



PBPC
ISSN 2674-9432



Qualis A3
CAPES 2021-2024



DOI - Crossref

Latindex

Indexado no
Google Acadêmico

FLIBANSERINA, UMA ANÁLISE DE SEU USO NO TRATAMENTO DA HIPOATIVIDADE SEXUAL FEMININA

Alan Johnny Miranda dos Anjos, Cinthia Marcelle de Souza Costa, Monalisa Abreu Souza, Railson Mesquita Tavares



<https://doi.org/10.36557/2674-9432.2026v5n3p174-199>

Artigo recebido em 4 de Março e publicado em 4 de Maio de 2026

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

O Transtorno do Desejo Sexual Hipoativo (TDSH) constitui uma condição multifatorial que impacta significativamente a saúde, o bem-estar e a qualidade de vida das mulheres, envolvendo fatores biológicos, psicológicos, relacionais e socioculturais. Nesse contexto, a Flibanserina destaca-se como o primeiro fármaco com ação central aprovado para o tratamento dessa condição. O presente estudo teve como objetivo analisar a eficácia, segurança, farmacocinética e aplicabilidade clínica da flibanserina no tratamento do TDSH feminino. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, conduzida com base em um fluxo adaptado das recomendações do PRISMA. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde e ScienceDirect, incluindo estudos publicados no período de 2020 a 2025. Ao final do processo de seleção, 15 estudos foram incluídos na análise qualitativa. Os resultados indicam que a flibanserina apresenta eficácia estatisticamente significativa na melhora do desejo sexual e na redução do sofrimento associado ao transtorno, especialmente em mulheres na pré-menopausa, embora com magnitude de efeito considerada moderada. Do ponto de vista farmacológico, o fármaco atua na modulação de neurotransmissores centrais, promovendo aumento da atividade dopaminérgica e noradrenérgica e redução da atividade serotoninérgica. Em relação à segurança, observa-se perfil de tolerabilidade considerado aceitável, com efeitos adversos predominantemente leves a moderados, como tontura, sonolência e fadiga, destacando-se a necessidade de cautela quanto ao consumo concomitante de álcool. Além disso, a variabilidade da resposta terapêutica evidencia a influência de fatores individuais, como aspectos metabólicos, hormonais e psicossociais. Conclui-se que a flibanserina constitui uma alternativa terapêutica relevante no manejo do TDSH, devendo ser utilizada de forma criteriosa, individualizada e integrada a outras abordagens clínicas.

Palavras-chave: Transtorno do desejo sexual hipoativo; Flibanserina; Disfunção sexual feminina

FLIBANSERIN, AN ANALYSIS OF ITS USE IN THE TREATMENT OF FEMALE SEXUAL HYPOACTIVE DYSFUNCTION

ABSTRACT

Hypoactive Sexual Desire Disorder (HSDD) is a multifactorial condition that significantly impacts women's health, well-being, and quality of life, involving biological, psychological, relational, and sociocultural factors. In this context, flibanserin stands out as the first centrally acting drug approved for the treatment of this condition. The present study aimed to analyze the efficacy, safety, pharmacokinetics, and clinical applicability of flibanserin in the treatment of female HSDD. This is an integrative literature review with a qualitative approach, conducted based on a flow adapted from PRISMA recommendations. The literature search was performed in PubMed, SciELO, Virtual Health Library, and ScienceDirect databases, including studies published between 2020 and 2025. A total of 15 studies were included in the qualitative analysis. The results indicate that flibanserin shows statistically significant efficacy in improving sexual desire and reducing distress associated with the disorder, especially in premenopausal women, although the magnitude of the effect is considered moderate. From a pharmacological perspective, the drug acts by modulating central neurotransmitters, increasing dopaminergic and noradrenergic activity while reducing serotonergic activity. Regarding safety, flibanserin demonstrates an acceptable tolerability profile, with predominantly mild to moderate adverse effects, such as dizziness, somnolence, and fatigue, highlighting the need for caution regarding concomitant alcohol consumption. Furthermore, variability in therapeutic response highlights the influence of individual factors, including metabolic, hormonal, and psychosocial aspects. It is concluded that flibanserin represents a relevant therapeutic option in the management of HSDD, provided it is used in a careful, individualized manner and integrated with other clinical approaches.

Keywords: Hypoactive sexual desire disorder; Flibanserin; Female sexual dysfunction;

Instituição afiliada – Centro Universitário Fametro

Autor correspondente: Alan Johnny Miranda dos Anjos, Cinthia Marcelle de Souza Costa
Monalisa Abreu Souza, Railson Mesquita Tavares.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



1 INTRODUÇÃO

A disfunção sexual feminina configura-se como uma condição multifatorial que envolve alterações nos domínios do desejo, excitação, orgasmo e dor, impactando significativamente a qualidade de vida e as relações interpessoais das mulheres. Dentre essas disfunções, destaca-se o transtorno do desejo sexual hipoativo (TDSH), caracterizado pela redução persistente ou ausência de interesse sexual, frequentemente associada a sofrimento psicológico e prejuízos nas relações afetivas. De acordo com Conn e Hodges (2023), a resposta sexual feminina é mediada por complexas interações entre fatores hormonais, neurológicos e psicossociais, evidenciando a natureza multifatorial dessa condição.

A elevada prevalência do TDSH, especialmente em mulheres em idade reprodutiva, reforça a necessidade de abordagens terapêuticas eficazes e seguras. Nesse contexto, Lima e Neves (2024) destacam que as estratégias terapêuticas tradicionais, incluindo intervenções hormonais, comportamentais e o uso de neuromoduladores, apresentam resultados heterogêneos, evidenciando limitações no manejo clínico dessa disfunção. Tal cenário reforça a necessidade de terapias mais específicas e direcionadas à modulação do desejo sexual.

Diante dessas limitações, a flibanserina configura-se como um marco na terapêutica do TDSH, sendo o primeiro fármaco aprovado especificamente para essa finalidade em mulheres na pré-menopausa. Segundo Bartlik et al. (2020), a flibanserina atua no sistema nervoso central por meio da modulação de neurotransmissores, exercendo ação agonista sobre receptores serotoninérgicos 5-HT_{1A} e antagonista sobre receptores 5-HT_{2A}, contribuindo para o aumento do desejo sexual.

No que se refere à eficácia clínica, evidências provenientes de estudos robustos têm demonstrado resultados positivos. Kamrul-Hasan et al. (2024), em uma meta-análise envolvendo ensaios clínicos randomizados, observaram que a flibanserina promove aumento significativo no número de eventos sexuais satisfatórios e melhora dos escores de desejo sexual em comparação ao placebo. Em consonância com esses achados, Simon et al. (2022) evidenciam que o tratamento com flibanserina está associado a benefícios clinicamente significativos na percepção das pacientes, com maior taxa de resposta positiva e melhora global dos sintomas. Dessa forma, observa-se convergência entre os estudos quanto à eficácia do fármaco, ainda que com diferentes abordagens metodológicas.

Entretanto, apesar dos benefícios observados, a utilização da flibanserina apresenta

limitações importantes. Kamrul-Hasan et al. (2024) apontam que o uso do fármaco está associado à ocorrência de efeitos adversos, como tontura, fadiga, náuseas e sonolência, embora, em sua maioria, sejam classificados como leves a moderados. Nesse sentido, a relação entre eficácia e tolerabilidade deve ser cuidadosamente considerada na prática clínica.

