



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

**FUNÇÃO SEXUAL E QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES CLIMATÉRICAS
PRATICANTES DO MÉTODO PILATES: ESTUDO TRANSVERSAL**

Isabela Karoliny Calixto de Souza

NATAL/ RN

2019



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

**FUNÇÃO SEXUAL E QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES CLIMATÉRICAS
PRATICANTES DO MÉTODO PILATES: ESTUDO TRANSVERSAL**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Fisioterapia da UFRN, como pré-requisito para obtenção de grau de *Fisioterapeuta*.

Orientadora: Prof. Dr. Elizabel de Souza Ramalho Viana

Co-orientadora: Ft. Me. Alethéa Cury Rabelo Leitão

NATAL/RN

2019



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

Coordenadora do Curso de Graduação em Fisioterapia

Profa. Dra. Aline Medeiros Cavalcanti da Fonseca



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

BANCA EXAMINADORA

TRABALHO APRESENTADO POR: Isabela Karoliny Calixto de Souza.

Em 10 de Junho de 2019.

1º Examinador (a) ORIENTADOR (A): Prof.^a. Dr^a Elizabel Souza Ramalho Viana

Nota atribuída: _____

2º Examinador (a): Ft. Me. Alethéa Cury Rabelo Leitão

Nota atribuída: _____

3º Examinador (a): Ft. Me. Silvia Oliveira Ribeiro Lira

Nota atribuída: _____

APROVADO(A) COM MÉDIA: _____

DEDICATÓRIA

Primeiramente agradeço à Deus, por toda força e energia espiritual. Aos meus pais que acompanharam cada passo até aqui. Aos meus amigos que sempre estiveram presentes e me apoiando. E aos meus pacientes e professores que foram imprescindíveis na minha caminhada profissional. E por último, à minha vovó, que me acompanhou desde pequena e hoje estará me acompanhando como um anjinho, me protegendo.

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora professora Dra. Elizabel Souza Ramalho Viana pela oportunidade, incentivo, apoio e orientação, além dos puxões de orelhas, porque afinal sem eles a gente não teria chegado até aqui. Por acreditar em nós como equipe e me atrevo até a dizer uma família de Luluzinha, que com orgulho cresceram e incentivaram o nosso laboratório.

À fisioterapeuta Me. Alethéa Cury Rabelo Leitão pela orientação e auxílio durante o trabalho e por ter sido essa mãezona para todas nós, não tem palavras para agradecer o cuidado, o carinho e a satisfação que você demonstra por nosso crescimento. Saiba que com todo esse exemplo, a vontade de ser uma excelente profissional, só cresce ainda mais. E que agora os nossos olhos possam ver você atingir o seu sonho de realizar o doutorado, de energia e orações, você pode ter certeza que já tá tudo certo.

Agradeço também a toda a equipe do laboratório de fisioterapia da mulher, vocês foram essenciais nas ideias, nas noções de construção do TCC, nos nossos cursos preparatórios e no desenvolvimento dos artigos, obrigada demais meninas.

Aos meus pais que me deram suporte para prosseguir e atingir a minha meta.

A minha avó, espero que você continue me iluminando aonde você estiver e que eu possa me tornar metade do seu exemplo.

E as minhas grandes amigas da faculdade que espero imensamente que sejam felizes na profissão e tenham caminhos iluminados.

SUMÁRIO

DEDICATÓRIA.....	5
AGRADECIMENTOS	6
LISTA DE ABREVIATURAS.....	9
LISTA DE TABELAS	10
RESUMO	11
1.INTRODUÇÃO.....	13
2.OBJETIVOS.....	15
2.1 Objetivo Geral	15
2.2 Objetivos Específicos	15
3. METODOLOGIA.....	16
3.1 Tipo de estudo	16
3.2 População e Amostra	16
3.3 Aspectos Éticos	18
3.4 Procedimentos	18
3.5. Instrumentos e medidas	18
3.5.3 Função sexual	18
3.6.1 Análise estatística	19
4. RESULTADOS	20
5. DISCUSSÃO.....	22
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
APÊNDICES	29
APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	29
APÊNDICE B - Ficha de Avaliação Fisioterapêutica.....	33

ANEXO 44

Anexo 1 44

Anexo 2 46

LISTA DE ABREVIATURAS

FSFI	<i>Female Sexual Function Index</i>
IMC	Índice de Massa Corporal
MP	Método Pilates
QV	Qualidade de Vida
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFRN	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
UQOL	<i>Utian Quality Of Life</i>
FS	Função Sexual
AP	Assoalho pélvico
CNS	Conselho Nacional de Saúde

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Características sociodemográficas e ginecológicas da amostra.....	22
Tabela 2 - Análise da qualidade de vida e da função sexual da amostra.....	23

RESUMO

Introdução: A qualidade de vida no climatério remete-se ao bem-estar físico e social. No entanto, neste período a mulher passa por mudanças fisiológicas, dentre elas, a redução dos níveis hormonais, que pode ser abrupta ou gradativa e atuar diretamente na função sexual.

Objetivo: Avaliar a função sexual e a qualidade de vida de mulheres climatéricas praticantes do Método Pilates (MP). **Métodos:** Foram avaliadas 30 mulheres climatéricas praticantes do Método Pilates por meio dos questionários de qualidade de vida (*Utian Quality of Life-UQOL*) e função sexual (*Female Sexual Function Index - FSFI*). A análise estatística foi feita de forma descritiva por meio da média dos escores UQOL e FSFI. **Resultados:** Ao final, o estudo foi composto por 29 participantes para análise da função sexual e 30 para qualidade de vida, com média de idade de 54,83 ($\pm 9,51$) anos da amostra total. O nível de qualidade de vida demonstrou resultado positivo (escore geral: 88,60), enquanto que o nível de função sexual não alcançou o escore mínimo diante das referências da literatura (<26). **Conclusão:** Os resultados sugerem que o método pilates pode ter influência positiva na qualidade de vida das mulheres, porém parece não influenciar na a função sexual.

Palavras chave: Climatério; Qualidade de vida; Função sexual.

ABSTRACT:

Introduction: Quality of life in the climacteric period refers to physical and social well-being. However, in this period the woman undergoes physiological changes, among them the reduction of hormonal levels that can be abrupt or gradual and act directly on sexual function. **Objectives:** To evaluate the sexual function and quality of life of Climacteric women practicing the Pilates Method (PM). **Methods:** Thirty climacteric women practicing the Pilates Method were evaluated through the Utian Quality of Life (UQOL) and the Sexual Function Index (FSFI) questionnaires. Statistical analysis was done in a descriptive way by the mean of the UQOL and FSFI scores. **Results:** The study consisted of 29 participants for analysis of sexual function and 30 for quality of life, with a mean age of 54.83 (\pm 9.51) years. The influence of (PM) for quality of life was of the general score for the UQOL of 88.60. while the level of sexual information did not reach the minimum score in front of the literature references (<26). **Conclusion:** It is inferred that MP may have a positive influence on women's quality of, and it seems to have the same influence on sexual function.

key words: Climacteric; Quality of life, Sexual Function

1.INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento na população feminina é acompanhado de mudanças que podem ser causadas pela redução gradativa da função ovariana e pela diminuição da produção de hormônios sexuais, num período conhecido como climatério. Trata-se de uma fase biológica, que tem início por volta dos 40 anos e se prolonga até os 65 anos. (SILVEIRA,1997; BARBOSA 2015).

O climatério pode ser dividido em três estágios: **pré-menopausa**, que precede a última menstruação; **peri-menopausa**, que se estende desde a última menstruação até pelo menos 1 ano sem fluxo menstrual e a **pós-menopausa**, que vai da última menstruação até o início da senescência (HENSCHER, 2007).

O aparecimento de sinais e sintomas do climatério costumam se caracterizar por transição hormonal, que pode ser abrupta ou gradativa, podendo ainda estar relacionada a fatores biológicos e a fatores socioculturais. Cerca de 75% a 80% da população climatérica queixa-se das manifestações clínicas resultantes da diminuição hormonal e, destas, 40% relatam que estas acontecem de forma severa (NASCIMENTO, 2017). Dentro desse conjunto, tem-se manifestações neurogênicas como ondas de calor, distúrbios vasomotores, insônia, palpitações e parestesias. Também estão presentes, alterações psíquicas como depressão, ansiedade e irritabilidade e há ainda comprometimento no sistema osteomuscular (artralgias e mialgias) e da função sexual (FS) (NASCIMENTO, 2017).

