



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROF. ANTÔNIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA**

LISLAYLE SILVA SANTOS

**DISFUNÇÃO SEXUAL EM MULHERES CLIMATÉRICAS ATENDIDAS EM UM
CENTRO DE ESPECIALIDADE NO CENTRO-SUL DE SERGIPE**

LAGARTO/SERGIPE

2024

LISLAYLE SILVA SANTOS

**DISFUNÇÃO SEXUAL EM MULHERES CLIMATÉRICAS ATENDIDAS EM UM
CENTRO DE ESPECIALIDADE NO CENTRO-SUL DE SERGIPE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Medicina da Universidade Federal de Sergipe, Campus Prof. Antônio Garcia Filho, como requisito para conclusão do curso em Medicina.

Orientadora: Profa Dra. Márcia Neves de Carvalho

LAGARTO/SERGIPE

2024

LISLAYLE SILVA SANTOS

**DISFUNÇÃO SEXUAL EM MULHERES CLIMATÉRICAS ATENDIDAS EM UM
CENTRO DE ESPECIALIDADE NO CENTRO-SUL DE SERGIPE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Departamento de Medicina da Universidade
Federal de Sergipe, Campus Prof. Antônio Garcia
Filho, como requisito para conclusão do curso em
Medicina.

BANCA EXAMINADORA:

Orientadora: Profa. Dra. Márcia Neves de Carvalho
Instituição de origem: Universidade Federal de Sergipe

1º Examinador (a): Profa. Dra. Luciana Nalone Andrade
Instituição de origem: Universidade Federal de Sergipe

2º Examinador (a): Profa. Mestre Maria Suely Silva Melo
Instituição de origem: Universidade Federal de Sergipe

Aprovado em: 20/03/2024

LAGARTO/SERGIPE

2024

[illegible]

AGRADECIMENTOS

“Somos todos anjos de uma asa só e só podemos voar quando abraçados uns aos outros” (Luciano de Crescenzo). Li essa frase ainda na preparação para o Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) quando eu já sabia que era muito abençoada por ter pessoas que me amavam, torceriam por mim, por minhas escolhas e fases.

O início deste agradecimento é para Deus, digno de toda honra e glória, obrigada Senhor por nunca me deixar só, por me amar, me amparar em dias turbulentos e por me refazer todos os dias. Muito obrigada por ter permitido esta conquista, por me guiar e por colocar anjos em minha vida. Agradeço e louvo ao Senhor pelas bênçãos, por me dar resiliência, coragem, forças e a promessa que eu conseguiria. O Senhor é meu refúgio!

À minha mãe, Erineusa Maria, esta conquista é nossa! Agradeço por todos os ensinamentos, por todas as lutas, aquelas visíveis e as invisíveis. O nosso sonho se realizou e a senhora foi e sempre será o motivo de agradecimento por cada um deles. Ao meu pai, Valmir, que sonhou e acreditou até mesmo antes de mim, grata por todo incentivo e apoio. Ao meu irmão, Klayves, antes mesmo de viver esta caminhada você me disse “Vai dar certo, você vai conseguir”. E hoje estou aqui, na etapa final do curso. Obrigada por acreditar. Ao meu sobrinho, João Guilherme, a minha fonte de amor e paz, você é o motivo por eu nunca ter desistido, também é para você, meu amor. Agradeço também a Nayara por todo respeito e torcida.

À toda minha família, especialmente, Vó Dora, Vô Enoque (*in memoriam*) e Tia Erivalda, agradeço por cada joelho no chão, por cada oração para minha vida, cada torcida e apoio. À minha tia Verônica (*in memoriam*) além da saudade, você me deixou coragem. Coragem para continuar. Você é minha inspiração, meu amor e te levarei em meu coração em cada conquista.

À Íthalo, meu incentivador, que segura em minha mão e diz: vá, faça, você é capaz. Que é onde encontro descanso, que revigora minha energia e me faz continuar, meu muito obrigada! Aos meus sogros, Ana Luiza e Roberto, que me acolhem e permite que eu seja também como uma filha para vocês, assim como a Dona Maria, muito obrigada pelo carinho e torcida.

Ao meu grande amigo Max Lee que me acompanha desde o ensino fundamental e é um verdadeiro anjo, amigo, confidente e impulsionador. Essa conquista também é nossa! À Giovanna, que além de dupla da faculdade, Deus quis que estivéssemos juntas diante das dificuldades extramuros da universidade, de alegrias, risos e choros. À Itanara, Ítalo e Abel, vocês são muito especiais. Obrigada por cada torcida, conselhos e ajuda.

À turma do primeiro ciclo, que iniciou comigo esta jornada em um mundo desconhecido, cheio de incertezas, com vocês construí laços e sou muito grata e orgulhosa de ver cada um crescendo e desbravando as oportunidades. Agradeço em especial à Joyce, minha dupla do primeiro ciclo, que segurou em minhas mãos por várias vezes. Agradeço também a Manoelito, que não só ouviu minhas aflições, medos e inseguranças, mas me acalmou em diversas delas, me incentivou e ajudou. Muito obrigada!

Aos meus amigos do ensino fundamental, do curso de enfermagem, e do curso de medicina, em especial Grazi, Jessica, Débora, Jamily, Ygor, Yago, Raul e Jean, obrigada pela parceira e incentivos nas respectivas fases da construção do conhecimento. Aproveito também para agradecer aos amigos que a vida me apresentou e que são uma fonte de inspiração, mas também de conforto. Aos amigos que representam o “Lo Grupo”, em especial Caio, Gustavo e Deysy, “Técnicos do Enem”, assim como Roberta, Jaque, Sabrina, Thalita e Marielle. Aos pais dos meus amigos, que se tornaram amigos, vocês são referências. Em especial: Lourdes, Evaldo, Dona Cecília e Cecimara, a qual nunca esqueci daquela oração “que não seja você, mas sim o Espírito Santo te guiando”. Gratidão.

A minha base foi construída em três instituições de ensino das quais tenho muito orgulho em ter feito parte e carregarei seus nomes por onde eu for: Escola Municipal Nilson Barreto Socorro, Escola Municipal Dom José Bezerra Coutinho e a rede SESI de Ensino. Na oportunidade, agradeço aqueles que as representam: Valdira, Geise, Flávia, Dorinha, Elisangela, Vívian, Giovanna e Gardênia.

Aos meus professores, incentivadores e apoiadores. Alguns de vocês são responsáveis por plantar a semente pela busca do conhecimento, outros por regá-la e ajudá-la a crescer. Agradeço em especial aos professores do ensino fundamental e médio: Gilzete, Dora, Verônica, Lucélia, Nilda, Virgília, Marciely, Sara Rogéria, Maria José, Gustavo, Diana, Luiz Fernando, André Abreu, Maia, Tacyane, Larissa, Cardoso, Janaina, Lenice, Kika, Soraya, Michael, Demócrito, Ruan, Luiz Carlos, Rabelo, Tubarão, Paulo André, Marcela, Taís, Elisangela, Cida Paim, Toinho, Téio, Cíntia (do reforço escolar) e tantos outros que me ensinaram! Aos professores do primeiro ciclo, em especial Karine Tako, Leandro, Paulo, Patrícia, Rose e Rosana. Aos professores do curso de enfermagem, em especial Karerine, Carol, Ingrid, Fernanda e Jessica. Vocês são, sem dúvidas, impulsionadores e heróis! Obrigada, professores.

Aos meus preceptores e professores do Curso de Medicina, em especial a minha orientadora, Márcia Neves, por aceitar me ajudar nesta caminhada, e estar sempre disposta a ajudar. Ao professor Victor, pela paciência e por todas as dúvidas que me foram sanadas durante essa tarefa árdua e gratificante (quando finaliza) que é a construção do Trabalho de Conclusão

de Curso. À minha banca examinadora, Luciana e Suely, pela disponibilidade e valiosas contribuições.

Agradeço a instituição de ensino Universidade Federal de Sergipe, que é minha casa por diversos momentos, onde eu pude aprender e conhecer as delícias e amargores que é estar em busca de um sonho. Assim como pela oportunidade e parcerias nos campos de estágios. Agradeço também aos meus pacientes que foram e são o motivo para busca da concretização deste sonho.

Por fim, agradeço a todos que contribuírem direta e indiretamente para a realização desta etapa em minha vida!

RESUMO

Introdução: A sexualidade compreende pensamentos e comportamentos inerentes aos seres humanos, manifestando-se ao longo da vida. A disfunção sexual possui origem multifatorial, com influência de aspectos biológicos, contexto social e familiar, podendo ser classificada em primária, quando se inicia concomitante com as primeiras atividades sexuais, ou secundária, se for adquirida após uma função sexual normal. A literatura revela que a disfunção sexual pode estar associada ao período do climatério, que corresponde a transição da fase reprodutiva para não reprodutiva da mulher. **Objetivo:** Avaliar a prevalência da disfunção sexual em mulheres climatéricas atendidas em um Centro de Especialidade. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, do tipo transversal, com abordagem quantitativa, realizado no Centro Humanizado da Mulher e Criança (CHMC), na cidade de Lagarto, Sergipe, no período de março a setembro de 2023, com aplicação do instrumento Female Sexual Function Index (FSFI). **Resultados:** A pesquisa foi composta por 87 participantes, com idade entre 40 e 65 anos, a maioria das participantes apresentavam ensino fundamental incompleto, com renda inferior a dois salários mínimos, autodeclaradas como pardas, residentes na zona urbana, com ao menos um filho, casadas, heterossexuais e católicas. A maioria das participantes do estudo (51,7%) apresenta disfunção sexual. Os domínios desejo, excitação e orgasmo apresentaram maior relação com disfunção sexual. Não foi observada associação significativa entre perfil epidemiológico e disfunção sexual. **Conclusão:** No período do climatério há alta prevalência da disfunção sexual. É importante reconhecer as necessidades e dificuldades das mulheres no climatério, para promover qualidade de vida e intervenções terapêuticas, quando necessário. Por isso, espera-se que os resultados deste estudo sirvam como base para mais pesquisas relacionadas à saúde sexual feminina.

PALAVRAS-CHAVE: Sexualidade; Disfunção Sexual; Climatério.

ABSTRACT

Introduction: Sexuality comprises thoughts and behaviors inherent to human beings, manifesting themselves throughout life. Sexual dysfunction has a multifactorial origin, influenced by biological aspects, social and family context, and can be classified as primary, when it begins concomitantly with the first sexual activities, or secondary, if it is acquired after normal sexual function. The literature reveals that sexual dysfunction may be associated with the climacteric period, which corresponds to the transition from the reproductive to the non-reproductive phase of women. **Objective:** To evaluate the prevalence of sexual dysfunction in climacteric women treated at a Specialty Center. **Methods:** This is an observational, cross-sectional study, with a quantitative approach, carried out at the Centro Humanizado da Mulher e Criança (CHMC), in the city of Lagarto, Sergipe, from March to September 2023, with application of the instrument Female Sexual Function Index (FSFI). **Results:** The research consisted of 87 participants, aged between 40 and 65 years old, the majority of participants had incomplete primary education, with an income of less than two minimum wages, self-declared as mixed race, living in urban areas, with at least one child, married, heterosexual and Catholic. The majority of study participants (51.7%) have sexual dysfunction. The desire, motivation and orgasm domains have a greater relationship with sexual dysfunction. No significant association was observed between epidemiological profile and sexual dysfunction. **Conclusion:** During the climacteric period there is a high prevalence of sexual dysfunction. It is important to consider the needs and difficulties of women in the climate, to promote quality of life and therapeutic interventions, when necessary. Therefore, it is hoped that the results of this study will serve as a basis for further research related to female sexual health.