Paralelamente aos estudos clínicos, investigações laboratoriais têm contribuído para o aprimoramento do controle de qualidade da flibanserina. Pulusu e Kommarajula (2022) desenvolveram e validaram um método analítico por cromatografia líquida de alta eficiência (HPLC), demonstrando elevada precisão, exatidão e confiabilidade na quantificação do fármaco, reforçando a importância do rigor analítico na garantia da segurança terapêutica.

Adicionalmente, observa-se que o tratamento do TDSH não se restringe ao uso isolado da flibanserina. Bartlik et al. (2020) destacam a existência de outras abordagens farmacológicas e não farmacológicas, incluindo o uso de bremelanotida, terapias hormonais e intervenções integrativas, evidenciando que o manejo dessa condição requer uma abordagem multidimensional.

Diante do exposto, verifica-se que a flibanserina ocupa posição de destaque no tratamento do TDSH, sendo sustentada por evidências científicas que apontam sua eficácia e relevância clínica, embora ainda existam limitações relacionadas aos efeitos adversos e à variabilidade da resposta terapêutica. Assim, o presente trabalho tem como objetivo analisar o uso da flibanserina no tratamento da hipoatividade sexual feminina, considerando seus mecanismos de ação, eficácia clínica, segurança e implicações terapêuticas, à luz das evidências disponíveis na literatura.

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, desenvolvida com o objetivo de reunir, analisar e sintetizar criticamente as evidências científicas disponíveis acerca da eficácia, segurança e aplicabilidade clínica da flibanserina no tratamento do transtorno do desejo sexual hipoativo feminino.

A questão norteadora da pesquisa foi estruturada com base na estratégia PICO (População, Intervenção, Comparador e Desfecho), sendo definida da seguinte forma: em mulheres com transtorno do desejo sexual hipoativo, a flibanserina é eficaz e segura quando comparada ao placebo ou a outras abordagens terapêuticas no aumento do desejo sexual e

na redução do sofrimento associado?

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e ScienceDirect, considerando publicações no período de 2020 a 2025. Para a construção da estratégia de busca, foram utilizados descritores controlados dos vocabulários DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (Medical Subject Headings), associados a termos livres relacionados à temática, tais como: “Flibanserin”, “Hypoactive Sexual Desire Disorder”, “Female Sexual Dysfunction”, “Sexual Desire”, “Women’s Health” e “Quality of Life”.

As combinações dos descritores foram realizadas por meio dos operadores booleanos AND e OR, com o objetivo de ampliar a sensibilidade e especificidade da busca.

Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, que abordassem diretamente a eficácia, segurança, farmacodinâmica ou aplicabilidade clínica da flibanserina. O corpus final desta revisão foi composto por 15 estudos, incluindo revisões narrativas, revisões sistemáticas, meta-análises, ensaios clínicos randomizados, estudos experimentais laboratoriais, diretrizes clínicas e trabalhos acadêmicos, garantindo diversidade metodológica e robustez na análise das evidências.

Como critérios de exclusão, foram desconsiderados estudos duplicados, publicações incompletas e trabalhos que não apresentassem relação direta com o objeto de estudo ou que não atendessem aos critérios metodológicos estabelecidos.

A seleção dos estudos foi realizada por meio da leitura dos títulos, resumos e textos completos, seguindo um fluxo adaptado das recomendações do PRISMA, garantindo a relevância e a qualidade das evidências incluídas.

Os dados foram analisados de forma descritiva e comparativa, permitindo identificar convergências e divergências entre os achados dos estudos selecionados.

3 RESULTADOS e DISCUSSÃO

A busca nas bases de dados PubMed, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e ScienceDirect resultou na identificação de 31 estudos, considerando publicações no período de 2020 a 2025.

Após a etapa de identificação, foram removidos 6 estudos duplicados, resultando em

25 artigos para a fase de triagem. Na sequência, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos, o que levou à exclusão de 10 estudos por não atenderem aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. As principais razões para exclusão incluíram ausência de abordagem direta sobre a flibanserina, foco em outras disfunções sexuais não relacionadas ao transtorno do desejo sexual hipoativo e inadequação ao delineamento metodológico proposto.

Ao final do processo, 15 estudos foram considerados elegíveis para leitura na íntegra e incluídos na análise qualitativa, compondo o corpus final desta revisão integrativa da literatura, conforme fluxo adaptado das recomendações do PRISMA.

A análise dos estudos selecionados evidenciou convergência quanto ao papel da flibanserina no tratamento do transtorno do desejo sexual hipoativo feminino, especialmente no que se refere ao aumento do desejo sexual e à redução do sofrimento associado. No entanto, os achados indicam que os efeitos terapêuticos são, em geral, moderados e apresentam variabilidade entre as pacientes.

Além disso, observou-se que a resposta ao tratamento não depende exclusivamente da ação farmacológica do medicamento, sendo influenciada por fatores psicossociais, emocionais e contextuais, o que reforça a complexidade do transtorno.

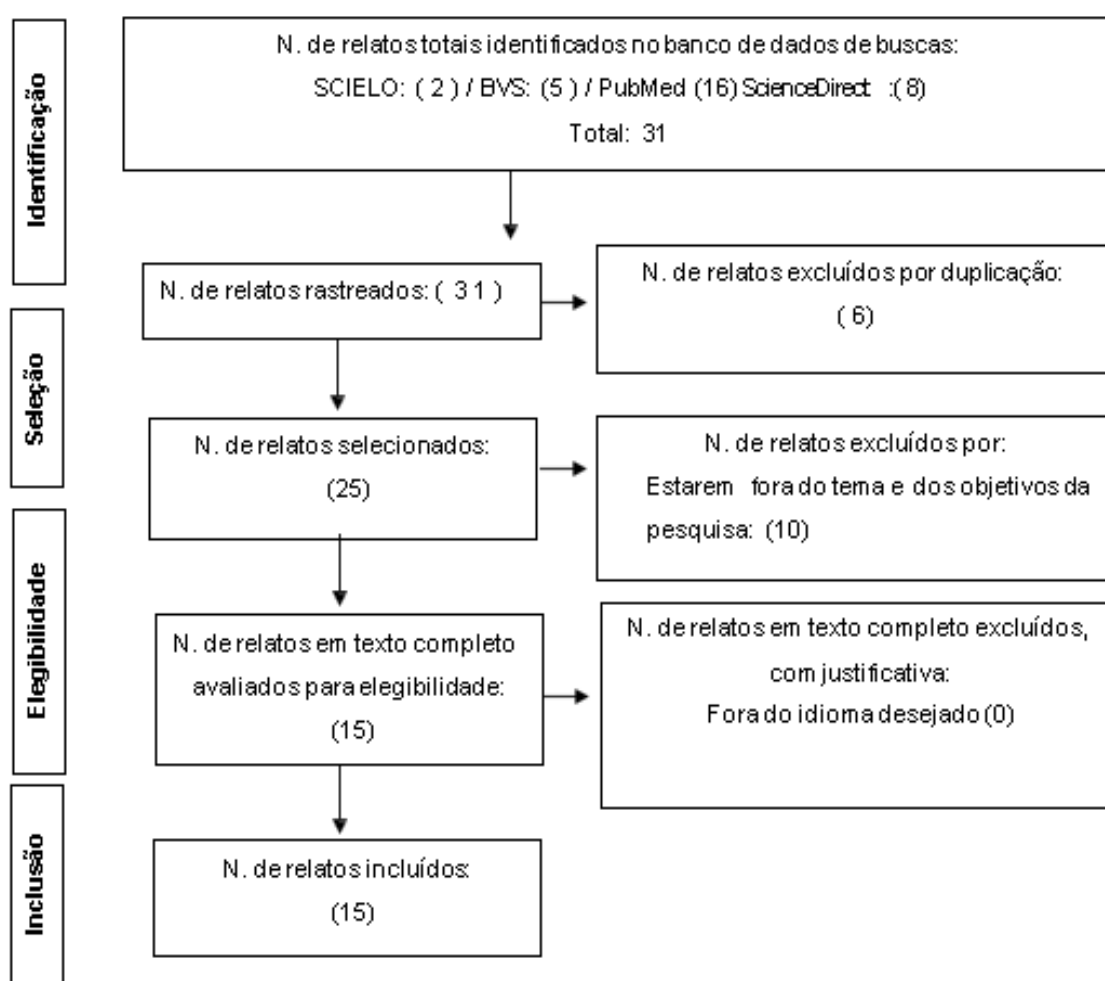
No que se refere à segurança, os estudos analisados apontam que a flibanserina apresenta um perfil de tolerabilidade considerado aceitável, embora esteja associada a efeitos adversos, como tontura, sonolência e fadiga, exigindo cautela na prescrição e acompanhamento clínico adequado.