O modelo mais atual sobre o funcionamento da sexualidade feminina propõe que a mulher não se limita a uma resposta linear de excitação, platô, orgasmo e resolução, proposto por Masters e Johnson (1966), mas sim, segundo Basson (2001), mostrou o modelo cíclico da resposta sexual, apontando para a importância de fatores não biológicos que envolvem a intimidade emocional, satisfação no relacionamento e função sexual.

Existem várias alterações fisiológicas que comprometem a vida sexual feminina e tornam-se responsáveis pelo aparecimento das disfunções sexuais, tais como estimulação inadequada das zonas erógenas, disfunção na musculatura do assoalho pélvico e a variação de respostas as mudanças do ciclo feminino (BEZERRA, 2014).

A disfunção sexual passa a ser definida como qualquer variação dos componentes fisiológicos e sociais que comprometem a resposta sexual. No Brasil, a prevalência de disfunção sexual chega a atingir 49% das mulheres com 18 anos ou mais, e 67% daquelas na maturidade (40 a 65 anos). Além disso, 60% das brasileiras referem ter diminuição da atividade sexual após a menopausa (CAVALCANTI *et. al.*; 2014).

A função sexual está diretamente ligada com a qualidade de vida (QV) do indivíduo. Os eventos que precedem o climatério afetam diretamente na QV e, segundo Nascimento (2017), esta caracteriza-se por 2 aspectos: **subjetividade** (compreensão do indivíduo sobre o seu bem-estar, isto é, o cuidado direto com a saúde, aspectos médicos e não-médicos) e **multidimensionalidade** (concepção do sujeito sobre os fatores que o cercam como família, religião, moradia e lazer).

Dentre as formas de obter uma melhor qualidade de vida, estudos abordam a prática de atividade física, capaz de proporcionar adaptações fisiológicas dos sistemas cardiorrespiratórios, musculoesqueléticos e do sistema nervoso central, além da atuação psicossocial (DANTAS, 2015).

Nessa conjuntura, o método Pilates (MP), desenvolvido por Joseph Hubertus Pilates, estudando diversas linhas de pensamento e abordagens de exercícios, conseguiu unir num único método funcionalidades importantes para a capacidade individual. São estas: a coordenação, força, mobilidade, fluidez e postura adequada (BERTOLINI, TESSER, DAMASCENO, 2016).

Atualmente, existe escassez de estudos que abordem os efeitos do Método Pilates e sua influência na qualidade de vida e função sexual em mulheres climatéricas. Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi analisar a função sexual e de qualidade de vida em mulheres climatéricas praticantes do Método Pilates.

2.OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Avaliar a função sexual e qualidade de vida em mulheres climatéricas praticantes do Método Pilates.

2.2 Objetivos Específicos

- Descrever os dados sociodemográficos da amostra estudada;
- Avaliar a função sexual de mulheres climatéricas praticantes MP;
- Avaliar a qualidade de vida mulheres climatéricas praticantes MP;

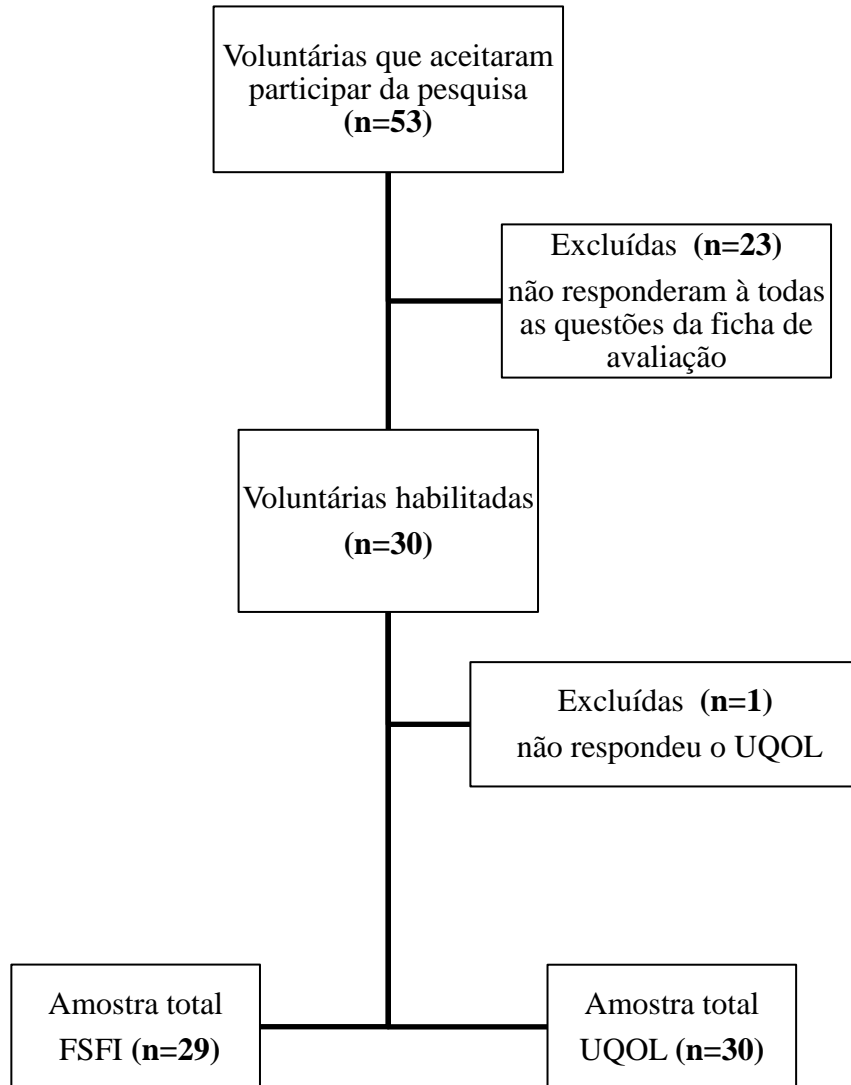
3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo observacional, descritivo e transversal sobre a função sexual e qualidade de vida em mulheres climatéricas praticantes do Método Pilates.

3.2 População e Amostra

A amostra desse estudo foi do tipo não-probabilística, por conveniência, formada por 30 mulheres entre 40 e 65 anos captadas através do contato pré-estabelecido entre a pesquisadora e as instrutoras do Método Pilates. Os critérios de inclusão foram: ser praticante do Método Pilates há no mínimo 6 meses; frequência de 2 vezes. Os critérios de exclusão foram: desistir a qualquer momento de participar da pesquisa, deixar de responder a alguma questão dos questionários e não ter relação sexual nas últimas 4 semanas. O que pode ser exemplificado no fluxograma abaixo (Figura 1).



Legenda: Fluxograma do estudo.

3.3 Aspectos Éticos

As mulheres foram convidadas a participar da pesquisa, pelas suas instrutoras do MP e foi oferecido o Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (Apêndice A) para assinatura. As avaliações foram realizadas no período de novembro e dezembro de 2018 a janeiro de 2019. Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte sob o protocolo número 1.529.531 e segue as recomendações conforme a resolução CNS 466/12.

3.4 Procedimentos

A coleta de dados foi realizada no período de 3 meses (entre novembro de 2018 a janeiro de 2019). Houve um contato pré-estabelecido entre os responsáveis pelo estúdio sobre a pesquisa. Sendo assim, os mesmos selecionaram as alunas que poderiam participar, atendendo aos critérios. As pesquisadoras responsáveis se deslocavam para os estúdios participantes da pesquisa e aguardavam o fim do atendimento da voluntária para explicar o teor do estudo. Aquelas que aceitassem participar, assinavam o TCLE e em seguida, eram aplicados os questionários.

3.5. Instrumentos e medidas

3.5.1 Dados clínicos e sociodemográficos

Foi elaborada uma ficha de avaliação contendo dados sociodemográficos, idade, grau de escolaridade, estado civil, dados antropométricos, história obstétrica e ginecológica, e número de cirurgias pélvicas/perineais. A elaboração da ficha foi realizada pela pesquisadora responsável. (Apêndice B)

3.5.2 Qualidade de vida

Para avaliação da qualidade de vida, foi aplicado o questionário *Utian Quality of Life* (UQOL) (Anexo1) traduzido e validado para a língua portuguesa por Galvão *et al.* (2007), para mulheres no período peri e pós-menopausa. O UQOL contém 23 perguntas divididas em 4 domínios: ocupacional, saúde, sexual e emocional. As repostas são mensuradas através da escala do tipo Likert que varia de 1 a 5. Embora o questionário não apresente ainda um ponto de corte, considera-se que quanto maior o escore atribuído, melhor o resultado para a qualidade de vida (LISBOA *et. al.*, 2015).

