GÁLLICA
farmácia de manipulação

Saúde da mulher

Função sexual feminina



Foco em estratégias para melhorar desejo, excitação e satisfação sexual feminina em diferentes contextos.

Alterações na função sexual podem surgir em diferentes fases da vida e nem sempre têm a mesma origem, intensidade ou manifestação. Mudanças na rotina, sobrecarga física e emocional, estresse, uso de medicamentos e transições hormonais podem modificar a forma como a mulher vivencia sua sexualidade, com repercussões sobre seus relacionamentos, satisfação pessoal e qualidade de vida.

Essas mudanças podem ocorrer mesmo na ausência de uma condição clínica específica e assumir características distintas ao longo dos anos. Na idade fértil, por exemplo, fatores relacionados à rotina e ao estresse podem ganhar maior relevância, enquanto a partir da transição menopausal as oscilações hormonais passam a integrar um cenário mais complexo. Por isso, mulheres com queixas semelhantes nem sempre apresentam as mesmas necessidades terapêuticas.

Ågmo, 2025; Palacios *et al.*, 2019

Na prática clínica, compreender quando a mudança começou, como se manifesta e quais fatores estão associados permite ir além de uma abordagem única para a redução do interesse sexual. A individualização amplia as possibilidades de intervenção e permite selecionar estratégias de acordo com a fase da vida, o perfil da queixa e os fatores predominantes, com foco na recuperação da função sexual e em uma experiência sexual mais satisfatória.

Principais benefícios clínicos

1. Melhora global da função sexual feminina.
   Palacios *et al.*, 2019
2. Aumento do desejo e da excitação sexual.
   Martimbianco *et al.*, 2020
3. Maior proporção de mulheres com FSFI em faixa de normalidade.
   Palacios *et al.*, 2019
4. Aumento da testosterona livre associado à redução da SHBG.
   Palacios *et al.*, 2019

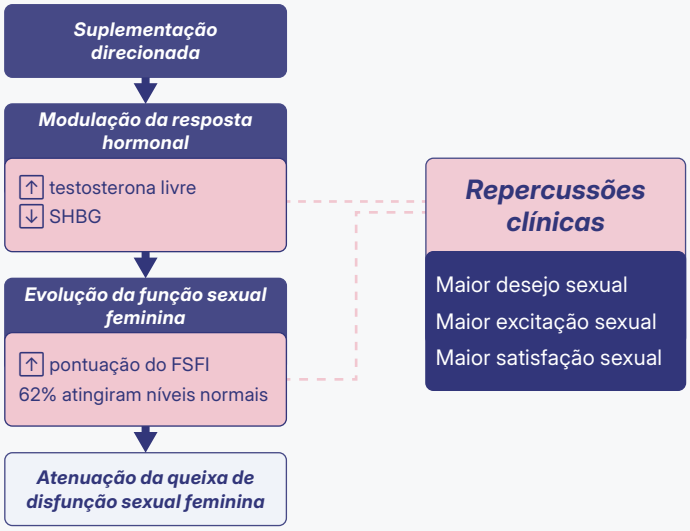
Perfis de pacientes

- ☑ Baixa disposição e menor interesse sexual.
- ☑ Dificuldade de excitação e resposta aos estímulos.
- ☑ Redução de prazer, orgasmo ou satisfação sexual.
- ☑ Oscilações hormonais com impacto sobre o desejo.
- ☑ Uso de psicotrópicos com repercussão na função sexual.

Eixos para uma abordagem individualizada da função sexual feminina

1. **Disponibilidade física e emocional**
   Energia, disposição e menor impacto do estresse.
2. **Desejo sexual**
   Interesse, motivação e receptividade aos estímulos sexuais.
3. **Excitação e resposta sexual**
   Capacidade de iniciar e sustentar a resposta aos estímulos.
4. **Prazer e satisfação sexual**
   Prazer, resposta orgástica e satisfação com a experiência sexual.
5. **Influência hormonal**
   Oscilações hormonais que podem interferir no desejo e na resposta sexual.