KEYWORDS: Sexuality; Sexual Dysfunction; Climacteric.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Comorbidades mais prevalentes das mulheres do estudo.....	25
Gráfico 2 - Média dos escores dos domínios avaliados pelo questionário FSFI.....	26

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Caracterização das participantes do estudo.....	23
Tabela 2- Desempenho das participantes no instrumento de coleta de dados.....	26
Tabela 3- Associação entre as características das participantes e a disfunção sexual.....	27

LISTA DE ABREVIATURAS

CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
DSF	Disfunção Sexual Feminina
FSFI	Female Sexual Function Index
OMS	Organização Mundial Da Saúde
TCLE	Termo De Consentimento Livre E Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS	15
2.1 Objetivo Geral.....	15
2.2 Objetivos Específicos.....	15
3 REFERENCIAL TEÓRICO	16
3.1 Climatério.....	16
3.2 Disfunção Sexual.....	18
4 MATERIAL E MÉTODOS	20
4.1 Desenho do estudo	20
4.2 Local e período da pesquisa	20
4.3 População e amostra.....	20
4.4 Critérios de inclusão e exclusão.....	20
4.5 Instrumentos de coleta de dados	20
4.5.1 Questionário sociodemográfico.....	21
4.5.2 Female Sexual Function Index (FSFI).....	21
4.6 Métodos estatísticos	21
4.7 Aspectos éticos da pesquisa.....	22
5 RESULTADOS	23
6 DISCUSSÃO	29
7 CONCLUSÃO.....	33
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
REFERÊNCIAS.....	35
APÊNDICE A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	43
ANEXO A – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E FSFI.....	46
ANEXO B - APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	51

1 INTRODUÇÃO

A sexualidade compreende pensamentos e comportamentos inerentes aos seres humanos, manifestando-se ao longa da vida (Maia, 2014; Ventriglio; Bhugra, 2019). Assim, relaciona-se com fatores não só fisiológicos, mas também físicos, sociais e emocionais (Ribeiro; Valle, 2016). A Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (2017) reitera que a sexualidade feminina depende de fatores não só fisiológicos, mas também psicológicos.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a saúde sexual como fundamental para o bem-estar dos indivíduos, desenvolvimento social e econômico dos países (WHO, 2015). Neste sentido, as disfunções sexuais são caracterizadas por um conjunto de transtornos que se manifestam através da incapacidade de um indivíduo apresentar prazer sexual, com alta prevalência entre as mulheres (American Psychiatric Association, 2014; Lara *et al.*, 2008).

A disfunção sexual possui origem multifatorial, com influência de aspectos biológicos, contexto social e familiar, podendo ser classificada em primária, quando se inicia concomitante com as primeiras atividades sexuais, ou secundária, se for adquirida após uma função sexual normal. Dentro desta perspectiva, também pode ser classificada em desejo sexual hipoativo, disfunção de excitação, anorgasmia, dispareunia e vaginismo (American Psychiatric Association, 2014; Bradford, 2021).

Os conceitos e classificação da disfunção sexual podem ser imprecisos, o que pode dificultar o diagnóstico (Clayton; Juarez, 2019). Contudo, o diagnóstico precoce é importante, visto que a disfunção sexual impacta na qualidade de vida das mulheres (Abdo; Fleury, 2006; Barreto, 2018). A literatura revela que a disfunção sexual pode estar associada ao período do climatério (Cabral *et al.*, 2013).

O climatério é um período relacionado à transição das mulheres de uma fase reprodutiva para não reprodutiva (IMS, 1999). A faixa etária que representa este período é de 40 anos a 65 anos (Organização Mundial da Saúde, 1996). No Brasil, estima-se que em 2024 mais de 8 milhões de mulheres estarão na faixa etária correspondente ao período climatérico (Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística, 2018), que é marcado por alterações sociais, emocionais e fisiológicas, embora nem sempre ocorram manifestações clínicas associadas (Baccaro, 2022).

Os sintomas climatéricos mais associados a pior função sexual são somatovegetativos e urogenitais, tais como esforço evacuatório e urgência urinária (De Jesus Aquino *et al.*, 2018;

Purificação *et al.*, 2021). O climatério quando associado à sintomatologia é definido como síndrome do climatério (IMS, 1999).

A atividade sexual satisfatória melhora a qualidade de vida da mulher (Araújo; Bandeira, 2021). Já a qualidade de vida das mulheres que possuem disfunção sexual é prejudicada, com prevalência de 46,2%, principalmente, em mulheres na meia-idade (Calvancanti *et al.*, 2014; Meira *et al.*, 2019). A alta prevalência e seu impacto na qualidade de vida indica a necessidade de uma assistência voltada para a função sexual das mulheres (Cruz, 2017).

Em levantamento bibliográfico, nota-se a necessidade de estudos atuais que abordem a função sexual das mulheres no período do climatério. Ademais, a identificação precoce é fundamental para intervenções adequadas em tempo oportuno, a fim de evitar repercussões na saúde física e mental (Ribeiro; Valle, 2016). Assim, acredita-se que há alta prevalência de disfunção sexual em mulheres que vivenciam o período climatérico.

Dessa forma, o presente estudo é importante para definir a prevalência de disfunção sexual em mulheres climatéricas em um centro de especialidade no Centro-sul de Sergipe e a sua relação com aspectos sociodemográficos. Diante disso, para guiar este estudo, formulou-se a seguinte pergunta: Qual a prevalência de disfunção sexual em mulheres no climatério?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Avaliar a prevalência da disfunção sexual em mulheres climatéricas atendidas em um Centro de Especialidade.

2.2 Objetivos Específicos

- Investigar o grau de disfunção sexual em mulheres climatéricas.
- Analisar o tipo de disfunção sexual em mulheres climatéricas.
- Correlacionar o perfil epidemiológico com a disfunção sexual.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Climatério

O climatério, que corresponde a transição da fase reprodutiva para não reprodutiva, é caracterizado por alterações hormonais secundárias à diminuição da função ovariana, que ocorre no período entre os 40 e 65 anos (OMS, 1997; Silveira, 1997). O climatério pode ser classificado em fases: perimenopausa, menopausa e pós menopausa. A perimenopausa antecede a menopausa, caracterizada por ciclos anovulatórios e sangramentos irregulares (Brasil, 2008). A menopausa é considerada o principal marco do climatério, conceituada como a última menstruação da mulher, determinada por amenorreia nos 12 meses anteriores, que não está associada a outra condição fisiológica ou evento patológico (Casper, 2022; OMS, 1996).

A fisiologia do climatério envolve mecanismos relacionados ao funcionamento do eixo hipotálamo-hipófise-ovariano. Desde o período fetal há produção e recrutamento da unidade funcional dos ovários, denominada folículo. No processo de envelhecimento, o número de folículos ovarianos diminui, havendo assim uma queda nos níveis de estrogênio e inibina, associado a um aumento do hormônio folículo estimulante (FSH). Por fim, ocorre a menopausa marcada pelo esgotamento folicular (Brasil, 2008; Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 1995).

No Brasil, as mulheres entram na menopausa por volta dos 51 anos (Baccaro, 2022). Quando ocorre antes dos 40 anos considera-se uma menopausa precoce associada a insuficiência ovariana (Brasil, 2016). A menopausa precoce está associada a um risco excessivo de doenças cardiovasculares, perda óssea e déficit na função cognitiva (Casper, 2022). Sabe-se que a idade da menopausa é definida geneticamente devido ao número de folículos ovarianos, contudo há também influência de aspectos ambientais, como fatores socioeconômicos, nuliparidade, déficit nutricional e tabagismo (FEBRASGO, 2010). O climatério/menopausa são assuntos que historicamente eram pouco difundidos e discutidos entre as pessoas. Importante salientar que não são patologias, mas período de cessação da fecundidade (Brasil, 2004).

As alterações hormonais no climatério determinam modificações nos órgãos genitais, o que pode influenciar na função sexual (Brasil, 2008). O climatério é um período que pode ser vivenciado de modo diferente pelas mulheres, por vezes, associado a manifestações clínicas e psicológicas importantes, ou encarado de forma positiva (Curta; Weissheimer, 2020). Por sua

vez, o diagnóstico do climatério é essencialmente clínico, dispensando a dosagem de hormônios como FSH, exceto se ocorrer precocemente (Sociedade Brasileira do Climatério, 2008). Os sintomas documentados na literatura decorrentes das flutuações hormonais são suor, calor (fogachos), alterações no sono, irritabilidade e depressão, essas duas últimas de origens psicoemocional. Esses sintomas não costumam acompanhar todo o período do climatério (Baccaro, 2022; Campos *et al.*, 2022).

As ondas de calor constituem uma das principais manifestações associadas ao climatério, raramente estão associadas a uma condição patológica e ocorrem em cerca de 80% das mulheres climatéricas nos Estados Unidos (Santen; Loprinzi; Casper, 2020). Cerca de 50% das mulheres desenvolvem sintomas como atrofia vulvovaginal, secura vaginal e dispareunia (Martin; Barbieri, 2022). Dentre as principais preocupações das mulheres climatéricas citam-se as inquietações relacionadas a sua saúde sexual, caracterizadas por perda de libido, dispareunia, atrofia vaginal, ressecamento vaginal, sudorese noturna, fogachos e dores musculares (Marciel *et al.*, 2018). Já os sintomas associados ao climatério que mais incomodam as mulheres são fogachos, dores musculares, dispareunia, ressecamentos vaginal e sudorese noturna (Filho; Lopes, 2022).

Embora as queixas que mais impactem a qualidade de vida das mulheres sejam de origem psicossocial e afetiva (Brasil, 2016), os sintomas vasomotores estão associados a sentimentos negativos relacionados à menopausa (Ali; Ahmed; Smail, 2020). As modificações hormonais influenciam as alterações urogenitais, psíquicas e vasomotoras (Gomes; Gomes, 2017). Segundo Júnior *et al.*, (2019) as mulheres que apresentam alterações negativas na qualidade de vida, possuem maior intensidade de sintomas climatéricos, assim como a idade é mais avançada. Dentro dessa perspectiva, estima-se que até 2025 haverá 1,1 bilhão de mulheres na pós-menopausa no mundo (Shifren; Gass, 2014). Estudo também indica aumento da demanda de consultas ginecológicas decorrente de queixas do climatério (Baccaro, 2022).

3.2 Disfunção Sexual

Disfunção sexual é caracterizada por um conjunto de transtornos que se manifestam através da incapacidade de um indivíduo apresentar prazer sexual, com alta prevalência entre as mulheres (American Psychiatric Association, 2014; Lara *et al.*, 2008). O aumento da idade é considerado um fator de risco para desenvolvimento da disfunção sexual feminina (Roque, 2020). Outros fatores associados são estresse e autoimagem, os quais sofrem alterações durante o climatério (Lima, 2021). A disfunção sexual feminina (DSF) é subdiagnosticada, o que pode estar relacionado ao déficit de conhecimento das mulheres acerca das questões que envolvem a função sexual ou déficit na abordagem pelos profissionais de saúde (Brasil, 2013; Schlossmacher; Bonato; Schlossmacher, 2021).

Embora a disfunção sexual esteja relacionada a deficiência de andrógenos, outros fatores como relação interpessoal e companheiro podem influenciar em sintomas característicos da disfunção sexual nas mulheres (Fonseca *et al.*, 2010). Em mulheres mais velhas é identificado o desejo da continuidade da sua função sexual (Fleury; Abdo, 2022). De acordo com um estudo de Gouveia *et al.*, (2020), apesar de a maioria das mulheres considerarem sua vida sexual como boa, ainda assim apresentam dispareunia e vulvodínia, os quais refletem na qualidade de vida sexual. Por isso, a alta prevalência e seu impacto na qualidade de vida indicam a necessidade de uma assistência voltada para a função sexual das mulheres (Cruz, 2017).