3.5.3 Função sexual

A função sexual foi avaliada por meio do questionário FSFI (*Female Sexual Function Index*), criado por Rosen *et al.* (2000) nos Estados Unidos e projetado para reconhecer a natureza multidimensional da função sexual feminina. Traduzido e validado para a língua portuguesa por Leite *et al.* (2007), constitui-se de 19 questões divididas em seis domínios (desejo, excitação sexual, lubrificação vaginal, orgasmo, satisfação sexual e dor). A pontuação total varia entre 2 e 36 pontos, onde valores ≤ 26 indicam disfunção sexual (CORREIA *et al.*, 2016).

3.6.1 Análise estatística

A análise estatística dos dados foi realizada através do software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0 para Windows. Os dados foram analisados de forma descritiva a fim de apresentar a caracterização da amostra em relação aos aspectos sociodemográficos e escore dos questionários aplicados, por meio da média e desvio padrão. Bem como, foram expostos através de medidas de frequência relativa para melhor visualização dos resultados. O teste de normalidade da amostra foi realizado pelo teste Shapiro-Wilk, considerando-se o nível de significância inferior a 0,05 ($p < 0,05$).

4. RESULTADOS

O estudo foi composto por mulheres com média de idade de 54,83 (\pm 9,51) anos e média de prática no Método Pilates de 38,63 meses (\pm 31,04). Os demais clínicos e sociodemográficos estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1: Características sociodemográficas da amostra. (n= 30).

Dados sociodemográficos	%	Média (SD)
Idade (anos)		54,83 (\pm 9,51)
Estado civil		
Com companheiro	86,7	
Sem companheiro	13,3	
Tempo de Pilates (meses)		38,63 (\pm 31,04)

Legenda: SD: desvio-padrão.

Quando analisado o questionário UQOL, observamos que mulheres climatéricas praticantes do Método Pilates apresentam escore total alto para os níveis de qualidade de vida (escore geral: 88,60), contudo, o domínio sexual apresentou o menor escore 10,66 (\pm 2,12). Já com relação ao questionário FSFI, observou-se escore total de 25,51 (\pm 8,59), sugerindo presença de disfunção sexual (Tabela 2).

Tabela 2: Características da qualidade de vida e da função sexual da amostra.

UQOL (n=30)	Média (\pmSD)
Domínios	
Ocupacional	28,70 (\pm 4,24)
Saúde	25,76 (\pm 4,19)
Emocional	23,46 (\pm 4,55)
Sexual	10,66 (\pm 2,12)
Escore total	88,60 (\pm 11,11)
FSFI (n=29)	

Domínios

Desejo	3,5 (\pm 1,28)
Excitação	3,92 (\pm 1,62)
Lubrificação	4,31 (\pm 1,79)
Orgasmo	4,49 (\pm 1,92)
Satisfação	4,70 (\pm 1,33)
Dor	4,57 (\pm 1,88)
Escore total	25,51 (\pm 8,59)

Legenda: SD: desvio-padrão; UQOL: Utian Quality of Life; FSFI: Female *Sexual Function Index*.

5. DISCUSSÃO

Compreendendo a importância do papel da atividade física (AF), especialmente durante o climatério, imaginou-se que a prática regular do Método Pilates (MP) pudesse promover uma melhora da percepção da QV e influenciar positivamente a FS. Contudo, os resultados desse estudo demonstraram que as mulheres praticantes do MP apresentaram uma boa qualidade de vida, entretanto, ao analisar o domínio sexual, observou-se uma menor pontuação.

Sabe-se que na fase do climatério, a mulher apresenta declínio hormonal dos níveis séricos de estrogênio, o que resulta em alterações físicas e psicossociais e que podem interferir na condição muscular do AP e também da função sexual. Neto et al., (2012) explica que estes hormônios são importantes na manutenção do tecido genital saudável, e a atrofia vulvovaginal, causada pela deficiência de estrogênio na pós-menopausa, leva ao afinamento do epitélio vaginal, perda de elasticidade, aumento do pH vaginal, redução da lubrificação e alterações na sensação genital, ressecamento vaginal e dispareunia, sintomas muito comuns nessa fase.

No presente estudo, observou-se a presença de disfunção sexual (DS) em mulheres climatéricas. Resultado semelhante foi encontrado por Nazarpour *et al.*, (2017) em que as mulheres no período climatério apresentaram disfunção sexual variando de 68% a 85%. Esses achados corroboram com o estudo de Cavalcanti *et al.*, (2014) que sugerem que 67% das brasileiras de meia-idade apresentam DS. Entretanto, há ausência de estudos desenvolvendo MP e disfunção sexual, e este, ao que se saiba, é o primeiro estudo a abordar esses temas em conjunto.

Observa-se que no período climatérico, segundo Heidari *et al.*, (2019), verificam a diminuição da atividade e resposta sexual neste período, além do declínio na frequência orgástica, devido aos baixos índices dos níveis de estradiol. Nazarpour *et al.*, (2017), em seu estudo com mulheres climatéricas da América Latina observaram a presença de problemas urogenitais, relacionados à inadequada lubrificação, atrofia e irritabilidade vaginal, dispareunia e problemas urinários.

Para Alves *et al.*, (2016) a intensidade desses sintomas pode estar relacionada com a sexualidade, a resposta sexual ou o padrão de desempenho sexual da mulher. Correia *et al.*, (2016) acrescentam que mulheres com disfunção sexual apresentaram pontuações em média inferiores, nos domínios de saúde mental, aspectos emocionais e aspectos sociais. Estes autores afirmam ainda que este fato pode ocorrer devido às mudanças na aparência física, como o ganho

de peso, a flacidez e a dificuldade de interação com o parceiro. Nos resultados apresentados percebe-se a diminuição do desejo, que se reflete na aceitação da imagem corporal feminina e o comportamento sexual com o parceiro. O mesmo aconteceu com a qualidade de vida, em que teve o domínio sexual com baixos valores, indicando o peso que a atividade sexual tem sobre a saúde da mulher.

Por outro lado, a fase climatérica pode ser vista como benéfica para algumas mulheres. No climatério, a maioria das mulheres encontram-se livres das demais preocupações como a criação dos filhos, aliado a diminuição da carga horária exaustiva no trabalho. Desta forma, elas podem se concentrar em realizar atividades que gerem prazer, beneficiando a melhoria da função sexual. (LORENZI, SACIOTO, 2006). Estes autores evidenciam ainda que 74,2% das mulheres climatéricas sentem prazer nas relações sexuais, ou regularmente. Favarato *et al.*, (2000) confirma que mulheres que apresentam atividade sexuais regulares, apresentam diminuição da síndrome climatérica, a partir da pequena concentração de estrogênio imposta pelo sêmen. Assim, uma vida sexual ativa, de forma saudável, pode melhorar a forma de inserção da mulher no período climatério.

A qualidade de vida no presente estudo mostrou-se superior à média de outros estudos similares. Lorenzi *et al.*, (2006), compararam mulheres climatéricas sedentárias e ativas e observaram que o escore total da qualidade de vida para o primeiro grupo foi de 75,6 ($\pm 19,2$), com repercussão nos sintomas vasomotores e psicossociais. Tairova *et al.*, (2011) em sua amostra, observou que 63,6% das mulheres não praticantes de atividade física, apresentaram escores maiores em relação a severidade dos sintomas climatéricos. Neste mesmo estudo, as mulheres praticantes de atividade física apresentaram valores de 33,4% da sintomatologia. Estes estudos corroboram com nossos achados.

A avaliação da qualidade de vida no climatério torna-se um desafio a partir da junção de fatores que se estendem do físico ao emocional. Todavia é extremamente necessário a análise do impacto do período climatério na vida dessas mulheres e suas percepções sobre a QV. A atividade física, de acordo com Nascimento (2017), passa a atuar tanto no período climatérico quanto na pós- menopausa, a fim de minimizar os possíveis impactos deste período que caracterizam perdas na função sexual e tem como resultado o déficit na qualidade de vida.

A prática de atividade física está diretamente ligada ao bem-estar físico e psíquico do indivíduo. Para isso, é necessário considerar a individualidade de cada um na escolha da prática mais adequada. A partir do proposto por Cabral *et al.*, (2015), no estudo com 370 mulheres, os

índices de qualidade de vida eram bem maiores em mulheres praticantes de atividade física do que naquelas inativas. O mesmo estudo, aborda a importância da AF na aceitação da mulher sobre as mudanças corporais que ocorrem no período do climatério. Nessa perspectiva, Costa *et al.*, (2018) reforçam a relevância da prática de AF por atuar na diminuição dos índices de morbidade, demonstrando seu significado na saúde e possíveis impactos na qualidade de vida.

