

Função sexual em mulheres no climatério: estudo transversal

Sexual function in women in the climacteric: cross-sectional study

Bianca Regina Barreiros¹, Neyanny Ryzy de Oliveira², Maricelle Melo Tavares Vaz³

¹Autora para correspondência. Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP), São Paulo, Brasil. ORCID: 0000-0002-1699-1828. biancarbarreiros@gmail.com

²Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP), São Paulo, Brasil. ORCID: 0000-0002-8838-7734. neyanny.nany@hotmail.com

³Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP), São Paulo, Brasil. ORCID: 0000-0002-6213-9249. maricelletavares@yahoo.com.br

RESUMO | INTRODUÇÃO: O climatério constitui uma fase do ciclo vital da mulher, representando a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo. **OBJETIVO:** Avaliar a função sexual em mulheres climatéricas por meio do Questionário Quociente Sexual-Versão Feminina (QS-F). **MÉTODO:** Estudo transversal, com um grupo de 66 mulheres climatéricas submetidas à avaliação da função sexual por meio do Questionário Quociente Sexual-Versão Feminina (QS-F) e através do escore total do QS-F, foi definido o padrão de desempenho/satisfação sexual. **RESULTADOS:** O padrão de desempenho/satisfação sexual mais predominante foi o de regular a bom (37,9%) e 52,9% das mulheres participantes afirmaram que costumam pensar em sexo "às vezes" a "nunca". **CONCLUSÃO:** A maioria das mulheres entrevistadas teve padrão de desempenho/satisfação sexual de regular a bom, sem significativas alterações da função.

PALAVRAS-CHAVE: Sexualidade. Função sexual. Disfunção sexual. Climatério. Mulheres.

ABSTRACT | INTRODUCTION: The climacteric is a phase of the woman's life cycle, representing a transition between the reproductive and non reproductive periods. **OBJECTIVE:** Evaluate sexual function in women through the Sexual Quotient Questionnaire – Female Version (QS-F). **METHODS:** Cross-sectional study with a group of 66 climacteric women who underwent sexual function assessment using the Sexual Quotient Questionnaire - Female Version (QS-F) and through the total QS-F score, the sexual performance / satisfaction pattern was defined. **RESULTS:** The standard of sexual performance/satisfaction most prevalent were from good to normal (37.9%), whereas the standard unfavorable and null, both had a sample of 4.5% and 52.9 of the participating women stated that they often think of sex "sometimes" or "never." **CONCLUSION:** The majority of the women interviewed had a standard of sexual performance / satisfaction between regular and good, without any significant alteration of function.

KEYWORDS: Sexuality. Sexual function. Sexual dysfunction. Climacteric. Women.

Introdução

O climatério constitui uma fase do ciclo vital da mulher que acontece aproximadamente entre os 40 e 65 anos, decorrente do hipoestrogenismo fisiológico progressivo até a suspensão da atividade hormonal dos ovários, representando a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo¹.

A redução dos níveis de estrogênio resulta no comprometimento da sustentação pélvica e lubrificação da mucosa vaginal, podendo interferir na função sexual dessas mulheres, devido ao fato das estruturas do diafragma pélvico serem hormônio dependentes²⁻⁶. As queixas sexuais podem manifestar-se em toda a vida reprodutiva feminina, porém na fase do climatério, as mulheres tornam-se mais susceptíveis às disfunções sexuais (DS)⁷. A Disfunção Sexual Feminina (DSF) é caracterizada como problema de saúde pública e em mulheres nesta fase da vida, consta em até 62% dessa população, em especial, redução de libido e dificuldade na excitação, favorecendo assim, na interferência da resposta sexual, angústia pessoal e impacto sobre a qualidade de vida e os relacionamentos interpessoais⁸.

Os sintomas mais frequentes que alteram a função sexual incluem a perda do desejo, redução da frequência da atividade sexual, dor durante ou após o intercursos, diminuição da sensibilidade vaginal e dificuldades de excitação e orgasmo, resultando no abandono da vida sexual, quando comparadas aos homens^{3,9-12}.

