
ARTIGO ORIGINAL

RELAÇÃO ENTRE APARÊNCIA VULVAR E LIBIDO FEMININA
CORRELATION BETWEEN VULVAR APPEARANCE AND FEMALE LIBIDOLara Beltrame Camilo¹Lara Gomes Ronconi²Vitória Lehmkuhl Baggio³Maria Eduarda Pierini Medeiros⁴Anita dos Santos Cardoso⁵Ana Claudia Zimmermann⁶DOI: <https://doi.org/10.63845/tyfgkv04>**RESUMO**

Buscou-se avaliar a associação entre a aparência vulvar e a libido feminina em pacientes atendidas em duas clínicas privadas do sul catarinense. Foram coletados 97 questionários de pacientes ginecológicas maiores de 18 anos por meio de instrumento elaborado pelas pesquisadoras, contendo dados epidemiológicos e questões sobre aparência física, estética vulvar, libido e sexualidade. Foram excluídos 35 questionários (36.1%) por preenchimento incompleto ou inconsistente em pelo menos um dos itens necessários à análise, resultando em amostra final de 62 mulheres. A média de idade foi de 32.65 anos; 53.2% eram casadas e 62.9% tinham ensino superior completo. A maioria estava satisfeita com a aparência da vulva, enquanto 19.4% estavam insatisfeitas. Não foi identificada associação estatisticamente significativa entre satisfação com a aparência vulvar e os indicadores de libido ou qualidade da relação sexual. Entretanto, a insatisfação vulvar associou-se à crença de que procedimentos estéticos poderiam melhorar a aparência genital e a satisfação sexual ($p < 0.001$). Os achados devem ser interpretados como exploratórios, considerando o uso de instrumento não validado e o tamanho reduzido da amostra.

Descritores: Libido; Vulva; Imagem Corporal.**ABSTRACT**

This study aimed to evaluate the association between vulvar appearance and female libido among patients attending two private clinics in southern Santa Catarina, Brazil. A total of 97 questionnaires were collected from gynecological patients aged 18 years or older using an instrument developed by the

¹ Médica, Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma, SC, Brasil. Email: laracamilo23@gmail.com² Médica, Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma, SC, Brasil. Email: larinhagomes@unesc.com³ Acadêmica do curso de Medicina, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Santa Catarina, Brasil. E-mail: vitoriabaggio1@gmail.com⁴ Acadêmica do curso de Medicina, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Santa Catarina, Brasil. E-mails: mariaeduardapierini2@gmail.com⁵ Acadêmica do Curso de Medicina, Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma, SC, Brasil. Email: anitasantos1216@unesc.net⁶ Ginecologista e Obstetra, Professora do Curso de Graduação em Medicina, Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma, SC, Brasil. Email: anaclaudia_z@unesc.net

researchers, which included epidemiological data and questions regarding physical appearance, vulvar aesthetics, libido, and sexuality. Thirty-five questionnaires (36.1%) were excluded due to incomplete or inconsistent responses in at least one item required for analysis, resulting in a final sample of 62 women. The mean age was 32.65 years; 53.2% were married, and 62.9% had completed higher education. Most participants were satisfied with their vulvar appearance, whereas 19.4% were dissatisfied. No statistically significant association was identified between satisfaction with vulvar appearance and indicators of libido or sexual relationship quality. However, vulvar dissatisfaction was associated with the belief that aesthetic procedures could improve genital appearance and sexual satisfaction ($p < 0.001$). These findings should be interpreted as exploratory, considering the use of a nonvalidated instrument and the small sample size.

Keywords: Libido; Vulva; *Body Image*.

INTRODUÇÃO

A vulva é composta pelos grandes e pequenos lábios, monte púbico, clitóris, uretra e abertura vaginal¹. Compõe a parte externa da genitália feminina e possui várias estruturas cuja função principal é a de proteger o introito vaginal e a abertura uretral². É considerado um órgão elaborado que contém vários componentes que agem sinergicamente com o bem-estar mental para aumentar a resposta sexual¹.

O conceito de autoimagem genital foi nomeado, em 1986, por Waltner, como “identidade genital” ou “aquelas autodefinições, auto atitudes e sentimentos subsequentes que surgem de interações específicas e experiências que envolvem direta ou indiretamente as genitais”³. A insatisfação genital é um distúrbio, na qual, as mulheres, com nenhuma disfunção clínica ou anatômica conhecida, estão infelizes com a estética de suas vulvas⁴. Contribuindo para isso, alguns meios de comunicação (revistas eróticas ou femininas, internet, filmes pornográficos) retratam as vulvas de forma manipuladas digitalmente ou de mulheres que já foram submetidas a uma cirurgia ou então naturalmente possuam o tamanho labial menor, no entanto, não representando uma imagem realista de vulvas naturais⁵.