Adicionalmente, os resultados evidenciam que o efeito placebo exerce influência relevante no tratamento das disfunções sexuais femininas, destacando o papel das expectativas das pacientes e do contexto terapêutico nos desfechos clínicos.

Outro aspecto relevante refere-se à necessidade de uma abordagem terapêutica integrada, que associe intervenções farmacológicas e psicossociais, considerando as particularidades individuais de cada paciente.

Dessa forma, os resultados desta revisão indicam que, embora a flibanserina represente uma alternativa terapêutica relevante no tratamento do transtorno do desejo sexual hipoativo feminino, sua eficácia deve ser interpretada com cautela, sendo essencial uma abordagem clínica individualizada e multidisciplinar.

Figura 1. Fluxograma de artigos obtidos com os critérios aplicados.



Fonte: Elaborado pelos autores.

A Tabela 1 apresenta, de forma sintetizada, as principais características dos estudos incluídos nesta revisão, contemplando a identificação dos autores, objetivos, delineamento metodológico, bem como os principais resultados e conclusões obtidos.

Os estudos selecionados abrangem diferentes tipos de desenho de pesquisa, incluindo

revisões narrativas, revisões sistemáticas, meta-análises, ensaios clínicos randomizados, estudos experimentais laboratoriais, diretrizes clínicas, dissertações acadêmicas e obras de referência, todos com enfoque na avaliação da eficácia, segurança e aplicabilidade clínica da flibanserina no tratamento do transtorno do desejo sexual hipoativo em mulheres.

Observa-se uma predominância de estudos com abordagem clínica e analítica, com ênfase na avaliação da eficácia terapêutica da flibanserina, especialmente no aumento do desejo sexual e na redução do sofrimento associado ao transtorno. Além disso, parte significativa das pesquisas investiga os mecanismos farmacológicos do fármaco, destacando sua atuação sobre os sistemas serotoninérgico, dopaminérgico e noradrenérgico, contribuindo para uma compreensão mais aprofundada de sua ação no sistema nervoso central.

De modo geral, os estudos analisados indicam que a flibanserina apresenta eficácia estatisticamente significativa no tratamento do transtorno do desejo sexual hipoativo feminino, embora com magnitude de efeito considerada moderada. Esses achados reforçam que, apesar dos benefícios clínicos observados, a resposta terapêutica pode variar entre as pacientes, sendo influenciada por fatores individuais, emocionais e contextuais.

No que se refere à segurança, os resultados apontam para um perfil de tolerabilidade considerado aceitável. Os efeitos adversos mais frequentemente relatados incluem tontura, sonolência e fadiga, destacando-se ainda a necessidade de cautela quanto ao consumo concomitante de álcool, devido ao potencial de intensificação dos efeitos adversos.

Dessa forma, os achados evidenciam que o uso da flibanserina deve ser acompanhado de avaliação clínica individualizada, considerando as características específicas de cada paciente. Além disso, reforça-se a importância da adoção de uma abordagem terapêutica integrada, que associe intervenções farmacológicas e psicossociais no manejo do transtorno do desejo sexual hipoativo feminino.

Tabela 1. Categorização dos artigos selecionados para o estudo.

Citação	Título	Objetivo	Tipo de Estudo	Resultados e Conclusões
ALBUQUERQUE; SILVA (2024)	Interações medicamentosas clinicamente relevantes associadas à Ginkgo biloba L.	Avaliar potenciais interações medicamentosas	Revisão narrativa (TCC)	Evidencia riscos de interações farmacológicas e reforça a importância da segurança terapêutica

Citação	Título	Objetivo	Tipo de Estudo	Resultados e Conclusões
ALMEIDA; MARINHO (2021)	Abordagem de queixas sexuais em psiquiatria geral	Analisar estratégias de abordagem clínica	Revisão narrativa	Destaca a importância da avaliação integral da sexualidade e limitações da farmacoterapia isolada
BARTLIK et al. (2020)	FDA-approved and off-label medications to enhance sexual desire/function in women	Revisar terapias farmacológicas para disfunção sexual feminina	Revisão narrativa	Flibanserina apresenta benefícios clínicos, porém com necessidade de individualização
CAMPOS; FERRARI (2023)	Atualidades no tratamento do transtorno do desejo sexual hipoativo	Discutir abordagens terapêuticas atuais	Revisão narrativa	Evidencia a importância de abordagem multidisciplinar no tratamento do TDSH
CONN; HODGES (2023)	Overview of female sexual function and dysfunction	Descrever a fisiologia e disfunções sexuais femininas	Revisão clínica	Demonstra a complexidade neurobiológica e hormonal da resposta sexual feminina
FEBRASGO (2023)	Síndrome dos ovários policísticos	Abordar aspectos clínicos e hormonais relacionados	Diretriz clínica	Evidencia a influência hormonal na função sexual feminina
HOSNY et al. (2021)	Development and validation of TLC method for flibanserin determination	Desenvolver método analítico para flibanserina	Estudo experimental	Método eficaz para identificação e quantificação do fármaco
KAMRUL-HASAN et al. (2024)	Role of flibanserin in managing hypoactive sexual desire disorder	Avaliar eficácia terapêutica da flibanserina	Revisão sistemática com meta-análise	Demonstra melhora significativa do desejo sexual com efeitos adversos leves a moderados
LARA (2020)	Tratamento farmacológico das	Discutir terapias farmacológicas	Revisão crítica	Evidencia limitações terapêuticas e influência

