



UNIVERSIDADE FEDERAL
DE ALAGOAS

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL
CAMPUS A. C. SIMÕES
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM

ALAÍDE MARIA VIEIRA SANTOS

DISFUNÇÕES SEXUAIS NO CLIMATÉRIO: REVISÃO INTEGRATIVA

MACEIÓ, 2024

ALAÍDE MARIA VIEIRA SANTOS

DISFUNÇÕES SEXUAIS NO CLIMATÉRIO: REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para a obtenção do título de bacharelado de Enfermagem.

Orientador: Prof.a Dr.a Carla Andreia Alves de Andrade

MACEIÓ, 2024

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico
Bibliotecária: Girlaine da Silva Santos – CRB-4 – 1127

S237d Santos, Alaíde Maria Vieira.
Disfunções sexuais no climatério: revisão integrativa / Alaíde Maria Vieira Santos. – 2024.
37 f.: il.

Orientadora: Carla Andreia Alves de Andrade.
Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem:
Bacharelado) - Universidade Federal de Alagoas. Escola de Enfermagem,
Maceió, 2024.

Bibliografia: f. 33- 37.

1. Climatério. 2. Saúde da mulher. 3. Disfunção sexual. 4. Sexualidade. I.
Título.

CDU: 612.67-055.2

Folha de Aprovação

ALAÍDE MARIA VIEIRA SANTOS

DISFUNÇÕES SEXUAIS NO CLIMATÉRIO: REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à banca examinadora do curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, apresentado e aprovado na data em 12 de março de 2024.

Documento assinado digitalmente
 CARLA ANDREIA ALVES DE ANDRADE
Data: 13/03/2024 12:02:41-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

(Orientador(a) – Prof.^a Dr.^a Carla Andreia Alves de Andrade, Escola de Enfermagem (ENNF),
Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

Banca examinadora:

Documento assinado digitalmente
 MARIA ELAINE DA SILVA
Data: 22/03/2024 16:19:18-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

(Examinador(a) Externo(a) – Prof^ª Msc. Maria Elaine da Silva (UFPE)

Documento assinado digitalmente
 TAIWANA BATISTA BUARQUE LIRA
Data: 22/03/2024 14:56:31-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

(Examinador(a) Externo(a) – Prof^ª Msc. Taiwana Batista Buarque Lira (UPE)

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, a Deus, que me fez ser forte e focada para alcançar meus objetivos, durante todos os meus anos de estudo; que me deu sabedoria para lidar com os obstáculos; e que permitiu que eu chegasse até o fim, apesar dos imprevistos.

Aos meus pais e irmão, que incentivaram nos momentos adversos, me deram apoio e compreenderam minha ausência enquanto me dedicava a conquistar o nosso sonho; agradeço também aos meus sobrinhos, que ainda não entenderão estas palavras, mas eles foram essenciais para meus momentos de incentivo pessoal e recarga emocional.

Agradeço aos meus outros familiares que de alguma forma contribuíram para que este momento acontecesse, que torceram e oraram pela minha trajetória.

Ao meu namorado, José Tallys, que foi essencial para que esse momento acontecesse, sempre compreensivo e incentivador; em vários momentos, ele quem me fez não desistir e seguir em frente, gratidão.

Aos meus amigos, que são poucos, mas mesmo assim não citarei nomes, pois eles sabem quem são. Obrigada pela amizade incondicional, por também compreenderem minha ausência física e torcerem pelo meu sucesso.

Aos meus colegas de curso, com quem convivi intensamente durante os últimos anos, pelo companheirismo e pela troca de experiências que me permitiram crescer não só como pessoa, mas também como formanda. Em especial, ao meu grupo de cinco pessoas, que foram essenciais para que tudo ocorresse de forma leve e tranquila. Sem vocês esses cinco anos teriam sido bem mais difíceis.

A todos os meus professores ao longo desses cinco anos, pelas correções e ensinamentos, pelos momentos de tensão e descontração, pela dedicação e amizade; em especial queria agradecer a minha orientadora, Carla Andrade, por ter sido compreensiva e parceira na construção deste trabalho: sem você não seria possível, professora.

