintomas físicos, enquanto estratégias direcionadas especificamente ao desejo sexual permanecem pouco exploradas.

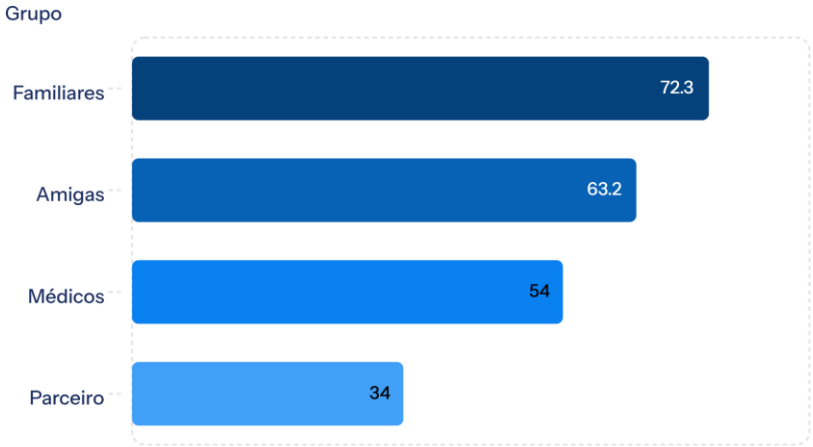


Base: 530
Fonte: P27. Você já buscou algum tratamento / produto / medicamento para melhorar o seu desejo sexual? |P28. Que tipo de tratamento / produtos / medicamentos você buscou?

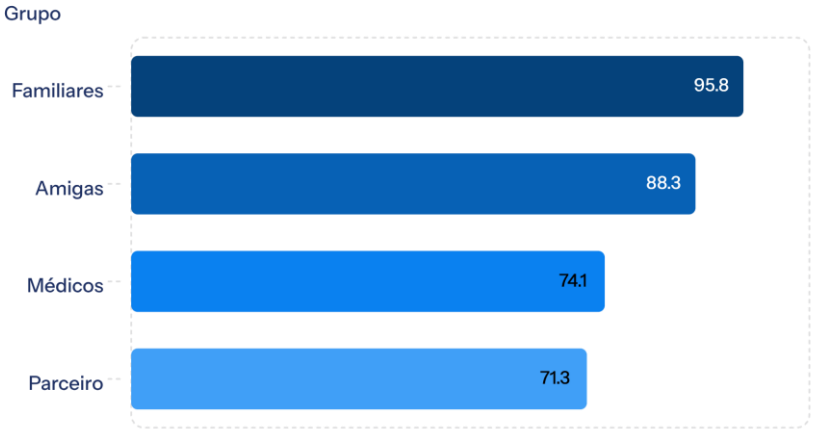
# Quando conseguem falar, encontram acolhimento

Embora iniciar a conversa ainda seja um desafio, as mulheres que compartilham sua experiência costumam relatar uma resposta positiva das pessoas ao seu redor.

## Foi fácil conversar sobre a diminuição do desejo




## Sentiu-se compreendida (Top2box)




O maior obstáculo parece estar em iniciar a conversa. Quando o tema é abordado, predominam experiências de acolhimento e compreensão, especialmente entre familiares, amigas e profissionais de saúde.

Base: 530
Fonte: P22. Como foi conversar sobre esse tema com____ | ) P23. O quanto você se sentiu compreendida pelo ______ em relação a essa questão?

**Até aqui aprendemos que...**

- A busca por ajuda costuma acontecer tardiamente, muitas vezes após um longo período convivendo com os sintomas.
- O ginecologista representa o principal ponto de entrada na jornada de cuidado.
- Antes de buscar tratamento, muitas mulheres procuram compreender o problema por conta própria, recorrendo principalmente à internet e aos profissionais de saúde.
- As estratégias utilizadas concentram-se no alívio dos sintomas, enquanto abordagens específicas para o desejo sexual permanecem pouco exploradas.
- A jornada evidencia oportunidades para reduzir barreiras e favorecer o diagnóstico precoce.
- Compreender essa trajetória permite identificar oportunidades concretas para melhorar a experiência das mulheres e ampliar o cuidado com o DSH.