Citação	Título	Objetivo	Tipo de Estudo	Resultados e Conclusões
	disfunções sexuais femininas: análise crítica			de fatores subjetivos
LARA et al. (2022)	Saúde sexual da mulher: abordagem clínica	Orientar o manejo clínico da disfunção sexual	Livro técnico	Reforça abordagem multidisciplinar e individualizada
LIMA; NEVES (2024)	Estratégias terapêuticas para disfunções sexuais femininas	Identificar abordagens terapêuticas eficazes	Revisão sistemática	Evidencia variabilidade de resposta e necessidade de individualização
NASCIMENTO (2023)	Abordagem do desejo sexual hipoativo feminino em serviço especializado	Analisar aspectos clínicos e terapêuticos	Estudo observacional (dissertação)	Destaca a importância da abordagem integrada no tratamento
OLIVEIRA et al. (2020)	Revisão sistemática sobre o uso da flibanserina no desejo sexual hipoativo em mulheres na pré-menopausa	Avaliar eficácia da flibanserina	Revisão sistemática	Demonstra melhora moderada do desejo sexual
PULUSU; KOMMARAJULA (2022)	Analytical method development and validation for flibanserin using RP-HPLC	Desenvolver método analítico para flibanserina	Estudo experimental	Alta precisão e confiabilidade na análise do fármaco
SIMON et al. (2022)	Clinically meaningful benefit in women with HSDD treated with flibanserin	Avaliar benefício clínico do tratamento	Ensaio clínico randomizado	Demonstra melhora significativa na percepção de benefício pelas pacientes

3.1 Estrutura química, formulação e fundamentos farmacológicos da flibanserina

A flibanserina é um fármaco não hormonal desenvolvido para o tratamento do transtorno do desejo sexual hipoativo (TDSH) em mulheres na pré-menopausa, cuja atuação se concentra na modulação de vias neuroquímicas centrais relacionadas ao comportamento sexual. Diferentemente das terapias hormonais tradicionais, sua ação farmacológica está diretamente associada à regulação de neurotransmissores no sistema nervoso central, o que a posiciona como uma abordagem inovadora no manejo dessa disfunção (Bartlik et al., 2020).

Do ponto de vista estrutural e analítico, a flibanserina apresenta propriedades físico-químicas que garantem sua estabilidade e reprodutibilidade em formulações farmacêuticas. Nesse sentido, Pulusu e Kommarajula (2022) desenvolveram e validaram um método por cromatografia líquida de alta eficiência (HPLC), demonstrando elevada linearidade, precisão e exatidão na quantificação do fármaco. Em consonância, Hosny et al. (2021) evidenciam que métodos alternativos, como a cromatografia em camada delgada (TLC), também apresentam desempenho satisfatório na identificação e análise da substância, o que reforça a robustez analítica associada à sua estrutura química. Dessa forma, observa-se convergência entre os estudos quanto à confiabilidade dos métodos de controle de qualidade aplicados à flibanserina.

No que se refere à formulação farmacêutica, a flibanserina é administrada por via oral, usualmente na dose de 100 mg, sendo recomendada sua ingestão no período noturno. Tal orientação está relacionada ao seu perfil farmacodinâmico e aos efeitos centrais, como sedação e hipotensão, que podem ser potencializados em situações de uso concomitante com álcool ou outros depressores do sistema nervoso central (Bartlik et al., 2020). Nesse contexto, a adequação da posologia evidencia a necessidade de estratégias que visem maximizar a eficácia terapêutica e minimizar eventos adversos.

Os fundamentos farmacológicos da flibanserina estão diretamente associados à modulação de sistemas neurotransmissores envolvidos no desejo sexual. De acordo com Bartlik et al. (2020), o fármaco atua como agonista dos receptores serotoninérgicos 5-HT_{1A} e antagonista dos receptores 5-HT_{2A}, promovendo a redução da atividade serotoninérgica. Complementarmente, Nascimento (2023) destaca que essa modulação resulta em aumento relativo da liberação de dopamina e noradrenalina em regiões cerebrais associadas ao comportamento sexual, o que contribui para o incremento do desejo. Dessa forma, observa-se uma atuação integrada sobre diferentes vias neuroquímicas, evidenciando um mecanismo

complexo e multifatorial.

Essa dinâmica é reforçada por Conn e Hodges (2023), que apontam que a serotonina exerce efeito predominantemente inibitório sobre o desejo sexual, enquanto a dopamina e a noradrenalina desempenham papel facilitador na resposta sexual. Assim, ao reduzir a influência inibitória serotoninérgica e favorecer a atividade de neurotransmissores excitatórios, a flibanserina contribui para o restabelecimento do equilíbrio neuroquímico envolvido na função sexual feminina. Nesse sentido, há convergência entre os autores quanto ao papel central da modulação neuroquímica na resposta terapêutica do fármaco.

Entretanto, apesar de sua base farmacológica consistente, a resposta à flibanserina apresenta variabilidade entre as pacientes. Lima e Neves (2024) ressaltam que o tratamento das disfunções sexuais femininas deve ser compreendido sob uma perspectiva multidimensional, envolvendo fatores biológicos, psicológicos e sociais. Dessa forma, embora a ação farmacológica da flibanserina seja bem estabelecida, sua eficácia pode ser influenciada por variáveis individuais que extrapolam os mecanismos neuroquímicos.

Diante do exposto, verifica-se que a flibanserina apresenta uma estrutura farmacológica sólida, sustentada por evidências analíticas e neurobiológicas consistentes. Sua formulação oral, associada a mecanismos de ação centrais bem definidos, a posiciona como uma alternativa relevante no tratamento do TDSH. Contudo, sua utilização deve ser compreendida dentro de um contexto clínico ampliado, no qual aspectos individuais e multidimensionais da sexualidade feminina são considerados na avaliação da resposta terapêutica.

3.2 Fisiopatologia do Transtorno do Desejo Sexual Hipoativo (HSDD)

O transtorno do desejo sexual hipoativo (TDSH) caracteriza-se por uma redução persistente ou ausência de pensamentos, fantasias ou interesse sexual, associada a sofrimento clínico significativo. Sua fisiopatologia é complexa e multifatorial, envolvendo a interação de mecanismos neurobiológicos, hormonais e psicossociais que regulam a resposta sexual feminina. Nesse sentido, Conn e Hodges (2023) destacam que a função sexual feminina depende de um equilíbrio dinâmico entre estímulos excitatórios e inibitórios mediados por sistemas centrais e periféricos.

Do ponto de vista neurobiológico, a fisiopatologia do TDSH está diretamente relacionada à desregulação de neurotransmissores envolvidos na modulação do desejo

sexual. A serotonina exerce papel predominantemente inibitório, enquanto a dopamina e a noradrenalina atuam como facilitadoras da excitação e do desejo sexual. Dessa forma, alterações nesse equilíbrio podem resultar na diminuição da motivação sexual e da responsividade aos estímulos eróticos. Nesse contexto, Conn e Hodges (2023) reforçam que a atividade serotoninérgica elevada pode suprimir o desejo, enquanto a redução da atividade dopaminérgica compromete os circuitos de recompensa associados ao comportamento sexual.

Em consonância com essa perspectiva, Bartlik et al. (2020) evidenciam que o TDSH pode estar associado a alterações na neurotransmissão central, especialmente em regiões cerebrais relacionadas à motivação e ao prazer, como o sistema límbico. Os autores destacam que a deficiência na ativação dessas vias pode resultar na diminuição do interesse sexual, mesmo na presença de estímulos adequados, indicando que a fisiopatologia do transtorno ultrapassa fatores puramente hormonais.