No mais, gratidão a todos aqueles que contribuíram direta ou indiretamente, de alguma forma, para que hoje, fosse eu graduada; às equipes das práticas e estágios; às minhas preceptoras, Tarciane Monteiro e Helen Quirino; aos pacientes que pude acompanhar a trajetória e me permitiram cuidar deles.

A Universidade Federal de Alagoas, por ter sido a minha segunda casa, por ser essencial no meu processo de amadurecimento pessoal e profissional; pelo fornecimento de materiais e dados que foram necessários para construção desse trabalho.

RESUMO

Este estudo objetivou identificar disfunções sexuais que mais acometem mulheres durante o período do climatério. Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados: Pubmed/Medline, Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Lilacs e Scielo, utilizando os descritores: “disfunções sexuais” AND “mulheres” AND “climatério”. A amostra final resultou em 13 artigos em português, inglês e espanhol, com espaço temporal de 10 anos. Entre os principais achados nos artigos selecionados relacionados com as disfunções sexuais foram desejo, orgasmo, excitação e dispareunia. Diante disso, foi possível inferir que ainda existem poucos estudos sobre o assunto apresentando assim ainda uma lacuna no que concerne a relação entre as disfunções sexuais no período compreendido como climatério.

Palavras chaves: Disfunções sexuais. Climatério. Mulheres. Sexualidade. Resposta sexual.

ABSTRACT

This study aimed to identify sexual dysfunctions that most affect women during the climacteric period. This is an integrative review carried out in the databases: Pubmed/Medline, Virtual Health Library (VHL), Lilacs and Scielo, using the descriptors: “sexual dysfunctions” AND “women” AND “climacteric”. A final sample resulted in 13 articles in Portuguese, English and Spanish, with space period of 10 years. Among the main findings in the selected articles related to sexual dysfunctions were desire, orgasm, excitement and dyspareunia. Given this, it was possible to infer that there are still few studies on the subject thus still presenting a gap regarding the relationship between the sexual dysfunctions in the climacteric period.

Keywords: Sexual dysfunctions. Climacteric. Women. Sexuality. Sexual response.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

DS/DS'S: Disfunção sexual/ disfunções sexuais

DSF: Disfunção sexual feminina

FSFI : Female Sexual Function Index/ índice da função sexual feminina

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	REVISÃO DE LITERATURA.....	11
2.1	População feminina no Brasil e seus enfrentamentos.....	11
2.2	O climatério e suas implicações	12
2.3	Ciclo de resposta sexual e disfunções sexuais	12
2.4	Atenção integral à saúde da mulher no climatério	14
2.5	Práticas integrativas e complementares em saúde no climatério..	15
3	METODOLOGIA.....	16
4	RESULTADOS.....	18
5	DISCUSSÃO	30
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	32
	REFERÊNCIAS	33

1 INTRODUÇÃO

O climatério é definido como período de transição entre a fase reprodutiva e a fase não reprodutiva, na vida da mulher, de forma biológica, segundo o Ministério da Saúde. Geralmente, esse momento ocorre entre 40 e 65 anos e engloba os estágios do ciclo menstrual: a pré-menopausa, a perimenopausa e a pós-menopausa, que se inicia com a amenorreia. No decorrer da história, a sintomatologia foi atribuída apenas às alterações reprodutivas, porém os dados mais recentes mostram que o contexto social e pessoal influencia diretamente em como a mulher vive esse momento – os sintomas mais comuns são ondas de calor/fogachos, irregularidade menstrual, sintomas psíquicos devido à redução de hormônios, alterações de pele e na distribuição de gordura (Ministério da Saúde, 2008).

Nesse contexto, a percepção feminina sobre a sexualidade também pode ser afetada, de modo que seu ciclo de resposta sexual também é alterado resultando nas disfunções sexuais (Fonseca, *et al*, 2021).

As disfunções sexuais são comportamentos resultantes de uma combinação de fatores psicossociais, culturais e orgânicos que podem interferir na resposta sexual dos indivíduos, com bloqueio parcial ou total. Os critérios diagnósticos destas estão descritos no Manual de Diagnóstico e Estatística dos Distúrbios Mentais, quarta edição, da Associação Psiquiátrica americana e são transtornos do desejo sexual: desejo sexual hipoativo (DSH) ; aversão sexual; transtorno de excitação; transtorno do orgasmo feminino: atraso ou ausência persistente ou recorrente de orgasmo, após uma fase normal de excitação sexual; transtornos sexuais dolorosos: dispareunia, vaginismo; disfunção sexual devido a uma condição médica e disfunção sexual induzida por substâncias (Fleury e Abdo, 2006).