Papel da suplementação na função sexual feminina
Figura 1



Sugestões de fórmulas

Sugestão de fórmula • IN

01 Mulher em idade fértil com menor desejo e excitação

Quando usar	Idade fértil com redução do interesse, desejo e iniciativa sexual.

Elibrya™.....150 mg
Crocus sativus.....90 mg
Ginkgo biloba.....120 mg
Excipiente qsp.....1 dose

Posologia: 1 dose ao dia, preferencialmente pela manhã.

Elibrya™ *150 mg*	Atua em vias neuroendócrinas e vasculares envolvidas no desejo, excitação e satisfação.	Literatura técnica fabricante
Ginkgo biloba *120–240 mg*	Atua sobre a circulação periférica, mecanismo relacionado à resposta genital aos estímulos	Wheatley, 2004
Crocus sativus *Até 180 mg*	Melhora escore global da função sexual, com benefício mais evidente sobre excitação e lubrificação.	Kashani *et al.*, 2013

Sugestão de fórmula • IN

02 Disponibilidade física e emocional

Quando usar	Cansaço e estresse com baixa disposição para a atividade sexual.

EVA 360™.....200 mg
Ashwagandha extrato padronizado.....300 mg
Maca peruana extrato seco.....1500 mg
Excipiente qsp.....1 dose

Posologia: 1 dose diariamente, ou conforme orientação profissional.

EVA 360™ *200 mg*	Atua sobre os eixos HPO/HPA, com impacto sobre resposta ao estresse e contexto hormonal feminino.	Literatura técnica fabricante
Ashwagandha *300–600 mg*	Reduz o impacto do estresse, com reflexos positivos sobre desejo e resposta sexual.	Ajgaonkar *et al.*, 2022
Maca peruana *1.500–3.000 mg*	Melhora aspectos da função sexual feminina sem alterar os níveis de hormônios sexuais.	Brooks *et al.*, 2008

Sugestão de fórmula • IN

03 Favorece resposta a estímulos sexuais

Quando usar	Menor excitação e responsividade aos estímulos sexuais.

ProtUP®.....180 mg
L-arginina.....0,5 g
L-citrulina.....0,5 g
Pycnogenol®.....50 mg
Excipiente qsp.....1 dose

Posologia: 1 a 2 doses diariamente, ou conforme orientação profissional.

ProtUP® *180-360 mg*	Melhora desejo, excitação, orgasmo e satisfação em mulheres com disfunção sexual.	Gama *et al.*, 2014
L-arginina *0,5-3 g*	Aumenta a disponibilidade de NO, mecanismo envolvido na vasodilatação genital.	Dording e Sangermano, 2018
L-citrulina *0,5–1,5 g*	Eleva a disponibilidade sistêmica de arginina, sustentando a produção endógena de NO.	Dording e Sangermano, 2018
Pycnogenol® *30–150 mg*	Melhora a função endotelial pela via do NO, complementando a resposta vascular.	Dording e Sangermano, 2018

Influência hormonal sobre o desejo sexual

As alterações hormonais da menopausa podem repercutir sobre o interesse e a resposta sexual. A estratégia oral pode ser direcionada ao contexto hormonal dessa fase, enquanto a testosterona transdérmica representa uma alternativa androgênica para mulheres pós-menopáusicas com baixo desejo sexual persistente, quando clinicamente indicada e acompanhada de monitoramento individualizado.

Sugestão de fórmula • IN

04 Coadjuvante no equilíbrio hormonal e na função sexual

Quando usar	40+ com oscilações hormonais acompanhadas de baixa libido.

Long Jack (Eurycoma longifolia).....100 mg
Damilib™.....200 mg
Ginkgo biloba.....160 mg
Excipiente qsp.....1 dose

Posologia: 1 dose diariamente, ou conforme orientação profissional.