Além dos aspectos neuroquímicos, fatores hormonais também desempenham papel relevante na fisiopatologia do TDSH. A regulação do desejo sexual envolve a ação de hormônios como estrogênios e andrógenos, que influenciam tanto a sensibilidade dos tecidos genitais quanto os mecanismos centrais da resposta sexual. Nesse sentido, diretrizes clínicas apontam que alterações hormonais podem contribuir para a redução do desejo, especialmente em contextos como menopausa ou distúrbios endócrinos (FEBRAFSGO, 2023). Dessa forma, observa-se que a fisiopatologia do TDSH resulta da interação entre fatores neuroquímicos e hormonais.

Entretanto, a compreensão do TDSH não se limita aos aspectos biológicos. Lima e Neves (2024) ressaltam que fatores psicossociais, como estresse, conflitos interpessoais, baixa autoestima e experiências negativas, desempenham papel determinante na manifestação e manutenção do transtorno. Dessa forma, o TDSH deve ser compreendido como uma condição multifatorial, na qual fatores emocionais e contextuais influenciam diretamente a resposta sexual feminina.

Adicionalmente, Campos e Ferrari (2023) destacam que a presença de comorbidades, como ansiedade e depressão, pode intensificar os sintomas do TDSH, interferindo na percepção do desejo e na satisfação sexual. Nesse sentido, observa-se convergência entre os autores ao apontar que a fisiopatologia do transtorno envolve não apenas alterações neurobiológicas, mas também a influência de fatores psicológicos e sociais.

Dessa forma, a fisiopatologia do TDSH pode ser compreendida como o resultado de um desequilíbrio entre mecanismos excitatórios e inibitórios da resposta sexual, associado a influências hormonais e psicossociais. Tal complexidade evidencia a necessidade de abordagens terapêuticas integradas, capazes de atuar simultaneamente sobre os diferentes determinantes do transtorno. Nesse contexto, a compreensão desses mecanismos é fundamental para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais eficazes, incluindo intervenções farmacológicas direcionadas, como o uso da flibanserina.

Segundo Lara et al. (2022), a abordagem da disfunção sexual feminina deve ser realizada de forma multidimensional, integrando aspectos biológicos, psicológicos e relacionais, o que reforça a necessidade de estratégias terapêuticas individualizadas no manejo do transtorno.

3.3 Eficácia terapêutica da flibanserina no tratamento do transtorno do desejo sexual hipoativo

A eficácia terapêutica da flibanserina no tratamento do transtorno do desejo sexual hipoativo (TDSH) tem sido amplamente investigada em ensaios clínicos e revisões sistemáticas, com resultados que apontam benefícios consistentes, ainda que de magnitude moderada. Nesse contexto, Kamrul-Hasan et al. (2024), em meta-análise baseada em ensaios clínicos randomizados, demonstraram que o uso da flibanserina está associado ao aumento significativo no número de eventos sexuais satisfatórios e à melhora dos escores de desejo sexual, quando comparado ao placebo.

Em consonância com esses achados, Simon et al. (2022) evidenciam que a flibanserina promove benefícios clinicamente significativos sob a perspectiva das pacientes, com maior proporção de respostas positivas em instrumentos de avaliação global. Os autores destacam que mulheres tratadas com o fármaco apresentaram maior percepção de melhora no desejo sexual e redução do sofrimento associado à disfunção, reforçando a relevância clínica dos resultados obtidos.

Entretanto, a interpretação da eficácia da flibanserina deve considerar a variabilidade dos resultados entre os estudos. Oliveira et al. (2020), em revisão sistemática, apontam que, embora o fármaco apresente efeito estatisticamente significativo, a magnitude da melhora pode ser considerada modesta em alguns desfechos clínicos. Nesse sentido, observa-se uma convergência parcial entre os estudos, nos quais os benefícios são reconhecidos, porém acompanhados de limitações quanto à intensidade dos efeitos.

Além disso, Campos e Ferrari (2023) destacam que o tratamento do TDSH, incluindo o uso da flibanserina, tem demonstrado impacto positivo na qualidade de vida e na autoestima das pacientes, especialmente quando associado a abordagens multidisciplinares. De forma complementar, Almeida e Marinho (2021) ressaltam que a eficácia terapêutica do fármaco não deve ser analisada de forma isolada, sendo fundamental considerar fatores psicossociais que influenciam diretamente a resposta ao tratamento.

Outro aspecto relevante refere-se à comparação da flibanserina com outras estratégias terapêuticas disponíveis. Bartlik et al. (2020) destacam que, embora a flibanserina represente um avanço no tratamento farmacológico do TDSH, existem outras opções, como a bremelanotida e terapias hormonais, que também apresentam benefícios clínicos. Contudo, diferentemente dessas abordagens, a flibanserina atua predominantemente em mecanismos centrais, o que a torna particularmente relevante no tratamento da disfunção relacionada à regulação do desejo.

Nesse cenário, Lima e Neves (2024) reforçam que os resultados terapêuticos no TDSH tendem a ser heterogêneos, refletindo a natureza multifatorial do transtorno. Assim, embora a flibanserina demonstre eficácia em diferentes estudos, sua resposta clínica pode variar de acordo com características individuais das pacientes, incluindo fatores biológicos, emocionais e relacionais.

Adicionalmente, evidências provenientes de dissertações e estudos acadêmicos, como o de Nascimento (2023), indicam que a eficácia da flibanserina está diretamente relacionada à sua ação sobre neurotransmissores centrais, o que reforça a importância de compreender os mecanismos farmacológicos para interpretar seus efeitos clínicos. Nesse sentido, Conn e Hodges (2023) complementam ao destacar que a resposta sexual feminina depende do equilíbrio entre sistemas excitatórios e inibitórios, o que justifica a variabilidade observada nos resultados terapêuticos.

Por fim, diretrizes e publicações técnicas, como as da Febrasco (2023) e obras de referência em saúde sexual feminina (Lara, 2020), enfatizam que o tratamento do TDSH deve ser conduzido de forma integrada, combinando intervenções farmacológicas e não farmacológicas. Dessa forma, a flibanserina deve ser compreendida como uma ferramenta terapêutica relevante, porém inserida em um contexto mais amplo de cuidado à saúde sexual feminina.

3.4 Farmacocinética e variabilidade da resposta terapêutica da flibanserina

A flibanserina apresenta um perfil farmacocinético que influencia diretamente sua eficácia clínica e a variabilidade da resposta terapêutica entre as pacientes. Administrada por via oral, a flibanserina é absorvida no trato gastrointestinal e sofre metabolismo hepático significativo, o que impacta sua biodisponibilidade e concentração plasmática. Nesse sentido, Bartlik et al. (2020) destacam que o fármaco deve ser administrado em dose única diária, preferencialmente no período noturno, visando reduzir efeitos adversos relacionados à sua ação no sistema nervoso central.