Todo o contexto da mulher influencia diretamente no desenvolvimento desse disfuncionamento em sua sexualidade. Mulheres submetidas a cirurgias podem desenvolver sentimento de incompletude sexual; mulheres com patologias endócrinas como a diabetes mellitus, hipo/hipertireoidismo; quadros de depressão; uso de medicamentos que inibem a libido; mulheres violentadas e abusadas com sua autonomia sexual diminuída; mulheres sobrecarregadas físico-mentalmente e mulheres que têm parceiros que são acometidos com disfunção sexual,

comprometendo seus elos amorosos afetando em seu ciclo de resposta sexual (Ministério da saúde, 2008).

Em uma revisão sistemática foi constatada, de forma geral e em nível mundial, uma prevalência de 64% de mulheres com disfunção do desejo, 35% com disfunção orgásmica, 31% de excitação e 26% de dispareunia (Zolnoun, 2004) . Nesse estudo, foram avaliados 85 artigos que datam de 1900 até os anos presentes - no caso até 2004; estes, incluíram fatores reprodutivos como gestação, histerectomia e menopausa, além de DS (disfunção sexual) comórbida com DM (diabetes mellitus), depressão e terapia antidepressiva.

Diante do exposto objetivou-se identificar quais as disfunções sexuais que mais acometem mulheres durante o período do climatério.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 População feminina no Brasil e seus enfrentamentos

No censo demográfico de 2022 do IBGE, foi apontado que o número de mulheres no Brasil estava em torno de 104.548.325 (51,5%), sendo assim mais da metade da população do país. Considerando a saúde numa visão ampliada, vários aspectos da vida estão relacionados: sendo alimentação, lazer, relações sociais e familiares, autoimagem, autocuidado e meio ambiente (Ministério da Saúde, 2008).

Assim, o processo saúde-doença é composto por variáveis relacionadas a preconceito e discriminação que aumentam a vulnerabilidade frente a determinados agravos para população feminina.

Sabendo disso, nota-se que na maioria das populações existe uma questão de gênero muito forte, as relações se dão de forma desigual e é com base nisso que se distinguem os papéis de homem e mulher na divisão do trabalho, na relação familiar e na sociedade; isto, implica diretamente na exposição aos padrões de adoecimento, sofrimento e morte. O gênero feminino ligado ao processo étnico-racial também influencia diretamente em como se dá o processo de adoecimento, sendo a população negra feminina afetada mais do que a população feminina branca: dados revelam que mulheres negras têm menor expectativa de vida e maior probabilidade de desenvolver transtornos mentais (Oliveira e Kubiak, 2019).

Outros desafios são sobre a questão da orientação sexual, havendo necessidade de incorporação nas políticas públicas, um atendimento ginecológico que considere a homossexualidade; sobre a discriminação geracional, com base na idade cronológica, a qual implica no tabu sobre o climatério, suas implicações e autoconhecimento; e ainda há questões sobre mulheres que estão em situação de cárcere, com deficiência e transtornos mentais (Ministério da saúde, 2008).

2.2 O climatério e suas implicações

O climatério, segundo a definição da Organização Mundial, é definido como uma fase biológica da vida e que se trata da transição da fase reprodutiva da mulher para a não reprodutiva. Um marco importante desse período é a menopausa, que é

reconhecida após a amenorreia durar mais do que 12 meses, ocorrendo entre 40-65 anos.

Segundo dados do DATASUS do ano 2021, a população feminina que estava entre as faixas etárias de 40 a 69 anos, somavam cerca de 37,5 milhões, podendo considerar que boa porcentagem dessas mulheres estavam no período do climatério. Este momento é carregado de um misto de reações físicas e emocionais. Apesar de não ser uma patologia, o climatério traz consigo sintomas que afetam a rotina diária da mulher: a queda do estrogênio traz diminuição no libido e secura vaginal; fogachos; aumento de peso; sudorese excessiva; palpitações; angústia e ansiedade; aumenta o risco de osteoporose com a diminuição da atividade osteoblástica; mudanças de humor; maior frequência de infecções no trato urinário; e existem várias outras implicações nos sentidos, no sistema gastrointestinal, nas mamas e endométrio (Selbac, *et al*, 2018).