Long Jack *Eurycoma longifolia* *100–400 mg*	Melhora aspectos da função sexual e da qualidade de vida em mulheres na menopausa.	Muniandy *et al.*, 2025
Damilib™ *Turnera diffusa* *200 mg*	Atua sobre aromatase e MAO-B, com foco em desejo, libido e função sexual feminina.	Palacios *et al.*, 2019
Ginkgo biloba *160-320 mg*	Favorece a circulação periférica e a resposta vascular, mecanismos relacionados à excitação sexual feminina.	Dording e Sangermano, 2018

Sugestão de fórmula • OUT

05 Persistência de baixo desejo sexual na pós-menopausa

Quando usar	Pós-menopausa com baixa libido persistente após avaliação clínica.

Testosterona.....0,1 %
Veículo transdérmico qsp.....0,25 mL

Posologia: aplicar 1 dose ao dia, ou conforme orientação médica. Utilizar embalagem Top click.

Testosterona *0,1 - 0,5 %*	Melhora desejo e amplia excitação, orgasmo, prazer e experiências sexuais satisfatórias.	Davis *et al.*, 2019

Evidência clínica

Suplementação na melhora de transtornos do desejo e da excitação feminina

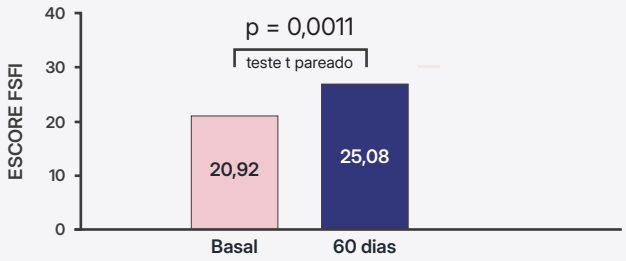
Estudo exploratório, prospectivo, observacional e não controlado avaliou 29 mulheres pós-menopáusicas, entre 45 e 65 anos, com baixo desejo sexual e FSFI < 25,83. Durante 60 dias, as participantes utilizaram diariamente Libicare® (*Trigonella foenum-graecum, Turnera diffusa, Tribulus terrestris* e *Ginkgo biloba*). Foram avaliados os diferentes domínios da função sexual pelo FSFI, além dos níveis de testosterona livre e SHBG.

Resultados

1 Função sexual feminina

Após 2 meses, 86,2% das participantes apresentaram aumento do FSFI e 62% atingiram escore acima de 25,83, faixa considerada de normalidade no estudo. Também foram observadas melhoras em desejo, excitação, lubrificação, orgasmo e satisfação sexual.

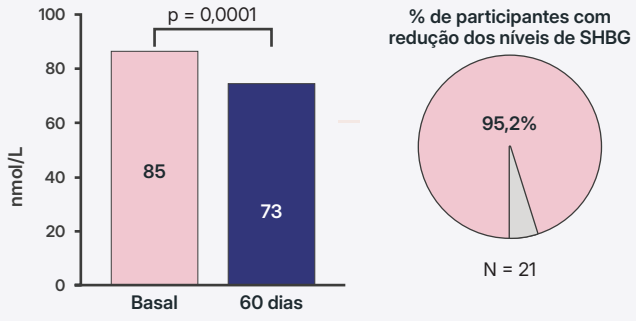
FSFI no início e após 60 dias de uso da suplementação
Gráfico 1



2 Testosterona livre

Houve aumento significativo da testosterona livre, de 0,41 ± 0,26 para 0,50 ± 0,34 pg/mL (p = 0,038). A variação percentual média em relação ao basal foi de 79,3% (p = 0,0214), e 52,4% das participantes apresentaram elevação dos níveis.

SHBG no início e após 60 dias
Gráfico 2



3 SHBG

A SHBG apresentou redução significativa, de 85 ± 32,9 para 73 ± 26,8 nmol/L (p = 0,0001). Ao final do estudo, 95,2% das participantes apresentaram redução dos níveis de SHBG.

Conclusão

O uso de Libicare® foi associado à melhora significativa da função sexual feminina, com avanços nos domínios de desejo, excitação, lubrificação, orgasmo e satisfação. Também foram observados aumento da testosterona livre e redução da SHBG em mulheres pós-menopáusicas.

Palacios *et al.*, 2019

Sugestão de fórmula • IN

06 Função sexual durante o uso de psicotrópicos - *Uso contínuo*

Quando usar	Uso de psicotrópicos com redução do desejo e da resposta ao orgasmo.