Ante o exposto, e considerando-se a escassez de pesquisas voltadas para a identificação das alterações nas fases do ciclo da resposta sexual e disfunções sexuais no período do climatério de brasileiras, provavelmente em decorrência da influência de questões culturais, o presente estudo objetivou avaliar a função sexual em mulheres climatéricas, por meio do Quociente Sexual-Versão Feminina (QS-F).

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa observacional transversal realizada entre novembro de 2018 a fevereiro de 2019.

Na amostra do tipo não probabilística acidental, foram incluídas 66 mulheres com idade entre 35 e 65 anos da Policlínica do UNASP, sexualmente ativas e com parceiro fixo nos últimos seis meses, independente do estado civil. E foram excluídas mulheres que estivessem grávidas, em período de amamentação, puerpério ou fazendo uso de terapia de reposição hormonal, comprometimento cognitivo que impossibilitasse a compreensão das questões e analfabetismo.

As voluntárias assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e preencheram o Quociente Sexual, versão feminina (QS-F), que é um questionário composto por dez perguntas auto-responsivas, desenvolvido e validado especificamente para a população feminina brasileira, pelo Programa de Estudos em Sexualidade do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Esse questionário avalia as fases do ciclo da resposta sexual, além de outros domínios: desejo e interesse sexual (questões 1, 2 e 8), preliminares (questão 3), excitação pessoal e sintonia com o parceiro (questões 4 e 5), conforto (questões 6 e 7), orgasmo e satisfação (questões 9 e 10), permitindo assim, identificar disfunções específicas e dificuldades sexuais¹³.

Foram entregues dois envelopes, sendo um para o termo de consentimento e outro para o formulário e questionário. Sendo estes depositados em duas caixas lacradas, tipo urna, não havendo a identificação das voluntárias. Após a entrega e preenchimento do QS-F, caso elas identificassem em seus escores alguma disfunção, e se desejassem, foi orientado que poderiam procurar as pesquisadoras e seriam orientadas e encaminhadas ao atendimento especializado.

Os dados foram analisados e tabulados por meio do programa Excel. Os dados categóricos (estado civil, filhos, religião, escolaridade pai, escolaridade mãe, renda familiar, renda individual, aspectos relacionados à sexualidade e scores do FSFI) foram apresentados em frequência absoluta, enquanto o dado numérico (idade) foi apresentado em termos de média e desvio-padrão e apresentados sob a forma de tabelas.

Este estudo faz parte de um projeto que foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de São Paulo (UNASP), CAAE número 01599718.1.0000.5377, conforme rege a resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

A faixa etária das 66 mulheres avaliadas neste estudo variou entre 35 a 65 anos, sendo que a média de idade foi de 52,36 anos, mediana 52,50 e desvio padrão (DP) 8,20. Das entrevistadas, a maioria 55 (83%), eram casadas; em relação à religiosidade, 39 (59%) eram católicas. Quanto à renda individual, 29 (44%) mulheres disseram que não possuíam renda (Tabela 1).

Tabela 1. Dados Sociodemográficos, aplicado com mulheres climatéricas, obtidos por meio do formulário, entre o período de novembro de 2018 a fevereiro de 2019