O MP oferece diversos benefícios aos seus praticantes, como melhorar força muscular, flexibilidade, equilíbrio e coordenação. Nesse contexto, Dantas *et al.*, (2015) sugerem que o método possa ser considerado um regulador das principais perdas inerentes ao envelhecimento e que repercutem no dia-a-dia na sua independência funcional, como.... Além disso, Rodrigues *et al.*, (2010) trazem que o MP possa ser considerado uma ferramenta para manter e/ou melhorar a aptidão física e conseqüentemente a percepção de qualidade de vida dos seus praticantes.

.Schvartzman *et. al.*, (2014) relatam que o período da menopausa não é associado apenas às disfunções de origem hormonal, mas uma associação também a possíveis disfunções da musculatura pélvica. Sendo assim, Ferla *et. al.*, (2016) afirmam que um dos princípios do Pilates é a realização de exercícios que atuam na ativação e contrologia do AP. No entanto, Lemos *et. al.*, (2017), sugerem que para uma contração efetiva, é necessário que durante a execução do exercício haja a compreensão por parte do indivíduo acerca do músculo a ser ativado.

Para Kruguer (2012), em sua pesquisa com mulheres de 18 a 75 anos, o exercício físico eleva a motivação e a disposição para a atividade sexual, regredindo as queixas sobre insatisfação sexual. No entanto, o mesmo avalia que AF de alto impacto, como saltos e corridas, podem prejudicar a musculatura do AP devido ao aumento da pressão intra-abdominal e sobrecarga dos órgãos pélvicos. Nota-se, que existe uma relação sobre o tipo de atividade física que seria benéfica ou não para as manifestações do período climatérico.

5.CONCLUSÃO

Com base nos resultados, é possível concluir que o Método Pilates (MP) pode contribuir com mudanças fisiológicas e psicológicas que afetam a mulher climatérica, por ser uma atividade física, e como tal, apresentar bons resultados para a qualidade de vida. No que se refere a função sexual, os resultados direcionam para uma maior prevalência da disfunção sexual. Entretanto não se pode afirmar que tem alguma influência do MP, devido a outros aspectos que envolvem a função sexual nas mulheres, tais como fatores fisiológicos, emocionais e sociais.

Algumas limitações podem ser evidenciadas neste estudo, tais como, número amostral pequeno, ausência de intervenção clínica específica para função sexual. Além disso, a literatura é escassa sobre esta temática, sugere-se que mais estudos sejam realizados a fim de esclarecer mais questões envolvendo qualidade de vida, função sexual e Método Pilates nas mulheres climatéricas.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FERREIRA, Denise Queiroz; NAKAMURA, Mary Uchiyama; MARIANI NETO, Corintio. Função sexual e qualidade de vida em gestantes de baixo risco. 2012. 7 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Departamento de Obstetrícia da Universidade Federal de São Paulo, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2012.
2. NASCIMENTO, Camylla Evely de Andrade. AVALIAÇÃO DA CORRELAÇÃO DOS SINTOMAS CLIMATÉRICOS NA FUNÇÃO SEXUAL E QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES DE MEIA-IDADE. 2017. 77 f. Monografia (Especialização) - Curso de Fisioterapia, Departamento de Fisioterapia, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2017.
3. LISBOA, Lilian Lira et al. Efeito da cinesioterapia na qualidade de vida, função sexual e sintomas climatéricos em mulheres com fibromialgia. Revista Brasileira de Reumatologia, [s.l.], v. 55, n. 3, p.209-215, maio 2015. Springer Nature. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbr.2014.08.019>.
4. WEISS, Margaret D. et al. Sleep Hygiene and Melatonin Treatment for Children and Adolescents With ADHD and Initial Insomnia. Journal Of The American Academy Of Child & Adolescent Psychiatry, [s.l.], v. 45, n. 5, p.512-519, maio 2006. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1097/01>.
5. COSTA, Tiago Rocha Alves et al. Comparação da percepção da qualidade de vida em idosas praticantes e não praticantes do Método Pilates. Cadernos Saúde Coletiva, [s.l.], v. 26, n. 3, p.261-269, 17 set. 2018. Fap UNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201800030393>.
6. BARRETO, Hellen Viviany de Alencar et al. A INFLUÊNCIA DA PRÁTICA DO PILATES NA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS: ESTUDO CLÍNICO E RANDOMIZADO. Revista do Departamento de Educação Física e Saúde e do Mestrado em Promoção da Saúde, Santa Cruz do Sul, v. 16, n. 3, p.1-14, set. 2016.

7. BERTOLDI, Josiane Teresinha; MEDEIROS, Ariane Maiara; GOULART1, Sabrina Oliveira. A influência do método pilates na musculatura do assoalho pélvico em mulheres no climatério: estudo de caso. *Revista do Departamento de Educação Física e Saúde e do Mestrado em Promoção da Saúde*, Santa Cruz do Sul, p.1-6, dez. 2015.
8. BERTOLDI, Josiane Teresinha; TESSER1, Rafael; DAMACENO1, Mayara dos Santos. Impacto do Método Pilates na qualidade de vida dos praticantes. *Revista do Departamento de Educação Física e Saúde e do Mestrado em Promoção da Saúde*, Santa Cruz do Sul, v. 17, n. 1, p.1-7, 11 abr. 2016.
9. FAVARATO, Maria Elenita Corrêa de Sampaio et al. Sexualidade e climatério: influência de fatores biológicos, psicológicos e sócio-culturais. **Reprodução & Climatério**, São Paulo, v. 15, n. 4, p.199-202, 2000.
10. GRAZIOTTIN, Alessandra; LEIBLUM, Sandra R.. Biological and Psychosocial Pathophysiology of Female Sexual Dysfunction During the Menopausal Transition. **The Journal Of Sexual Medicine**, [s.l.], v. 2, p.133-145, set. 2005. Elsevier BV.
11. NAZARPOUR, Soheila et al. Quality of life and sexual function in postmenopausal women. **Journal Of Women & Aging**, [s.l.], v. 30, n. 4, p.299-309, 27 out. 2017. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/08952841.2017.1395539>.
12. NAZARPOUR, Soheila et al. The relationship between menopausal symptoms and sexual function. **Women & Health**, [s.l.], v. 58, n. 10, p.1112-1123, 19 jan. 2018. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/03630242.2017.1414100>.
13. PINTO, Stefânia Moraes; SILVA, João Paulo Clemente da. A ATIVIDADE FÍSICA COMO TRATAMENTO TERAPÊUTICO DA DEPRESSÃO EM SOROPOSITIVOS: um estudo de intervenção. **Cinergis**, [s.l.], v. 16, n. 3, p.1-6, 1 dez. 2015. APESC - Associação Pro-Ensino em Santa Cruz do Sul. <http://dx.doi.org/10.17058/cinergis.v16i3.6235>.
14. LORENZI, Dino Roberto Soares de; SACIOTO, Bruno. FREQUÊNCIA DA ATIVIDADE SEXUAL EM MULHERES MENOPAUSADAS. **Revista de Associação de Medicina Brasileira**, Caxias do Sul, v. 52, n. 4, p.256-260, 3 nov. 2005.
15. BEZERRA, Ingrid Fonsêca Damasceno. **RELAÇÃO ENTRE FUNÇÃO SEXUAL, SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA E QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES GRÁVIDAS**. 2014. 86 f. Tese (Doutorado) - Curso de Fisioterapia, Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2014.