A estética de pequenos lábios não proeminentes e simétricos é tida como o molde ideal da vulva, tanto para homens quanto para mulheres, e, diante desse cenário, gera-se uma pressão social, no qual, as mulheres sofrem para se ajustar a um padrão físico vulvar específico que pode prejudicar a opinião acerca da autoimagem genital e a confiança feminina¹. Embora tenha-se essa percepção, não existe nenhum padrão científico que comprove o que é uma genitália externa normal⁶. Esse fato influencia negativamente, não só na saúde física e psicológica dessas mulheres, mas também na saúde sexual e na busca por procedimentos estéticos⁷.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) abrange a saúde sexual como um estado de bem-estar físico, emocional, mental e social em relação à sexualidade, sendo assim, não apenas a ausência de doença, saúde e enfermidade⁸. A sexualidade influencia os pensamentos, sentimentos, ações e interações e, por isso, interfere tanto na saúde física quanto mental^{9,10}. A atividade sexual é um meio que possibilita aos indivíduos bem-estar, autoconfiança e alta autoestima, propiciando manutenção do equilíbrio emocional, maior interação entre a mulher, com seu corpo, parceria e a prática sexual¹¹.

No ano de 2005, Rosemary Basson propôs um novo modelo de resposta sexual feminina, em que a sequência linear – antes proposta por Johnson e adaptado por Kaplan – agora, tornou-se circular, considerando que as fases podem ser sobrepostas e de ordem variável¹⁰. Ela acredita que as mulheres, que tenham intimidade emocional e sejam bem estimuladas, entram no ciclo da resposta sexual apresentando desejo, excitação, às vezes o orgasmo, e satisfação¹⁰. Podendo o ciclo acontecer diversas vezes¹⁰.

A mulher, ao apresentar alguma insatisfação com a aparência da sua genitália, pode sofrer distúrbios sexuais e, conseqüentemente, afetar desfavoravelmente a qualidade de vida pessoal e do seu relacionamento com parceiros (as)¹². Segundo a OMS, distúrbios sexuais femininos são considerados problemas de saúde pública pois afetam a vida social, psicológica, doméstica, ocupacional e física das mulheres e seus companheiros¹³.

No âmbito de desejo sexual hipoativo, as causas como distúrbios psicológicos, conflitos dentro do relacionamento, abuso sexual ou físico anterior, estresse, fadiga e entre outros contribuem para diminuir a libido feminina¹⁴. A baixa libido, como às vezes é chamado o desejo hipoativo, pode estar associada à inibição de algumas fases sexuais¹⁵. Na espécie humana, a libido tem várias raízes, com uma complexa interação entre fatores biológicos, hormonais, motivacionais e relacionais, que podem exercer um papel inibidor ou potenciador no desempenho sexual¹⁶.

Entre as mulheres sexualmente ativas, o desconforto com a aparência dos órgãos genitais leva a ansiedade e inibição durante o ato sexual, apresentando uma menor qualidade de vida relacionada à saúde sexual¹⁷. Essa associação foi demonstrada no *National Health and Social Life Survey* em que mulheres com problemas de desejo, excitação e dor sexual apresentaram menor satisfação física e emocional com seus parceiros e menor felicidade geral do que mulheres sem problemas sexuais¹⁸.

A crescente demanda de procura por cirurgia vulvar por pacientes é motivada pela crença de que sua vulva tem aparência anormal². A cirurgia genital cosmética feminina abrange procedimentos destinados a alterar aspectos estéticos e/ou funcionais da genitália feminina, dentro desse âmbito, os procedimentos mais comumente procurados e realizados são labioplastia, redução do capuz do clitóris e rejuvenescimento vaginal que abrange perineoplastia e vaginoplastia¹⁹. O aumento da procura de procedimentos estéticos genitais femininos está fortemente associado a melhorar a aparência genital, ainda que as medidas genitais femininas externas variem amplamente e tenham poucos relatos sobre as dimensões “normais”¹⁷.

A autoimagem genital feminina é uma possível causa de disfunção sexual feminina e tem impacto sobre a libido em mulheres afetadas pela distorção da percepção da estética vulvar. Por isso, é importante conhecer a influência que a aparência da vulva tem sobre a libido para melhorar a saúde sexual das mulheres que se sentem desconfortáveis com o aspecto de sua genitália. Estudos sobre este tema são escassos e por isso precisam ser explorados para que mais informação seja difundida tanto para a sociedade acadêmica, quanto para as pacientes.

O objetivo do estudo foi, então, avaliar a relação entre a aparência vulvar e libido feminina de

pacientes atendidas em duas clínicas privadas do sul catarinense.