| | Média ± DP | Mediana | n (%) |
|-------------------------|-------------|---------|---------|
| Idade | 52,36 ± 8,2 | 52,5 | |
| Estado civil | | | |
| Solteira | | | 7 (11) |
| Casada | | | 55 (83) |
| Filhos | | | |
| Sem filhos | | | 3 (4) |
| 1 | | | 12 (18) |
| 2 | | | 25 (38) |
| 3 | | | 15 (23) |
| 4 ou mais | | | 11 (17) |
| Religião | | | |
| Católica | | | 39 (59) |
| Evangélica | | | 21 (32) |
| Nenhuma | | | 2 (3) |
| Outra | | | 4 (6) |
| Escolaridade pai | | | |
| Fundamental I | | | 23(35) |
| Fundamental II | | | 6 (9) |
| Ensino médio | | | 6 (9) |
| Ensino superior | | | 2 (3) |
| Não estudou | | | 15 (23) |
| Não sei | | | 14 (21) |
| Escolaridade mãe | | | |
| Fundamental I | | | 21(32) |
| Fundamental II | | | 5 (8) |
| Ensino médio | | | 6 (9) |
| Especialização | | | 2 (3) |
| Não estudou | | | 20 (30) |
| Não sei | | | 12 (18) |
| Renda familiar | | | |
| Até 1 salário mínimo | | | 11 (17) |
| De 1 a 3 salários | | | 41 (62) |
| De 3 a 6 salários | | | 13 (20) |
| De 12 a 15 salários | | | 1 (1) |
| Renda individual | | | |
| Sem renda | | | 29 (44) |
| Até 1 salário mínimo | | | 18 (27) |
| De 1 a 3 salários | | | 16 (25) |
| De 3 a 6 salários | | | 1 (1) |
| De 12 a 15 salários | | | 2 (3) |

DP, desvio-padrão; n, frequência; %, porcentagem.

Em relação à educação sexual, 40 (61%) mulheres referiram não ter tido nenhum tipo de instrução; quanto ao impacto da educação sexual familiar, 25 (38%) disseram que não afetou em nada; com relação ao grau de satisfação sexual, 33 (50%) mulheres disseram que é bom; a respeito da diminuição da libido frente à fase atual da vida, 52 (79%) relataram não haver nenhuma alteração e em se tratando da frequência sexual, 21 (32%) mulheres disseram que praticam 1 vez na semana (Tabela 2).

Tabela 2. Aspectos relacionados à sexualidade, aplicado com mulheres climatéricas, obtidos por meio do formulário, entre o período de novembro de 2018 a fevereiro de 2019

| | n (%) |
|---|--------------|
| Educação sexual | |
| Nenhum | 40 (61) |
| Muito pouco | 15 (23) |
| Mais ou menos | 6 (9) |
| Bastante | 2 (3) |
| Extremamente (sempre) | 3 (4) |
| Impacto da educação sexual | |
| Nenhum | 25 (38) |
| Muito pouco | 15 (23) |
| Mais ou menos | 14 (21) |
| Bastante | 8 (12) |
| Extremamente (sempre) | 4 (6) |
| Diminuiu a libido | |
| Não | 52 (79) |
| Muito pouco | 6 (9) |
| Mais ou menos | 5 (8) |
| Bastante | 3 (4) |
| Grau de satisfação sexual | |
| Ruim | 5 (8) |
| Bom | 33 (50) |
| Regular | 16 (24) |
| Excelente | 12 (18) |
| Satisfação com a imagem corporal | |
| Muito pouco | 13 (20) |
| Mais ou menos | 32 (48) |
| Bastante | 6 (9) |
| Extremamente (sempre) | 15 (23) |
| Conversa com o parceiro sobre sexualidade | |
| Não | 11 (17) |
| Muito pouco | 11 (17) |
| Mais ou menos | 11 (17) |
| Bastante | 17 (25) |
| Extremamente (sempre) | 16 (24) |
| Satisfação do parceiro com sua imagem corporal | |
| Não | 1 (1) |
| Muito pouco | 5 (8) |
| Mais ou menos | 24 (36) |
| Bastante | 19 (29) |
| Extremamente (sempre) | 17 (26) |
| Informação sexual recebida | |
| Não | 42 (64) |
| Muito pouco | 8 (12) |
| Mais ou menos | 8 (12) |
| Bastante | 6 (9) |
| Extremamente (sempre) | 2 (3) |
| Prática a masturbação? | |
| Sim | 6 (9) |
| Às vezes | 8 (12) |
| Raramente | 1 (2) |
| Não | 51 (77) |
| Frequência sexual | |
| 1 vez na semana | 21 (32) |
| 2 vezes na semana | 16 (24) |
| 3 vezes na semana | 20 (30) |
| 4 ou mais vezes na semana | 9 (14) |

n, frequência; %, porcentagem.