16. Rosen R et al. The Female Sexual Function Index (FSFI): A Multidimensional Self-Report Instrument for the Assessment of Female Sexual Function. *J Sex Marital Ther.* 2000; 191 – 208.
17. Galvão, LLLF. Tradução, Adaptação e Validação da Versão Brasileira do Questionário Utian Quality Of Life (UQOL) Para Avaliação da Qualidade de Vida no Climatério. Dissertação [Mestrado] em Ciências da Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, UFRN. Natal/RN, 2007.
18. LUCENA, Cecília Timóteo et al. PERCEPÇÃO DE MULHERES NO CLIMATÉRIO SOBRE A SUA SEXUALIDADE. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde,, Tres Corações*, v. 12, n. 1, p.1-10, 30 jun. 2014.
19. CABRAL, Patrícia Uchôa Leitão et al. Influência dos sintomas climatéricos sobre a função sexual de mulheres de meia-idade. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, Natal, v. 34, n. 7, p.330-334, 18 jul. 2012.
20. KRÜGER, Ana Paula. **FUNÇÃO MUSCULAR DO ASSOALHO PÉLVICO E FUNÇÃO SEXUAL EM MULHERES SEGUNDO A FAIXA ETÁRIA E OS NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA.** 2012. 97 f. Tese (Doutorado) - Curso de Atividade Física, Pós Graduação em Ciências do Movimento Humano da Universidade do Estado de Santa Catarina – Udesc, Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.
21. PINTO NETO, Aarão Mendes; VALADARES, Ana Lúcia Ribeiro; COSTA-PAIVA, Lúcia. Climatério e sexualidade. *Revista Brasileira Ginecologia Obstétrica*, Campinas (sp), Brasil, v. 3, n. 35, p.93-96, 1 out. 2012.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Elizabel de Souza Ramalho Viana

Esclarecimentos

Este é um convite para você participar da pesquisa **“ANÁLISE ELETROMIOGRÁFICA DOS MÚSCULOS ABDOMINAIS E DO ASSOALHO PÉLVICO NOS EXERCÍCIOS *SHOULDER BRIDGE* E *TEASER* DO MÉTODO PILATES EM MULHERES CLIMATÉRICAS”**.

Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade. Essa pesquisa procura analisar se os músculos abdominais e do assoalho pélvico de mulheres, praticantes ou não praticantes do método Pilates, são ativados, em conjunto, durante a realização dos exercícios *Teaser* e *Shoulder Bridge* no aparelho *Cadillac*®. Será usada a eletromiografia de superfície, que se trata de dois pequenos adesivos colocados na pele do abdome e um eletrodo intravaginal inserido dentro da vagina para captar sinais elétricos. Caso decida aceitar o convite,

você será submetida aos seguintes procedimentos: 1. Preenchimento de ficha de avaliação, na qual serão colhidos seus dados pessoais, seu histórico clínico de saúde e medidas corporais; 2. Avaliação da função sexual pelo questionário *Female Sexual Function Index*- FSFI; 3. Avaliação da funcionalidade do seu assoalho pélvico de 3 maneiras diferentes. A primeira, será através da palpação bidigital, feita por uma fisioterapeuta, que utilizará luva descartável para o procedimento da avaliação manual do assoalho pélvico (toque vaginal). A segunda, será utilizado um aparelho denominado *Peritron*®, com o uso de uma sonda intravaginal e camisinha descartável, para ver a pressão da sua musculatura. A terceira terá o uso do equipamento *Miotool*®, que também utilizará uma sonda intravaginal esterilizada, para medir a força de contração desta musculatura. Essas avaliações serão registradas e concluídas para serem entregue às voluntárias da pesquisa, de forma totalmente gratuita.

As coletas serão feitas durante a prática dos exercícios *Shoulder Bridge* no solo, *Shoulder Bridge* no *Cadillac*®, e *Teaser* no *Cadillac*®. Cada exercício será repetido 5 vezes apenas. Na execução dos movimentos, a voluntária estará com um eletrodo intravaginal e outro de superfície da pele, em cima do músculo abdominal. Para garantir a certeza da captação correta do sinal elétrico, durante a execução dos exercícios, será necessário fazer uma limpeza com álcool (70%) no local de colocação dos eletrodos abdominais, seguido de raspagem dos pelos com lâmina de barbear nesta região abdominal. Para esses procedimentos será necessário apenas um único encontro. Durante a realização dos exercícios, duas fisioterapeutas estarão na sala para lhe orientar de forma correta.

O risco envolvido é mínimo, pois você, apenas, responderá a questionários e realizará o protocolo de avaliação e de exercícios em aparelhos específicos e rotineiros na prática da Fisioterapia, tendo, constantemente, um examinador responsável, exclusivamente, para garantir a sua segurança.

Você terá os seguintes benefícios ao participar da pesquisa: receberá o relatório completo da sua avaliação física e da avaliação dos músculos do assoalho pélvico realizada em aparelhagem moderna e alta confiabilidade e contribuirá para o avanço das pesquisas relacionadas a esse tema.

Todas as informações obtidas serão sigilosas e seu nome não será identificado em nenhum momento. Os dados serão guardados em local seguro, durante cinco anos, pela pesquisadora Elizabeth de Souza Ramalho Viana e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os voluntários.

Se você tiver algum gasto que seja devido à sua participação na pesquisa, você será ressarcido, caso solicite, pelas pesquisadoras envolvidas neste estudo.

Em qualquer momento, se você sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, você terá direito a indenização, pelas pesquisadoras envolvidas neste estudo.

Você ficará com uma cópia deste Termo e toda a dúvida que você tiver a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente para Fisioterapeuta. Alethéa Cury, no endereço Av. Senador Salgado Filho, S/N, Campus da UFRN – Departamento de Fisioterapia ou pelo telefone 3342 2001.

Dúvidas a respeito da ética dessa pesquisa poderão ser questionadas ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFRN no endereço Av. Senador Salgado Filho, S/N - Praça do Campus Universitário, Lagoa Nova.

Pesquisadoras responsáveis: Mestranda. Alethéa Cury, fone 99606-5661

Profa. Dra. Elizabel de Souza Ramalho Viana, fone 3342 2001.

Declaro que compreendi os objetivos desta pesquisa, como ela será realizada, os riscos e benefícios envolvidos e concordo em participar voluntariamente da pesquisa “ANÁLISE ELETROMIOGRÁFICA DOS MÚSCULOS ABDOMINAIS E DO ASSOALHO PÉLVICO NOS EXERCÍCIOS *SHOULDER BRIDGE* E *TEASER* DO MÉTODO PILATES EM MULHERES CLIMATÉRICAS”.

Participante da Pesquisa:

Nome: _____

Assinatura: _____

Digital

Pesquisador Responsável:

Nome: _____

Assinatura: _____

Endereço Profissional: Av. Senador Salgado Filho, Lagoa Nova, Campus – UFRN.
Telefone: (84) 32154270

Comitê de Ética e Pesquisa – Endereço: Praça do Campus Universitário, Lagoa Nova.
Telefone: (84)215-3135.

APÊNDICE B- Ficha de Avaliação Fisioterapêutica**QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO**

Identificação do entrevistador: _____ Data: ____/____/____

1-IDENTIFICAÇÃO DA PARTICIPANTE (Nº): _____

Nome: _____

Telefone: _____ e-mail: _____

Profissão/Função: _____ Data de Nascimento: _____ Idade: _____

Est. Civil: () solteira () união estável () casada () viúva () Divorciada

Homoafetivo: () sim () não () prefiro não responder

Grau de Instrução: () analfabeta () ens. Fundamental incompleto (em anos de estudo): _____

() ens. Fundamental completo () ensino médio completo () ensino médio incompleto

() ensino superior completo () ensino superior incompleto () pós-graduação completa () pós-graduação incompleta

Renda Familiar: () sem renda () até 1 salário mínimo (até R\$ 943,00) () 1 a 2 salários mínimos

() 3 - 5 salários mínimos () > 5 salários (acima de R\$ 4.715,00)

PILATES

Pratica pilates a quanto tempo? Frequência semanal? ____ vezes

Tem alguma restrição no Pilates? (0) NÃO. (1) SIM. Qual? -- _____

Qual (is) foi (ram) o (os) motivo(s) que lhe levou a fazer o pilates : _____

Você pratica outra atividade, além do pilates ? (0) Não. (1) SIM. Qual?---- _____

2- HISTÓRICO GINECOLÓGICO/OBSTÉTRICO

Data da última menstruação _____ Idade da menarca: _____ anos

Quanto tempo faz da última menstruação: _____ () dias () meses () anos

Nº. Gestações: _____ Nº. Abortos: _____ Nº. Partos: _____

Tipo de parto: () Normal () Fórceps () Cesárea

Número de filhos: _____ Idade da primeira gestação: _____ Idade da última gestação: _____

Cauterizações: () Não () Sim Infecções ginecológicas: () Não () Sim

Cirurgia ginecológica: () Não () Sim Qual: _____

Histerectomia total (sem útero e sem ovários) : () Não () Sim.

Histerectomia parcial (sem útero e com ovários) : () Não () Sim.