MATERIAIS E MÉTODOS

Delineamento do estudo: estudo observacional, analítico e transversal, com coleta de dados primários e abordagem quantitativa.

Amostra: amostra de conveniência composta por pacientes maiores de 18 anos atendidas por uma médica ginecologista em duas clínicas privadas do sul de Santa Catarina, entre 1º de abril e 31 de julho de 2023. Foram recebidos 97 questionários; após a aplicação dos critérios de exclusão, 62 foram incluídos na análise.

Coleta de dados: O questionário utilizado foi elaborado pelas pesquisadoras e composto por nove perguntas, que contemplaram: idade, em anos; estado civil (casada, união estável, solteira, viúva ou outra); escolaridade (sem instrução, ensino fundamental incompleto ou completo, ensino médio incompleto ou completo e ensino superior incompleto ou completo); interferência da forma física na libido e no ato sexual (concordo/concordo plenamente, não concordo nem discordo ou discordo/discordo plenamente); satisfação com a aparência da genitália (concordo/concordo plenamente, não concordo nem discordo ou discordo/discordo plenamente); percepção de que procedimentos estéticos e funcionais destinados a melhorar a aparência vulvar ou vaginal aumentariam a satisfação sexual (concordo/concordo plenamente, não concordo nem discordo ou discordo/discordo plenamente); relação entre a falta de desejo sexual e a estética vulvar ou vaginal (concordo/concordo plenamente, não concordo nem discordo ou discordo/discordo plenamente); grau de satisfação, nas quatro semanas anteriores, com a estética vulvar ou vaginal durante o ato sexual (muito satisfeita, moderadamente satisfeita, quase igualmente satisfeita e insatisfeita, moderadamente insatisfeita, muito insatisfeita ou sem relação sexual); e qualidade da relação sexual nas quatro semanas anteriores (muito alta, alta, moderada, baixa ou muito baixa).

As questões relacionadas ao desejo e à satisfação sexual foram conceitualmente fundamentadas nos respectivos domínios do *Female Sexual Function Index* (FSFI). Entretanto, o instrumento não reproduziu integralmente os itens, o sistema de pontuação ou os pontos de corte do FSFI e não foi submetido à validação de conteúdo, teste piloto ou avaliação de confiabilidade. Dessa forma, os resultados devem ser interpretados como medidas exploratórias de percepções autorreferidas, e não como avaliação psicométrica ou diagnóstica da função sexual.

Métodos estatísticos: : os dados foram analisados no IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 23.0. A idade foi descrita por média e desvio-padrão e, diante da distribuição não normal na amostra total pelo teste de Shapiro–Wilk ($p = 0.001$), também por mediana, mínimo e máximo. As variáveis qualitativas foram expressas em frequências absolutas e relativas. A comparação da média de idade entre as três categorias de satisfação com a aparência vulvar foi realizada por ANOVA de uma via. O teste foi mantido porque a normalidade relevante ao modelo se refere aos resíduos dentro dos grupos, e não à distribuição agregada da variável, e porque os desvios-padrão observados entre os

grupos foram semelhantes (7.96 a 9.99). Como análise de sensibilidade, aplicou-se a ANOVA de Welch, que produziu resultado concordante ($p = 0.894$ frente a $p = 0.90$ na ANOVA convencional). As associações entre variáveis qualitativas foram avaliadas pelo teste da Razão de Verossimilhança. Para controlar o erro do tipo I nas sete comparações globais apresentadas nas Tabelas 4 e 5, aplicou-se correção de Bonferroni, adotando-se α ajustado = 0.007. Os p-valores brutos foram mantidos nas tabelas, com indicação do limiar corrigido.

Aspectos Éticos: O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos sob parecer 5.976.398. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi critério inclusivo para todas as participantes da pesquisa.

Critérios de exclusão: foram excluídos 35 questionários (36.1%) que apresentavam preenchimento incompleto ou inconsistente em pelo menos um dos nove itens necessários à classificação das variáveis. Não foi realizada imputação de dados ausentes.

RESULTADOS

Foram avaliadas 62 pacientes ginecológicas. Na Tabela 1, observa-se idade média de 32.65 anos (DP = 9.34), mediana de 31 anos e variação de 19 a 64 anos. Quanto ao estado civil, 53.2% eram casadas, 22,6% solteiras e 21.0% viviam em união estável. Em relação à escolaridade, 62.9% tinham ensino superior completo, 24.2% ensino superior incompleto, 8.1% ensino médio completo e 4.8% ensino fundamental completo.

