

Fisioter Bras 2021:22(1):72-85
doi: 10.33233/fb.v22i1.4346

ARTIGO ORIGINAL

Prevalência das disfunções sexuais no período do climatério em uma clínica especializada na saúde da mulher em Caruaru/PE

Prevalence of climacteric sexual dysfunctions in a women's health clinic at Caruaru/PE

Gabriele Malaquias da Silva Fonseca*, Jullia Carlyne Rosa Cordeiro de Lima *, Kamila Mirely da Silva*, Soraya Santos Alves Barbosa, M.Sc.**, Belisa Duarte Ribeiro de Oliveira, D.Sc.**

**Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA) **Docente do curso de Fisioterapia da ASCES-UNITA*

Recebido em 17 de agosto de 2020; aceito em 8 de outubro de 2020.

Correspondência: Gabriele Malaquias da Silva Fonseca, Rua José de Alencar, 17, 50019-145 Caruaru PE, E-mail: gabimalaquias2012@hotmail.com

Gabriele Malaquias da Silva Fonseca: gabimalaquias2012@hotmail.com
Jullia Carlyne Rosa Cordeiro de Lima: ft.jullialima@outlook.com
Kamila Mirely da Silva:kamilamirely@hotmail.com
Soraya Santos Alves Barbosa: sorayasantos@asc.es.edu.br
Belisa Duarte Ribeiro de Oliveira: belisaduarte@asc.es.edu.br

Resumo

Introdução: As mulheres, entre 40 e 65 anos, passam por mudanças fisiológicas que interferem na sua sexualidade, caracterizado pelo climatério. **Objetivo:** Verificar a prevalência das disfunções sexuais em mulheres climatéricas contribuindo com evidências para profissionais que lidam com a saúde da mulher. **Métodos:** Estudo de corte transversal descritivo e analítico, realizado na clínica especializada da mulher em Caruaru/PE, com 99 mulheres, de 40 a 65 anos e que tinham vida sexual ativa. Foram avaliadas através dos questionários: Sociodemográfico, Questionário da Saúde da Mulher, Quociente Sexual Versão Feminina e Índice de Função Sexual Feminino. **Resultados:** 44,44% têm

indicativo para disfunção sexual. 52,52% possuem bom desempenho sexual, cerca de 58,58% tem alteração na lubrificação e 51,51% dor no ato sexual. 63,63% tem alterações na satisfação e orgasmo, 69,69% têm alterações no desejo e a falta de excitação foi o maior índice amostral, representado por 74,74%.

Conclusão: A maioria apresenta bom desempenho sexual, entretanto possuem baixa qualidade de vida e alto indicativo para disfunções sexuais. Sendo assim, propõe-se desenvolvimento de pesquisas, gerando conhecimentos para profissionais que lidam com essa temática, visando saúde e qualidade de vida.

Palavras-chave: climatério; sexualidade; disfunções; qualidade de vida.

Abstract

Introduction: Women, between 40 and 65 years old, undergo physiological changes that interfere with their sexuality, characterized by the climacteric.

Objective: To verify the prevalence of sexual dysfunction in climacteric women, contributing with evidence for professionals who deal with women's health.

Methods: Descriptive and analytical cross-sectional study, carried out at the women's specialized clinic in Caruaru/PE, with 99 women, 40 to 65 years old and who had an active sex life. They were evaluated through questionnaires: Sociodemographic, Women's Health Questionnaire, Female Version Sexual Quotient and Female Sexual Function Index. *Results:* 44.44% are indicative of sexual dysfunction. 52.52% have good sexual performance, about 58.58% have changes in lubrication and 51.51% have pain during sex. 63, 63% have changes in satisfaction and orgasm, 69.69% have changes in desire and lack of excitement was the highest sample rate, represented by 74.74%. *Conclusion:* Most have good sexual performance, however they have low quality of life and high indications for sexual dysfunction. Therefore, it is proposed to develop research, generating knowledge for professionals who deal with this theme, aiming at health and quality of life.