A maioria das mulheres no período climatérico apresentaram atrofia vulvovaginal, e a probabilidade de manifestação de sintomas e sinais relacionadas a atrofia é três vezes maior para aquelas que têm disfunção sexual. Dentre as manifestações relacionadas a atrofia destaca-se dor e sangramento durante a relação sexual (Levine; Williams; Hartmann, 2008), o que pode estar relacionado a contração do assoalho pélvico, decorrente da atrofia vaginal presente no climatério (Camilo *et al.*, 2019). Além disso, é importante salientar que a atrofia vulvovaginal possui impacto não só no domínio relacionado a dispareunia, mas também no desejo sexual (Santoro; Komi, 2009). A disfunção sexual feminina também pode estar relacionada a causas orgânicas como depressão, diabetes, ansiedade, hipertensão arterial sistêmica e dor pélvica crônica (Lara *et al.*, 2018).

Em estudo de Cabral *et al.*, (2012) 67% das mulheres apresentaram risco de disfunção sexual que pode estar relacionado ao climatério. Nos Estados Unidos cerca de 40% das mulheres apresentam queixas relacionadas à função sexual (Clayton; Juarez, 2019). Em outro

estudo realizado na Índia, através do questionário Female Sexual Function Index (FSFI), houve prevalência de 77,2 % de disfunção sexual em mulheres acima de 40 anos (Singh *et al.*, 2009). A pesquisa de Fonseca *et al.*, (2021) demonstrou que a disfunção sexual estava relacionada à idade, com maior prevalência em mulheres acima de 50 anos. Já na pesquisa de Blumel *et al.*, (2009) realizada em 11 países da América Latina, o índice de DSF foi alto em mulheres na meia-idade.

4 MATERIAL E MÉTODOS

4.1 Desenho do estudo

Trata-se de um estudo observacional, do tipo transversal, com abordagem quantitativa.

4.2 Local e período da pesquisa

O estudo foi desenvolvido no Centro Humanizado da Mulher e Criança (CHMC), na cidade de Lagarto, Sergipe, com início em 28 de março/2023, após aprovação do comitê de ética, e término 20 de setembro/2023, com aplicação dos instrumentos às terças-feiras e quartas-feiras, correspondente aos dias de consultas ginecológicas.

4.3 População e amostra

Inicialmente, estimou-se que cerca de 500 mulheres na faixa etária entre 40 e 65 anos foram atendidas no local da pesquisa no ano anterior (2022). Baseado nesta estimativa, realizou-se o cálculo amostral através do aplicativo Epi Info v5.5.9, considerando uma prevalência documentada na literatura de 45% de disfunção sexual em mulheres climatéricas, nível de confiança de 95% e margem de erro amostral de 5%, 135 foi o número representativo de mulheres para participar do estudo. Apesar de a coleta se estender por um período maior para alcançar a amostra calculada, 87 foi o número de participantes incluídas no estudo em um período de seis meses.

4.4 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídas na pesquisa mulheres com atividade sexual, na faixa etária de 40 a 65 anos, que aceitaram a participar da pesquisa, através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A). Foram excluídas as mulheres que não tinham atividade sexual nas últimas 04 semanas antes da aplicação do questionário.

4.5 Instrumentos de coleta de dados

Os instrumentos utilizados foram o Questionário sociodemográfico e o instrumento Female Sexual Function Index (FSFI) (ANEXO A).

4.5.1 Questionário sociodemográfico

O questionário sociodemográfico foi elaborado pela própria autora e é composto por itens relacionados a idade, número de filhos, grau de escolaridade, cor, moradia, situação conjugal, orientação sexual e religião. Além disso, questiona-se acerca de comorbidades prévias, uso de anticoncepcionais e hábitos de vida, como atividade física regular, etilismo e tabagismo.

4.5.2 Female Sexual Function Index (FSFI)

O Female Sexual Function Index é um instrumento validado para o português brasileiro, autoaplicável, que avalia a resposta sexual feminina através de seis domínios: desejo sexual, excitação sexual, lubrificação vaginal, orgasmo, satisfação sexual e dor. O instrumento é composto por 19 perguntas, em que cada uma possui um padrão resposta que recebe pontuações de 0 a 5, de forma crescente em relação a presença da função sexual questionada, exceto nas questões que fazem parte do domínio de dor, em que pontuação é invertida. Ao final, soma-se os escores de cada domínio e multiplica-se por um fator que homogeneiza a influência de cada domínio, resultando em um escore total. Diante disso, estabeleceu-se que valores iguais ou inferiores a 26 pontos são caracterizados como disfunção sexual (Pacagnella, Martinez, Vieira; 2009).

4.6 Métodos estatísticos

As análises estatísticas foram realizadas em um nível de significância de 5% ($\alpha = 0,05$), utilizando o software JAMOV (versão 2.3.15, Sydney, Austrália). Sendo assim, foram consideradas diferenças estatisticamente significativas os valores de p menores que 0,05. A frequência absoluta (f) e relativa (fr , %) das variáveis foi utilizada para expressar as características da amostra. A associação entre as variáveis e a disfunção sexual (dicotomizada entre “sim” e “não”) levou em consideração as características mais frequentes, realizada pelo teste de qui-quadrado de Pearson (χ^2) ou pelo teste exato de Fisher (valores esperados menores que cinco nas tabelas de contingência).

4.7 Aspectos éticos da pesquisa

A coleta de dados foi iniciada após aprovação do comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal de Sergipe – Campus Lagarto, com parecer número 5.958.999 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) número 65855122.8.0000.0217, com base nas recomendações da resolução nº466/2012 e das resoluções complementares do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Todas as participantes assinaram o TCLE. Ademais, foi obedecido o que consta no TCLE como o direito de recusa a participar, retirar seu consentimento ou interromper e/ou cancelar a aplicação do questionário, caso não apresente conforto para respondê-lo parcial ou totalmente, sem sofrer penalidades, além disso se houvesse algum dano decorrente da pesquisa, as participantes poderiam buscar indenização, por meio das vias judiciais (Código Civil, Lei 10.406/2002, Artigos 927 a 954 e Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 19). Os pesquisadores também se comprometeram a garantir um ambiente que proporcionasse privacidade, omissão do nome e representação apenas por sigla, evitando possibilidades de identificação. Antes da aplicação do questionário explicou-se acerca do tema, objetivos, riscos, garantias e direitos das entrevistadas. Posteriormente, prosseguia-se a coleta de dados, após assinatura do TCLE, em uma sala, para garantir a privacidade das participantes.

5 RESULTADOS

A amostra do estudo foi composta por 87 mulheres atendidas no Centro Humanizado da Mulher e da Criança, no período de março a setembro do ano de 2023. A Tabela 1 apresenta as características das participantes em relação às variáveis sociais, econômicas e demográficas, além da presença de comorbidades, uso de contraceptivos hormonais, etilismo, tabagismo e prática regular de atividade física.

Em relação à idade, houve uma variação entre 40 e 64 anos, com mediana de 48 (AIQ = 8). Além disso, observou-se que a maioria das participantes apresentavam ensino fundamental incompleto, com renda inferior a dois salários mínimos, autodeclaradas como pardas, residentes na zona urbana, com ao menos um filho, casadas, heterossexuais e católicas.

Tabela 1- Caracterização das participantes do estudo ($n = 87$).
(Continua)

Variável	<i>f</i>	<i>fr (%)</i>
Idade (anos)		
< 49	49	47,3
50 ou mais	38	56,3
Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	55	62,3
Ensino fundamental completo	8	9,2
Ensino médio incompleto	7	8,0
Ensino médio completo	12	13,8
Ensino superior completo	5	5,7
Renda (salários mínimos)		
Menos de dois	76	87,4
Entre dois e três	8	9,2
Mais de três	3	3,4
Raça (cor)		
Amarela	5	5,7
Branca	11	12,6
Parda	55	62,3
Preta	16	18,4
Residência (moradia)		
Zona urbana	48	55,2
Zona rural	39	44,8

Tabela 1- Caracterização das participantes do estudo ($n = 87$).
(Continuação)

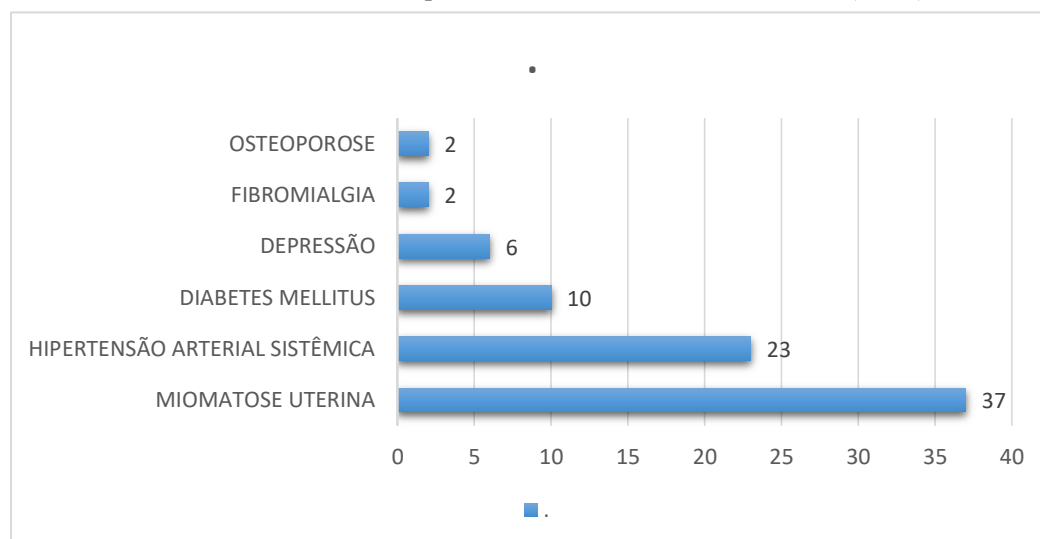
Variável	<i>f</i>	<i>fr</i> (%)
Filho (s)		
Sim	81	93,1
Não	6	6,9
Estado civil		
Casada	75	86,2
Divorciada	3	3,4
Solteira	8	9,2
Viúva	1	1,1
Sexualidade		
Heterossexual	87	100
Religião		
Católica	64	73,6
Evangélica	21	24,1
Nenhuma	2	2,3
Comorbidades		
Sim	62	71,3
Não	25	28,7
Uso de contraceptivos hormonais		
Sim	21	24,1
Não	66	75,9
Prática de atividade física		
Sim	31	35,6
Não	56	64,4
Tabagismo		
Sim	3	3,4
Não	84	96,6
Etilismo		
Sim	13	14,9
Não	74	85,1

f: frequência absoluta. *fr*: frequência relativa (%).

Fonte: elaborada pela própria autora (2023)

Ademais, como apresentado no gráfico 1, a maioria das participantes (71,3%) apresentou pelo menos uma comorbidade, sendo as mais prevalentes miomatose uterina (37/42,5%), hipertensão arterial sistêmica (23/26,4%) e diabetes mellitus (10/11,5%). Em relação ao uso de contraceptivos hormonais, a maioria não fazia uso. Além disso, no que se refere aos hábitos de vida, mais de 50% das entrevistadas não realizava atividade física regularmente, nem referiu tabagismo ou etilismo.

Gráfico 1 - Comorbidades mais prevalentes das mulheres do estudo (n=87)



Distribuição considerando o número (n) da amostra

Fonte: elaborado pela autora (2023)

A Tabela 2 apresenta o desempenho das participantes no instrumento de coleta de dados aplicado durante o estudo (Female Sexual Function Index). Usando o ponto de corte no escore (26 ou menos como indicativo de disfunção sexual), observou-se que 45 (51,7%) participantes do estudo apresentavam disfunção sexual. Além disso, os domínios “desejo”, “excitação” e “orgasmos” alcançaram menor mediana, o que infere dizer que estão relacionados mais expressivamente com a disfunção sexual (escore geral). Em contrapartida, os domínios dor, satisfação e lubrificação tiveram maior mediana, isto é, estão relacionados a função sexual preservada nestes subdomínios.