A Tabela 2 apresenta as questões relacionadas à estética vulvar e física da amostra avaliada. No que tange a forma física interferindo na libido, 59.7% concordaram/concordaram plenamente que tinha interferência. Já no âmbito de estarem satisfeitas com a aparência vulvar, 58.1% concordaram/concordaram plenamente e 22.6% não concordaram e nem discordaram. Em acreditarem que procedimentos estéticos poderiam melhorar a aparência vulvar e as deixariam mais satisfeitas sexualmente, 54.8% concordaram/concordaram plenamente. Por fim, no quesito de falta de desejo ter relação com a estética vulvar 77.5% discordaram/discordaram plenamente.

A Tabela 3 apresenta as questões relacionadas à libido das mulheres avaliadas. No que se refere ao grau de satisfação sexual com relação à estética vulvar, 45.2% apresentaram-se moderadamente satisfeitas e 29.0% estavam muito satisfeitas. Na classificação da qualidade da relação sexual, 50.0% responderam qualidade moderada e 22.6% alta.

A Tabela 4 apresenta a relação entre satisfação com a aparência vulvar, idade, estado civil e escolaridade. A comparação da idade não evidenciou diferença entre os grupos pela ANOVA de uma via ($p = 0.890$), resultado concordante com a análise de sensibilidade pela ANOVA de Welch ($p = 0.894$). Estado civil e escolaridade também não apresentaram associação estatisticamente significativa; seus p-valores permaneceram acima do limiar ajustado pela correção de Bonferroni.

A Tabela 5 apresenta a análise da relação entre satisfação com a aparência vulvar, procedimentos estéticos e questões relacionadas à libido. De acordo com o teste Razão de verossimilhança, o grau de insatisfação da aparência da vulva foi associado significativamente com a concordância de que procedimentos estéticos poderiam melhorar a aparência da genitália e as deixariam mais satisfeitas sexualmente ($p < 0.001$).

A distribuição das respostas sobre a possibilidade de procedimentos estéticos melhorarem a aparência vulvar e a satisfação sexual diferiu entre as categorias de satisfação com a aparência da vulva ($p < 0.001$), mantendo significância após a correção de Bonferroni. As demais questões relacionadas à libido, forma física e qualidade da relação sexual não apresentaram associação estatisticamente significativa com a satisfação vulvar.

DISCUSSÃO

O presente estudo avaliou a associação entre satisfação com a aparência vulvar e indicadores autorreferidos de libido e sexualidade em 62 mulheres. As participantes insatisfeitas com a aparência da vulva manifestaram com maior frequência a crença de que procedimentos estéticos poderiam melhorar a aparência genital e a satisfação sexual. Esse resultado não representa avaliação de procedimentos efetivamente realizados, mas da percepção das participantes sobre seus possíveis benefícios. Estudos prévios observaram melhora da imagem genital e corporal após procedimentos íntimos²⁰ e identificaram a insatisfação com a aparência dos lábios como motivação frequente entre mulheres que buscavam labioplastia²¹.

Acredita-se que a insatisfação com a imagem vulvar provoque sentimentos negativos nas mulheres em relação à sua própria genitália, o que se reflete no número crescente de realização de procedimentos estéticos vulvares²². A justificativa para a realização de procedimentos estéticos se baseia na teoria de que a insatisfação atinge a autoestima e o desempenho sexual das mulheres afetadas pela autoimagem genital negativa, uma vez que os principais motivos para a realização de procedimentos englobam a vergonha e ansiedade em relação ao ato sexual, associados ao forte desejo de melhorar as relações sexuais²³.

Não foi encontrada associação estatisticamente significativa entre satisfação com a aparência vulvar e qualidade da relação sexual ($p = 0.129$). Em contraste, estudo anterior demonstrou percepção corporal mais negativa entre mulheres com disfunção sexual e percepção genital mais positiva entre aquelas com função sexual adequada²⁴. A autoimagem genital negativa é descrita como possível fator relacionado à disfunção sexual e pode comprometer diferentes fases da resposta sexual^{10,25}. Entretanto, no presente estudo, a ausência de significância não deve ser interpretada como evidência definitiva de ausência de associação: a amostra de 62 participantes e os subgrupos reduzidos conferem poder limitado para detectar efeitos pequenos ou moderados.

Ademais, no que tange a satisfação com a aparência da vulva, os resultados analisados também indicaram que não houve uma diferença estatisticamente significativa relacionado à idade, escolaridade e estado civil das mulheres avaliadas neste estudo. No entanto, Rowen e coautores, demonstraram que mulheres com maior escolaridade apresentavam melhor autoimagem genital²⁶. Ainda assim, há poucos estudos que abordam a causalidade da associação entre autoimagem genital e níveis de educação⁵. No entanto, é esperado que o conhecimento atrelado à educação sexual auxilie na promoção de aspectos positivos da sexualidade e incentive o alcance de resultados positivos, melhorando o bem-estar sexual²⁷.