Algumas mulheres passam por este momento sem necessidade de uso de medicamentos, outras têm sintomas que variam sua intensidade, sendo primordial um acompanhamento sistemático visando a promoção da saúde deste público. Sabendo que, a sintomatologia deste período está ligada diretamente ao contexto de vida dessa mulher, em como se dá sua função no lar, no seu ambiente de trabalho, sua renda, sua educação, sua prática de autocuidado; é importante que os profissionais de saúde qualifiquem sua escuta com o intuito de esclarecer as facetas desse momento inevitável na vida feminina, podendo ser que aconteça de forma silenciosa ou totalmente expressiva (Ministério da saúde, 2008).

Cada mulher vivencia o climatério em sua singularidade, por isso, torna-se imprescindível que faça-as compreender esse processo de transformação, na medida em que é integrado a vida delas, mais chances das modificações sintomatológicas, até que haja equilíbrio.

2.3 Ciclo de resposta sexual e disfunções sexuais

A Associação Psiquiátrica Americana em 2002 estabeleceu um modelo para o ciclo de resposta sexual aos estímulos, definindo a resposta saudável em quatro etapas sucessivas: **fase do desejo sexual** - a receptividade da pessoa à atividade sexual ou a procura por esta; **fase da excitação** - fase de preparação para o ato sexual desencadeada pelo desejo, resposta aos estímulos; **fase do orgasmo** - clímax

do prazer sexual; e **fase de resolução** - retorno às condições físicas e emocionais iniciais (Ministério da saúde, 2013).

Em alguns estudos, há uma fase chamada **platô**, que é definida por Marque e colaboradores (2008), como a excitação contínua de durabilidade de 30 segundos a vários minutos, antes do orgasmo. Todos esses momentos podem ser vividos em experiências solitárias, no caso da masturbação, que também compõe a sexualidade. Pode haver queixas nas relações sexuais, podendo gerar insatisfação sexual, diminuição no padrão habitual de satisfação, causando incomodo ou dificuldades interpessoais. Quando essas dificuldades se tornam persistentes, a ponto de causar sofrimento, deve-se haver uma investigação se há possibilidade de um quadro de disfunção sexual.

As disfunções sexuais são alterações que acontecem em uma ou mais fases do ciclo de resposta sexual, parcialmente ou totalmente. Na décima segunda edição do Código Internacional de Doenças (CID-12), as disfunções sexuais encontram-se no capítulo 5, correspondente a área de psiquiatria, fazendo parte das síndromes comportamentais associadas a perturbações fisiológica, o que de certa forma, gerou comprometimento no desenvolvimento terapêutico para disfunções femininas estas alterações constituem entidades que afetam 43% das mulheres e 31% dos homens (Marque, *et al*, 2008).

As disfunções sexuais podem ser primárias ou secundárias: uma acontece desde o início da vida sexual ativa e outra após um período com atividade sexual normal, respectivamente. Elas são classificadas da seguinte forma: disfunções de desejo (transtorno hipoativo e aversão sexual), disfunção de excitação (na mulher, alteração de lubrificação e não resposta aos estímulos; no homem, a disfunção erétil), transtorno de orgasmo (na mulher, anorgasmia; no homem, ejaculação precoce, retardada ou ausência), transtornos dolorosos (dispareunia e vaginismo; no homem, uretrites, fimose) e transtornos causados por condições patológicas e alguns por uso de medicamento (Ministério da saúde, 2013).

Tradicionalmente, as disfunções sexuais nas mulheres eram somente atribuídas a fatores psicológicos, mas estudos mais recentes mostram várias causas biológicas, psicossociais e físicas, entre as quais constam: dificuldades de comunicação com o parceiro, sentimento de culpa em relação ao sexo; medo de dor, IST's; história de abuso sexual; estimulação inadequada; mudanças corporais e

orgânicas da menopausa, entre outros. O transtorno hipoativo é o mais comum entre as mulheres (Ministério da Saúde, 2008).