Tabela 2- Desempenho das participantes no instrumento de coleta de dados (*Female Sexual Function Index*).

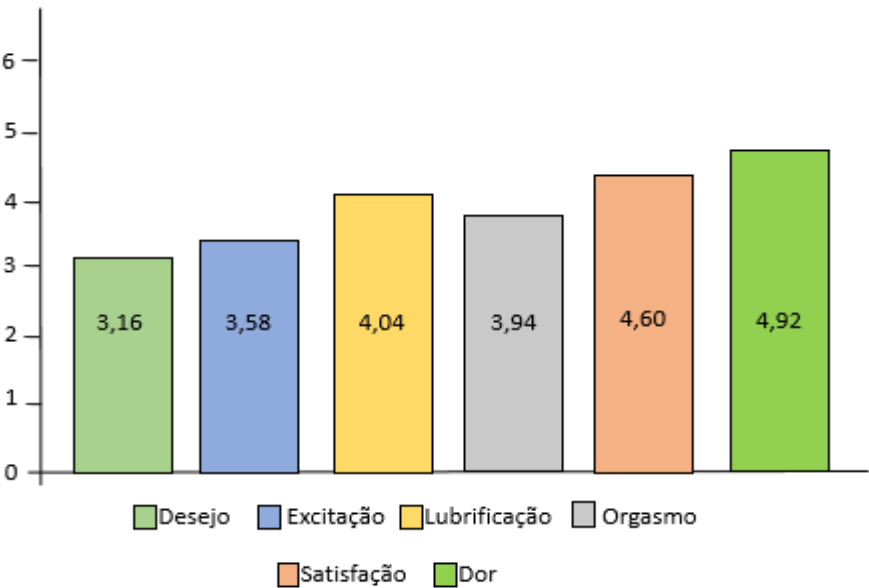
Domínio	Mediana	IIQ	Mínimo	Máximo
Desejo	3,0	1,8	1,2	6,0
Excitação	3,6	2,1	1,2	6,0
Lubrificação	4,2	2,7	1,2	6,0
Orgasmo	4,0	2,8	1,2	6,0
Satisfação	5,2	2,0	1,2	6,0
Dor	6,0	1,6	1,2	6,0
Geral	25,6	10,0	7,8	34,9

IIQ: intervalo interquartilico.

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

O gráfico 2 mostra a média dos escores de cada subdomínio. Em relação ao domínio dor a média foi de 4,92, já satisfação e lubrificação obtiveram média de 4,60 e 4,04, respectivamente. O domínio com menor média foi desejo, representado por 3,16, seguido dos domínios orgasmo e excitação.

Gráfico 2 - Média dos escores dos domínios avaliados pelo questionário FSFI.



Fonte: Elaborado pela própria autora (2023)

A Tabela 3 apresenta a associação entre as características das participantes e a disfunção sexual verificada pelo instrumento de coleta de dados (Female Sexual Function Index), considerando o escore 26 como ponto de corte (“sim” ou “não” para disfunção sexual).

Tabela 3- Associação entre as características das participantes e a disfunção sexual.

(Continua)			
Variável	Disfunção sexual		P-valor
	Sim	Não	
	(n = 45)	(n= 42)	
Idade (anos)			
≤ 49	26	23	0,831
50 ou mais	19	19	
Escolaridade			
E. fundamental incompleto	32	23	0,114
Outra escolaridade	13	19	
Renda (salários mínimos)			
Menos de dois	41	35	0,275
Dois ou mais	4	7	
Raça (cor)			
Parda	26	29	0,374
Outra raça	19	13	
Residência (moradia)			
Zona urbana	24	24	0,721
Zona rural	21	18	
Estado civil			
Casada	37	38	0,265
Outro estado civil	8	4	
Religião			
Católicas	30	34	0,151
Evangélicas	15	8	

Tabela 3- Associação entre as características das participantes e a disfunção sexual.
(Continuação)

Variável	Disfunção sexual		P-valor
	Sim	Não	
	(n = 45)	(n= 42)	
Comorbidades			
Sim	35	27	0,165
Não	10	15	
Contraceptivos hormonais			
Sim	13	8	0,284
Não	32	34	
Atividade física			
Sim	13	18	0,174
Não	32	24	
Etilismo			
Sim	6	7	0,663
Não	39	35	

P-valor: consideradas diferenças estatisticamente significativas os valores de p menores que 0,05

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

6 DISCUSSÃO

Neste estudo, verificou-se que 51,7% das entrevistadas apresentam disfunção sexual feminina (DSF), resultado semelhante com a pesquisa de Silva, Cardoso e Carvalho (2022) realizada em Sergipe, em que 60,4% das mulheres que estavam na menopausa não alcançaram a média de corte referente a função sexual preservada. Sabe-se que a DSF está associada a múltiplos fatores da relação sexual, como a dificuldade em satisfação própria, bem como incapacidade de satisfazer ao parceiro (Carvalheira, 2011). Do mesmo modo, o climatério está relacionado a mudanças fisiológicas, sociais e familiares, correspondente ao período que mais impacta na função sexual da mulher (Bisognin *et al.*, 2022; Garcia, 2023).

O estudo de Cavalcanti *et al.*, (2014) demonstra uma prevalência da disfunção sexual em mulheres no climatério de 46,2%, concordante com o estudo de Fonseca *et al.*, (2021) em que se obteve uma prevalência de 44,44%. Em um estudo multicêntrico realizado com 7.243 mulheres saudáveis, na faixa etária de 40-59 anos, a prevalência variou entre 32,2% a 86,4% (Blumel, 2009). Entretanto, observou que no estudo de Barreiros, Oliveira e Vaz (2020) a prevalência foi menor (28,7%), todavia esse resultado pode estar relacionado ao questionário que foi utilizado (Questionário Quociente Sexual-Versão Feminina (QS-F)).

Diante da alta prevalência da disfunção sexual no climatério, é importante que os fatores associados sejam reconhecidos para que os profissionais de saúde e a população saibam manejá-los, a fim de garantir o bem-estar biopsicossocial das mulheres (Peixoto *et al.*, 2015). Há evidências na literatura que mulheres com disfunção sexual possuem prejuízo na qualidade de vida (Chagas *et al.*, 2020), da mesma forma que a atividade sexual satisfatória melhora a qualidade de vida (Araújo; Bandeira, 2021). Outro ponto a ser destacado é que, embora conheça-se sobre disfunção sexual feminina, ainda é condição pouco diagnosticada, o que pode estar relacionado à baixa abordagem médica sobre o assunto ou à inibição da paciente para conversar sobre o assunto (Caires; Oliveira; Araújo, 2015).

Nesta pesquisa, não houve associação significativa entre o perfil sociodemográfico e a presença ou não da disfunção sexual. Esse resultado pode ser atribuído a um número de amostra pequena e ao local da realização da pesquisa, em que as variáveis epidemiológicas são homogêneas entre as participantes. Todavia, outros estudos também revelam que não há diferenças significativas da renda e escolaridade na presença da disfunção sexual em mulheres

(Aquino *et al.*, 2018; Prado; Mota; Lima, 2010). Ainda, na pesquisa de Cavalcanti *et al.*, (2014) também não foram observadas diferenças significativas entre estado civil e disfunção sexual.

No estudo de Fonseca *et al.*, (2020) concluiu-se que a maior parte das entrevistadas climatéricas apresentam bom desempenho sexual, assim como satisfação emocional com os seus companheiros, dados que são semelhantes neste estudo, pois embora a prevalência da DSF tenha sido alta, 49,4% declararem estarem muito satisfeitas em relação a proximidade emocional com o parceiro. Além disso, ao observar o domínio satisfação com a vida sexual, a mediana é 5,2, isto é, próximo ao escore máximo do subdomínio relacionado a função sexual preservada.

Ao analisar o gráfico 2 observa-se que os subdomínios relacionados à piores escores são desejo, excitação e orgasmos, o que corrobora com o estudo de Silva, Cardoso e Carvalho (2022) em que o domínio desejo e excitação também foram os menos pontuados. Já no estudo de Meira *et al.*, (2018) os domínios com baixos escores foram excitação, orgasmo e satisfação. Na pesquisa de Santos, Leão e Gardenghi (2016) os domínios associados a maior risco de disfunção sexual foram desejo, excitação, lubrificação e orgasmo.

Neste estudo, os domínios que representam melhores escores são dor, satisfação e lubrificação. No que tange ao domínio relacionado a dor, observou-se que 54 (62%) das entrevistas classificam o grau de desconforto durante ou após a penetração vaginal como muito baixo ou absolutamente nenhum. Resultado semelhante foi encontrado no estudo de Santos, Leão e Gardenghi (2016), em que 52,4% revelam grau de desconforto/dor como muito baixo ou absolutamente nenhum.

Em relação a satisfação sexual, 32,1% das entrevistadas revelaram estarem muito satisfeita com a vida sexual de modo geral, ao passo que no estudo realizado por Almeida *et al.*, (2018), 41,67% das mulheres declararam insatisfação com a vida sexual. Diante dos dados, é válido destacar que a sexualidade ainda é considerada um tema constrangedor para as mulheres, o que pode resultar em uma pontuação testada não correspondente à realidade (Silva; Cardoso; Carvalho, 2022).

Embora o subdomínio lubrificação apresente um dos melhores escores associados a função sexual preservada, na literatura esse domínio está relacionado a risco de disfunção sexual (Fonseca *et al.*, 2022). No estudo de Smith *et al.*, (2007) a lubrificação também esteve diminuída em mulheres com faixa etária mais avançada. Nesta pesquisa, 34,48% (n=30) quase

sempre ou sempre tiveram lubrificação durante ato sexual, 31,03% avalia que foi nada difícil ter a lubrificação e 32,18% refere que quase sempre ou sempre mantiveram a lubrificação até o final da atividade sexual. Na pesquisa de Santos, Leão e Gardenghi (2016) embora o escore deste domínio esteja relacionado a disfunção sexual, 38,1% das entrevistadas declararam ter quase sempre ou sempre lubrificação vaginal durante o ato sexual.

Dentre as causas da diminuição da frequência da atividade sexual encontra-se a dispareunia, que pode estar relacionada a atrofia urogenital, devido a diminuição dos níveis de estrogênios (Lorenzi; Salicoto, 2006). Observou-se que as manifestações climatéricas, como atrofia vulvar, impactam na função sexual, de modo que na pesquisa de Nascimento, Gomes e Oliveira (2017) 38% das mulheres com sintomas climatéricos relataram desinteresse por sexo, já neste estudo 21,83% das entrevistadas revelam que apresentaram grau muito baixo de interesse/desejo sexual nas últimas quatro semanas.

No que se refere as comorbidades mais prevalentes nas mulheres climatéricas desta pesquisa, apenas 6,8% revelaram diagnóstico de depressão. Na literatura, encontra-se que mulheres com diagnóstico prévio de depressão, ao estarem na peri e pós-menopausa apresentam risco maior de novos episódios (Bromberger *et al.*, 2015). Em contrapartida, em uma meta-análise observa-se que não há associação entre o climatério e ocorrência da depressão (De Kruif; Spijker; Molendijk, 2016).

Ainda, foi analisada a relação das comorbidades mais prevalentes com a disfunção sexual e não houve associações significativas. No estudo de Cavalcanti *et al.*, (2014) também não foram observados impactos na função sexual naquelas com diagnóstico de hipertensão arterial e diabetes mellitus, porém há evidência de associação da osteoporose, incontinência urinária e cirurgias do assoalho pélvico com o risco de disfunção sexual.

Em relação aos hábitos de vida, 64,36% das entrevistadas não praticam atividade física regularmente, e apenas 14,94% das mulheres com DSF afirmaram ter este hábito. Já é conhecida que a prática de atividade física regular está associada a sintomas climatéricos menos intensos (Lorenzi *et al.*, 2005). Um estudo observou que as mulheres que se exercitavam obtiveram pontuações mais elevadas nos domínios desejo, excitação e lubrificação, e apresentaram menor desconforto sexual, quando comparadas às mulheres sedentárias (Maseroli *et al.*, 2021).