As respostas das mulheres climatéricas em relação às dez questões do QS-F podem ser observadas na tabela 3. As questões 1, 2, e 8 do QS-F são referentes ao domínio desejo e interesse sexual. Na primeira questão, a opção “às vezes” foi a mais escolhida pelas mulheres entrevistadas, sendo 23 (34,8%). Na questão 2, a resposta “sempre” foi a mais apontada, sendo 24 (36,3%) ou seja, a maioria referiu que o interesse por sexo é suficiente para participar da relação sexual com desejo. Na questão 8, a opção “sempre” foi a mais apontada, sendo 23 (34,8%) e, portanto, conseguem se envolver, sem se distrair durante o ato sexual.

A questão 3 está relacionada com as preliminares, a maioria das mulheres responderam “sempre”, sendo 36 (54,5%) significando que as preliminares as estimulam a continuar a relação sexual. As questões 4 e 5 estão relacionadas com o domínio de excitação pessoal e sintonia com o parceiro. A pergunta 4 teve a resposta “sempre”, com maior percentual sendo 27 (40,9%). Na quinta questão, 31 (46,9%) optaram pela resposta “sempre”.

As questões 6 e 7 estão associadas ao conforto pessoal. A pergunta 6 teve a resposta “sempre”, como a mais escolhida, sendo 31 (47%), logo conseguem relaxar a vagina o suficiente para facilitar a penetração. A sétima questão teve a resposta “nunca” como a mais apontada pelas mulheres, sendo 27 (40,9%) podendo ser observado que grande parte referiu nunca sentir dor durante a relação sexual.

As questões 9 e 10 correspondem ao orgasmo e satisfação sexual. A pergunta nove teve a resposta “sempre” como a mais escolhida, sendo 22 (33,3%) dizendo que atingem o orgasmo nas relações sexuais. A décima questão mostrou que 27 (40,9%) das mulheres que participaram da pesquisa, relataram que “sempre” o grau de satisfação durante a relação sexual resulta na vontade de fazer sexo outras vezes, em outros dias.

As mulheres tenderam a optar pela resposta “sempre” na maioria das questões, com exceção da questão 7, em que a opção “nunca”, foi a mais escolhida, e da questão 1, em que a opção “às vezes” foi a mais escolhida.

Tabela 3. Respostas finais, aplicado com mulheres climatéricas, obtidas por meio do QS-F, entre o período de novembro de 2018 a fevereiro de 2019

| Questões | Nunca | Raramente | Às vezes | 50% das vezes | A maioria das vezes | Sempre | Total |
|----------|------------|------------|------------|---------------|---------------------|------------|-----------|
| n (%) | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) |
| 1 | 7 (10,6%) | 5 (7,5%) | 23 (34,8%) | 7 (10,6%) | 12 (18,2%) | 12 (18,2%) | 66 (100%) |
| 2 | 2 (3,3%) | 5 (7,5%) | 14 (21,2%) | 9 (13,6%) | 12 (18,1%) | 24 (36,3%) | 66 (100%) |
| 3 | 2 (3,3%) | 4 (6%) | 9 (13,6%) | 10 (15,1%) | 5 (7,5%) | 36 (54,5%) | 66 (100%) |
| 4 | 7 (10,6%) | 5 (7,5%) | 9 (13,6%) | 6 (9%) | 12 (18,2%) | 27 (40,9%) | 66 (100%) |
| 5 | 2 (3,3%) | 4 (6%) | 13 (19,6%) | 4 (6%) | 12 (18,2%) | 31 (46,9%) | 66 (100%) |
| 6 | 4 (6%) | 3 (4,5%) | 18 (27,3%) | 7 (10,6%) | 13 (19,7%) | 31 (47%) | 66 (100%) |
| 7 | 27 (40,9%) | 10 (15,1%) | 15 (22,7%) | 3 (4,5%) | 3 (4,5%) | 8 (12,1%) | 66 (100%) |
| 8 | 7 (10,6%) | 3 (4,5%) | 14 (21,2%) | 9 (13,6%) | 10 (15,1%) | 23 (34,8%) | 66 (100%) |
| 9 | 4 (6%) | 5 (7,5%) | 15 (22,7%) | 7 (10,6%) | 13 (19,7%) | 22 (33,3%) | 66 (100%) |
| 10 | 3 (4,5%) | 6 (9%) | 9 (13,6%) | 10 (15,1%) | 11 (16,7%) | 27 (40,9%) | 66 (100%) |