Do ponto de vista farmacocinético, a metabolização da flibanserina ocorre predominantemente no fígado, envolvendo enzimas do sistema citocromo P450, o que a torna suscetível a interações medicamentosas. Nesse contexto, Albuquerque e Silva (2024) ressaltam que substâncias que interferem na atividade dessas enzimas podem alterar significativamente a concentração do fármaco no organismo, aumentando o risco de efeitos adversos ou reduzindo sua eficácia terapêutica. Dessa forma, a farmacocinética da flibanserina deve ser cuidadosamente considerada na prática clínica, especialmente em pacientes em uso concomitante de outros medicamentos.

A variabilidade da resposta terapêutica à flibanserina está diretamente relacionada a fatores individuais, incluindo diferenças no metabolismo, sensibilidade aos neurotransmissores e condições clínicas associadas. Kamrul-Hasan et al. (2024) demonstram que, embora o fármaco apresente eficácia estatisticamente significativa, nem todas as pacientes respondem de forma semelhante ao tratamento, evidenciando a heterogeneidade da resposta clínica. Em consonância, Simon et al. (2022) destacam que a percepção de benefício varia entre as pacientes, sendo influenciada por fatores subjetivos e pela intensidade dos sintomas iniciais.

Além dos fatores farmacocinéticos, aspectos fisiológicos também contribuem para essa variabilidade. Conn e Hodges (2023) apontam que a resposta sexual feminina depende de um equilíbrio complexo entre sistemas hormonais e neuroquímicos, o que pode influenciar diretamente a resposta ao tratamento farmacológico. Nesse sentido, alterações nesse equilíbrio podem modificar a eficácia da flibanserina, reforçando a natureza multifatorial da resposta terapêutica.

Adicionalmente, Lima e Neves (2024) enfatizam que o tratamento das disfunções sexuais femininas deve considerar fatores biopsicossociais, incluindo aspectos emocionais, relacionais e culturais. Dessa forma, a resposta terapêutica à flibanserina não pode ser

compreendida apenas a partir de sua farmacocinética, mas também a partir da interação com variáveis individuais e contextuais que influenciam o comportamento sexual.

Paralelamente, estudos analíticos, como os de Pulusu e Kommarajula (2022) e Hosny et al. (2021), contribuem para a compreensão da estabilidade e da qualidade do fármaco, fatores que também impactam indiretamente sua eficácia clínica. Esses estudos demonstram que a flibanserina apresenta características físico-químicas consistentes, o que garante a confiabilidade de sua formulação e administração.

Por fim, Campos e Ferrari (2023) reforçam que a variabilidade da resposta terapêutica no TDSH evidencia a necessidade de abordagens individualizadas, nas quais a escolha do tratamento deve considerar não apenas o perfil farmacológico do fármaco, mas também as características específicas de cada paciente. Dessa forma, a flibanserina, embora eficaz em muitos casos, deve ser utilizada dentro de um contexto clínico que valorize a individualização terapêutica.

3.5 Segurança, tolerabilidade e efeitos adversos da flibanserina

A flibanserina, apesar de sua relevância terapêutica no manejo do transtorno do desejo sexual hipotivo (TDSH), apresenta um perfil de segurança que deve ser cuidadosamente avaliado na prática clínica. A análise da tolerabilidade do fármaco é fundamental, uma vez que seus efeitos adversos podem impactar diretamente a adesão ao tratamento e a percepção de benefício pelas pacientes.

Nesse contexto, Kamrul-Hasan et al. (2024), em meta-análise de ensaios clínicos randomizados, destacam que o uso da flibanserina está associado a maior incidência de efeitos adversos em comparação ao placebo, sendo os mais frequentes tontura, fadiga, náusea, sonolência e insônia. Embora esses eventos sejam, em sua maioria, classificados como leves a moderados, os autores ressaltam que sua ocorrência pode influenciar a continuidade do tratamento, especialmente em pacientes mais sensíveis aos efeitos centrais do fármaco.

Em consonância com esses achados, Bartlik et al. (2020) enfatizam que a flibanserina pode provocar efeitos como hipotensão e síncope, particularmente quando associada ao consumo de álcool ou ao uso de outros depressores do sistema nervoso central. Tal interação reforça a necessidade de orientação adequada às pacientes quanto às condições de uso do medicamento, especialmente no que se refere à ingestão de bebidas alcoólicas e ao horário de administração.

Adicionalmente, Simon et al. (2022) destacam que, apesar da ocorrência de efeitos

adversos, a maioria das pacientes considera os benefícios do tratamento superiores aos desconfortos apresentados, o que sugere uma aceitável relação risco-benefício em contextos clínicos adequados. No entanto, os autores ressaltam que essa percepção pode variar de acordo com características individuais e com a intensidade dos sintomas iniciais do TDSH.

Do ponto de vista farmacológico, Albuquerque e Silva (2024) reforçam que a flibanserina está sujeita a interações medicamentosas relevantes, especialmente por seu metabolismo hepático envolvendo enzimas do citocromo P450. Nesse sentido, o uso concomitante com outros fármacos pode potencializar efeitos adversos ou alterar a eficácia terapêutica, exigindo monitoramento clínico rigoroso e avaliação individualizada.

Além dos aspectos farmacológicos, Lima e Neves (2024) destacam que a tolerabilidade de tratamentos para disfunções sexuais femininas está diretamente relacionada à abordagem integral da paciente, considerando fatores psicológicos e contextuais. Dessa forma, a adesão ao tratamento com flibanserina pode ser influenciada não apenas por seus efeitos adversos, mas também pela percepção subjetiva de melhora e pelas expectativas em relação à terapia.

Paralelamente, Campos e Ferrari (2023) ressaltam que a ocorrência de efeitos adversos deve ser analisada dentro de um contexto clínico mais amplo, no qual os benefícios terapêuticos, como melhora do desejo sexual e da qualidade de vida, sejam ponderados em relação aos riscos. Nesse sentido, observa-se convergência entre os autores ao apontar que a flibanserina apresenta perfil de segurança aceitável, desde que utilizada de forma adequada e com acompanhamento profissional.

Por fim, diretrizes e publicações de referência em saúde feminina, como as da Febrasgo (2023) e obras especializadas (Lara, 2020), reforçam a importância do monitoramento clínico contínuo e da individualização do tratamento, especialmente em pacientes com comorbidades ou em uso de múltiplos medicamentos. Dessa forma, a segurança e a tolerabilidade da flibanserina devem ser avaliadas de forma integrada, considerando tanto os aspectos farmacológicos quanto as particularidades de cada paciente.

3.6 Implicações clínicas e aplicação terapêutica da flibanserina

A flibanserina representa uma inovação no manejo do transtorno do desejo sexual hipoativo (TDSH), ao introduzir uma abordagem farmacológica direcionada à modulação central dos mecanismos neuroquímicos do desejo sexual. Sua aplicação clínica, no entanto, deve ser compreendida dentro de um contexto terapêutico mais amplo, considerando tanto suas evidências de eficácia quanto suas limitações e variabilidade de resposta entre as

pacientes.

Do ponto de vista clínico, Kamrul-Hasan et al. (2024) demonstram que a flibanserina é capaz de promover melhora significativa nos indicadores de desejo sexual e no número de eventos sexuais satisfatórios, reforçando sua aplicabilidade terapêutica em mulheres diagnosticadas com TDSH. Em consonância, Simon et al. (2022) destacam que o tratamento com o fármaco está associado à melhora na percepção subjetiva das pacientes, incluindo redução do sofrimento emocional relacionado à disfunção sexual, o que evidencia impacto positivo na qualidade de vida.