Ainda sobre estilo de vida, Peres (2013) evidencia que o tabagismo não está relacionado à uma pior função sexual, bem como, Chagas *et al.*, (2020) revela que não há

associação entre sintomas climatéricos e prática tabagista. No entanto, o número amostral desse estudo para hábito tabagista é pequeno, não podendo ser incluído para análise de significância em relação à disfunção sexual.

Ademais, alguns medicamentos podem estar relacionados à disfunção sexual, como o uso de antidepressivos inibidores da recaptação de serotonina (Lara *et al.*, 2008; Peres, 2013). Além disso, o uso de anticoncepcionais pode acarretar em uma diminuição da lubrificação vaginal, e, conseqüente dispareunia (Dennerstein; Lehert, 2004). Todavia, o uso de contraceptivos hormonais não impactou na função sexual das participantes desse estudo ($p=0,284$).

7 CONCLUSÃO

Neste estudo, houve uma alta prevalência de disfunção sexual no período do climatério. A função sexual apresenta-se como baixa nos domínios desejo, excitação e orgasmo. No que tange à correlação entre perfil epidemiológico e disfunção sexual não houve associação significativa. Contudo, é importante reconhecer as necessidades e dificuldades das mulheres no climatério, para promover qualidade de vida e intervenções terapêuticas, quando necessário. Por isso, espera-se que os resultados deste estudo sirvam como base para mais pesquisas que investiguem outros fatores relacionados a disfunção sexual, o impacto do climatério na qualidade de vida das mulheres e a saúde sexual feminina. Assim como, a partir desses resultados, mais profissionais de saúde abordem a saúde sexual das mulheres neste período, garantindo e assegurando uma assistência integral à saúde e valorizando a busca pelo prazer sexual, independente da fase do ciclo de vida feminino.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É válido ressaltar das limitações deste estudo relacionadas ao cálculo da amostra, visto que, até então, a gestão do estabelecimento não tinha dados precisos em relação a idade e o número de mulheres atendidas pelo serviço de ginecologia, assim a amostra foi calculada baseada em dados estimados fornecidos, e não atingiu o valor representativo, além disso a pesquisa foi realizada em um único local, com isso as características das participantes são homogeneizadas em relação a renda, escolaridade, situação conjugal, orientação sexual, religião e outros fatores sócio-demográficos, o que pode ter interferido nas análises de significância.

REFERÊNCIAS

- ABDO, Carmita Helena Najjar; FLEURY, Heloisa Junqueira. Aspectos diagnósticos e terapêuticos das disfunções sexuais femininas. **Revista de Psiquiatria Clínica**, [s. l.], p. 162-167, 2006. DOI <https://doi.org/10.1590/S0101-60832006000300006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/kBhgd8BfpjWTg3RYFRkBRkP/>. Acesso em: 30 set. 2022.
- ALI, Amira Mohammed; AHMED, Afaf Hassan; SMAIL, Linda. Psychological Climacteric Symptoms and Attitudes toward Menopause among Emirati Women. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s. l.], p. 2-19, 2020. DOI 10.3390/ijerph17145028. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32668726/>. Acesso em: 30 set. 2022.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ARAÚJO, Ana Carolina Bezerra; BANDEIRA, Letícia de Sousa. Prevalência de disfunções sexuais em universitárias. Orientador: Monique de Azevedo. 2021. **Relatório final de pesquisa de Iniciação Científica apresentado à Assessoria de PósGraduação e Pesquisa - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - CEUB**, 2021. Disponível em: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/pic/article/view/8325>. Acesso em: 30 set. 2022.
- BACCARO, Luiz Francisco Cintra *et al.* Propedêutica mínima no climatério. **Femina**, v. 50, n. 5, p. 263-269, 2022. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/FeminaZ05Z2022.pdf>. Acesso em: 29 set. 2022.
- BARRETO, Ana Paula Pitiá *et al.* O impacto da disfunção sexual na qualidade de vida feminina: um estudo observacional. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, Salvador, p. 511-517, 2018. DOI 10.17267/2238-2704rpf.v8i4.2159. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-968813>. Acesso em: 30 set. 2022.
- BLUMEL, Juan *et al.* Sexual dysfunction in middle-aged women: a multicenter Latin American study using the Female Sexual Function Index. **Menopause**, [s. l.], p. 1139-1148, 2009. DOI 10.1097/gme.0b013e3181a4e317. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19458559/>. Acesso em: 19 set. 2022.
- BRADFORD, Andrea. **Female orgasmic disorder: Epidemiology, pathogenesis, clinical manifestations, course, assessment, and diagnosis**. UpToDate: Murray B Stein, 13 maio 2021. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/female-orgasmic-disorder>. Acesso em: 28 set. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso em: 05 set. 2022.

BRASIL. **Biblioteca Virtual em Saúde- BVS**. Climatério. Brasília: BVS, 2009. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/climaterio/#:~:text=Dessa%20forma%2C%20a%20menopausa%20>. Acesso em: 30 set. 2022.

BRASIL. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério / Menopausa**. 1. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf. Acesso em: 1 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf. Acesso em: 05 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf. Acesso em: 13 set. 2022.

BARREIROS, Bianca Regina; OLIVEIRA, Neyanny Rzy de; VAZ, Maricelle Melo Tavares. Função sexual em mulheres no climatério: estudo transversal. **Rev Pesqui Fisioter**, [s. l.], p. 50-57, 2020. DOI 10.17267/2238-2704rpf.v10i1.2641. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1223365>. Acesso em: 2 out. 2023.

BISOGNIN, Priscila *et al.* Saberes e práticas de cuidado à saúde no climatério. **Journal of Nursing and Health**, [s. l.], v. 12, ed. 2, p. 2-18, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/20445/14237>. Acesso em: 1 out. 2022.

BROMBERGER, Joyce. *et al.* Risk factors for major depression during midlife among a community sample of women with and without prior major depression: are they the same or different? **Psychological medicine**, v. 45, n. 8, p. 1653, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25417760/>. Acesso em: 1 out. 2023.

CABRAL, Patrícia *et al.* Determinants of sexual dysfunction among middle-aged women. **International Journal of Gynecology and Obstetrics**, [s. l.], v. 120, p. 271-274, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2012.09.023>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020729212005851>. Acesso em: 3 out. 2022.

CAIRES, Cristiano Santos de; OLIVEIRA, Ana Claudia Fernandes de; ARAUJO, Eliana Novais Procópio de. Pós-Menopausa, Disfunção Sexual e Personalidade: Explorando Alguns Conceitos. **UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde**, [s. l.], p. 206-210, 2015. Disponível em: <https://journalhealthscience.pgsskroton.com.br/article/download/3071/2892>. Acesso em: 2 out. 2023.

CAMILO, Sabrina Narcizo *et al.* Alterações sexuais no climatério do ponto de vista cinesiológicofuncional: revisão. **Rev Pesqui Fisioter**. 2019;9(4):532-538. doi: 10.17267/2238-2704rpf.v9i4.1757. Disponível em:

<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/1757>. Acesso em: 2 out. 2023.

CAMPOS, Poliana Ferreira *et al.* Climatério e menopausa: conhecimento e condutas de enfermeiras que atuam na Atenção Primária à Saúde. **Revista de Enfermagem Da UFSM**, [s. l.], 30 out. 2022. DOI <https://doi.org/10.5902/2179769268637>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/download/68637/48774?inline=1>. Acesso em: 1 out. 2022.

CARVALHEIRA, Ana Alexandra; GOMES, Francisco Allen. A disfunção Sexual na Mulher. In: OLIVEIRA, Carlos Freire de. **Manual de Ginecologia**. v. 1, Federação das Sociedades Portuguesas de Obstetrícia e Ginecologia, 2011. Disponível em: http://www.fspog.com/fotos/editor2/cap_07.pdf. Acesso em: 29 set. 2023.

CASPER, Robert. **Clinical manifestations and diagnosis of menopause**. UpToDate: Robert L Barbieri, 27 abril 2022. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/clinical-manifestations-and-diagnosis-of-menopause?search=clinical-manifestations-and-diagnosi&source=search_result&selectedTitle=4~150&usage_type=default&display_rank=4. Acesso em: 28 set. 2022.

CAVALCANTI, Isabela Franco *et al.* Função sexual e fatores associados à disfunção sexual em mulheres no climatério. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 2014. DOI <https://doi.org/10.1590/S0100-720320140004985>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/zYC454cvcWf77ydJtJFDFKn/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 set. 2022.

CHAGAS, Paula Carolina Santos Oliveira das *et al.* Síndrome climatérica e fatores associados. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l.], p. 1-3, 2020. DOI <https://doi.org/10.25248/reas.e3536.2020>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/download/3536/2211/>. Acesso em: 30 set. 2023.

CLAYTON, Anita; JUAREZ, Elia Margarita Valladares. Female Sexual Dysfunction. **Medical Clinics of North America**, [s. l.], p. 681-698, 2019. DOI <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2019.02.008>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025712519300112?via%3Dihub>. Acesso em: 30 set. 2022.

CRUZ, Emanuela Fonseca; NINA, Vinícius José da Silva; FIGUERÊDO, Eduardo Durans. Climacteric Symptoms and Sexual Dysfunction: Association between the Blatt-Kupperman Index and the Female Sexual Function Index. **Rev Bras Ginecol Obstet**, [s. l.], p. 66-71, 2017. DOI <https://doi.org/10.1055/s-0037-1598603>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/RmrgWVzV5NYYJ36dzdBghnv/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 set. 2022.

CURTA, Julia Costa; WEISSHEIMER, Anne Marie. Percepções e sentimentos sobre as alterações corporais de mulheres climatéricas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s. l.], p. 1-8, 2020. DOI <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190198>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/PNXLw4JH78y8T64t6fRQ6NB/?lang=pt>. Acesso em: 1 out. 2022.

DE JESUS AQUINO, Kamilla Souza *et al.* FATORES ASSOCIADOS A DISFUNÇÕES SEXUAIS NO CLIMATÉRIO. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, [S. l.], v. 29, n. 2, 2019. DOI: 10.35919/rbsh.v29i2.57. Disponível em: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/57. Acesso em: 25 set. 2022.

DE KRUIF, M.; SPIJKER, A. T.; MOLENDIJK, M. L. Depression during the perimenopause: A meta-analysis. **Journal of Affective Disorders**, v. 206, p. 174–180, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27475888/>. Acesso em: 1 out. 2023

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). **Manual de Orientação: Climatério**. São Paulo: Revinter; 1995. Disponível em: <http://www.itarget.com.br/newclients/sggo.com.br/2008/extra/download/manual>. Acesso em: 10 set. 2022

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). Perimenopausa: Conceito, Fisiopatologia, Manifestações Clínicas, Diagnóstico e Tratamento. **Manual de Orientação: Climatério**. São Paulo: Revinter; 2010. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1052419>. Acesso em: 10 set. 2022.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). **Disfunções Sexuais**. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/122-disfuncoes-sexuais-no-climaterio-tem-tratamentoe>. Acesso em: 29 out. 2022.

FLEURY, Heloisa Junqueira; ABDO, Carmita Helena Najjar. A sexualidade de mulheres mais velhas. **Medicina Sexual**, São Paulo, p. 91-93, 2022. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/08/1380677/rdt-v27n3_91-93.pdf. Acesso em: 30 set. 2022.

FONSECA, Helena Proni et al. Deficiência androgênica na mulher. **Rev Assoc Med Bras**, São Paulo, p. 579-582, 2010. DOI <https://doi.org/10.1590/S0104-42302010000500021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/4Ywy5kkvHvYMNJsjtVPGrb/?lang=en>. Acesso em: 5 out. 2022.