Maca peruana.....3 g
Crocus sativus.....90 mg
Excipiente qsp.....1 dose

Posologia: 1 dose diariamente por 12 semanas, ou conforme orientação.

+

07 Estratégia farmacológica direcionada para resposta sexual e orgasmo

Quando usar	Uso de psicotrópicos com redução do desejo e da resposta ao orgasmo.

Sildenafil.....50 mg
Filme orodispersível qsp.....1 unidade

Posologia: Utilizar 1 dose antes da atividade sexual. Conforme avaliação clínica, a dose pode ser ajustada até 100 mg.

Maca peruana
1-3 g

Em estudo duplo-cego com mulheres apresentando disfunção sexual induzida por ISRS/IRSN (inibidores seletivos da recaptação de serotonina e inibidores da recaptação de serotonina e noradrenalina), 3 g/dia por 12 semanas aumentaram as taxas de remissão da disfunção sexual, com resposta mais evidente entre mulheres pós-menopáusicas.

Dording *et al.*, 2015

Crocus sativus L.
90-180 mg

Foi avaliado especificamente em mulheres em uso de fluoxetina. Na dose de 30 mg/dia, melhorou o escore global do FSFI, com benefício mais claro em excitação. Entretanto, nesse estudo não houve melhora significativa de orgasmo, desejo ou satisfação, aqui ele é utilizado como coadjuvante da resposta sexual.

Kashani *et al.*, 2013

Sildenafil
50-100 mg

Se o foco for especificamente baixa percepção de orgasmo associada a antidepressivos, existe uma estratégia farmacológica com evidência mais direta: sildenafil 50 mg antes da atividade sexual, podendo chegar a 100 mg conforme avaliação médica. Em RCT com 98 mulheres pré-menopáusicas usando antidepressivos serotoninérgicos, sildenafil melhorou significativamente a função sexual quando comparado ao grupo placebo.

Nurnberg *et al.*, 2008

Quando o tratamento farmacológico também interfere na função sexual

Medicamentos psicotrópicos, especialmente antidepressivos serotoninérgicos, podem interferir no desejo, excitação, orgasmo e satisfação sexual. Identificar a relação temporal entre o início do tratamento e a mudança da função sexual ajuda a reconhecer o possível impacto medicamentoso e direcionar estratégias individualizadas sem comprometer o controle da condição de base.