Keywords: climacteric, sexuality, dysfunctions, quality of life.

Introdução

No Brasil, cerca de 30 milhões das mulheres na faixa etária entre 40 e 65 anos de idade, encontram-se no período do climatério [1]. Nesse período,

ocorrem mudanças fisiológicas que podem influenciar a vida da mulher e interferir diretamente na sua sexualidade, sendo este um ponto que merece atenção [2], pois é reconhecida como um dos pilares da qualidade de vida [3].

A percepção sexual feminina pode ser despertada por várias causas sendo elas: fantasias, pensamentos eróticos, carícias, masturbação e coito. Uma vez estimulada, a resposta sexual feminina se explica através de um seguimento de fases que se demonstram fisiologicamente de forma contínua e associadas entre si, conciliando-se assim o ciclo da resposta sexual humana [4]. A mulher climatérica pode apresentar alterações em seu ciclo de respostas, resultando na disfunção sexual [5].

A prevalência das disfunções no Brasil corresponde aproximadamente 30% e apenas 5% das mulheres procuram tratamento e são raramente diagnosticadas [6]. Entretanto, apesar da disfunção sexual ser um aspecto investigado por pesquisas executadas com mulheres no climatério, destaca-se a relevância de investigar de forma mais específica as principais disfunções nesse período, bem como fatores potencialmente associados, a fim de despertar reflexões e possíveis intervenções direcionadas a esta temática [7].

Sendo assim, o presente estudo teve como finalidade verificar a prevalência das disfunções sexuais em mulheres climatéricas, a fim de contribuir com evidências científicas para os profissionais que lidam com a saúde da mulher.

Material e métodos

Trata-se de um estudo de corte transversal descritivo e analítico, realizado no período de setembro de 2018 a setembro de 2019, após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa sob o CAAE 13240719.0.0000.5203, realizado na clínica especializada da mulher no município de Caruaru/PE.

A amostra foi constituída por 99 mulheres que apresentavam vida sexual ativa, na faixa etária de 40 a 65 anos. Foram excluídas mulheres com alteração cognitiva observada e que não concordaram em participar da pesquisa.

Inicialmente as mulheres, que estavam de acordo com os critérios de inclusão, foram convidadas a participar da pesquisa de forma voluntária, e

esclarecidos os objetivos da mesma. A concordância da participação foi através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Após assinatura do TCLE, foi aplicado um questionário semiestruturado, contendo 12 questões elaboradas com a finalidade de coletar informações sociodemográficas e reprodutiva das participantes, incluindo os dados pessoais, referentes a idade, estado civil, escolaridade, ocupação, história reprodutiva, nível de conhecimento sobre o climatério e estado de saúde.

Em seguida foram aplicados os seguintes questionários: Questionário da Saúde da Mulher (QSM), Quociente Sexual – Versão Feminina (QS-F) e Índice de Função Sexual Feminino (FSFI).

O QSM objetiva analisar mudanças físicas e no bem-estar de mulheres no período do climatério. Este questionário é constituído por 37 questões, com quatro alternativas de respostas. As questões são divididas em sete grupos, distribuídos aleatoriamente, que avaliam: depressão, sintomas somáticos, memória/concentração, sintomas vasomotores, ansiedade/temores, comportamento sexual, problemas de sono, sintomas menstruais e atratividade [8,9].

O QS-F avalia o desempenho e a satisfação sexual feminina, de forma geral através da soma dos scores das 10 questões que devem ser respondidas numa escala de 0 a 5. Os resultados obtidos da soma destas respostas foram multiplicados por dois, resultando num índice total que variou de 0 a 100, no qual, a sétima questão requer tratamento diferente, ou seja, o valor da resposta dada (de 0 a 5) foi subtraído de 5 para adquirir-se o escore final dessa questão [10].