Além disso, um estudo de análise de pacientes de 18 a 65 anos residentes nos Estados Unidos da América (EUA), através da análise multivariável, descobriu que a insatisfação genital foi associada à idade mais jovem⁵. Esse cenário pode ser explicado pelo fato de as mulheres mais jovens serem mais afetadas pelas influências da imposição social e da mídia²⁰. No quesito de estado civil, um estudo transversal de autoimagem genital em mulheres jovens estudantes da Universidade Federal do Rio Grande do Sul com companheiro sexual apresentaram autoimagem genital mais positiva quando comparadas àquelas sem companheiro²⁸. Assim, sugere-se que mulheres que possuem um parceiro casual, apresentem mais motivos de evitação e constrangimento acerca da prática sexual, sendo possível ser explicado pela ausência de apoio e validação de um parceiro romântico fixo²⁷. Dessa forma, presume-se que parceiros (as) fixos tenham influência na autoaceitação de seus genitais²⁹. A divergência entre os achados pode ser justificada pelo baixo tamanho amostral do presente estudo quando comparado à literatura.

Ao avaliar a influência da forma física na libido das participantes, observou-se que quase dois terços delas concordaram que há essa interferência. De forma semelhante, um artigo com mulheres entre 45 e 60 anos com história de atividade sexual nos últimos 12 meses, recrutadas e avaliadas pela equipe de estudo do Instituto de Ciências Clínicas e Translacionais da Universidade de Pittsburgh, demonstrou que aquelas que se sentiam inseguras e constrangidas em relação ao seu corpo, notaram que tiveram impacto negativo em sua satisfação sexual³⁰.

Isso pode ser explicado pela associação clínica entre desejo sexual hipoativo e domínios psicológicos, por isso, é compreensível que distúrbios emocionais estejam frequentemente associados ao problema de desejo, dentre eles o transtorno de imagem corporal³¹. Além disso, alguém que pensa que seu corpo não é atraente pode sentir vergonha de despir-se na frente de um parceiro e, portanto, evitar comportamento sexual, em contraste com alguém com elevada satisfação corporal que pode ser capaz de se concentrar e desfrutar de experiências sexuais³².

Ainda, uma minoria, 4.8%, das pacientes relataram que a falta de desejo sexual esteve relacionada com a estética da vulva. Em contrapartida, uma revisão integrativa de literatura que aborda a relação entre autoimagem genital negativa e distúrbios femininos, com amostra de artigos total entre 46 e, ao todo, 3.143 mulheres adultas, demonstrou que a percepção negativa da genitália foi o fator que mais fortemente se relacionou com uma pior função sexual²⁹. Ainda, em divergência com o nosso estudo, em um artigo que entrevistou mulheres que moravam na Austrália ou nos EUA e que foram

submetidas à cirurgia plástica íntima, foi observado que as preocupações com a aparência vulvar tiveram um impacto na autoconfiança com as pacientes evitando participar inteiramente em atividades ou relacionamentos sexuais³³. Além disso, um estudo com mulheres universitárias dos EUA, com amostra de idade variando entre 18 e 28 anos, mostrou que percepções genitais negativas foram um fator de redução do prazer sexual³⁴.

Com isso, subentende-se que a visão negativa da aparência genital pode causar impactos sobre a autoestima, saúde feminina e comportamento sexual, podendo gerar sentimentos de ansiedade, depreciação e constrangimento, perda de libido e do interesse sexual e diminuição da procura por atendimento ginecológico. Por outro lado, a autoimagem genital positiva promove aumento da estima, bem-estar emocional e melhora da função sexual²⁸. Ademais, a insatisfação com seus órgãos genitais pode gerar níveis de ansiedade altos ao se expor durante a atividade sexual, o que pode culminar em diminuição da sensação de prazer e gerar dor durante a penetração e consequentemente deixarem mais insatisfeitas sexualmente³⁵. Essa divergência pode ser justificada pelo fato de que, no presente estudo, as participantes relataram haver uma maior influência de sua forma física sobre a libido do que a estética íntima em si.

A principal contribuição do estudo foi identificar associação entre insatisfação vulvar e a crença de que procedimentos estéticos poderiam melhorar a aparência genital e a satisfação sexual. Os resultados, contudo, devem ser interpretados à luz de limitações importantes. O questionário foi elaborado pelas pesquisadoras e não passou por validação de conteúdo, teste piloto ou análise de confiabilidade, não permitindo mensuração psicométrica formal de constructos complexos como libido e autoimagem genital. A exclusão de 35 dos 97 questionários recebidos (36.1%) por preenchimento incompleto ou inconsistente pode ter introduzido viés de seleção e sugere possíveis dificuldades de compreensão do instrumento. A amostra de conveniência, proveniente de apenas duas clínicas privadas e composta predominantemente por mulheres com ensino superior, restringe a generalização para a população feminina. Além disso, o tamanho amostral reduzido e os subgrupos pequenos aumentam a possibilidade de erro do tipo II, de modo que resultados não significativos não comprovam ausência de associação. Permanecem ainda as limitações inerentes ao autorrelato e à subjetividade das categorias de satisfação.