# CAPÍTULO 7 | A BUSCA POR INFORMAÇÕES



# Busca por informações sobre desejo sexual

**Antes ou paralelamente à busca por tratamento, muitas mulheres recorrem à informação para compreender o que está acontecendo.**

**46,2%**
**já buscaram informações sobre o tema**

**A busca por informação ocorre mais intensamente na perimenopausa (52%)**

### Principais fontes:

- **56,7%** Google
- **41,6%** Médicos e profissionais de saúde
- **32,2%** sites especializados
- **27,8%** Redes sociais.
- **25,3%** Inteligência artificial (ex. ChatGPT)
- **22,4%** amigas ou familiares
- **1,2%** Não lembra



**A busca por informação representa uma etapa importante da jornada de cuidado.** A predominância do Google e de profissionais de saúde mostra que as mulheres procuram tanto respostas rápidas quanto fontes consideradas confiáveis

Base: 530
Fonte: P32. Você busca ou já buscou informações sobre desejo sexual ou diminuição do desejo? | P33. Onde você buscou informações?

# A jornada da mulher com DSH

**Os resultados mostram que a experiência do DSH é marcada por uma sequência de eventos que começa muito antes da consulta médica e se estende até o reconhecimento da condição e o acesso ao cuidado.**

| | |
|---|---|
| Relataram diminuição da libido | 84,2% |
| Consideram a perda do desejo normal com a idade (total ou parcialmente) | 87,0% |
| Nunca tinham ouvido falar em DSH | 89,4% |
| Nunca conversaram com ninguém sobre o tema | 35,3% |
| Relataram algum impacto decorrente da perda do desejo | 85,8% |
| Procuraram ajuda profissional | 60,4% |
| Procuraram um ginecologista | 75,6% |
| Sentiram-se compreendidas pelo médico | 74,1% |

**A jornada evidencia que o maior desafio não está apenas no tratamento do DSH, mas no intervalo entre o surgimento dos sintomas, o reconhecimento da condição e o início do cuidado. Reduzir esse tempo representa a principal oportunidade identificada pelo estudo.**

# O DSH precisa deixar de ser invisível

**O estudo mostra que o maior desafio da jornada acontece antes mesmo da consulta médica: muitas mulheres não reconhecem o DSH como uma condição de saúde.**

### Nunca ouviram falar em DSH

**89,4% nunca tinham ouvido falar em DSH.**

### Consideram normal com a idade

**87,0% consideram a perda do desejo normal com a idade (total ou parcialmente).**

### Desconhecem tratamentos

**56,2% desconhecem que existem tratamentos.**

**A primeira oportunidade está na conscientização. Enquanto o DSH continuar sendo interpretado como uma consequência inevitável da menopausa, a jornada de cuidado continuará começando tarde.**



# Existe informação suficiente sobre DSH?

**Embora o tema esteja mais presente do que no passado, muitas mulheres ainda percebem uma lacuna importante de informação sobre o DSH.**

**44,5%**
acreditam que existe informação, mas ela ainda é insuficiente.

**44,1%**
consideram que existe bastante informação.

**11,4%**
acreditam que praticamente não existem informações disponíveis.

**A sensação de falta de informação fica mais forte na perimenopausa e na menopausa estabelecida. É justamente quando o corpo começa a mudar — ou quando a mudança deixa de parecer passageira — que a necessidade de explicação fica mais evidente.**

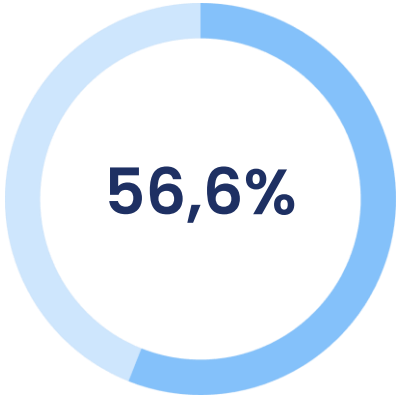
**93,0%** gostariam de saber mais sobre o tema.

Base: 530
Fonte: P34. Você acredita que existe informação suficiente sobre esse tema hoje?

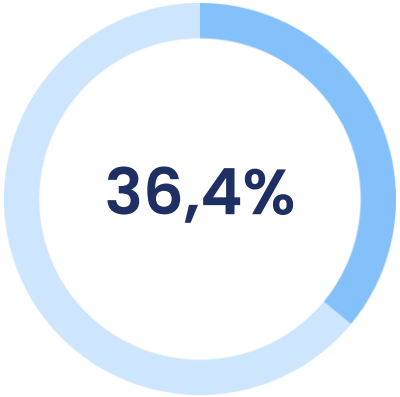
# Interesse em saber mais sobre o tema

**Existe uma demanda clara por mais informação sobre desejo sexual e DSH durante a menopausa.**

## Resultados




Muito interesse




Algum interesse




Pouco ou nenhum interesse

➡️ **93,0%** gostariam de saber mais sobre o tema.