Para identificação da disfunção sexual foi aplicado o FSFI, que é constituído por 19 questões que avaliam atividade sexual da mulher nas últimas quatro semanas, na qual foram respondidas de acordo com o score que descrevia sua situação, sua análise reuniu as respostas em seis domínios diferentes, para a análise foram usados os seguintes pontos de corte: Desejo 4,28; Excitação 5,08; Lubrificação 5,45; Orgasmo 5,05; Satisfação 5,04; e Desconforto/Dor 5,51. Cada questão dispõe de uma pontuação variando de 0 a 5. O resultado é expressado pela soma dos escores de cada domínio multiplicada por um fator correspondente à influência de cada domínio no escore total. O ponto de corte de $\leq 26,55$ foi utilizado a fim de indicar disfunções sexuais nas participantes [11,12].

Após a coleta, os dados foram processados e analisados, em sua apresentação descritiva calculou-se as frequências absolutas e relativas das variáveis socioeconômicas e demográficas, além dos índices referentes aos itens que caracterizam as disfunções sexuais, apresentando os resultados de forma tabular e gráfica através do Programa Microsoft Excel 2013. Suas variáveis contínuas foram apresentadas com médias, desvio-padrão e porcentagens. Utilizou-se o teste t de Student, para a comparação entre as médias considerando significativa estatisticamente se $p < 0,05$ [13].

Resultados

O perfil da amostra revelou uma idade média de 47,8 anos e desvio padrão de ± 5 . Com relação a situação conjugal das entrevistadas, observou-se que 65,65% eram casadas, 19,19% em união consensual e 10,10% solteiras. Constatou que 94,94% das mulheres eram alfabetizadas e 83,83% com renda de um a dois salários mínimos (Tabela I).

Tabela I - *Características sociais, econômicas e demográficas das mulheres climatéricas da clínica de saúde da mulher, no período de julho a agosto de 2019 em Caruaru/PE*

Variável	Categoria	N°	%
Estado civil	Casada	65	65,65
	União consensual	19	19,19
	Solteira	10	10,10
	Viúva	3	3,03
	Separada	2	2,02
Escolaridade	Analfabeta	6	6,06
	Ensino fundamental incompleto	30	30,30
	Ensino fundamental completo	10	10,10
	Ensino médio incompleto	8	8,08
	Ensino médio completo	36	36,36
	Ensino superior incompleto	2	2,02
	Ensino superior completo	7	7,07
Ocupação	Assalariada	39	39,39
	Desempregada	24	24,24
	Do lar	36	36,36
Renda familiar	= 2	83	83,83
	2 – 4	15	15,15
	>5	1	1,01

Ao analisar os achados reprodutivos e ginecológicos foi visto que 18,18% apresentaram a menarca entre 9 e 11 anos e 64,64% de 12 a 14 anos. Das 99 mulheres, 35,35% não menstruavam devido a fatores como menopausa,

histerectomia e outros. Quanto ao número de gestações 58,58% tiveram de 0 a 2 e 37,37% de 3 a 6. Com relação ao número de partos 65,65% foi de 0 a 2, 67,67% não realizaram abortos e 72,72 fizeram uso de contraceptivos como anticoncepcional e preservativo (Tabela II).

Tabela II - Achados reprodutivos e ginecológicos das mulheres climatéricas da clínica de saúde da mulher, no período de julho a agosto de 2019 em Caruaru/PE

Variável	Categoria	Nº	%
Menarca	9-11	18	18,18
	12-14	64	64,64
	15-18	14	14,14
	Não referido	3	3,03
Menstruação	Presente	64	64,64
	Ausente	35	35,35
	Menopausa	22	22,22
	Histerectomia	9	9,09
	Outro	4	4,04
Gestação	0 – 2	58	58,58
	3 – 6	37	37,37
	7 - 10	2	2,02
	>10	2	2,02
Parto	0 – 2	65	65,65
	3 – 6	30	30,30
	7 - 10	4	4,04
Aborto	Não	67	67,67
	Sim	32	32,32
Contraceptivos	Não	27	27,27
	Sim	72	72,72
	Anticoncepcional	56	56,56
	Preservativo	16	16,16

Quando avaliado o conhecimento das mulheres no climatério foi visto que 75,75% não conheciam esse termo e 85,85% os seus sintomas. Quanto às condições de saúde das participantes, 80,80% possuíam algum problema de saúde e 94,94% realizavam acompanhamento médico através dos serviços fornecidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS (Tabela III).