2.4 Atenção integral à saúde da mulher no climatério

A Política Nacional de Humanização (PNH) existe desde 2003, com o principal objetivo de promover a efetivação dos princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão à saúde; valorizar o usuário dá a ele autonomia de transformar o meio em que vive e oportuniza criação de vínculos solidários. O profissional que tem essa escuta humanizada e qualificada, valoriza as diversas formas de comunicação e de expressão de sofrimento, além de saber criar um vínculo mais profundo, a fim de construir um projeto terapêutico singular (Barbosa, *et al*, 2013).

O atendimento humanizado consegue acolher a mulher, sem desvalorização de suas queixas e reconhece o direito desta, saber informações sobre o que está acontecendo naquele momento; oferece noção e promoção de qualidade de vida, informa alternativas de tratamento caso a mulher deseje alívio dos sintomas do climatério (Ministério da saúde, 2008).

Enfim, para conseguir assistir a mulher nesse período, é necessário reconhecer a complexidade dele e quais impactos existem a partir do seu início, ajudando as pacientes enxergarem como momento de ressignificação e novas experiências. A sexualidade da mulher no climatério é vista como tabu. As próprias políticas públicas deixam a desejar na resolutividade desta problemática, tornando os profissionais pouco atualizados sobre. É nesse contexto que, pode-se entender como necessidade urgente, de um cuidado apropriado para este período, tornando a mulher segura de vivenciar sua sexualidade, respeitando suas singularidades e subjetividade, deixando claro que climatério não significa inutilidade, só uma nova forma de enxergar a realidade (Valença, *et al*, 2010).

Dessa forma, promovendo um atendimento holístico à mulher climatérica, considera-se que há probabilidade de melhorar o número de casos de disfunção sexual feminina ou amenizar os desconfortos causados por estas.

É importante que haja escuta qualificada, proatividade quanto a abordagem de assuntos referentes à sexualidade feminina, considerar todo o contexto de vida da paciente, prestar suporte emocional em conjunto com as outras esferas do atendimento público (psicologia, fisioterapia), ajudar a desfazer preconceitos e mitos,

promover autocuidado, indicar medidas não farmacológicas para alívio dos desconfortos e afins.

2.5 Práticas integrativas e complementares em saúde no climatério

No Brasil, encontra-se registro das Práticas Integrativas e Complementares (PICS), no Sistema Único de Saúde (SUS) desde os anos oitenta. Porém, essas práticas foram institucionalizadas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema único de Saúde (PNPIC) em 2006 e atualmente oferece de forma integral e gratuita 29 procedimentos de PICS à população. Estas são abordagens terapêuticas que tem como objetivo prevenir agravos à saúde, a promoção e recuperação da saúde, visando a conexão entre ser humano, meio ambiente e sociedade (Ministério da Saúde, 2023).

As PICS mais benéficas para o climatério são: acupuntura para ondas de calor (Carolyn, *et al*, 2017), aromaterapia para a ansiedade e sintomas depressivos (Leão, *et al*, 2015), auriculoterapia, terapia floral, toque terapêutico, ioga, hipnose e fitoterapia.

Nesse contexto, considera-se que o estímulo à prática das PICS em mulheres no climatério é positivo, favorável à qualidade de vida e bem-estar.

3 METODOLOGIA

Por tratar-se de uma revisão integrativa, foi embasada e desenvolvido em seis etapas sendo: identificação do tema e questão norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos na revisão e interpretação dos resultados com síntese do conhecimento (Polit & Beck, 2011).

A estratégia de busca foi conduzida pela questão norteadora através da estratégia de busca “PICOT”, onde P(paciente) = mulheres; I (Intervenção) = disfunções sexuais COT (contexto)= climatério.

Essa estratégia permitiu a formulação da pergunta norteadora da pesquisa: Quais disfunções sexuais mais acometem mulheres no climatério?

A busca foi realizada na plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed/Medline, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) . Para isso, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “disfunções sexuais”, "climatério " e "mulheres ", além de seus correlatos em espanhol e inglês. Ademais, realizou-se também uma busca no referencial teórico dos artigos selecionados para serem analisados na íntegra.