CONCLUSÃO

Nesta amostra, não foi identificada associação estatisticamente significativa entre satisfação com a aparência vulvar e os indicadores autorreferidos de desejo sexual ou qualidade da relação sexual. Esse resultado deve ser interpretado com cautela e não como demonstração de ausência de relação, considerando o poder estatístico limitado, o uso de instrumento não validado e os possíveis vieses de seleção. A maioria das participantes relatou satisfação com a aparência genital, enquanto 59.7% perceberam interferência da forma física na libido. Observou-se associação entre insatisfação vulvar e a crença de que procedimentos estéticos poderiam melhorar a aparência genital e a satisfação sexual (p

< 0.001), achado que permaneceu significativo após correção para múltiplas comparações. Estudos futuros, com amostras maiores e mais representativas e instrumentos validados, são necessários para esclarecer a relação entre autoimagem genital, libido e bem-estar sexual.

REFERÊNCIAS

1. YEUNG, J.; PAULS, R. N. *Anatomy of the vulva and the female sexual response. **Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*** [Internet], v. 43, n. 1, p. 27–44, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ogc.2015.10.011>. Acesso em: 15 mar. 2023.
2. CLERICO, C. *et al. Anatomy and aesthetics of the labia minora: The ideal vulva? **Aesthetic Plastic Surgery*** [Internet], v. 41, n. 3, p. 714–9, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s00266-017-0831-1>. Acesso em: 17 abr. 2023.
3. PETROSKI, E. L.; PELEGRINI, A.; GLANER, M. F. Motivos e prevalência de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 4, p. 1071-7, 2012.
4. MICHALA, L. *The adolescent and genital dissatisfaction. **Clinical Obstetrics and Gynecology***, v. 63, n. 3, p. 528-535, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/GRF.0000000000000522>. Acesso em: 20 set. 2023.
5. LAAN, E. *et al. Young women's genital self-image and effects of exposure to pictures of natural vulvas. **Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology***, v. 38, n. 4, p. 249-255, 2017.
6. BRAMWELL, R.; MORLAND, C.; GARDEN, A. S. *Expectations and experience of labial reduction: a qualitative study. **BJOG*** [Internet], v. 114, n. 12, p. 1493-9, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2007.01509.x>. Acesso em: 15 mai. 2023.
7. KRYCHMAN, M. *et al. Effect of single-session, cryogen-cooled monopolar radiofrequency therapy on sexual function in women with vaginal laxity: The VIVEVE I Trial. **Journal of Women's Health***, v. 27, n. 3, p. 297-304, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/jwh.2017.6335>. Acesso em: 15 mai. 2023.
8. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Sexual health and its linkages to reproductive health: an operational approach*. 2017. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258738/9789241512886-eng.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2023.
9. BRASILI, A. P. A.; ABDO, C. H. N. Transtornos sexuais dolorosos femininos. **Diagnóstico e Tratamento**, v. 21, n. 2, p. 89, 2016.
10. ABDO, C. H. N. Considerações a respeito do ciclo de resposta sexual da mulher: uma nova proposta de entendimento. **Diagnóstico e Tratamento**, v. 15, n. 2, p. 88–90, 2010.
11. ÖZER, M. *et al. Labiaplasty: motivation, techniques, and ethics. **Nature Reviews Urology*** [Internet], v. 15, n. 3, p. 175–89, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1038/nrrol.2018.1>. Acesso em: 15 ago. 2023.