Em relação aos resultados do QSM, os domínios mais afetados estavam relacionados com ansiedade (63,63%), sono (60,60%), memória e concentração (60,60%), atratividade (58,58%), sintomas somáticos (58,58%), sintomas vasomotores (57,57%) e sintomas menstruais (55,55%). Foram considerados mais leves os domínios de depressão (52,52%), e comportamento sexual (51,51%) apesar de apresentarem um alto percentual. Quanto ao score global relacionado à qualidade de vida dessas mulheres, observou-se que 61,61% apresentavam uma baixa qualidade de vida (Tabela IV).

Tabela III - *Conhecimento acerca do climatério e problemas de saúde das mulheres climatéricas da clínica de saúde da mulher, no período de julho a agosto de 2019 em Caruaru/PE*

Variável	Categoria	Nº	%
Conhecimento do climatério - temo	Sim	24	24,24
	Não	75	75,75
Conhecimento do climatério - sintomas	Sim	14	14,14
	Não	85	85,85
Problemas de saúde	Sim	80	80,80
	Não	19	19,19
Acompanhamento médico – SUS	Sim	94	94,94
	Não	5	5,05

Tabela IV - *Distribuição dos resultados do Questionário da Saúde da mulher em climatéricas da clínica de saúde da mulher, no período de julho a agosto de 2019 em Caruaru/PE*

Escore QSM de qualidade de vida			
Global		Nº	%
	Alta	3	3,03
	Média	35	35,35
	Baixa	61	61,61
Domínios		Nº	%
Depressão	Baixa	2	2,02
	Média	45	45,45
	Alta	52	52,52
Sintomas somáticos	Baixa	10	10,10
	Média	31	31,31
	Alta	58	58,58
Memória e concentração	Baixa	15	15,15
	Média	24	24,24
	Alta	60	60,60
Sintomas vasomotores	Baixa	41	41,41
	Média	1	1,01
	Alta	57	57,57
Ansiedade / Temores	Baixa	36	36,36
	Média	0	0
	Alta	63	63,63
Comportamento sexual	Baixa	2	2,02
	Média	46	46,46
	Alta	51	51,51
Sono	Baixa	11	11,11
	Média	28	28,28
	Alta	60	60,60
Sintomas menstruais	Baixa	41	41,41
	Média	3	3,03
	Alta	55	55,55
Atratividade	Baixa	7	7,07
	Média	34	34,34
	Alta	58	58,58

No padrão do desempenho sexual observou que a maioria das participantes, 52,52%, apresentavam o desempenho sexual bom a excelente, 21,21% regular a bom, 15,15% desfavorável a regular, 7,07% ruim a desfavorável e 4,04% nulo a ruim (Tabela V).

Tabela V - Resultados do Quociente Sexual – versão feminina de mulheres climatéricas atendidas na clínica de saúde da mulher, no período de julho a agosto de 2019 em Caruaru/PE

Padrão de desempenho sexual	Nº	%
Bom a excelente	52	52,52
Regular a bom	21	21,21
Desfavorável a regular	15	15,15
Ruim a desfavorável	7	7,07
Nulo a ruim	4	4,04
Total	99	100

A média obtida através do score total do FSFI para avaliação da função sexual foi de 18,47% (DP = 6,67), valor esse abaixo do ponto de corte 26,55, sinalizando risco para alguma disfunção sexual. Na análise individual dos domínios do FSFI, identificou-se que os maiores contribuintes para os baixos escores e assim, para o risco de disfunção sexual, foram a excitação ($3,03 \pm 0,84$), o desejo ($3,03 \pm 0,84$), orgasmo ($3,58 \pm 1,16$), lubrificação ($3,83 \pm 1,30$) e dor/desconforto ($3,73 \pm 1,23$) (Tabela VI)