Episiotomia: () Não () Sim Quantas: _____

Laceração () Não () Sim Grau: () I () II () III () IV

Método contraceptivo: () Comprimidos () DIU cobre () DIU hormonal () Coito Interrompido

() Camisinha () Tabela ()

4 – PARÂMETROS UROGINECOLÓGICOS E PROCTOLÓGICO

Perda involuntária de urina: () Não () Sim Há quanto tempo: _____

Classifique essa perda urinária:

() Pequenos esforços {caminhada, trocar de posição, relação sexual}

() Médios esforços: {tossir/ espirar, risada}

() Grandes esforços: {pular, exercícios de peso, correr, ginástica}

Desejo miccional: () Intenso () Normal

Tempo de espera antes da micção: () Rápido () Lento

Uso de forro/absorvente: () Não () Sim Quantos por dia: _____

Urgência miccional: () Não () Sim* Urgeincontinência: () Não () Sim *

*aplicar diário miccional - 3 dias.

Intestino (atualmente): () Normal () Constipado () Incontinência Fecal

Status menopausal STRAW:

(0) -2 Mais de 7 e menos de 60 dias de atraso (1) -1 maior ou igual a 60 dias de atraso até 1 ano

(2) +1 mais de 1 ano até 5 anos (3) +2 Mais que 5 anos sem ciclos menstruais

Já fez Terapia Hormonal? (0) NUNCA

(1) ESTOU USANDO, há quanto tempo: _____ Qual a medicação? _____

(2) JÁ USEI, por quanto tempo: _____ parou há? _____ Qual a medicação? _____

Idade de ocorrência dos sintomas climatéricos/menopausa: _____

Já fez alguma cirurgia? () Não () Sim, Qual (is)? _____

A) Menopause Rating Scale

Qual dos seguintes sintomas e em que medida você diria que sente atualmente?

Muito severo: 4	Severo: 3	Moderado: 2	Pouco severo: 1	Nenhum: 0	Sintomas
					Falta de ar, suores, calores
					Mal estar do coração (batidas do coração diferentes, saltos nas batidas, batidas mais

					longas, pressão)
					Problemas de sono (dificuldade em conciliar o sono, em dormir toda a noite e despertar-se cedo)
					Estado de ânimo depressivo (sentir-se decaída, triste, a ponto das lágrimas, falta de vontade, trocas de humor)
					Irritabilidade (sentir-se nervosa, tensa, agressiva)
					Ansiedade (impaciência, pânico)
					Esgotamento físico e mental (queda geral em seu desempenho, falta de concentração, falta de memória)
					Problemas sexuais (falta no desejo sexual, na atividade e satisfação)
					Problemas de bexiga (dificuldade de urinar, incontinência, desejo excessivo de urinar)

					Ressecamento vaginal (sensação de ressecamento, ardência e problemas durante a relação sexual)
					Problemas musculares e nas articulações (dores reumáticas e nas articulações)

5 - NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA (IPAQ) :

1.a. Em quantos dias da última semana você **camincou** por pelo menos **10 minutos contínuos**, em casa ou no trabalho, como meio de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício? _____dias/semana() nenhum

1. b. Nos dias em que você **camincou** pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou caminhando por dia? ____ horas ____ minutos

2.a. Em quantos dias na semana você realizou **atividades moderadas** por pelo menos **10 minutos contínuos**, como por exemplo, pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim, como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar moderadamente sua respiração ou batimentos do coração (por favor, não inclua a caminhada)? ____dias/semana() nenhum

2. b. Nos dias em que você fez essas **atividades moderadas** por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia? ____horas ____ minutos

3.a. Em quantos dias da última semana você realizou **atividades vigorosas** por **pelo menos 10 minutos contínuos**, como por exemplo correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal, ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer exercícios que fez **aumentar muito sua respiração ou os batimentos do coração**. _____dias/semana() nenhum

3. b. Nos dias em que você fez essas **atividades vigorosas** por pelo menos **10 minutos contínuos**, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia? ____horas ____ minutos

As duas últimas questões são sobre o tempo em que você permanece sentado todo dia, no trabalho, estudando, assistindo aula, em casa e durante o seu tempo livre. Isso inclui o tempo sentado estudando, descansando, visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. Não inclua o tempo gasto sentado durante o transporte em ônibus, trem ou carro.

4.a. Quanto tempo no total você gasta sentado durante um dia de semana? ____horas
____minutos

4.b. Quanto tempo no total você gasta sentado durante um dia de final de semana? ____horas
____minutos

6 - AVALIAÇÃO FÍSICA

BIOMETRIA:

Peso: _____ Altura: ----_____

7 - QUALIDADE DE VIDA (UQOL)

Por gentileza, avalie o grau com que você concorda com as seguintes afirmações, conforme elas se aplicam a você no **último mês**. Circule sua resposta usando a tabela abaixo:

Muito verdadeiro	5	Verdadeiro	4	Moderadamente verdadeiro	3	Falso	2	Muito Falso	1
------------------	---	------------	---	--------------------------	---	-------	---	-------------	---

1 Sou capaz de controlar coisas na minha vida que são importantes para mim. 1 2 3 4 5

2 Eu me sinto motivada pelo meu trabalho. 1 2 3 4 5

3 Acredito que meu trabalho traz benefícios para a sociedade. 1 2 3 4 5

4 Eu não estou satisfeita com minha vida sexual. 5 4 3 2 1

5 Eu estou satisfeita com minha vida amorosa. 1 2 3 4 5

6 Tenho recebido reconhecimento pessoal na minha comunidade ou no meu trabalho. 1 2 3 4 5

7 Estou infeliz com minha aparência (física e estética). 5 4 3 2 1

8 A minha dieta não está equilibrada nutricionalmente. 5 4 3 2 1

9 Tenho controle sobre meus hábitos alimentares. 1 2 3 4 5

- 10 Eu pratico atividade física três ou mais vezes na semana, 1 2 3 4 5
rotineiramente.
-
- 11 Eu geralmente estou depressiva. 5 4 3 2 1
-
- 12 Eu tenho ansiedade frequentemente. 5 4 3 2 1
-
- 13 Sinto que a maioria das coisas que acontecem comigo estão fora do 5 4 3 2 1
meu controle.
-
- 14 Estou satisfeita com a frequência de minhas relações sexuais. 1 2 3 4 5
-
- 15 Atualmente, eu sinto desconforto físico ou dor durante a relação 5 4 3 2 1
sexual.
-
- 16 Acredito que não tenho controle sobre minha saúde física e corporal. 5 4 3 2 1
-
- 17 Tenho orgulho das minhas realizações profissionais 1 2 3 4 5
-
- 18 Considero minha vida estimulante. 1 2 3 4 5
-
- 19 Continuo a estabelecer novos objetivos pessoais para minha vida. 1 2 3 4 5
-
- 20 Tenho esperança de que coisas boas acontecerão na minha vida. 1 2 3 4 5
-
- 21 Eu me sinto fisicamente bem (saudável). 1 2 3 4 5
-
- 22 Eu me sinto em boa forma física. 1 2 3 4 5
-
- 23 Continuo a estabelecer novos objetivos profissionais para mim. 1 2 3 4 5
-

8 - FUNÇÃO SEXUAL FEMININA (FSFI)

2. Nas últimas 4 semanas, como você classifica o seu grau de desejo ou interesse sexual?	1. Nas últimas 4 semanas, quantas vezes você sentiu desejo ou interesse sexual?
<p>5 = Muito alto</p> <p>4 = Alto</p> <p>3 = Moderado</p> <p>2 = Baixo</p> <p>1 = Muito baixo ou nulo</p>	<p>5 = Quase sempre ou sempre</p> <p>4 = Maior parte do tempo (mais da metade do tempo)</p> <p>3 = Às vezes (aproximadamente metade do tempo)</p> <p>2 = Às vezes (menos do que a metade do tempo)</p> <p>1 = Quase nunca ou nunca</p>
4. Nas últimas 4 semanas, como classificaria o seu nível de excitação sexual durante a atividade sexual ou a relação sexual?	3. Nas últimas 4 semanas, com que frequência se sentiu sexualmente excitada durante a atividade sexual ou a relação sexual?
<p>0 = Sem atividade sexual</p> <p>5 = Muito alto</p> <p>4 = Alto</p> <p>3 = Moderado</p> <p>2 = Baixo</p> <p>1 = Muito baixo ou nulo</p>	<p>0 = Sem atividade sexual</p> <p>5 = Quase sempre ou sempre</p> <p>4 = Maioria das vezes (mais da metade do tempo)</p> <p>3 = Às vezes (cerca da metade do tempo)</p> <p>2 = Às vezes (menos da metade das vezes)</p> <p>1 = Quase nunca ou nunca</p>
6. Nas últimas 4 semanas, com que frequência se sentiu satisfeita com a sua excitação sexual durante atividade sexual ou a relação sexual?	5. Nas últimas 4 semanas, qual a sua confiança em conseguir ficar sexualmente excitada durante a atividade sexual ou a relação sexual?