12. TUCKER, J. D. et al. *Sexual health and human rights: protecting rights to promote health*. **BMC Infectious Diseases**, v. 19, n. 1, p. 226, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12879-019-3860-3>. Acesso em: 15 mar. 2023.
13. OCCHINO, J. A. et al. *Validation of a visual analog scale form of the pelvic organ prolapse/urinary incontinence sexual function questionnaire* 12. **Female Pelvic Medicine & Reconstructive Surgery**, v. 17, n. 3, p. 246-8, 2011.
14. PAPALIA, M. A.; BURGER, H. *Clinical evaluation of women presenting with low libido and determination of whether androgen therapy might be appropriate*. **Seminars in Reproductive Medicine** [Internet], v. 24, n. 2, p. 086–96, 2006.
15. KAPLAN, H. S. *Hypoactive sexual desire*. **Journal of Sex & Marital Therapy** [Internet], v. 3, n. 1, p. 3–9, 1977. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/00926237708405343>.
16. GRAZIOTTIN, A. *Libido: the biologic scenario*. **Maturitas** [Internet], v. 34, p. S9–16, 2000.
17. KAYA, A. E. et al. *Do external female genital measurements affect genital perception and sexual function and orgasm?* **Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 17, n. 3, p. 175, 2020.
18. PARISH, S. J.; HAHN, S. R. *Hypoactive Sexual Desire Disorder: A Review of Epidemiology, Biopsychology, Diagnosis, and Treatment*. **Sexual Medicine Reviews**, v. 4, n. 2, p. 103-120, 2016.
19. MAGON, N.; ALINSOD, R. *Female Cosmetic Genital Surgery: Delivering What Women Want*. **Journal of Obstetrics and Gynaecology India**, v. 67, n. 1, p. 15-19, 2017.
20. GOMES, T. B. S. et al. *Female genital image: is there a relationship with body image?* **Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 16, n. 2, p. 84, 2019.
21. SHARP, G.; TIGGEMANN, M.; MATTISKE, J. *Factors that influence the decision to undergo labiaplasty: media, relationships, and psychological well-being*. **Aesthetic Surgery Journal**, v. 36, n. 4, p. 469-478, 2016.
22. DWORAKOWSKI, O.; DRÜGE, M.; SCHLUNEGGER, M. et al. *Transtorno dismórfico corporal da genitália feminina: um estudo qualitativo das experiências e práticas de ginecologistas-obstetras suíços*. **Obsteto Ginecol.**, v. 305, p. 379-387, 2022.
23. LORDÊLO, P.; LEAL, M. R. D.; BRASIL, C. A.; SANTOS, J. M.; LIMA, M. C. N. P. C.; SARTORI, M. G. F. *Radiofrequency in female external genital cosmetics and sexual function: a randomized clinical trial*. **International Urogynecology Journal**, v. 27, n. 11, p. 1681–1687, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00192-016-3020-x>.
24. GARBOGGINI, P. V. S. L. et al. *Associação da imagem corporal e autoimagem genital com a função sexual de mulheres adultas jovens: estudo transversal*. 2018. Dissertação (Mestrado) – **Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública**, Salvador, 2018. Disponível em: <http://repositorio.bahiana.edu.br:8443/jspui/handle/bahiana/3901>.

25. WOLPE, R. E. et al. Atuação da fisioterapia nas disfunções sexuais femininas: uma revisão sistemática. *Acta Fisiátrica*, v. 22, n. 2, p. 87-92, 2015.
26. ROWEN, T. S. et al. Characteristics of Genital Dissatisfaction Among a Nationally Representative Sample of U.S. Women. *The Journal of Sexual Medicine*, v. 15, p. 698-704, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.03.004>. Acesso em: 5 maio 2023.
27. POOVEY, K.; DE JONG, D. C.; MOREY, K. Os papéis da imagem corporal, motivos sexuais e distração no prazer sexual das mulheres. *Arquivos de Comportamento Sexual*, v. 51, n. 3, p. 1577-1589, 2022.
28. SOMAVILLA, P. et al. Autoimagem genital em mulheres universitárias com e sem companheiro(a) sexual: um estudo transversal. *Congresso Internacional em Saúde*, n. 8, 2021.
29. VASCONCELOS, P. P. de S. et al. Autoimagem genital negativa como preditora de distúrbios sexuais em mulheres. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, v. 32, n. 2, 2021.
30. THOMAS, H. N. et al. Body image, attractiveness, and sexual satisfaction among midlife women: a qualitative study. *Journal of Women's Health (Larchmt)*, v. 28, n. 1, p. 100–106, 2019.
31. KINGSBERG, S. A.; REZAEI, R. L. Hypoactive sexual desire in women. *Menopause*, v. 20, n. 12, p. 1284-1300, 2013.
32. GILLEN, M. M.; MARKEY, C. H. A review of research linking body image and sexual well-being. *Body Image*, v. 31, p. 294-301, 2019.
33. SHARP, G. et al. Beyond motivations: a qualitative pilot exploration of women's experiences prior to labiaplasty. *Aesthetic Surgery Journal*, v. 43, n. 9, p. 994–1001, 2023. DOI: 10.1093/asj/sjad105.
34. SCHICK, V. R.; CALABRESE, S. K.; RIMA, B. N.; ZUCKER, A. N. Genital appearance dissatisfaction: implications for women's genital image self-consciousness, sexual esteem, sexual satisfaction, and sexual risk. *Psychology of Women Quarterly*, v. 34, n. 3, p. 394–404, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2010.01584.x>.
35. ARRUDA, G. T. et al. Relationship Involving Sexual Function, Distress Symptoms of Pelvic Floor Dysfunction, and Female Genital Self-Image. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia/RBGO-Gynecology and Obstetrics*, v. 45, n. 9, p. e542-e548, 2023.