Como critérios de elegibilidade e inclusão, foram elencados: artigos originais disponíveis na íntegra, com livre acesso, online, com abordagens metodológicas diversas, em idiomas português, inglês e espanhol, publicados no período dos últimos 10 anos (2013 -2023) e que respondessem a seguinte questão norteadora: “Quais disfunções sexuais mais acometem mulheres no climatério?”

Os critérios de exclusão foram: artigos que abordaram disfunções sexuais em todas as fases reprodutivas; que não incluíssem o climatério como fator de risco; abordaram infecções do trato urinário como principal causa de DS; revisões sistemáticas; não apresentava os tipos de DS's (disfunções sexuais); e as publicações com mais de 10 anos.

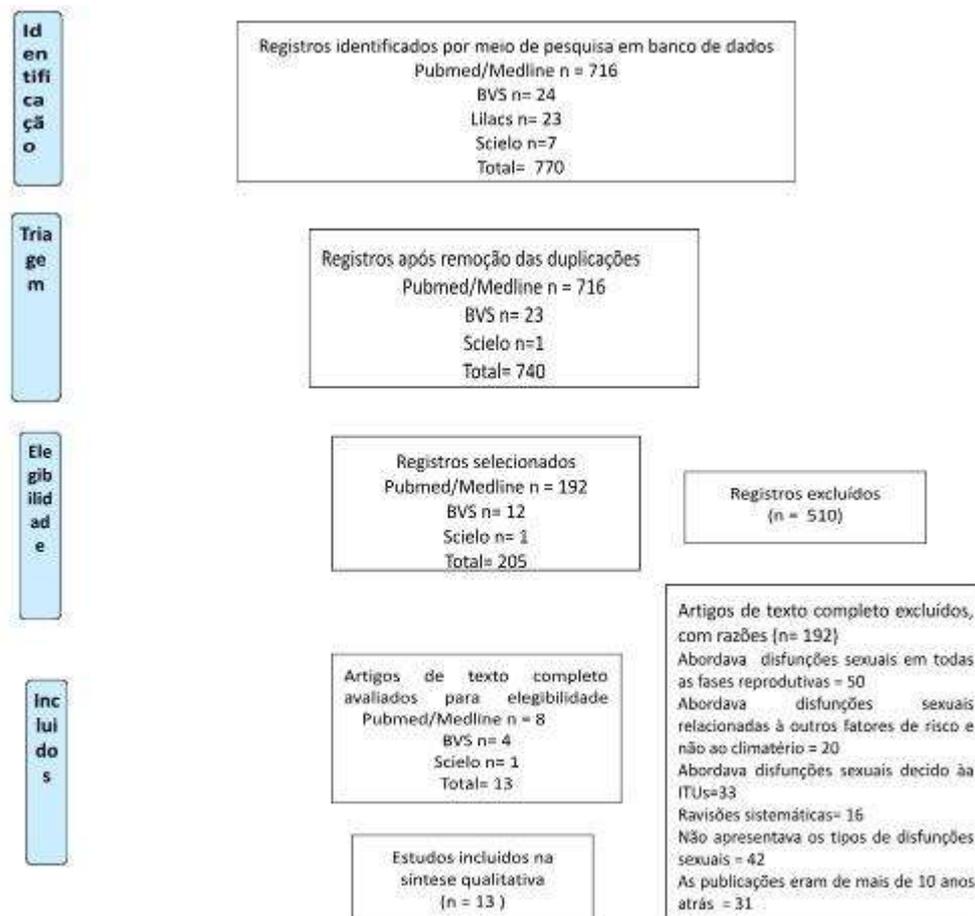
Em cada busca empregou-se o uso do operador booleano “AND” para combinar o conjunto de palavras, configurando-se: Climatério/ climacteric/climatérico AND mulheres/ women/mujer AND disfunções sexuais/sexual dysfunctions/disfunciones sexuales.

A extração de dados foi realizada no período de abril a dezembro de 2023, com a triagem dos estudos sendo realizada com base nas recomendações da Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studies (PRISMA), atribuindo consistência e veracidade a pesquisa (Galvão, *et al*, 2015).