Entretanto, a aplicação clínica da flibanserina não deve ser considerada isoladamente. Bartlik et al. (2020) ressaltam que o tratamento das disfunções sexuais femininas deve envolver uma abordagem integrada, combinando intervenções farmacológicas e não farmacológicas, como terapia psicológica, educação sexual e estratégias comportamentais. Nesse sentido, a flibanserina deve ser compreendida como parte de um conjunto terapêutico mais amplo, e não como solução única para o TDSH.

Adicionalmente, Lima e Neves (2024) reforçam que a eficácia terapêutica no TDSH é influenciada por fatores biopsicossociais, incluindo aspectos emocionais, relacionais e culturais. Dessa forma, a decisão pelo uso da flibanserina deve considerar o perfil individual da paciente, suas expectativas em relação ao tratamento e o contexto em que a disfunção se manifesta. Essa perspectiva é corroborada por Campos e Ferrari (2023), que destacam a importância da individualização terapêutica na escolha das estratégias de tratamento.

Outro aspecto relevante refere-se à necessidade de monitoramento clínico contínuo durante o uso da flibanserina. Albuquerque e Silva (2024) alertam para o potencial de interações medicamentosas decorrentes do metabolismo hepático do fármaco, o que pode impactar tanto sua eficácia quanto sua segurança. Dessa forma, a avaliação do histórico medicamentoso da paciente torna-se essencial para minimizar riscos e otimizar os resultados terapêuticos.

Além disso, Conn e Hodges (2023) destacam que a resposta sexual feminina envolve mecanismos complexos que não dependem exclusivamente de fatores farmacológicos, o que reforça a necessidade de abordagens multidimensionais no tratamento do TDSH. Em consonância, obras de referência em saúde sexual feminina (Lara, 2020) e diretrizes clínicas (Febrasgo, 2023) enfatizam que o cuidado à saúde sexual deve integrar aspectos físicos, emocionais e relacionais, visando resultados mais abrangentes e sustentáveis.

Do ponto de vista prático, a utilização da flibanserina requer orientação adequada quanto à posologia, ao horário de administração e às possíveis restrições, como a evitação do consumo de álcool. Bartlik et al. (2020) destacam que tais cuidados são essenciais para reduzir a ocorrência de efeitos adversos e melhorar a adesão ao tratamento, o que impacta diretamente sua efetividade clínica.

Por fim, estudos analíticos, como os de Pulusu e Kommarajula (2022) e Hosny et al. (2021), embora voltados ao controle de qualidade do fármaco, contribuem indiretamente para sua aplicação clínica ao garantir a confiabilidade das formulações farmacêuticas. Dessa forma, a eficácia terapêutica da flibanserina está associada não apenas ao seu mecanismo de ação, mas também à qualidade e estabilidade do medicamento administrado.

Diante do exposto, observa-se que as implicações clínicas da flibanserina envolvem uma combinação de fatores farmacológicos, individuais e contextuais, exigindo uma abordagem terapêutica integrada e personalizada. Assim, sua aplicação no tratamento do TDSH deve ser orientada por evidências científicas, aliada à avaliação clínica individualizada, visando maximizar os benefícios terapêuticos e minimizar riscos.

3.7 Limitações dos estudos e perspectivas futuras

Apesar dos avanços na compreensão do uso da flibanserina no tratamento do transtorno do desejo sexual hipoativo (TDSH), a literatura analisada apresenta limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Entre os principais aspectos, destaca-se a heterogeneidade metodológica dos estudos, incluindo diferenças nos delineamentos, tamanhos amostrais, critérios de inclusão e instrumentos de avaliação clínica, o que dificulta a comparação direta entre os achados.

Nesse contexto, Kamrul-Hasan et al. (2024), ao conduzirem uma meta-análise de ensaios clínicos randomizados, ressaltam que, embora a flibanserina apresente eficácia estatisticamente significativa, os resultados variam entre os estudos, refletindo diferenças metodológicas e populacionais. Em consonância, Oliveira et al. (2020) apontam que a magnitude dos efeitos terapêuticos tende a ser moderada, o que sugere a necessidade de interpretação cautelosa quanto ao impacto clínico do fármaco.

Adicionalmente, Simon et al. (2022) destacam que a avaliação dos desfechos clínicos no TDSH envolve componentes subjetivos, como a percepção de melhora pelas pacientes, o que pode introduzir variabilidade nos resultados. Dessa forma, observa-se que a mensuração da eficácia terapêutica está sujeita a fatores individuais e contextuais, dificultando a

padronização dos resultados entre os estudos.

Outro aspecto relevante refere-se à limitação da generalização dos achados. Bartlik et al. (2020) ressaltam que grande parte dos estudos concentra-se em mulheres na pré-menopausa, o que restringe a aplicação dos resultados a outros grupos populacionais. Nesse sentido, Lima e Neves (2024) reforçam a necessidade de ampliação das investigações para diferentes faixas etárias e contextos clínicos, considerando a complexidade e a heterogeneidade da função sexual feminina.

Além disso, Albuquerque e Silva (2024) evidenciam que o potencial de interações medicamentosas ainda é um aspecto que requer maior investigação, especialmente em pacientes com comorbidades ou em uso concomitante de múltiplos fármacos. Tal limitação reforça a importância de estudos que explorem a segurança da flibanserina em cenários clínicos mais amplos e representativos da prática real.

No que se refere aos aspectos farmacológicos, Nascimento (2023) destaca que, embora o mecanismo de ação da flibanserina seja bem estabelecido, ainda existem lacunas na compreensão de como fatores individuais influenciam a resposta terapêutica. Em consonância, Conn e Hodges (2023) ressaltam que a resposta sexual feminina envolve uma interação complexa entre sistemas neurobiológicos e fatores psicossociais, o que limita a previsibilidade dos resultados terapêuticos.

Paralelamente, Campos e Ferrari (2023) enfatizam que a abordagem do TDSH deve considerar a integração entre diferentes estratégias terapêuticas, uma vez que o uso isolado de medicamentos pode não ser suficiente para atender às necessidades das pacientes. Essa perspectiva é reforçada por diretrizes clínicas e obras especializadas (Febrasgo, 2023; Lara, 2020), que destacam a importância de abordagens multidimensionais no tratamento das disfunções sexuais femininas.

Adicionalmente, estudos analíticos, como os de Pulusu e Kommarajula (2022) e Hosny et al. (2021), embora relevantes para o controle de qualidade do fármaco, não abordam diretamente os desfechos clínicos, o que evidencia uma lacuna entre os avanços laboratoriais e sua aplicação clínica. Nesse sentido, observa-se a necessidade de integração entre estudos farmacológicos, clínicos e comportamentais para uma compreensão mais abrangente da eficácia da flibanserina.