<p>0 = Sem atividade sexual</p> <p>5 = Quase sempre ou sempre</p> <p>4 = Maioria das vezes (mais da metade do tempo)</p> <p>3 = Às vezes (cerca da metade do tempo)</p> <p>2 = Às vezes (menos da metade das vezes)</p> <p>1 = Quase nunca ou nunca</p>	<p>0 = Sem atividade sexual</p> <p>5 = Muito alto</p> <p>4 = Alto</p> <p>3 = Moderado</p> <p>2 = Baixo</p> <p>1 = Muito baixo ou sem confiança</p>
<p>8. Nas últimas 4 semanas, qual a dificuldade que teve em ficar lubrificada (“molhada”) durante a atividade sexual ou a relação sexual?</p>	<p>7. Nas últimas 4 semanas, com que frequência ficou lubrificada (“molhada”) durante a atividade sexual ou relação sexual?</p>
<p>0 = Sem atividade sexual</p> <p>1 = Extremamente difícil ou impossível</p> <p>2 = Muito difícil</p> <p>3 = Difícil</p> <p>4 = Simplesmente difícil</p> <p>5 = Não houve dificuldade</p>	<p>0 = Sem atividade sexual</p> <p>5 = Quase sempre ou sempre</p> <p>4 = Maioria das vezes (mais da metade do tempo)</p> <p>3 = Às vezes (cerca da metade do tempo)</p> <p>2 = Às vezes (menos da metade das vezes)</p> <p>1 = Quase nunca ou nunca</p>
<p>10. Nas últimas 4 semanas, qual a dificuldade que teve em manter a sua lubrificação (“estar molhada”) até ao fim da atividade sexual ou da relação sexual?</p>	<p>9. Nas últimas 4 semanas, com que frequência manteve a sua lubrificação (“estar molhada”) até ao fim da atividade sexual ou da relação sexual?</p>

<p>0 = Sem atividade sexual</p> <p>1 = Extremamente difícil ou impossível</p> <p>2 = Muito difícil</p> <p>3 = Difícil</p> <p>4 = Simplesmente difícil</p> <p>5 = Não houve dificuldade</p>	<p>0 = Sem atividade sexual</p> <p>5 = Quase sempre ou sempre</p> <p>4 = Maioria das vezes (mais da metade do tempo)</p> <p>3 = Às vezes (cerca da metade do tempo)</p> <p>2 = Às vezes (menos da metade das vezes)</p> <p>1 = Quase nunca ou nunca</p>
<p>12. Nas últimas 4 semanas, quando teve estimulação sexual ou relação sexual, qual a dificuldade que teve em atingir o orgasmo (clímax)?</p>	<p>11. Nas últimas 4 semanas, quando teve estimulação sexual ou relação sexual, com que frequência atingiu o orgasmo (clímax)?</p>
<p>0 = Sem atividade sexual</p> <p>1 = Extremamente difícil ou impossível</p> <p>2 = Muito difícil</p> <p>3 = Difícil</p> <p>4 = Simplesmente difícil</p> <p>5 = Não houve dificuldade</p>	<p>0 = Sem atividade sexual</p> <p>5 = Quase sempre ou sempre</p> <p>4 = Maioria das vezes (mais da metade do tempo)</p> <p>3 = Às vezes (cerca da metade do tempo)</p> <p>2 = Às vezes (menos da metade das vezes)</p> <p>1 = Quase nunca ou nunca</p>
<p>14. Nas últimas 4 semanas, qual foi o seu nível de satisfação com o grau de proximidade emocional entre você e o seu parceiro durante a atividade sexual?</p>	<p>13. Nas últimas 4 semanas, qual foi o seu nível de satisfação com a sua capacidade de atingir o orgasmo (clímax) durante a atividade sexual ou a relação sexual?</p>
<p>0 = Sem atividade sexual</p> <p>5 = Muito satisfeita</p> <p>4 = Moderadamente satisfeita</p> <p>3 = Igualmente satisfeita e insatisfeita</p>	<p>0 = Sem atividade sexual</p> <p>5 = Muito satisfeita</p> <p>4 = Moderadamente satisfeita</p> <p>3 = Igualmente satisfeita e insatisfeita</p>

2 = Moderadamente insatisfeita 1 = Muito insatisfeita	2 = Moderadamente insatisfeita 1 = Muito insatisfeita
16. Nas últimas 4 semanas, qual o seu nível de satisfação com a sua vida sexual em geral?	15. Nas últimas 4 semanas, qual o seu nível de satisfação com o relacionamento sexual que mantém com o seu parceiro?
5 = Muito satisfeita 4 = Moderadamente satisfeita 3 = Igualmente satisfeita e insatisfeita 2 = Moderadamente insatisfeita 1 = Muito insatisfeita	5 = Muito satisfeita 4 = Moderadamente satisfeita 3 = Igualmente satisfeita e insatisfeita 2 = Moderadamente insatisfeita 1 = Muito insatisfeita
18. Nas últimas 4 semanas, com que frequência sentiu desconforto ou dor após a penetração vaginal?	17. Nas últimas 4 semanas, com que frequência sentiu desconforto ou dor durante a penetração vaginal?
0 = Não houve tentativa de coito 1 = Quase sempre ou sempre 2 = A maioria das vezes (mais da metade das vezes) 3 = Às vezes (aproximadamente a metade das vezes) 4 = Algumas vezes (menos do que a metade das vezes) 5 = Quase nunca ou nunca	0 = Não houve tentativa de coito 1 = Quase sempre ou sempre 2 = A maioria das vezes (mais da metade das vezes) 3 = Às vezes (aproximadamente a metade das vezes) 4 = Algumas vezes (menos do que a metade das vezes) 5 = Quase nunca ou nunca

0 = Não houve tentativa de coito

1 = Muito alto

2 = Alto

3 = Moderado

4 = Baixo

5 = Muito baixo ou nulo

19. Nas últimas 4 semanas, como classificaria o seu nível (grau) de desconforto ou dor durante ou após a penetração vaginal?

ANEXO

Anexo 1

QUALIDADE DE VIDA (UQOL)

Por gentileza, avalie o grau com que você concorda com as seguintes afirmações, conforme elas se aplicam a você no **último mês**. Circule sua resposta usando a tabela abaixo:

Muito verdadeiro	5	Verdadeiro	4	Moderadamente verdadeiro	3	Falso	2	Muito Falso	1
------------------	---	------------	---	--------------------------	---	-------	---	-------------	---

-
- 1 Sou capaz de controlar coisas na minha vida que são importantes para mim. 1 2 3 4 5
-
- 2 Eu me sinto motivada pelo meu trabalho. 1 2 3 4 5
-
- 3 Acredito que meu trabalho traz benefícios para a sociedade. 1 2 3 4 5
-
- 4 Eu não estou satisfeita com minha vida sexual. 5 4 3 2 1
-
- 5 Eu estou satisfeita com minha vida amorosa. 1 2 3 4 5
-
- 6 Tenho recebido reconhecimento pessoal na minha comunidade ou no meu trabalho. 1 2 3 4 5
-
- 7 Estou infeliz com minha aparência (física e estética). 5 4 3 2 1
-
- 8 A minha dieta não está equilibrada nutricionalmente. 5 4 3 2 1
-
- 9 Tenho controle sobre meus hábitos alimentares. 1 2 3 4 5
-
- 10 Eu pratico atividade física três ou mais vezes na semana, rotineiramente. 1 2 3 4 5
-
- 11 Eu geralmente estou depressiva. 5 4 3 2 1
-