4 RESULTADOS

No processo da seleção dos artigos resultou em um total de 770 estudos, destes 30 foram excluídos por serem duplicatas resultando na identificação de 740 artigos. Após a leitura do título e resumo, 510 foram excluídos por não se adequarem ao tema proposto. Após a leitura na íntegra, 192 não responderam a pergunta norteadora e não atenderam os critérios de elegibilidade. No total, treze artigos foram selecionados para compor a revisão integrativa, como mostra o fluxograma PRISMA (Figura 1).

FIGURA 1: fluxograma de coleta de artigos que compuseram o resultado. Maceió, Alagoas, Brasil, 2023.



Fonte: Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009). *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement*. PLoS Med 6(7): e1000097. doi:10.1371/journal.pmed1000097

O quadro 1 contém informações referentes aos treze artigos selecionados na íntegra pela estratégia PICOT, onde todos foram em língua inglesa. Apresentando dados de cada artigo da amostra final, a partir das variáveis: título do artigo; autores e ano de publicação; método da pesquisa; e resultados. Neste último, são apontadas respostas relativas à questão norteadora desta pesquisa.

QUADRO 1: Distribuição dos artigos quanto título, autores, objetivo, desenho metodológico, resultado. Maceió, 2023

TITULO	AUTORES/ ANO	OBJETIVO	DESENHO METODOL.	RESULTADOS
1. Sexual Function and Associated Factors in Postmenopausal Women	Madeiro, A. Rufino, A.C. Trento, S.R.S.S. 2021	Avaliar a função sexual e fatores associados na pós-menopausa mulheres.	Estudo descritivo, transversal, com 380 mulheres de 40 a 65 anos, usuárias de serviços de saúde públicos em 2019, de Teresina/ Piauí e que são atendidas em Unidades básicas de saúde.	Mais da metade 243 (64%) das mulheres participantes no estudo apresentou risco de disfunção sexual, com escores mais baixos dos domínios desejo e interesse sexual, conforto, orgasmo e satisfação. Mulheres com companheiro e aquelas que relataram problemas de sono, ânimo depressivo, queixas sexuais, e ressecamento vaginal apresentaram maior chance de disfunção sexual.
2. Prevalência das disfunções sexuais no período do	Fonseca, G. M. S.; De Lima, J. C. R. C.; Da Silva, K. M.; Barbosa, S.	Verificar a prevalência das disfunções sexuais em mulheres climatéricas	Estudo de corte transversal descritivo e analítico, realizado na clínica	Na amostra do estudo 44,44% tiveram indicativo para disfunção sexual. Onde

climatério em uma clínica especializada na saúde da mulher em Caruaru/PE	S. A.; De Oliveira, B. D. R.; 2021	contribuindo com evidências para profissionais que lidam com a saúde da mulher.	especializada da mulher em Caruaru/PE, com 99 mulheres, de 40 a 65 anos e que tinham vida sexual ativa.	destas 52,52% possuem bom desempenho sexual, cerca de 58,58% tem alteração na lubrificação e 51,51% relataram dor no ato sexual. E cerca de 63,63% relataram terem alterações na satisfação e orgasmo, alterações no desejo apontou um valor de 69,69%, além da falta de excitação ter sido o maior índice amostral, representado um valor de 74,74% na amostra do estudo.
3. Função sexual em mulheres no climatério: estudo transversal	Barreiros, B.R; Oliveira, N.R.; Vaz, M. M. T.; 2020	Avaliar a função sexual em mulheres climatórias por meio do Questionário Quociente Sexual-Versão Feminina (QS-F).	Estudo transversal, com um grupo de 66 mulheres climatórias submetidas à avaliação da função sexual por meio do Questionário Quociente Sexual-Versão Feminina (QS-F) e através do escore total do QS-F.	O padrão de desempenho/satisfação sexual mais predominante foi o de regular a bom com 37,9%, entretanto 52,9% das mulheres participantes afirmaram que costumam pensar em sexo “às vezes” a “nunca”
4. Climacteric women's sexual function and quality of life	Meira, L. F.; De Moraes, K. C. S.;	Analisar a relação da função sexual e a qualidade de vida em	Trata-se de um estudo observacional, de corte transversal, analítico, com 20	Foi observado que nas mulheres que possuem disfunção