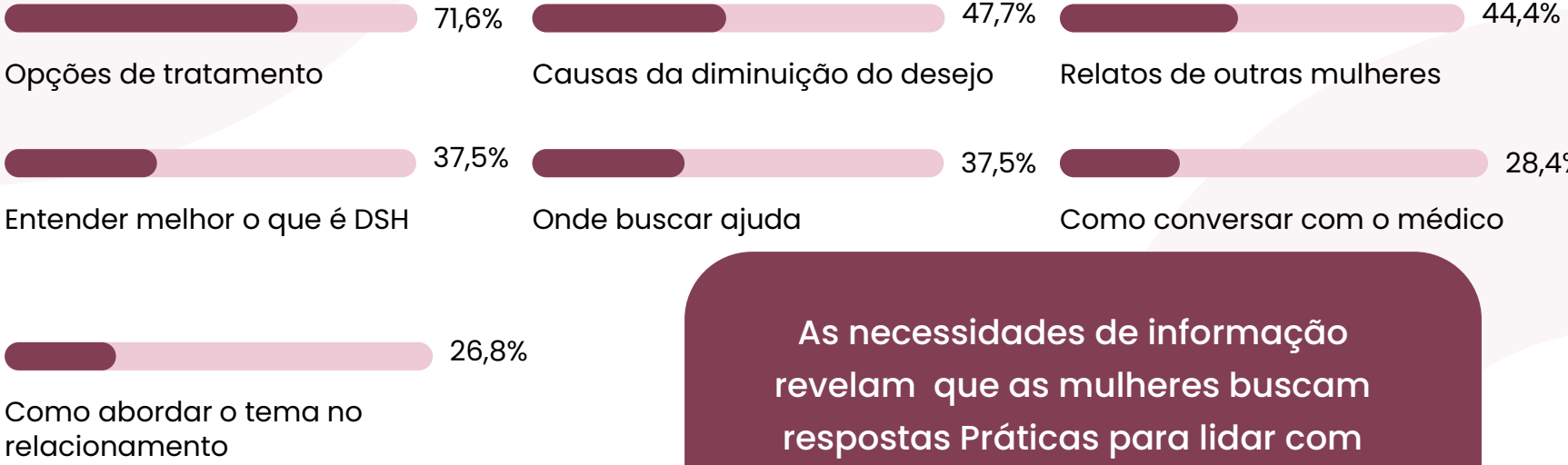
O elevado interesse demonstra que as mulheres estão abertas ao diálogo e buscam compreender melhor sua própria experiência.

Base: 530
Fonte: P35. E você teria interesse em saber mais sobre o tema?

# Que tipo de informação gostariam de receber?

**As principais necessidades de informação estão relacionadas ao entendimento da condição e às possibilidades de tratamento**

## Principais temas de interesse



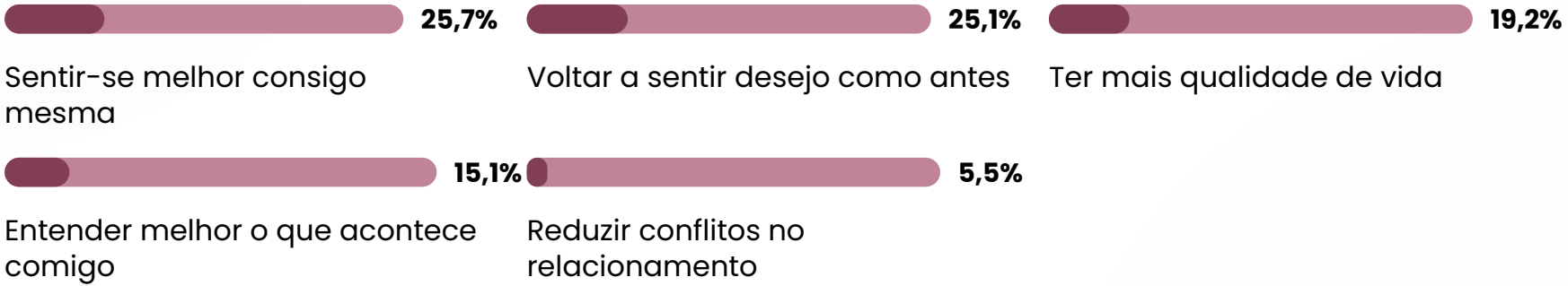

As necessidades de informação revelam que as mulheres buscam respostas Práticas para lidar com o DSH.