Diante dessas limitações, as perspectivas futuras apontam para a necessidade de estudos mais robustos, com delineamentos padronizados, amostras mais diversificadas e

acompanhamento em longo prazo. Além disso, destaca-se a importância de investigações que integrem aspectos farmacológicos, psicológicos e sociais, visando compreender de forma mais completa os determinantes da resposta terapêutica. Assim, o avanço do conhecimento nessa área depende da produção de evidências mais consistentes e integradas, capazes de orientar práticas clínicas mais eficazes e individualizadas.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar o uso da flibanserina no tratamento do transtorno do desejo sexual hipoativo (TDSH), considerando seus aspectos farmacológicos, eficácia clínica, segurança e implicações terapêuticas. A partir da análise dos estudos selecionados, foi possível compreender que a flibanserina representa um avanço significativo no manejo dessa disfunção, sobretudo por atuar diretamente na modulação de neurotransmissores centrais envolvidos no desejo sexual feminino.

Os achados evidenciam que o fármaco apresenta eficácia estatisticamente significativa, com aumento do número de eventos sexuais satisfatórios e melhora dos escores de desejo sexual, conforme demonstrado em ensaios clínicos e meta-análises. No entanto, observa-se que a magnitude desses efeitos é, em muitos casos, moderada, o que reforça a necessidade de interpretação cuidadosa dos resultados e da consideração de fatores individuais na resposta terapêutica.

Adicionalmente, verificou-se que a flibanserina apresenta um perfil farmacológico bem estabelecido, caracterizado por sua ação agonista sobre receptores serotoninérgicos 5-HT_{1A} e antagonista sobre receptores 5-HT_{2A}, promovendo o equilíbrio entre sistemas excitatórios e inibitórios da resposta sexual. Contudo, sua farmacocinética e o potencial de interações medicamentosas exigem atenção clínica, especialmente em pacientes com comorbidades ou em uso concomitante de outros fármacos.

No que se refere à segurança, os estudos indicam que a flibanserina apresenta efeitos adversos relativamente frequentes, como tontura, fadiga, náusea e sonolência, além de riscos associados à hipotensão e síncope em determinadas condições de uso. Apesar disso, a relação risco-benefício tende a ser considerada aceitável em contextos clínicos adequados, especialmente quando o tratamento é conduzido com acompanhamento profissional e orientação adequada às pacientes.

Outro aspecto relevante diz respeito à natureza multifatorial do TDSH, que envolve fatores neurobiológicos, hormonais e psicossociais. Nesse sentido, ficou evidente que a eficácia da flibanserina não depende exclusivamente de seus mecanismos farmacológicos, sendo influenciada por variáveis individuais e contextuais. Dessa forma, o tratamento dessa condição deve ser conduzido de maneira integrada, associando intervenções farmacológicas a abordagens psicológicas e comportamentais.

Por fim, destacam-se as limitações dos estudos analisados, como a heterogeneidade metodológica, a predominância de amostras específicas e a variabilidade dos desfechos clínicos, o que evidencia a necessidade de novas investigações mais robustas e abrangentes. As perspectivas futuras apontam para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais individualizadas e integradas, bem como para a ampliação do conhecimento sobre os determinantes da resposta ao tratamento.

Diante do exposto, conclui-se que a flibanserina constitui uma alternativa terapêutica relevante no tratamento do TDSH, embora sua utilização deva ser pautada em uma avaliação clínica criteriosa e individualizada. Assim, seu papel na prática clínica deve ser compreendido como parte de um conjunto de estratégias voltadas à promoção da saúde sexual feminina, considerando a complexidade e a singularidade dessa condição.

5 REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, André Luis Sousa; SILVA, Maria Julia Teixeira Costa e. Interações medicamentosas clinicamente relevantes associadas à *Ginkgo biloba* L. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). Disponível em: <https://repositorio.iesgo.edu.br/jspui/handle/123456789/1166>. Acesso em: 11 abr. 2026.

ALMEIDA, Diogo; MARINHO, Guadalupe. Abordagem de queixas sexuais em psiquiatria geral. *Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental*, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.35919/rbsh.v32i2.791>. Acesso em: 11 abr. 2026.

BARTLIK, Barbara et al. FDA-Approved (Bremelanotide, Flibanserin) and Off-Label Medications (Testosterone, Sildenafil) to Enhance Sexual Desire/Function in Women. *Online Journal of Complementary & Alternative Medicine*, 2020. DOI: <https://doi.org/10.33552/OJCAM.2020.04.000578>. Acesso em: 01 abr. 2026.

CAMPOS, Julia Ronize Costa de; FERRARI, Débora Pase. Atualidades no tratamento do transtorno do desejo sexual hipoativo. 2023. Trabalho acadêmico. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br>. Acesso em: 11 abr. 2026.

CONN, Allison; HODGES, Kelly R. Overview of Female Sexual Function and Dysfunction. *MSD Manual Professional Edition*, 2023. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/professional/gynecology-and-obstetrics/sexual-function-and-dysfunction/overview-of-female-sexual-function-and-dysfunction>. Acesso em: 11 abr. 2026.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). Síndrome dos ovários policísticos. São Paulo: FEBRASGO, 2023. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/sindrome-.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2026.

HOSNY, Mona M. et al. Corrigendum to “Development and validation of a novel evaporation setup-assisted TLC method with fluorescence detection for determination of flibanserin in pharmaceutical and biological samples”. *Journal of Chromatography B*, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jchromb.2021.122857>. Acesso em: 01 abr. 2026.

KAMRUL-HASAN, Abu et al. Role of flibanserin in managing hypoactive sexual desire disorder: a systematic review and meta-analysis. *Medicine*, v. 103, n. 25, e38592, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000038592>. Acesso em: 01 abr. 2026.

LARA, Lucia Alves. Tratamento farmacológico das disfunções sexuais femininas: uma análise crítica dos efeitos placebo e nocebo. *einstein (São Paulo)*, 2020. DOI: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020ED5616. Acesso em: 30 mar. 2026.

LARA, Lucia Alves 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. DOI: https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/Livro_saude_sexualZ-ZwebZ2.pdf. Acesso em: 30 mar. 2026.

LIMA, Rafael Silva de; NEVES, Dária Barroso Serrão das. Estratégias terapêuticas para disfunções sexuais femininas: uma revisão sistemática. *RevistaFT*, 2024. DOI: <https://doi.org/10.59464/2359-4632.2024.3218>. Acesso em: 30 mar. 2026.

NASCIMENTO, Bruna Holanda Luz do. Efeito da abordagem do desejo sexual hipotivo feminino pelo ginecologista em um serviço especializado de cuidado à saúde sexual da mulher. 2023. Dissertação (Mestrado). Disponível em: <https://repositorio.ufpa.br>. Acesso em: 11 abr. 2026.

OLIVEIRA, Marina Leite et al. Revisão sistemática sobre o uso da flibanserina no desejo sexual hipotivo em mulheres na pré-menopausa. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/react.e5965.2020>. Acesso em: 30 mar. 2026.

PULUSU, Veera Shakar; KOMMARAJULA, Prasad. Analytical method development and validation for the determination of flibanserin using reverse phase HPLC method. 2022. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/359018096_Analytical_method_development_a



[nd validation for the determination of Flibanserin using reverse phase HPLC method.](#)

Acesso em: 11 abr. 2026.

SIMON, James A. et al. Clinically meaningful benefit in women with hypoactive sexual desire disorder treated with flibanserin. *Sexual Medicine*, v. 10, n. 1, 100476, 2022. DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.esxm.2021.100476>. Acesso em: 30 mar. 2026.