n, frequência; %, porcentagem.

Legenda:

1. Você costuma pensar espontaneamente em sexo, lembra-se de sexo ou se imagina fazendo sexo?
2. O seu interesse por sexo é suficiente para você participar da relação sexual com vontade?
3. As preliminares (carícias, beijos, abraços, afagos, etc) a estimulam a continuar a relação sexual?
4. Você costuma ficar lubrificada (molhada) durante a relação sexual?
5. Durante a relação sexual, à medida que a excitação do seu parceiro vai aumentando, você também se sente mais estimulada para o sexo?
6. Durante a relação sexual, você relaxa a vagina o suficiente para facilitar a penetração do pênis?
7. Você costuma sentir dor durante a relação sexual, quando o pênis penetra em sua vagina?
8. Você consegue se envolver, sem se distrair (sem perder a concentração), durante a relação sexual?
9. Você consegue atingir o orgasmo (prazer máximo) nas relações sexuais que realiza?
10. O grau de satisfação que você consegue com a relação sexual lhe dá vontade de fazer sexo outras vezes, em outros dias?

Da amostra total, 19 mulheres (28,7%) apresentaram escore <60, indicando disfunção sexual segundo o QS-F. Ainda de acordo com o escore desse quociente, 37,9% das mulheres entrevistadas relataram padrão de regular a bom e 33,33% tiveram padrão de bom a excelente. No entanto, apesar da maioria referir um padrão de satisfação sexual de regular a bom, o padrão desfavorável a regular esteve presente em um percentual considerável da amostra (19,7%) (Tabela 4).

Tabela 4. Resultado do desempenho/satisfação sexual, aplicado com mulheres climatéricas, obtidos por meio do QS-F, entre o período de novembro de 2018 a fevereiro de 2019

| | n | % |
|------------------------|-----------|-------------|
| Bom a excelente | 22 | 33,3 |
| Regular a bom | 25 | 37,9 |
| Desfavorável a regular | 13 | 19,7 |
| Ruim a desfavorável | 3 | 4,5 |
| Nulo a ruim | 3 | 4,5 |
| TOTAL | 66 | 100% |

n, frequência; %, porcentagem.

Discussão

O presente estudo avaliou a função sexual em mulheres climatéricas, e demonstrou uma frequência de 28,7% de DS sendo os domínios, desejo sexual hipotativo e queixa de dor durante a relação sexual, os mais afetados. Esse resultado se deu principalmente pela utilização do QS-F, designado especificamente para avaliar a função sexual de mulheres e auxiliar no diagnóstico da DSF¹². Esse valor, no entanto, foi inferior aos 67% detectados em um estudo nacional com 370 mulheres de 40 a 65 anos, faixa etária similar à desta pesquisa, porém que utilizou um instrumento de avaliação distinto, o Female Sexual Function Index (FSFI)⁸.