Base: 530
Fonte: P36. Que tipo de informação gostaria de receber?

# O que esperam de um tratamento?

As expectativas em relação ao tratamento vão além da retomada da vida sexual e incluem recuperar bem-estar, autoestima e qualidade de vida.

Principais expectativas (%)




**As mulheres não esperam apenas recuperar o desejo sexual. Elas desejam resgatar aspectos centrais de sua identidade, autoestima e bem-estar, mostrando que o sucesso do tratamento é percebido de forma ampla e integrada.**

Base: 530
Fonte: P37. Pensando em um possível tratamento para a diminuição do desejo sexual, quais resultados seriam mais importantes para você?

# O papel da indústria da saúde

**As mulheres reconhecem espaço para que a indústria da saúde amplie seu apoio por meio de informação, inovação e desenvolvimento de soluções específicas para o DSH.**

## Percepção sobre a atuação da indústria

- **29,1%** Consideram que atende apenas parcialmente.
- **16,6 %** Acreditam que atende pouco
- **16%** Consideram que atende pouco bem
- **9%** acreditam que não atendem
- 29,2% Não conseguem avaliar.

## Principais necessidades apontadas

- **48,5%** Mais informação sobre DSH.
- **45,5%** Tratamentos mais acessíveis financeiramente.
- **42,6%** Campanhas de conscientização;
- **37,4%** Melhor comunicação sobre soluções existentes.
- Mais opções de tratamento.

A indústria não enfrenta apenas um déficit de oferta, mas um déficit de completude. Para ganhar relevância, não basta lançar solução: precisa reduzir fricção, explicar melhor e tornar o cuidado mais alcançável.



Base: 530
Fonte: P40. Na sua percepção, a indústria da saúde (laboratórios farmacêuticos e empresas de saúde) atende adequadamente as necessidades de mulheres com diminuição do desejo sexual? | P21. O que você sente que está faltando?

# APRENDIZADOS

# Principais aprendizados do estudo

O estudo evidencia que o DSH é uma condição frequente, de alto impacto e ainda pouco reconhecida, revelando oportunidades para antecipar o diagnóstico e ampliar o cuidado durante a menopausa.

## DSH é frequente e relevante

**84,2%** relataram diminuição da libido — um dos sintomas mais prevalentes da menopausa, influenciando comportamento, emoções e relações.

## O impacto ultrapassa a esfera sexual

**85,8%** sentem algum impacto: no relacionamento, na autoestima, identidade feminina e qualidade de vida.

## O DSH permanece invisível

**89,4%** nunca ouviram falar em DSH, e **87,0%** acham normal com a idade — a normalização retarda sua identificação.

## A jornada de cuidado começa tarde

**44,2%** levaram mais de 1 ano para buscar tratamento, mesmo com 67,8% em acompanhamento ginecológico regular.

## Existe demanda por informação e acolhimento

**93,0%** gostariam de saber mais sobre o DSH, tratamentos e onde buscar orientação confiável.

# A consulta precisa abrir espaço para falar sobre sexualidade

**Os resultados sugerem que o silêncio está mais relacionado à dificuldade de iniciar a conversa do que à receptividade do profissional.**

### Nunca conversaram

**35,3% nunca conversaram com ninguém sobre a perda do desejo.**

### Desconforto para abordar

**49,4% sentem desconforto para abordar o tema.**

### Sentiram-se compreendidas

**74,1% sentiram-se compreendidas quando conversaram com o médico.**

**Abordagens proativas durante a consulta podem reduzir o tabu e favorecer a identificação precoce do DSH.**

# O cuidado precisa refletir a complexidade da experiência feminina

**O DSH não é percebido apenas como uma alteração hormonal. As mulheres descrevem uma experiência que envolve corpo, emoções, relacionamento e qualidade de vida.**

Menopausa/hormônios

**71,1% associam o DSH à menopausa/hormônios.**

Relacionamento

**46,2% ao relacionamento.**

Cansaço

**28,9% ao cansaço.**

Fatores emocionais

**24,9% aos fatores emocionais.**

Impacto na autoestima

**51,4% relatam impacto na autoestima.**

Impactos no relacionamento

**50,6% apontam impactos no relacionamento como o aspecto mais incômodo.**

**A jornada de cuidado tende a ser mais efetiva quando considera simultaneamente os aspectos biológicos, emocionais e relacionais da experiência do DSH.**



Report

# Desejo Sexual hipoativo

Julho 2026

herbarium
Busque sua natureza

reds
GO OUT. GET IT. LEAD THE FUTURE