- | | | | | | | |
|-------|---|---|---|---|---|---|
| 12 | Eu tenho ansiedade frequentemente. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| <hr/> | | | | | | |
| 13 | Sinto que a maioria das coisas que acontecem comigo estão fora do meu controle. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| <hr/> | | | | | | |
| 14 | Estou satisfeita com a frequência de minhas relações sexuais. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <hr/> | | | | | | |
| 15 | Atualmente, eu sinto desconforto físico ou dor durante a relação sexual. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| <hr/> | | | | | | |
| 16 | Acredito que não tenho controle sobre minha saúde física e corporal. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| <hr/> | | | | | | |
| 17 | Tenho orgulho das minhas realizações profissionais | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <hr/> | | | | | | |
| 18 | Considero minha vida estimulante. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <hr/> | | | | | | |
| 19 | Continuo a estabelecer novos objetivos pessoais para minha vida. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <hr/> | | | | | | |
| 20 | Tenho esperança de que coisas boas acontecerão na minha vida. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <hr/> | | | | | | |
| 21 | Eu me sinto fisicamente bem (saudável). | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <hr/> | | | | | | |
| 22 | Eu me sinto em boa forma física. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <hr/> | | | | | | |
| 23 | Continuo a estabelecer novos objetivos profissionais para mim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <hr/> | | | | | | |

Anexo 2

FUNÇÃO SEXUAL FEMININA (IFSF)

2. Nas últimas 4 semanas, como você classifica o seu grau de desejo ou interesse sexual?	1. Nas últimas 4 semanas, quantas vezes você sentiu desejo ou interesse sexual?
<p>5 = Muito alto</p> <p>4 = Alto</p> <p>3 = Moderado</p> <p>2 = Baixo</p> <p>1 = Muito baixo ou nulo</p>	<p>5 = Quase sempre ou sempre</p> <p>4 = Maior parte do tempo (mais da metade do tempo)</p> <p>3 = Às vezes (aproximadamente metade do tempo)</p> <p>2 = Às vezes (menos do que a metade do tempo)</p> <p>1 = Quase nunca ou nunca</p>
4. Nas últimas 4 semanas, como classificaria o seu nível de excitação sexual durante a atividade sexual ou a relação sexual?	3. Nas últimas 4 semanas, com que frequência se sentiu sexualmente excitada durante a atividade sexual ou a relação sexual?
<p>0 = Sem atividade sexual</p> <p>5 = Muito alto</p> <p>4 = Alto</p> <p>3 = Moderado</p> <p>2 = Baixo</p> <p>1 = Muito baixo ou nulo</p>	<p>0 = Sem atividade sexual</p> <p>5 = Quase sempre ou sempre</p> <p>4 = Maioria das vezes (mais da metade do tempo)</p> <p>3 = Às vezes (cerca da metade do tempo)</p> <p>2 = Às vezes (menos da metade das vezes)</p> <p>1 = Quase nunca ou nunca</p>
6. Nas últimas 4 semanas, com que frequência se sentiu satisfeita com a sua excitação sexual durante atividade sexual ou a relação sexual?	5. Nas últimas 4 semanas, qual a sua confiança em conseguir ficar sexualmente excitada durante a atividade sexual ou a relação sexual?

<p>0 = Sem atividade sexual</p> <p>5 = Quase sempre ou sempre</p> <p>4 = Maioria das vezes (mais da metade do tempo)</p> <p>3 = Às vezes (cerca da metade do tempo)</p> <p>2 = Às vezes (menos da metade das vezes)</p> <p>1 = Quase nunca ou nunca</p>	<p>0 = Sem atividade sexual</p> <p>5 = Muito alto</p> <p>4 = Alto</p> <p>3 = Moderado</p> <p>2 = Baixo</p> <p>1 = Muito baixo ou sem confiança</p>
<p>8. Nas últimas 4 semanas, qual a dificuldade que teve em ficar lubrificada (“molhada”) durante a atividade sexual ou a relação sexual?</p>	<p>7. Nas últimas 4 semanas, com que frequência ficou lubrificada (“molhada”) durante a atividade sexual ou relação sexual?</p>
<p>0 = Sem atividade sexual</p> <p>1 = Extremamente difícil ou impossível</p> <p>2 = Muito difícil</p> <p>3 = Difícil</p> <p>4 = Simplesmente difícil</p> <p>5 = Não houve dificuldade</p>	<p>0 = Sem atividade sexual</p> <p>5 = Quase sempre ou sempre</p> <p>4 = Maioria das vezes (mais da metade do tempo)</p> <p>3 = Às vezes (cerca da metade do tempo)</p> <p>2 = Às vezes (menos da metade das vezes)</p> <p>1 = Quase nunca ou nunca</p>
<p>10. Nas últimas 4 semanas, qual a dificuldade que teve em manter a sua lubrificação (“estar molhada”) até ao fim da atividade sexual ou da relação sexual?</p>	<p>9. Nas últimas 4 semanas, com que frequência manteve a sua lubrificação (“estar molhada”) até ao fim da atividade sexual ou da relação sexual?</p>

<p>0 = Sem atividade sexual</p> <p>1 = Extremamente difícil ou impossível</p> <p>2 = Muito difícil</p> <p>3 = Difícil</p> <p>4 = Simplesmente difícil</p> <p>5 = Não houve dificuldade</p>	<p>0 = Sem atividade sexual</p> <p>5 = Quase sempre ou sempre</p> <p>4 = Maioria das vezes (mais da metade do tempo)</p> <p>3 = Às vezes (cerca da metade do tempo)</p> <p>2 = Às vezes (menos da metade das vezes)</p> <p>1 = Quase nunca ou nunca</p>
<p>12. Nas últimas 4 semanas, quando teve estimulação sexual ou relação sexual, qual a dificuldade que teve em atingir o orgasmo (clímax)?</p>	<p>11. Nas últimas 4 semanas, quando teve estimulação sexual ou relação sexual, com que frequência atingiu o orgasmo (clímax)?</p>
<p>0 = Sem atividade sexual</p> <p>1 = Extremamente difícil ou impossível</p> <p>2 = Muito difícil</p> <p>3 = Difícil</p> <p>4 = Simplesmente difícil</p> <p>5 = Não houve dificuldade</p>	<p>0 = Sem atividade sexual</p> <p>5 = Quase sempre ou sempre</p> <p>4 = Maioria das vezes (mais da metade do tempo)</p> <p>3 = Às vezes (cerca da metade do tempo)</p> <p>2 = Às vezes (menos da metade das vezes)</p> <p>1 = Quase nunca ou nunca</p>
<p>14. Nas últimas 4 semanas, qual foi o seu nível de satisfação com o grau de proximidade emocional entre você e o seu parceiro durante a atividade sexual?</p>	<p>13. Nas últimas 4 semanas, qual foi o seu nível de satisfação com a sua capacidade de atingir o orgasmo (clímax) durante a atividade sexual ou a relação sexual?</p>
<p>0 = Sem atividade sexual</p> <p>5 = Muito satisfeita</p> <p>4 = Moderadamente satisfeita</p> <p>3 = Igualmente satisfeita e insatisfeita</p>	<p>0 = Sem atividade sexual</p> <p>5 = Muito satisfeita</p> <p>4 = Moderadamente satisfeita</p> <p>3 = Igualmente satisfeita e insatisfeita</p>

2 = Moderadamente insatisfeita 1 = Muito insatisfeita	2 = Moderadamente insatisfeita 1 = Muito insatisfeita
16. Nas últimas 4 semanas, qual o seu nível de satisfação com a sua vida sexual em geral?	15. Nas últimas 4 semanas, qual o seu nível de satisfação com o relacionamento sexual que mantém com o seu parceiro?
5 = Muito satisfeita 4 = Moderadamente satisfeita 3 = Igualmente satisfeita e insatisfeita 2 = Moderadamente insatisfeita 1 = Muito insatisfeita	5 = Muito satisfeita 4 = Moderadamente satisfeita 3 = Igualmente satisfeita e insatisfeita 2 = Moderadamente insatisfeita 1 = Muito insatisfeita
18. Nas últimas 4 semanas, com que frequência sentiu desconforto ou dor após a penetração vaginal?	17. Nas últimas 4 semanas, com que frequência sentiu desconforto ou dor durante a penetração vaginal?
0 = Não houve tentativa de coito 1 = Quase sempre ou sempre 2 = A maioria das vezes (mais da metade das vezes) 3 = Às vezes (aproximadamente a metade das vezes) 4 = Algumas vezes (menos do que a metade das vezes) 5 = Quase nunca ou nunca	0 = Não houve tentativa de coito 1 = Quase sempre ou sempre 2 = A maioria das vezes (mais da metade das vezes) 3 = Às vezes (aproximadamente a metade das vezes) 4 = Algumas vezes (menos do que a metade das vezes) 5 = Quase nunca ou nunca

0 = Não houve tentativa de coito

1 = Muito alto

2 = Alto

3 = Moderado

4 = Baixo

5 = Muito baixo ou nulo

19. Nas últimas 4 semanas, como classificaria o seu nível (grau) de desconforto ou dor durante ou após a penetração vaginal?