FONSECA, Gabriele Malaquias da Silva et al. Prevalência das disfunções sexuais no período do climatério em uma clínica especializada na saúde da mulher em Caruaru/PE. **Fisioterapia Brasil**, Pernambuco, p. 72-85, 2021. DOI [doi: 10.33233/fb.v22i1.4346](https://doi.org/10.33233/fb.v22i1.4346). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/biblio-1284038>. Acesso em: 5 out. 2022.

GARCIA, Gleyce Castilho. Relação entre climatério e as disfunções sexuais femininas: uma revisão. **Interfísio**, [s. l.], 23 mar. 2023. Disponível em: <https://interfísio.com.br/relacao-entre-climaterio-e-as-disfuncoes-sexuais-femininas-uma-revisao/#:~:text=Sintomas%20da%20menopausa%20t%C3%AAAm%20sido,sexual%20nas%20mulheres%20no%20climat%C3%A9rio>. Acesso em: 4 out. 2023.

GOMES, Demétrio Antonio Gonçalves da S; GOMES, Josenice de Araújo Silva. Climatério. In: FILHO, Adalberto Xavier Ferro *et al.* **Manual de Ginecologia da Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia de Brasília**. 2. ed. [S. l.: s. n.], 2017. cap. 7, p. 109-119. ISBN – 978-85-93940-00-2. Disponível em: <https://www.sgob.org.br/2021/08/06/manual-de-ginecologia-da-sociedade-de-ginecologia-e-obstetricia-de-brasilia/>. Acesso em: 5 out. 2022.

GOUVEIA, Guilherme Pertinni de Moraes *et al.* Análise do perfil sexual de brasileiras: hábitos e práticas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Ceará, p. 1-13, 2020. DOI <https://doi.org/10.25248/reas.e3337.2020>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3337>. Acesso em: 28 set. 2022.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Projeções da população**. Projeção da população por sexo e idade, em 1º de julho - 2010/2060. Brasil: IBGE, 2018.

IMS. Glossary Of Terms. Menopause Terminology. Disponível em: <https://www.imsociety.org/education/menopause-terminology/#:~:text=Climacteric>. Acesso em: 30 set. 2022.

JÚNIOR, Geraldo Edson Souza Guerra *et al.* Quality of life in climacteric women assisted by primary health care. **PLoS One**, [s. l.], p. 1-13, 2019. DOI 10.1371/journal.pone.0211617. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30811409/>. Acesso em: 4 out. 2022.

LARA, Lúcia Alves da Silva *et al.* Abordagem das disfunções sexuais femininas. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, São Paulo, p. 313-319, 2008. DOI <https://doi.org/10.1590/S0100-72032008000600008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/gR6xLY789rj3f9tmMmT9CGw/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 2 out. 2022.

LARA, Lucia Alves da Silva *et al.* Tratamento das disfunções sexuais no consultório do ginecologista. São Paulo: **Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia** (Febrasgo); 2018. (Protocolo Febrasgo - Ginecologia, nº 11/Comissão Nacional Especializada em Sexologia).

LEVINE, Kristen B; WILLIAMS, Rachel E; HARTMANN, Katherine E. Vulvovaginal atrophy is strongly associated with female sexual dysfunction among sexually active postmenopausal women. **Menopause**, [s. l.], 2008. DOI 10.1097/gme.0b013e31815a5168. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18698279/>. Acesso em: 1 out. 2023.

LIMA, Sônia Maria Rolim Rosa. Considerações sobre hormônios e sexo. **Revista Arquivos Médicos**, [s. l.], v. 66, p. 1-9, 2021. DOI <https://doi.org/10.26432/1809-3019.2021.66.015>. Disponível em: <https://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/735>. Acesso em: 27 set. 2022.

LIZETTE J. Smith, John P. Mulhall, Serkan Deveci, Niall Monaghan, M.C. Reid, Sex After Seventy: A Pilot Study of Sexual Function in Older Persons, **The Journal of Sexual Medicine**, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2007.00568.x>. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S174360951531643X>. Acesso em: 1 out. 2023.

LORENZI, Dino Roberto Soares De; DANELON, Cláudia; SALICOTO, Bruno; JUNIOR, Irineu Padilha. Fatores indicadores da sintomatologia climatérica. **Revista Brasileira de Ginecologia**, Rio Grande do Sul, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/7X7bKc9PMYFzrFh6ZHH4nVq/>. Acesso em: 1 out. 2023.

LORENZI, Dino Roberto Soares De; SALICOTO, Bruno. Frequência da atividade sexual em mulheres menopausadas. **Rev Assoc Med Bras**, [s. l.], 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/8pKCQmhGYvCp3vcy6hyRFkN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 1 out. 2023.

MAIA, Ana Cláudia Bortolozzi. Sexualidade e educação sexual. In: **Educação Especial**. UNESP, 2014. Disponível em: <https://acervodigital.unesp.br/handle/unesp/155340>. Acesso em: 29 set. 2022.

MACIEL, Mayara Ribeiro *et al.* Demandas de mulheres no climatério na Estratégia Saúde da Família: estudo descritivo. **Revista Online Brazilian Journal of Nursing**, [s. l.], p. 1-5, 2018. Disponível em: <https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/6135/html>. Acesso em: 4 out. 2022.

MARTIN, Kathryn; BARBIERI, Robert. **Treatment of menopausal symptoms with hormone therapy**. UpToDate: William F Crowley, 23 agosto 2022. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/treatment-of-menopausal-symptoms>. Acesso em: 28 set. 2022.

MEIRA, Laís Figuerêdo *et al.* Função sexual e qualidade de vida em mulheres climatéricas. **Fisioterapia Brasil**, [s. l.], v. 21, n. 2, p. 101-108, 2019. DOI <https://doi.org/10.33233/fb.v21i2.2671>. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapia brasil/article/view/2671>. Acesso em: 27 set. 2022.

MELO FILHO, Jean Carlos Leal Carvalho de; LOPES, Ione Maria Ribeiro Soares. Quality of life of climate women in primary health care. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 10, p. e250111032814, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i10.32814. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32814>. Acesso em: 4 oct. 2023.

NASCIMENTO, Camylla Evely de Andrade; GOMES, Izabel Ferreira; OLIVEIRA, Maria de Lourdes Fernandes de. Avaliação da correlação dos sintomas climatéricos na função sexual em mulheres de meia-idade. **VI Congresso Internacional do Envelhecimento Humano**, [s. l.], 2017. Disponível em: https://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2019/TRABALHO_EV125_MD1_SA5_ID3012_09062019212822.pdf. Acesso em: 1 out. 2023

NEVES, Barbara Correia; MACHADO, Lara Candida; MORAES, C. L. Saúde sexual no climatério e menopausa: projeto de extensão bem-estar mulher. In: **ix seminário regional de extensão universitária da região centro oeste**, 2018, Rio Verde. Anais do ix seminário regional de extensão universitária da região centro oeste, 2018. Acesso em: 29 set. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Saúde Sexual, direitos humanos e a Lei**, 2015. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175556/9786586232363-por.pdf>. Acesso em: 30 set. 2022.

PRADO, Daniela Siqueira; MOTA, Vanessa Paula Lins Porto; LIMA, Tatiane Isabel Azevedo. Prevalência de disfunção sexual em dois grupos de mulheres de diferentes níveis socioeconômicos. **Rev Bras Ginecol Obstet.**, [s. l.], 2010. DOI <https://doi.org/10.1590/S0100-72032010000300007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/QthDc7tWK3dsznnJCH6RyBL/#>. Acesso em: 2 out. 2023.

PEIXOTO, Lara Nery *et al.* Perfil e intensidade dos sintomas de mulheres no climatério avaliadas em Unidades Básicas de Saúde de Presidente Prudente. **Revista Unoeste**, [s. l.], p. 85-93, 2015. DOI: 10.5747/cv.2015.v07.n1.v129. Disponível em: <https://revistas.unoeste.br/index.php/cv/article/view/1267/1370>. Acesso em: 4 out. 2023.

PURIFICAÇÃO, Emanuelle Rocha; SANTOS, Adriana Saraiva Aragão dos; FERRAZ, Daniel Dominguez. Disfunções sexuais em mulheres jovens universitárias: estudo transversal. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 307–319, 2021. DOI: 10.17267/2238-2704rpf.v11i2.3612. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/3612>. Acesso em: 3 out. 2022.

SANTEN, Richard; LOPRINZI, Charles; CASPER, Robert. **Menopausal hot flashes**. UpToDate: Robert L Barbieri, 27 abril 2020. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/menopausal-hot-flashes?search=m>. Acesso em: 28 set. 2022.

SANTOS, Jéssica de Lima; LEÃO, Ana Paula Florindo; GARDENGHI, Giulliano. Disfunções sexuais no climatério. **Reprodução & Climatério**, online, p. 87-92, 2016. DOI <https://doi.org/10.1016/j.recli.2016.08.001>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S141320871630036X>. Acesso em: 1 out. 2023.

SANTORO, Nanette; KOMI, Janne. Prevalence and impact of vaginal symptoms among postmenopausal women. **J sex Med**, [s. l.], 2009. DOI 10.1111/j.1743-6109.2009.01335.x. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19493278/>. Acesso em: 29 set. 2023.

SCHLOSSMACHER, Caroline; BONATO, Fernanda Rafaela Cabral; SCHLOSSMACHER, Lucas. Prevalência De Disfunções Sexuais Entre Mulheres Atendidas Em Unidades De Saúde De Curitiba. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, [S. l.], v. 32, n. 1, 2021. DOI: 10.35919/rbsh.v32i1.961. Disponível em: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/961. Acesso em: 30 set. 2022.

SILVA, João Victor da; CARDOSO, Victor Lucas de Santana; CARVALHO, Márcia Neves de. (2022). Prevalência de disfunções sexuais femininas em um ambulatório de ginecologia em Aracaju, Sergipe. **Revista Brasileira De Sexualidade Humana**, 33, 1029. DOI: <https://doi.org/10.35919/rbsh.v33.1029>. Disponível em: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/1029. Acesso em: 4 out. 2023.

SILVEIRA, Geraldo Gomes da. A mulher climatérica. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, [s. l.], p. 113-116, 1997. DOI <https://doi.org/10.1590/S1517-86921997000400005>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/VZsSv6rWfstzDLM5pW7JTpp/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 1 out. 2022.

SHIFREN, Jan. Overview of sexual dysfunction in females: Epidemiology, risk factors, and evaluation. **UpToDate: Robert L Barbieri**, 04 maio 2022. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/overview-of-sexual-dysfunction-in-females-epidemiology-risk-factors-and-evaluation?search=overview-of-sexual-dysfunction-in&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2. Acesso em: 28 set. 2022.

SHIFREN, Jan L; GASS, Margery L.S. The North American Menopause Society Recommendations for Clinical Care of Midlife Women. **The Journal of The North American Menopause Society**, [s. l.], v. 21, n. 10, p. 1-25, 2014. DOI 10.1097/gme.0000000000000319. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25225714/>. Acesso em: 25 set. 2022.

SINGH, JC *et al.* Prevalence and risk factors for female sexual dysfunction in women attending a medical clinic in south India. **Journal of Postgraduate Medicine**, [s. l.], v. 55, p. 113-120, 2009. DOI 10.4103/0022-3859.52842. Disponível em: <https://www.jpgmonline.com/article.asp?issn=0022-3859;year=2009;volume=55;issue=2;page=113;epage=120;aulast=Singh>. Acesso em: 29 set. 2022.

RIBEIRO, Jéssica Nunes; VALLE, Patrícia Alexandra dos Santos Schettert do. DISFUNÇÃO SEXUAL FEMININA: PERCEPÇÃO E IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, [s. l.], p. 33-40, 2016. DOI <https://doi.org/10.35919/rbsh.v27i2.109>. Disponível em: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/download/109/82. Acesso em: 30 out. 2022.