Visto que, a vida sexual na fase do climatério assim como, em todas as outras, precisa ser compreendida num contexto mais amplo, devendo levar em consideração experiências sexuais anteriores, o contexto histórico, social, econômico, cultural e religioso, em que a mulher está inserida, tendo sido restrita muitas vezes à satisfação do seu companheiro e a reproduzir, suprimindo o seu desejo e interferindo na resposta sexual dessas mulheres^{14,15}.

Observou-se no estudo, que a frequência de DS detectada pelo QS-F foi menor do que a insatisfação sexual descrita pelas mulheres. Alguns estudos convergem que uma alteração sexual, somente deve ser considerada como DS quando causar aflição na mulher e incômodo refletido na insatisfação com o intercursos sexual¹⁵.

As sintomatologias sexuais são prevalentes durante toda a vida reprodutiva da mulher, porém, durante o climatério, em se tratando de mulheres saudáveis, o que pode alterar, é o tipo de resposta sexual, a qual se torna mais lenta e menos intensa, como resultado da diminuição de estrogênio, o que favorece a disfunção sexual (DS), em especial comprometimento no domínio desejo e interesse sexual^{11,16}. Isso corrobora o presente estudo referente à questão 1 do QS-F, relacionada ao desejo sexual, onde 52,9% das mulheres participantes afirmaram que costumam pensar em sexo “às vezes” a “nunca”.

Percebeu-se que não houve redução na frequência da atividade sexual entre as mulheres pesquisadas, podendo ser atribuído esse fato, à intimidade emocional com o parceiro, presença de um companheiro fixo e estímulo ao diálogo entre eles^{17,18}. Diante disto, a atividade sexual faz parte da conservação do relacionamento íntimo do casal e auxilia em diminuir sentimentos de solidão e isolamento¹⁹.

Na amostra estudada, houve um predomínio de dispaurenia, porém não houve uma redução consequente na frequência do intercursos sexual e a satisfação sexual permaneceu para a maioria dessas mulheres. Em contrapartida, estudos mostram que há uma diminuição da frequência da atividade sexual com o envelhecimento, queda do desejo sexual, assim como diminuição da lubrificação frente à estimulação sexual, podendo causar a dispaurenia, caracterizada pela dor na relação sexual, fato este que poderá comprometer o funcionamento sexual da mulher²⁰.

Enfatizando o papel do parceiro em relação à sexualidade feminina, foi observado um cuidado com a satisfação e o orgasmo de suas companheiras. A preocupação do parceiro com a satisfação sexual e a presença de orgasmos, esteve relacionada com o alcance “a maioria das vezes” a “sempre” de ter orgasmos nas mulheres climatéricas. Esses dados ratificam a relevância do parceiro no desempenho sexual feminino e das relações conjugais na resposta sexual satisfatória para essas mulheres¹⁵.

Apesar da prática da masturbação ser uma estratégia na anorgasmia feminina, muitas mulheres que alcançam o orgasmo por meio da masturbação ou de estímulo sexual que não seja pelo coito, podem ficar angustiadas com tal situação¹⁵. Isso talvez explique o índice de 77% das entrevistadas na pesquisa, não praticarem a masturbação.

Para as mulheres do presente estudo, sentir-se bem/excelente foi fator protetor para a ocorrência de DS e associou-se à melhoria em diversos domínios da resposta sexual, não havendo relação com menor satisfação e prazer. Essa melhor auto percepção, foi evidenciada em um estudo que verificou a associação entre elevada satisfação sexual e um sentimento maior de propósito de vida²¹. No entanto, as modificações no climatério, podem constituir em um subterfúgio inconsciente para evitar relações sexuais que oferecem insatisfação⁸.

Por isso, faz-se necessária uma abordagem integrativa para prevenir, minimizar ou tratar as disfunções sexuais advindas dessa fase, tendo a fisioterapia pélvica contribuído na resolução das DS e melhoria da qualidade de vida dessas mulheres²².