Tabela VI - Representação do escore total e dos domínios do índice de função sexual feminino em mulheres atendidas na clínica de saúde da mulher, no período de julho a agosto de 2019 em Caruaru/PE

Domínios	Média e desvio padrão	Mulheres c/ disfunção	%
Desejo	$3,03 \pm 0,84^*$	69	69,69
Excitação	$3,70 \pm 1,00^*$	74	74,74
Lubrificação	$3,85 \pm 1,30^*$	58	58,58
Orgasmo	$3,58 \pm 1,16^*$	63	63,63
Satisfação	$4,16 \pm 1,14^*$	37	37,37
Dor/desconforto	$3,73 \pm 1,23^*$	51	51,51
Escore total	$18,47 \pm 6,67^*$	44	44,44

*= domínios que apresentaram resultados abaixo do ponto de corte, predizendo algum tipo de disfunção sexual

Discussão

No Brasil, ainda são escassos os estudos que avaliam mulheres climatéricas envolvendo sua sexualidade. A passagem da fase reprodutiva e não reprodutiva, além de alterações hormonais, acarreta modificações psicológicas que refletem na vida sexual e os sintomas associados nesta fase têm impacto negativo na qualidade de vida das mulheres [14].

Participaram do estudo 99 mulheres com média de idade de 47,8 anos. A maioria era casada (65,65%), alfabetizada (94%), assalariada (39,39%) e com renda de um a dois salários mínimos (83,83%). Esses parâmetros também foram encontrados no estudo realizado por Cabral *et al.* [5], no qual a maioria das mulheres incluídas eram casadas (61,6%), com Ensino Médio completo (47,8%), possuíam renda familiar média (58,9%) e idade média de 50 anos.

A falta de conhecimento acerca do climatério foi um achado significativo nessa pesquisa, na qual 75,75% não conheciam o termo climatério e 85,85% os seus sintomas. Corroborando estudo realizado por Ribeiro *et al.* [9], no qual muitas mulheres desconhecem o termo ou atribuem como sinônimo de menopausa. A incompreensão provoca dúvidas sobre o climatério, tornando esse período mais conturbado podendo ocasionar um maior comprometimento da qualidade de vida.

Cabral *et al.* [5] fizeram uma análise comparativa entre mulheres australianas e brasileiras, na qual observou-se o efeito negativo da idade sobre a frequência, interesse e resposta sexual. Verificou-se a presença significativa de disfunção sexual naquelas com idade igual ou superior a 50 anos, nas quais a disfunção sexual é um problema frequente em mulheres de meia idade, estando de acordo com o presente estudo.

Neste estudo, 44,44% das participantes apresentaram indicativo para disfunção sexual (FSFI \leq 26,55). Esse número foi próximo quando comparado a um estudo realizado em Recife/PE por Cavalcanti *et al.* [15] com amostra de 173 mulheres correspondendo a 46,6%. No entanto, foi inferior aos 65,8% detectados em outra investigação realizada em Ijuí/RS por Martins *et al.* [16] com 169 mulheres de 35 a 65 anos, faixa etária pouco semelhante à desta pesquisa, e que utilizou o mesmo instrumento de coleta, o FSFI.

Através dos resultados, observou-se a satisfação de mulheres na faixa etária de 40-65 anos em relação ao sexo. 21,21% das mulheres entrevistadas relataram padrão de desempenho sexual de regular a bom e 52,52% tiveram padrão de bom a excelente. Estes dados revelam que as participantes apresentaram uma elevada porcentagem na classificação do QS-F o que difere da literatura, visto que, no climatério as mulheres sofrem diversas manifestações fisiológicas, psicológicas e sexuais. Dessa forma, espera-se um baixo desempenho sexual neste período [17].