Referências

1. Âgmo A. Sexual Motivation (Desire): Problems with Current Preclinical and Clinical Evaluations of Treatment Effects and a Solution. Behav Sci (Basel). 2025 May 9;15(5):642. doi: 10.3390/bs15050642.
2. Ajgaonkar A, Jain M, Debnath K. Efficacy and Safety of Ashwagandha (Withania somnifera) Root Extract for Improvement of Sexual Health in Healthy Women: A Prospective, Randomized, Placebo-Controlled Study. Cureus. 2022 Oct 28;14(10):e30787. doi: 10.7759/cureus.30787.
3. Brooks NA, Wilcox G, Walker KZ, Ashton JF, Cox MB, Stojanovska L. Beneficial effects of Lepidium meyenii (Maca) on psychological symptoms and measures of sexual dysfunction in postmenopausal women are not related to estrogen or androgen content. Menopause. 2008 Nov-Dec;15(6):1157-62. doi: 10.1097/gme.0b013e3181732953.
4. Davis, S. R., Baber, R., Panay, N., Bitzer, J., Cerdas Perez, S., Islam, R. M., Kaunitz, A. M., Kingsberg, S. A., Lambrinoudaki, I., Liu, J., Parish, S. J., Pinkerton, J., Rymer, J., Simon, J. A., Vignozzi, L., & Wierman, M. E. (2019). Global consensus position statement on the use of testosterone therapy for women. Climacteric, 22(5), 429–434. https://doi.org/10.1080/13697137.2019.1637079.
5. Dording CM, Schettler PJ, Dalton ED, Parkin SR, Walker RS, Fehling KB, Fava M, Mischoulon D. A double-blind placebo-controlled trial of maca root as treatment for antidepressant-induced sexual dysfunction in women. Evid Based Complement Alternat Med. 2015;2015:949036. doi: 10.1155/2015/949036.
6. Dording CM, Sangermano L. Female Sexual Dysfunction: Natural and Complementary Treatments. Focus (Am Psychiatr Publ). 2018 Jan;16(1):19-23. doi: 10.1176/appi.focus.20170049.
7. Gama CR, Lasmar R, Gama GF, Abreu CS, Nunes CP, Geller M, Oliveira L, Santos A. Clinical Assessment of Tribulus terrestris Extract in the Treatment of Female Sexual Dysfunction. Clin Med Insights Womens Health. 2014 Dec 22;7:45-50. doi: 10.4137/CMWH.S17853.
8. Habowski, S. M., Sandrock, J. E., Kedia, A. W., & Ziegenfuss, T. N. (2014). The effects of TeaCrine™, a nature-identical purine alkaloid, on subjective measures of cognitive function, psychometric and hemodynamic indices in healthy humans: A randomized, double-blinded crossover pilot trial. Journal of the International Society of Sports Nutrition, 11(Suppl 1), P49. https://doi.org/10.1186/1550-2783-11-S1-P49.
9. Kashani L, Raisi F, Saroukhani S, Sohrabi H, Modabbernia A, Nasehi AA, Jamshidi A, Ashrafi M, Mansouri P, Ghaeli P, Akhondzadeh S. Saffron for treatment of fluoxetine-induced sexual dysfunction in women: randomized double-blind placebo-controlled study. Hum Psychopharmacol. 2013 Jan;28(1):54-60. doi: 10.1002/hup.2282.
10. Martimbianco ALC, Pacheco RL, Vilarino FL, Latorraca COC, Torloni MR, Riera R. Tribulus Terrestris for Female Sexual Dysfunction: A Systematic Review. Rev Bras Ginecol Obstet. 2020 Jul;42(7):427-435. doi: 10.1055/s-0040-1712123.
11. Muniandy, S., Yahya, H. M., Shahar, S., Kamisan Atan, I., Mahdy, Z. A., Rajab, N. F., Mohd Rasdi, H. F., George, A., & Chinnappan, S. M. (2025). Effect of Eurycoma longifolia water extract (Physta®) on menopausal quality of life and mood states. World Journal of Clinical Cases, 13(31), 109113. https://doi.org/10.12998/wjcc.v13.i31.109113.
12. Nurnberg HG, Hensley PL, Heiman JR, Croft HA, Debattista C, Paine S. Sildenafil treatment of women with antidepressant-associated sexual dysfunction: a randomized controlled trial. JAMA. 2008 Jul 23;300(4):395-404. doi: 10.1001/jama.300.4.395.
13. Palacios S, Soler E, Ramírez M, Lilue M, Khorsandi D, Losa F. Effect of a multi-ingredient based food supplement on sexual function in women with low sexual desire. BMC Womens Health. 2019 Apr 30;19(1):58. doi: 10.1186/s12905-019-0755-9.
14. Shamshad Begum S, Jayalakshmi HK, Vidyavathi HG, Gopakumar G, Abin I, Balu M, Geetha K, Suresha SV, Vasundhara M, Krishnakumar IM. A Novel Extract of Fenugreek Husk (FenuSMART™) Alleviates Postmenopausal Symptoms and Helps to Establish the Hormonal Balance: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Study. Phytother Res. 2016 Nov;30(11):1775-1784. doi: 10.1002/ptr.5680.
15. Wheatley, D. (2004). Triple-blind, placebo-controlled trial of Ginkgo biloba in sexual dysfunction due to antidepressant drugs. Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental, 19(8), 545–548. https://doi.org/10.1002/hup.627.

Av. Brasil, 272
Loja 2
Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG

Contatos
www.gallica.com.br
(031) 3241-6575
(031) 3241-6575

gallicamanipulacao

GÁLLICA
farmácia de manipulação

Material desenvolvido com a colaboração da Collabe