ROQUE, Amanda. **Função Sexual e desconforto do assoalho pélvico em mulheres atendidas na atenção básica no município de Criciúma/SC**. Orientador: Profa . Dra . Janeisa Franck Virtuoso. 2020. 113 p. Dissertação (Mestre em Ciências da Reabilitação) - Universidade Federal de Santa Catarina, [S. l.], 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/215884/PGCR0033-D.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>. Acesso em: 7 set. 2022.

VENTRIGLIO, Antônio; BHUGRA, Dinesh. Sexuality in the 21st Century: Sexual Fluidity. **East Asian Arch Psychiatry**, [s. l.], p. 30-34, 2019. DOI 10.12809/eaap1736. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31237255/>. Acesso em: 2 out. 2022.

WHO. Research On The Menopause In The 1990s. Geneva: WHO, 1996. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/41841>. Acesso em: 30 set. 2022.

APÊNDICE A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS
CAMPUS PROF. ANTONIO GARCIA FILHO – LAGARTO/SE
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
DEPARTAMENTO DE MEDICINA

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa. O título da pesquisa é “Disfunção sexual em pacientes climatéricas atendidas em um centro de especialidade no centro-sul de Sergipe”. O objetivo desta pesquisa é avaliar a prevalência de disfunção sexual em mulheres climatéricas atendidas em um Centro de Especialização. O climatério é definido como um período de transição entre a fase reprodutiva e não reprodutiva das mulheres que ocorre, geralmente, entre 40 a 60 anos. O (a) pesquisador (a) responsável por essa pesquisa é Márcia Neves de Carvalho, ela é professora do Campus Prof. Antônio Garcia Filho- Lagarto/SE, do departamento de Medicina, da Universidade Federal de Sergipe. A pesquisadora assistente é Lislayle Silva Santos, aluna de medicina do Campus Prof. Antônio Garcia Filho-Lagarto/SE. Você receberá todos os esclarecimentos necessários antes, durante e após a finalização da pesquisa, e lhe asseguro que o seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo mediante a omissão total de informações que permitam identificá-lo/a. As informações serão obtidas da seguinte forma: será feita abordagem inicial para investigar o critério de inclusão no estudo, mulheres na faixa etária de 40 a 65 anos. Posteriormente, caso aceite participar da pesquisa, será direcionada, individualmente, para um ambiente que ofereça privacidade para responder os questionários. As perguntas iniciais referem-se a dados sociodemográficos, como escolaridade, moradia e renda, situação conjugal, orientação sexual e doenças diagnosticadas anteriores. Em seguida, serão feitas 19 perguntas relacionadas a sua vida sexual nas últimas 4 semanas, o tempo total estimado para resposta é de 30 minutos. Não serão realizadas gravações em vídeo, áudio ou registros fotográficos. Reconhecemos que toda pesquisa, envolvendo Seres Humanos, está passível de oferecer riscos aos participantes da mesma. A Resolução CNS nº 510 de 2016, em seu Artigo 2º, Inciso XXV, cita: “risco da pesquisa: possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural do ser humano, em qualquer etapa da pesquisa e dela decorrente”. Sua participação envolve os

seguintes riscos mínimos para sua saúde e estão relacionados ao cansaço pelo tempo para responder o instrumento e constrangimento para responder algumas perguntas pessoais. Para minimizar estes riscos, as medidas tomadas serão: interromper e/ou cancelar a aplicação do questionário, caso não apresente conforto para respondê-lo parcial ou totalmente, garantir um ambiente que proporcione privacidade, omissão do nome e representação apenas por sigla, evitando possibilidades de identificação. Sua participação pode ajudar os pesquisadores a entender melhor se as mulheres que estão no período climatério apresentam disfunção sexual. Os benefícios desta pesquisa é utilizar os resultados para promoção de ações que corroborem na assistência à saúde para as mulheres atendidas na instituição. Assim, você está sendo consultado sobre seu interesse e disponibilidade de participar dessa pesquisa. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper sua participação a qualquer momento. A recusa em participar não acarretará nenhuma penalidade. Você não receberá pagamentos por ser participante. Se houver gastos com transporte ou alimentação, eles serão ressarcidos pelo pesquisador responsável. Todas as informações obtidas por meio de sua participação serão de uso exclusivo para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do/da pesquisador/a responsável. Se houver algum dano, decorrente da pesquisa, deixamos claro que o participante terá direito a buscar indenização, por meio das vias judiciais (Código Civil, Lei 10.406/2002, Artigos 927 a 954 e Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 19). Os pesquisadores firmam compromisso de divulgar os resultados da pesquisa, assim que ela se encerrar, caso seja de interesse dos participantes. A divulgação deverá ser feita de forma acessível e clara para todos os participantes. Se você tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, você pode entrar em contato com o pesquisador através do(s) telefone(s) (71) 98600-5027 ou (79) 998167750, pelo e-mail marcianeves@gmail.com, ou endereço Plinio Moscoso, 735, Jardim Apipema, APT.304, Salvador – BA- CEP: 40155812. Este estudo foi analisado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos e a segurança dos participantes de pesquisa. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo, ou se estiver insatisfeito com a maneira como o estudo está sendo realizado, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe Lagarto/ Hospital Universitário de Lagarto (CEP UFS Lag/HUL), situado na Av. Governador Marcelo Déda, 13, Centro, Lagarto/SE, telefone (79) 3632-2189, de segunda a sexta, das 08:00 às 12:00hs ou pelo e-mail: cephulag@ufs.br. No caso de aceitar fazer parte como participante, você e o pesquisador devem rubricar todas as páginas e também

assinar as duas vias desse documento. Uma via é sua. A outra via ficará com o(a) pesquisador(a).

Consentimento do participante: Eu, abaixo assinado, entendi como é a pesquisa, tirei dúvidas com o(a) pesquisador(a) e aceito participar, sabendo que posso desistir em qualquer momento, durante e depois de participar. Autorizo a divulgação dos dados obtidos neste estudo mantendo em sigilo minha identidade. Informo que recebi uma via deste documento com todas as páginas rubricadas e assinadas por mim e pelo Pesquisador Responsável.

Nome do(a) participante: _____

Assinatura: _____ local e data: _____

Declaração do pesquisador

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária, o Consentimento Livre e Esclarecido deste participante (ou representante legal) para a participação neste estudo. Declaro ainda que me comprometo a cumprir todos os termos aqui descritos.

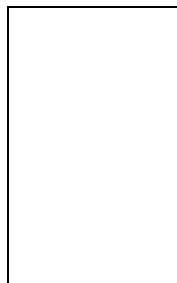
Nome do Pesquisador: _____

Assinatura: _____ Local/data: _____

Nome do auxiliar de pesquisa/testemunha (Se houver): _____

Assinatura: _____

Local/data: _____



Assinatura Datiloscópica (se não alfabetizado)

Presenciei a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do participante.

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores)

Nome: _____

Assinatura: _____

ANEXO A – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E FSFI

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS	
Nome (sigla): _____	Data de nascimento: ____/____/____ Idade: _____
Grau de escolaridade: ☐ Ensino Fundamental Incompleto ☐ Ensino Fundamental Completo ☐ Ensino médio incompleto ☐ Ensino médio completo ☐ Ensino superior completo	
Você se considera que cor? ☐ branca ☐ preta ☐ parda ☐ amarela ☐ indígena	
Moradia: ☐ zona rural ☐ zona urbana	Filhos? ☐ sim ☐ não. Se sim, quantos? _____
Renda: ☐ até 1 salário mínimo ☐ Mais de 02 salários mínimos ☐ Mais de três salários mínimos	
Qual a sua situação conjugal? ☐ solteiro (a) ☐ casado (a) ou com companheiro ☐ divorciado (a) ☐ viúvo	
Qual a sua orientação sexual? ☐ Homossexual ☐ Heterossexual ☐ Bissexual ☐ Outros	
Religião: ☐ católico ☐ evangélico ☐ espírita ☐ testemunha de Jeová ☐ budista ☐ outras: _____	
ANTECEDENTES PESSOAIS	
☐ Endometriose ☐ Prolapso de órgãos pélvicos e incontinência ☐ Miomas uterinos ☐ Diabetes ☐ Hipertensão Arterial ☐ Doença Neurológica ☐ Depressão ☐ Osteoporose ☐ Histerectomia ☐ Ooforectomia ☐ Correções cirúrgicas do assoalho pélvico ☐ OUTRAS _____	
Contraceptivos hormonais: ☐ sim ☐ não	
Atividade física regular: ☐ sim ☐ não	
Fuma: ☐ sim ☐ não Bebe: ☐ sim ☐ não	

QUESTIONÁRIO: FEMALE SEXUAL FUNCTION INDEX

INSTRUÇÕES: Este questionário pergunta sobre sua **vida sexual durante as últimas 4 semanas**. Por favor, responda às questões de forma mais honesta e clara possível. Suas respostas serão mantidas em absoluto sigilo.

Para responder as questões use as seguintes definições: Atividade sexual pode incluir afagos, carícias preliminares, masturbação (“punheta”/“siririca”) e ato sexual. Ato sexual é definido quando há penetração (entrada) do pênis na vagina. Estímulo sexual inclui situações como carícias preliminares com um parceiro, auto-estimulação (masturbação) ou fantasia sexual (pensamentos). Desejo sexual ou interesse sexual é um sentimento que inclui querer ter atividade sexual, sentir-se receptiva a uma iniciativa sexual de um parceiro (a) e pensar ou fantasiar sobre sexo. Excitação sexual é uma sensação que inclui aspectos físicos e mentais. Pode incluir sensações como calor ou inchaço dos genitais, lubrificação (sentir-se molhada/“vagina molhada”/“tesão vaginal”), ou contrações musculares.

QUESTÃO 1. NAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS COM QUE FREQUÊNCIA (QUANTAS VEZES) VOCÊ SENTIU DESEJO OU INTERESSE SEXUAL? (PADRÃO A- DOMÍNIO DESEJO)

- | |
|---|
| <p>(5). Quase sempre ou sempre</p> <p>(4) A maioria das vezes (mais do que a metade do tempo)</p> <p>(3) Algumas vezes (cerca de metade do tempo)</p> |
|---|

(2) Poucas vezes (menos da metade do tempo) (1). Quase nunca ou nunca
QUESTÃO 2. NAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS COMO VOCÊ AVALIA O SEU GRAU DE DESEJO OU INTERESSE SEXUAL? (PADRÃO B- DOMÍNIO DESEJO)
(5). Muito Alto (4) Alto (3) Moderado (2) Baixo (1). Muito baixo ou absolutamente nenhum
QUESTÃO 3. NAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS, COM QUE FREQUÊNCIA (QUANTAS VEZES) VOCÊ SE SENTIU SEXUALMENTE EXCITADA DURANTE A ATIVIDADE SEXUAL OU ATO SEXUAL? (PADRÃO A – DOMÍNIO EXCITAÇÃO)
(0) Sem atividade sexual. (1) Quase nunca ou nunca (2) Poucas vezes (menos da metade do tempo). (3) Algumas vezes (cerca de metade do tempo). (4) A maioria das vezes (mais do que a metade do tempo). (5) Quase sempre ou sempre.
QUESTÃO 4. NAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS, COMO VOCÊ CLASSIFICARIA SEU GRAU DE EXCITAÇÃO SEXUAL DURANTE A ATIVIDADE OU ATO SEXUAL? (PADRÃO B- DOMÍNIO EXCITAÇÃO)
(0) Sem atividade sexual. (1) Muito baixo ou absolutamente nenhum. (2) Baixo (3) Moderado (4) Alto (5) Muito alto
QUESTÃO 5. NAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS, COMO VOCÊ AVALIA O SEU GRAU DE SEGURANÇA PARA FICAR SEXUALMENTE EXCITADA DURANTE A ATIVIDADE SEXUAL OU ATO SEXUAL? (PADRÃO C- DOMÍNIO EXCITAÇÃO)
0. Sem atividade sexual. 1. Segurança muito baixa ou sem segurança. 2. Segurança baixa. 3. Segurança moderada. 4. Segurança alta. 5. Segurança muito alta.
QUESTÃO 6. NAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS, COM QUE FREQUÊNCIA (QUANTAS VEZES) VOCÊ FICOU SATISFEITA COM SUA EXCITAÇÃO SEXUAL DURANTE A ATIVIDADE SEXUAL OU ATO SEXUAL? (PADRÃO A- DOMÍNIO EXCITAÇÃO)
(0) Sem atividade sexual. (1) Quase nunca ou nunca (2) Poucas vezes (menos da metade do tempo). (3) Algumas vezes (cerca de metade do tempo). (4) A maioria das vezes (mais do que a metade do tempo). (5) Quase sempre ou sempre.