No entanto, apesar da maioria das mulheres apresentarem de regular a bom desempenho sexual, os padrões de desfavorável a regular, ruim a desfavorável e nulo a ruim, tiveram uma amostra significativa de 15,15%, 7,07% e 4,04% respectivamente.

De acordo com o estudo, verificou-se que 83,83% das mulheres sofrem de dores constantes nas costas ou membros superiores e inferiores de acordo com o domínio de sintomas somáticos descritos no QSM, e que 52,52% apresentam um alto escore de depressão apontando para questões que incluem sentimento de tristeza e infelicidade que afetam a qualidade de vida, onde 61,61% delas possuem uma baixa qualidade de vida segundo a classificação do QSM.

No climatério, aumenta os distúrbios sexuais relacionados à diminuição da produção de estrogênio o que acarreta secura vaginal, dispareunia, diminuição do desejo e libido [18]. O que corrobora com os resultados do estudo, visto que 58,58% das voluntárias têm dificuldade na lubrificação e 51,51% relatam dor no ato sexual, ou seja, as relações sexuais se tornaram desconfortáveis em razão à secura vaginal podendo ser indicativo da estimulação de dor. Pois com a diminuição exacerbada da lubrificação vaginal e mudanças consideráveis da estrutura podem levar ao aparecimento da dispareunia [23].

Ao estudar a prevalência de disfunções sexuais de mulheres brasileiras, Abdo et al observaram que 29,3% desse público queixavam-se de dificuldades para obter orgasmo [24]. Diferente deste estudo, visto que seus achados apontam um resultado superior de 63,63% nas alterações de frequência, grau de dificuldade e satisfação no orgasmo. No entanto, vale salientar que a anorgasmia não é indicativo único para diagnóstico de disfunção sexual [25].

A resposta sexual feminina se caracteriza por alto grau de complexidade, expressada através da sedução e entrega, em que o desejo é o ápice da resposta sexual. Isto expressa que mesmo apresentando o orgasmo durante a relação, a ausência do desejo inibe a satisfação sexual [26]. Diante dessas informações, os achados do estudo demonstram resultados significativos relacionados a alterações no desejo, tanto na frequência quanto na classificação, correspondendo a 69,69% das participantes.

Segundo Basson *et al.* [27], a mulher inicia uma atividade sexual com ou sem consciência do desejo, devido a uma resposta física chamada de excitação

e esse estímulo erótico leva gradativamente a um ciclo de respostas que estimulam os desejos resultando em uma satisfação física e emocional, que a torna receptiva para relações sexuais futuras. É importante frisar que a mulher ao se sentir excitada, mesmo não atingindo o orgasmo em uma relação, pode se sentir totalmente satisfeita, ou seja a excitação e o desejo são considerados marcadores de satisfação.

A falta de excitação foi apontada como o maior índice da amostra, representado por 74,74%, uma vez que as mulheres relataram algum tipo de deficiência no grau de excitação e satisfação. No entanto foi observado que, apesar da redução do desejo e excitação, as mulheres mostraram estar satisfeitas em seu relacionamento, vida sexual e o envolvimento emocional com seu parceiro correspondendo a 63,63%.

O impacto na qualidade de vida associado ao desempenho sexual nas mulheres em meia-idade pode estar associado com as mudanças típicas dessa fase, como a secura vaginal e a diminuição da libido [20]. Dessa forma, o climatério não inclui apenas os sintomas resultantes da diminuição do estrogênio, mas, acima de tudo, um contexto amplo no qual se mantem interrelações de diversas maneiras. Portanto, a percepção dos sintomas e sentimentos desencadeados pelo climatério determinará a qualidade de vida [21].

A relação entre a qualidade de vida e as manifestações climatéricas ainda é uma temática de difícil compreensão e controversa, visto que essa relação pode sofrer influências de valores religiosos, éticos e culturais [19].