TABELAS

Tabela 1. Características epidemiológicas de mulheres atendidas em duas clínicas médicas privadas entre abril e julho de 2023

	Média ± DP; n (%)
	n = 62
Idade (anos)[¥]	32.65 ± 9.34
Estado civil	
Casada	33 (53.2)
Solteira	14 (22.6)
União estável	13 (21.0)
Outra	2 (3.2)
Escolaridade	
Ensino superior completo	39 (62.9)
Ensino superior incompleto	15 (24.2)
Ensino médio completo	5 (8.1)
Ensino fundamental completo	3 (4.8)

[¥]A variável idade apresentou distribuição não normal após aplicação do teste Shapiro-Wilk ($p = 0.001$), mediana = 31, mínimo = 19 e máximo = 64 anos.

Fonte: dados da pesquisa, 2023.

Tabela 2. Questões relacionadas a estética vulvar e física de mulheres atendidas em duas clínicas médicas privadas entre abril e julho de 2023.

	n (%)
	n = 62
Minha forma física interfere na minha libido?	
Discordo/ Discordo plenamente	11 (17.7)
Não concordo e nem discordo	14 (22.6)
Concordo/ Concordo plenamente	37 (59.7)
Estou satisfeita com a aparência da minha vulva?	
Discordo/ Discordo plenamente	12 (19.4)
Não concordo e nem discordo	14 (22.6)
Concordo/ Concordo plenamente	36 (58.1)
Eu acredito que procedimentos estéticos melhorariam a aparência da minha vulva e me deixariam mais satisfeita sexualmente?	
Discordo/ Discordo plenamente	15 (24.2)
Não concordo e nem discordo	13 (21.0)
Concordo/ Concordo plenamente	34 (54.8)
Minha falta de desejo sexual tem relação com a estética da minha vulva?	
Discordo/ Discordo plenamente	48 (77.5)
Não concordo e nem discordo	11 (17.7)
Concordo/ Concordo plenamente	3 (4.8)

Fonte: dados da pesquisa, 2023.

Tabela 3. Questões relacionadas a libido de mulheres atendidas em duas clínicas médicas privadas entre abril e julho de 2023.

	n (%)
	n = 62
Qual o grau de satisfação sexual com relação a sua estética vulvar?	
Moderadamente satisfeita	28 (45.2)
Muito satisfeita	18 (29.0)
Moderadamente insatisfeita	6 (9.7)
Quase igualmente satisfeita e insatisfeita	5 (8.1)
Sem relação sexual	5 (8.1)
Como você classifica a qualidade da sua relação sexual?	
Moderada	31 (50.0)
Alta	14 (22.6)
Muito Baixa	7 (11.2)
Muito Alta	5 (8.1)
Baixa	5 (8.1)

Fonte: dados da pesquisa, 2023.

Tabela 4. Relação entre satisfação com a aparência vulvar e idade, estado civil e escolaridade de mulheres atendidas em duas clínicas médicas privadas entre abril e julho de 2023.

	n (%); Média $\pm$ DP			
	Me sinto satisfeita com a aparência da vulva?			
	Discordo/ Discordo plenamente	Não concordo e nem discordo	Concordo/ Concordo plenamente	Valor-p
	n = 12	n = 14	n = 36	
Idade (anos)	33.83 $\pm$ 9.52	32.43 $\pm$ 7.96	32.33 $\pm$ 9.99	0.890 [‡]
Estado Civil				0.290 [†]
Solteira	1 (8.3)	4 (28.6)	9 (25.0)	
União estável	3 (25.0)	1 (7.1)	9 (25.0)	
Casada	8 (66.7)	9 (64.3)	16 (44.4)	
Outra	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (5.6)	
Escolaridade				0.689 [†]
Superior Completo	7 (58.3)	8 (57.1)	24 (66.7)	
Superior Incompleto	4 (33.3)	3 (21.4)	8 (22.2)	
Ensino Médio Completo	0 (0.0)	2 (14.3)	3 (8.3)	
Ensino Fundamental Completo	1 (8.3)	1 (7.1)	1 (2.8)	

[‡] Valor obtido pela ANOVA de uma via; análise de sensibilidade pela ANOVA de Welch: p = 0.894.

[†] Valores obtidos pelo teste da Razão de Verossimilhança. Apresentam-se p-valores brutos; após correção de Bonferroni para sete comparações globais, considerou-se significativo p < 0.007.

Fonte: dados da pesquisa, 2023.