É relevante ressaltar como limitação da presente pesquisa que, por não ter sido avaliada a função sexual dos parceiros das voluntárias, a porcentagem de DSF pode não ter sido fidedigna à realidade existente, visto que a presença de problemas sexuais masculinos pode afetar direta ou indiretamente a vida sexual das suas parceiras, fazendo-as acreditarem serem as disfuncionais.

Além disso, a exclusão de mulheres analfabetas, que ocorreu pelo fato de se acreditar que o auxílio de outra pessoa na leitura do questionário e na marcação das respostas pudesse interferir no resultado, pode ser considerada também como uma limitação deste estudo, uma vez que essa população poderia ter agregado importante valor aos resultados da pesquisa.

Novos estudos são necessários sobre a complexidade da resposta sexual, bem como a importância do entendimento dos fatores que podem influenciar os domínios da função sexual no climatério, assim como a compreensão das mudanças que ocorrem no decorrer do processo de envelhecimento.

Conclusão

As mudanças fisiológicas do climatério não são as causas mais responsáveis pela extinção do comportamento sexual dessas mulheres. As alterações sobre a resposta sexual nesta fase do ciclo vital, não determinam a finalização da vida sexual das mulheres climatéricas entrevistadas.

Pôde-se concluir que, a maioria das mulheres climatéricas entrevistadas apresentaram um padrão de desempenho/satisfação sexual de regular a bom, analisado pelo QS-F, sem grandes alterações da função sexual.

Contribuições dos autores

Vaz MLT participou da concepção, busca e interpretação dos dados. Barreiros BR e Oliveira NR participaram da coleta de dados da pesquisa, análise estatística dos dados da pesquisa, interpretação dos resultados e redação do artigo científico.

Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

Referências

1. Ferreira ALCG, Souza AI, Amorim MMR. 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):143-150. doi: [10.1590/S1519-38292007000200004](https://doi.org/10.1590/S1519-38292007000200004)
2. Oliveira AHFV, Vasconcelos LQP, Nunes EFC, Latorre GFS. Contribuições da fisioterapia na incontinência urinária no climatério. *Rev Ciênc Méd*. 2017;26(3):127-133.
3. Piecha VH, Ebling SBD, Peisza GM, Silva MM, Silva SO. Percepções de mulheres acerca do climatério. *Rev Pesqui Cuid Fundam*. 2018;10(4):906-912. doi: [10.9789/2175-5361.rpcf.v10.6259](https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v10.6259)
4. Thornton K, Chervenak J, Neal-Perry G. Menopause and sexuality. *Endocrinol Metab Clin North Am*. 2015;44(3):649-661. doi: [10.1016/j.ecl.2015.05.009](https://doi.org/10.1016/j.ecl.2015.05.009)
5. Lorenzi DRS, Catan LB, Moreira K, Ártico GR. Assistência à mulher climatérica: novos paradigmas. *Rev Bras Enferm*. 2009;62(2):287-293. doi: [10.1590/S0034-71672009000200019](https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000200019)
6. Prado DS, Mota VPLP, Lima TIA. Prevalência de disfunção sexual em dois grupos de mulheres de diferentes níveis socioeconômicos. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2010;32(3):139-43. doi: [10.1590/S0100-72032010000300007](https://doi.org/10.1590/S0100-72032010000300007)
7. Sarti CD, Graziottin A, Mincigrucci M, Ricci E, Chiaffarino F, Bonaca S et al. Correlates of sexual functioning in Italian menopausal women. *Climacteric*. 2010;13(5):447-456. doi: [10.3109/13697130903491026](https://doi.org/10.3109/13697130903491026)
8. Cabral PU, Canário AC, Spyrides MH, Uchôa SA, Eleutério Jr J, Gonçalves AK. Determinants of sexual dysfunction among middle-aged women. *Int J Gynecol Obstet*. 2013;120(3):271-274. doi: [10.1016/j.ijgo.2012.09.023](https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2012.09.023)
9. Polizer AA, Alves TM. Perfil da satisfação e função sexual de mulheres idosas. *Fisioter Mov*. 2017;22(2):151-158.
10. Crema IL, Tilio R, Campos MTA. Repercussões da menopausa para a sexualidade de idosas: revisão integrativa da literatura. *Psicologia: Ciência e Profissão*. 2017;37(3):753-769. doi: [10.1590/1982-3703003422016](https://doi.org/10.1590/1982-3703003422016)
11. Santos LJ, Leão APF, Gardenghi G. Disfunções sexuais no climatério. *Reprodução & Climatério*. 2016;31(2):86-92. doi: [10.1016/j.recli.2016.08.001](https://doi.org/10.1016/j.recli.2016.08.001)
12. Alves ERP, Costa AM, Bezerra SMMS, Nakano AMS, Cavalcanti AMTS, Dias MD. Climatério: a intensidade dos sintomas e o desempenho sexual. *Texto Contexto Enferm*. 2015;24(1):64-71. doi: [10.1590/0104-07072015000590014](https://doi.org/10.1590/0104-07072015000590014)
13. Abdo CHN. Quociente sexual feminino: um questionário brasileiro para avaliara atividade sexual da mulher. *Diagn Tratamento*. 2009;14(2):89-1.
14. Kingsberg S. Hypoactive sexual desire disorder: When is low sexual desire a sexual dysfunction? *J Sex Med*. 2010;7(8):2907-2908. doi: [10.1111/j.1743-6109.2010.01948.x](https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2010.01948.x)
15. Santos SMP, Golçalves RL, Azevedo EB, Pinheiro AKD, Barbosa CA, Costa KNF. A vivência da sexualidade por mulheres no climatério. *Rev Enferm UFSM*. 2014;4(1):113-122. doi: [10.5902/217976928819](https://doi.org/10.5902/217976928819)
16. Correia LS, Brasil C, Silva MD, Silva DFC, Amorim HO, Lordêlo P. Função sexual e qualidade de vida de mulheres: um estudo observacional. *Rev Port Med Geral Fam*. 2016;32(6):405-409.
17. Valadares AL, Pinto Neto AM, Osis MJ, Conde DM, Sousa MH, Costa-Paiva L. Sexuality in Brazilian women aged 40 to 65 years with 11 years or more of formal education: associated factors. *Menopause*. 2008;15(2):264-269. doi: [10.1097/gme.0b013e31813c687d](https://doi.org/10.1097/gme.0b013e31813c687d)
18. 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. doi: [10.1590/SO100-720320140004985](https://doi.org/10.1590/SO100-720320140004985)
19. Choi KB, Jang SH, Lee MY, Kim KH. Sexual life and self-esteem in married elderly. *Arch gerontol geriatr*. 2011;53(1):17-20. doi: [10.1016/j.archger.2010.08.011](https://doi.org/10.1016/j.archger.2010.08.011)
20. Gass ML, Cochrane BB, Larson JC, Manson JE, Barnabei VM, Brzyski RG et al. Patterns and predictors of sexual activity among women in the Hormone Therapy trials of the Women's Health Initiative. *Menopause*. 2011;18(11):1160-1171. doi: [10.1097/gme.0b013e3182227ebd](https://doi.org/10.1097/gme.0b013e3182227ebd)
21. Prairie BA, Scheier MF, Matthews KA, Chung-Chou HC, Hess R. Higher sense of purpose in life is associated with sexual enjoyment in midlife women. *Menopause*. 2011;18(8):839-844.
22. Batista NMTL, Oliveira AN, Nunes EFC, Latorre GFS. Força e coordenação motora da musculatura do assoalho pélvico e a função sexual feminina. *IJHE*. 2017;2(1):10-15. doi: [10.4322/ijhe.2016.013](https://doi.org/10.4322/ijhe.2016.013)