No entanto, vale ressaltar a escassez de dados na literatura brasileira analisando a prevalência das disfunções sexuais femininas e o conhecimento é ainda insuficiente a respeito das consequências da fase climatérica na qualidade de vida da mulher [22]. Dessa forma, se fazem necessários novos estudos acerca dessa abordagem e como interceder, visto que esses embates se apresentam, acentuam ou reaparecem nesse período.

Conclusão

Através da análise dos resultados obtidos neste estudo, por meio de questionários, conclui-se que a maioria das mulheres possuem um bom desempenho sexual e estão satisfeitas emocionalmente com seus parceiros.

Vale ressaltar que, apesar disso, possuem uma baixa qualidade de vida e apresentam um alto indicativo para disfunções sexuais.

Os achados apontam que a maior parte das mulheres apresentam uma diminuição no desejo, excitação e lubrificação, bem como dificuldade para atingir o orgasmo e se satisfazer, além de sentirem dores ou desconfortos durante a relação sexual.

Sendo assim, propõe-se o desenvolvimento de pesquisas na área, gerando conhecimentos específicos para profissionais que lidam com saúde da mulher, a fim de despertar o compromisso de conscientizar as mulheres sobre as repercussões dessa fase, visando saúde e qualidade de vida.

Referências

1. Santos JL, Leão AP, Gardengh G. Disfunções sexuais no climatério. *Reprodução & Climatério* 2016;31(2):91. <https://doi.org/10.1016/j.recli.2016.08.001>
2. Felix CL, Maciel ES, Garcia CP. A sexualidade da mulher no climatério 2016 [TCC]. Escola de Medicina e Saúde Pública Bahiana: Salvador; 2016. <https://repositorio.bahiana.edu.br:8443/jspui/handle/bahiana/734>
3. Lara LA. Sexualidade, saúde sexual e Medicina Sexual: panorama atual. *Rev Bras Ginecol Obstetr* 2009;31(12):583-5. <https://doi.org/10.1590/S0100-72032009001200001>
4. Mendonça C, Silva TM, Arrudai JT, Garcia-Zapata MTA, Amaral WN. Função sexual feminina: aspectos normais e patológicos, prevalência no Brasil, diagnóstico e tratamento. *Femina* 2012;40(4). <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-668405>
5. Cabral PU, Canario ACG, Spyrdes MHC, Uchoa SAC, Eleutério Junior J, Amaral RLG, et al. Influência dos sintomas climatéricos sobre a função sexual de mulheres de meia-idade. *Rev Bras Ginecol Obstetr* 2012. <https://doi.org/10.1590/s0100-72032012000700007>
6. Prado DS, Mota VP, Lima TI. Prevalência de disfunção sexual em dois grupos de mulheres de diferentes níveis socioeconômicos. *Rev Bras Ginecol Obstetr* 2010;32(3):139-43. <https://doi.org/10.1590/s0100-72032010000300007>
7. Etienne MA, Waitman MC. Disfunções sexuais femininas: a fisioterapia como recurso terapêutico. São Paulo: LPM; 2006.
8. Matos BF. Impacto psicossocial do climatério na vida de mulheres de contextos sócio-econômicos distintos. Anais do IX Seminário Regional de Extensão da Região Centro Oeste, Brasília; 2012.