QUESTÃO 7. NAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS, COM QUE FREQUÊNCIA (QUANTAS VEZES) VOCÊ TEVE LUBRIFICAÇÃO VAGINAL (FICOU COM A VAGINA “MOLHADA”) DURANTE A ATIVIDADE SEXUAL OU ATO SEXUAL? (PADRÃO A – DOMÍNIO LUBRIFICAÇÃO).

- (0) Sem atividade sexual.
- (1) Quase nunca ou nunca
- (2) Poucas vezes (menos da metade do tempo).
- (3) Algumas vezes (cerca de metade do tempo).
- (4) A maioria das vezes (mais do que a metade do tempo).
- (5) Quase sempre ou sempre.

QUESTÃO 8. NAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS, COMO VOCÊ AVALIA SUA DIFICULDADE EM TER LUBRIFICAÇÃO VAGINAL (FICAR COM A VAGINA “MOLHADA”) DURANTE O ATO SEXUAL OU ATIVIDADES SEXUAIS? (PADRÃO D- DOMÍNIO LUBRIFICAÇÃO)

- 0. Sem atividade sexual.
- 1. Extremamente difícil ou impossível.
- 2. Muito difícil.
- 3. Difícil.
- 4. Ligeiramente difícil.
- 5. Nada difícil.

QUESTÃO 9. NAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS, COM QUE FREQUÊNCIA (QUANTAS VEZES) VOCÊ MANTEVE A LUBRIFICAÇÃO VAGINAL (FICOU COM A VAGINA “MOLHADA”) ATÉ O FINAL DA ATIVIDADE OU ATO SEXUAL? (PADRÃO A- DOMÍNIO LUBRIFICAÇÃO)

- (0) Sem atividade sexual.
- (1) Quase nunca ou nunca
- (2) Poucas vezes (menos da metade do tempo).
- (3) Algumas vezes (cerca de metade do tempo).
- (4) A maioria das vezes (mais do que a metade do tempo).
- (5) Quase sempre ou sempre.

QUESTÃO 10. NAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS, QUAL FOI SUA DIFICULDADE EM MANTER A LUBRIFICAÇÃO VAGINAL (VAGINA “MOLHADA”) ATÉ O FINAL DA ATIVIDADE OU ATO SEXUAL? (PADRÃO D- DOMÍNIO LUBRIFICAÇÃO)

- 0. Sem atividade sexual.
- 1. Extremamente difícil ou impossível.
- 2. Muito difícil.
- 3. Difícil.
- 4. Ligeiramente difícil.
- 5. Nada difícil.

QUESTÃO 11. NAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS, QUANDO TEVE ESTÍMULO SEXUAL OU ATO SEXUAL, COM QUE FREQUÊNCIA (QUANTAS VEZES) VOCÊ ATINGIU O ORGASMO (“GOZOU”)?
(PADRÃO A- DOMÍNIO ORGASMO).

- (0) Sem atividade sexual.
- (1) Quase nunca ou nunca
- (2) Poucas vezes (menos da metade do tempo).
- (3) Algumas vezes (cerca de metade do tempo).
- (4) A maioria das vezes (mais do que a metade do tempo).
- (5) Quase sempre ou sempre.

QUESTÃO 12. NAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS, QUANDO VOCÊ TEVE ESTÍMULO SEXUAL OU ATO SEXUAL, QUAL FOI SUA DIFICULDADE EM VOCÊ ATINGIR O ORGASMO “(CLÍMAX/“GOZOU”)”? (PADRÃO D- DOMÍNIO ORGASMO)

0. Sem atividade sexual.
1. Extremamente difícil ou impossível.
2. Muito difícil.
3. Difícil.
4. Ligeiramente difícil.
5. Nada difícil.

QUESTÃO 13. NAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS, O QUANTO VOCÊ FICOU SATISFEITA COM SUA CAPACIDADE DE ATINGIR O ORGASMO (“GOZAR”) DURANTE ATIVIDADE OU ATO SEXUAL? (PADRÃO E – DOMÍNIO ORGASMO)

0. Sem atividade sexual.
1. Muito insatisfeita.
2. Moderadamente insatisfeita.
3. Quase igualmente satisfeita e insatisfeita.
4. Moderadamente satisfeita.
5. Muito satisfeita

QUESTÃO 14. NAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS, O QUANTO VOCÊ ESTEVE SATISFEITA COM A PROXIMIDADE EMOCIONAL ENTRE VOCÊ E SEU PARCEIRO (A) DURANTE A ATIVIDADE SEXUAL? (PADRÃO E- DOMÍNIO SATISFAÇÃO).

0. Sem atividade sexual.
1. Muito insatisfeita.
2. Moderadamente insatisfeita.
3. Quase igualmente satisfeita e insatisfeita.
4. Moderadamente satisfeita.
5. Muito satisfeita

QUESTÃO 15. NAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS, O QUANTO VOCÊ ESTEVE SATISFEITA COM O RELACIONAMENTO SEXUAL ENTRE VOCÊ E SEU PARCEIRO (A)? (PADRÃO E- DOMÍNIO SATISFAÇÃO).

0. Sem atividade sexual.
1. Muito insatisfeita.
2. Moderadamente insatisfeita.
3. Quase igualmente satisfeita e insatisfeita.
4. Moderadamente satisfeita.
5. Muito satisfeita

QUESTÃO 16. NAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS, O QUANTO VOCÊ ESTEVE SATISFEITA COM SUA VIDA SEXUAL DE UM MODO GERAL? PADRÃO E- DOMÍNIO SATISFAÇÃO).

0. Sem atividade sexual.
1. Muito insatisfeita.
2. Moderadamente insatisfeita.
3. Quase igualmente satisfeita e insatisfeita.
4. Moderadamente satisfeita.
5. Muito satisfeita

QUESTÃO 17. NAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS, COM QUE FREQUÊNCIA (QUANTAS VEZES) VOCÊ SENTIU DESCONFORTO OU DOR DURANTE A PENETRAÇÃO VAGINAL? (PADRÃO A – DOMÍNIO DOR).

0. Sem atividade sexual
1. Quase sempre ou sempre
2. A maioria das vezes (mais do que a metade do tempo).
3. Algumas vezes (cerca de metade do tempo).

4. Poucas vezes (menos da metade do tempo). 5. Quase nunca ou nunca
QUESTÃO 18. NAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS, COM QUE FREQUÊNCIA (QUANTAS VEZES) VOCÊ SENTIU DESCONFORTO OU DOR APÓS A PENETRAÇÃO VAGINAL? (PADRÃO A – DOMÍNIO DOR).
0. Sem atividade sexual 1. Quase sempre ou sempre 2. A maioria das vezes (mais do que a metade do tempo). 3. Algumas vezes (cerca de metade do tempo). 4. Poucas vezes (menos da metade do tempo). 5. Quase nunca ou nunca
QUESTÃO 19. NAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS, COMO VOCÊ CLASSIFICARIA SEU GRAU DE DESCONFORTO OU DOR DURANTE OU APÓS A PENETRAÇÃO VAGINAL? (PADRÃO B – DOMÍNIO DOR).
0. Sem atividade sexual 1. Muito alto 2. Alto 3. Moderado 4. Baixo 5. Muito baixo ou absolutamente nenhum

ANEXO B - APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SERGIPE - UFSLAG/HUL



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DISFUNÇÃO SEXUAL EM PACIENTES CLIMATÉRICAS ATENDIDAS EM UM CENTRO DE ESPECIALIDADE NO CENTRO-SUL DE SERGIPE

Pesquisador: Marcia Neves de Carvalho

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 65855122.8.0000.0217

Instituição Proponente: Universidade Federal de Sergipe Campus Lagarto - Departamento de

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.958.999

Apresentação do Projeto:

-As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (<PB_INFORMAÇÕES_BÁSICA_DO_PROJETO_2054458> postado em 07/12/2022).

Resumo:

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a saúde sexual como fundamental para o bem-estar dos indivíduos, desenvolvimento social e econômico dos países. A disfunção sexual é de origem multifatorial, com influência de aspectos biológicos e contexto social e familiar. O climatério é um período relacionado à transição das mulheres de uma fase reprodutiva para não reprodutiva. Na literatura, nota-se a necessidade de novos estudos que investiguem a disfunção sexual no climatério, para adequada intervenção e promoção de uma melhor qualidade de vida das mulheres nesse período. **Objetivo:** Avaliar a prevalência da disfunção sexual em mulheres climatéricas atendidas em um Centro de Especialização. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, do tipo transversal, com abordagem quantitativa. A pesquisa será desenvolvida no Centro Humanizado da Mulher e Criança, a amostragem será probabilística aleatória simples, com 218 mulheres, considerando um nível de confiança de 95% e margem de erro amostral de 5%. Os instrumentos utilizados serão o Questionário sociodemográfico e o instrumento Female Sexual Function Index (FSFI). Os dados serão tabulados e analisados por meio de estatística descritiva.

Endereço: Avenida Governador Marcelo Déda, 13, Sala: Biblioteca do Campus de Lagarto

Bairro: Centro

CEP: 49.400-000

UF: SE **Município:** LAGARTO

Telefone: (79)3632-2189

E-mail: cepulag@ufs.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SERGIPE - UFSLAG/HUL**



Continuação do Parecer: 5.958.999

Cronograma	Cronogramav3_15marc23.docx	15/03/2023 16:38:43	LISLAYLE SILVA SANTOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_brochura_v3_15marc23.docx	15/03/2023 16:38:12	LISLAYLE SILVA SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_MODIFICADOv2_22fev23.docx	22/02/2023 22:24:44	LISLAYLE SILVA SANTOS	Aceito
Outros	Termo_de_compromisso_e_confidencial idade_pesquisadora_responsavel.pdf	06/12/2022 22:07:58	LISLAYLE SILVA SANTOS	Aceito
Outros	Termo_de_compromisso_e_confidencial idade_pesquisadora_assistente.pdf	06/12/2022 22:07:03	LISLAYLE SILVA SANTOS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_de_Anuencia_e_Existencia_de_I nfraestrutura_da_UFS_responsavel_loc al_da_pesquisa.pdf	06/12/2022 22:05:53	LISLAYLE SILVA SANTOS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_infrasestrutur_diretor.pdf	06/12/2022 22:05:35	LISLAYLE SILVA SANTOS	Aceito
Orçamento	Orçamento.docx	06/12/2022 22:02:46	LISLAYLE SILVA SANTOS	Aceito
Outros	TERMO_ANUENCIA_SMS.pdf	29/11/2022 20:55:18	LISLAYLE SILVA SANTOS	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	27/11/2022 09:31:14	LISLAYLE SILVA SANTOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

LAGARTO, 23 de Março de 2023

Assinado por:
Júlia Guimarães Reis da Costa
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Governador Marcelo Déda, 13, Sala: Biblioteca do Campus de Lagarto
Bairro: Centro **CEP:** 49.400-000
UF: SE **Município:** LAGARTO
Telefone: (79)3632-2189 **E-mail:** cepulag@ufs.br