9. Ribeiro AS, Soares AKA, Siqueira VMS, Souza WA, Podestá MHMC, Ferreira EB. Avaliação dos sintomas e da qualidade de vida das mulheres no climatério. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde* 2015;13(1):48-65.
<https://doi.org/10.5892/ruvrd.v13i1.1837>
10. Abdo CHN. Quociente sexual feminino: um questionário brasileiro para avaliar a atividade sexual da mulher. *Rev Bras Med Diag Tratamento* 2009;14(2):89-1.
<http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2009/v14n2/a0013.pdf>
11. Pacagnella RC, Vieira EM, Rodrigues Junior OM, Souza C. Adaptação transcultural do female sexual function index. *Cadernos de Saúde Pública* 2008;24(416-426).
<https://doi.org/10.1590/s0102-311x2008000200021>
12. Arruda GT, Campo GS, Braz MM. Incontinência urinária e disfunções sexuais em mulheres climatéricas de um grupo de promoção à saúde. *Fisioter Bras* 2018;19(3):324-8. <https://doi.org/10.33233/fb.v19i3.2428>
13. Ferreira JC, Patino CM. O que realmente significa o valor-p? *J Bras Pneumol* 2015;41(5):485. <https://doi.org/10.1590/s1806-37132015000000215>
14. Lorenzi DR, Saciloto B. Frequência da atividade sexual em mulheres menopausadas. *Rev Assoc Med Bras* 2006;52(4):256-60. <https://doi.org/10.1590/s0104-42302006000400027>
15. Cavalcanti IF, Farias PN, Ithamar L, Silva VM, Lemos A. Função sexual e fatores associados à disfunção sexual em mulheres no climatério. *Rev Bras Ginecol Obstet* 2014;36(11):497-502. <https://doi.org/10.1590/S0100-720320140004985>
16. Martins M, Thomas AA, Dreher DZ, Berlezi EM. Prevalência de disfunção sexual em mulheres climatéricas. *Salão do Conhecimento* 2015;1(1):1-5.
17. Feitosa FALW, Araújo TRS. Sexualidade e saúde da mulher: a compreensão dessa interface por mulheres no climatério, Centro Universitário Católica 2012.
<http://www.unisalesiano.edu.br/biblioteca/monografias/54820.pdf>
18. Freitas F, Rivoire WA, Freitas F, Passos EP. Rotinas em Ginecologia. São Paulo: Artmed; 2011.
https://www.academia.edu/37265961/Rotinas_em_Ginecologia_Freitas_6_ed
19. Gallon CW, Wender MC. Estado nutricional e qualidade de vida da mulher climatérica. *Rev Bras Ginecol Obstet* 2012;34(4):175-83. <https://doi.org/10.1590/s0100-72032012000400007>
20. Garcia-Viniegras CR, Porta SM. Climatério y bienestar psicológico. *Rev Cubana Obstet Ginecol* 2003;29(3).
21. Lindh-Åstrand L, Hoffmann M, Hammar M.; Kjellgren, K.I. Women's conception of the menopausal transition a qualitative study. *J Clin Nurs* 2007;16(3):509-17.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2005.01547.x>
22. Ferreira AL, Souza AI, Amorim MM. Prevalência das disfunções sexuais femininas em clínica de planejamento familiar de um hospital escola no Recife, Pernambuco. *Rev*

- Bras Saúde Mater Infant 2007;7(2):143-50. <https://doi.org/10.1590/s1519-38292007000200004>
23. Oliveira DM, Jesus MC, Merighi, MA. Climatério e sexualidade: a compreensão dessa interface por mulheres assistidas em grupo. *Texto & Contexto Enferm* 2008;17(3):519-526. <https://doi.org/10.1590/s1519-38292007000200004>
24. Abdo CH, Oliveira WM, Moreira JR, Fittipaldi JA. Perfil sexual da população brasileira: resultados do estudo do comportamento sexual (ECOS) do Brasileiro. *Rev Bras Med* 2002;59:250-7.
25. Penteado SR, Fonseca AM, Bagnoli VR, Assis JS, Pinotti JA. Avaliação da capacidade orgástica em mulheres na pós-menopausa. *Rev Assoc Med Bras* 2004;50(4):444-50. <https://doi.org/10.1590/s1519-38292007000200004>
26. Junqueira FR. Abordagem das disfunções sexuais femininas. *Rev Bras Ginecol Obstet* 2008;30(6):312-21. <https://doi.org/10.1590/s0100-72032008000600008>
27. Basson R, Althof S, Davis S, Fugl-Meyer K, Goldstein J, Leiblum S et al. Summary of the recommendations on sexual dysfunctions in women. *J Sex Med* 2004;1(1):24-34. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2004.10105.x>