	De Sousa, N. A.; Ferreira, J. B.; 2019;	mulheres climatéricas.	mulheres climatéricas na faixa etária de 38 a 60 anos.	sexual no domínio excitação, a pontuação está abaixo do valor do corte, o que não ocorre com mulheres que não possuem essa disfunção, o mesmo ocorre com os domínios orgasmo e satisfação. Na correlação da função sexual com a qualidade de vida, há significância estatística nos domínios físico.
5. Prevalence and factors associated with sexual dysfunction in climacteric women	Martins, M.; Bandeira, V. A. C. ; Gewehr, D. M.; Berlezi, E. M.; 2018;	O presente estudo teve como objetivo verificar a prevalência de disfunção sexual em mulheres no climatério e fatores associados.	O estudo seguiu um delineamento transversal e analítico, vinculado a pesquisa institucional "Estudo do Envelhecimento Feminino" aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob Parecer Consubstanciado nº 864.988/2014. A população foi constituída por mulheres na faixa etária entre 35 a 65 anos, adstritas as unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF)	Os dados sociodemográficos e as condições de saúde foram coletadas no domicílio e posteriormente em consulta urofuncional responderam ao questionário "The Female Sexual Function Index (FSFI)" e informações referentes ao ciclo menstrual e continência urinária. Das 71 participantes, 59,15% apresentaram disfunção sexual. Entre os fatores de risco para a disfunção evidenciaram-se

			do município de Ijuí/RS. No presente estudo, foram incluídas as mulheres que consentiram participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídas aquelas com alterações intelectuais que inviabilizassem o entendimento dos questionários aplicados e que não tiveram relação sexual prévia nas últimas quatro semanas, o que totalizou uma amostra de 71 participantes.	o baixo nível educacional, idade acima de 50 anos, período não reprodutivo e ocorrência de pelo menos um parto vaginaEntre a soma dos domínios do FSFI a média das mulheres com disfunção sexual foi de $21,64 \pm 3,52$ e das mulheres sem disfunção de $29,77 \pm 2,08$, quando discriminados os grupos com e sem disfunção, as maiores médias foram nos domínios dor e lubrificação, respectivamente .
6. Sexual dysfunction in climacteric	Santos, J. L.; Leão, A. P. F.; Gardenghi, G.; 2016	Verificar qual disfunção sexual é mais comum na população, e se o climatério determina perda da atividade sexual.	Estudo transversal qualitativo e quantitativo, feito com 21 funcionárias voluntárias do hospital.	Das mulheres, 99% têm vida sexual ativa, 28,6% apresentam desejo sexual hipoativo, os domínios que oferecem risco de possíveis disfunções são o do desejo sexual hipoativo, com média de 54,76, excitação, 64,67, lubrificação, 63,33, e orgasmo, 65,08. O domínio do

				desejo sexual pode ser um grande influenciador na resposta sexual
7. Examining sexual functions of women before and after menopause in Turkey	Yağmur, Y.; Orhan, İ.; 2019	Examinar as funções sexuais das mulheres antes e depois da menopausa.	Estudo transversal realizado nos Centros de Saúde da Família em Tunceli, Turquia, entre setembro de 2014 e fevereiro de 2015.	A pontuação média do Índice de Função Sexual Feminina das mulheres foi de $23,8 \pm 8,0$. A pontuação do Índice de Função Sexual Feminina de 59,7% das mulheres ficou abaixo da pontuação de corte (26,55) e foi aceita como indicativa de disfunção sexual. A baixa escolaridade, a baixa renda (e o estado de menopausa) das mulheres foram fatores de risco para disfunção sexual.
8. Risk factors of sexual dysfunctions in postmenopausal women	Naworska, B.; Bak-Sosnowsk, M.; 2019	Estudo objetivou determinar a prevalência e os fatores contribuintes para DSF entre mulheres na pós-menopausa.	Estudo transversal com uma amostra de conveniência de mulheres na pós-menopausa que frequentavam uma clínica de ginecologia em um hospital universitário afiliado à Universidade de Ciências Médicas de Teerã foi	No total, foram estudadas 162 mulheres na pós-menopausa. Realizada análise de regressão linear geral para avaliar a relação entre função sexual e ansiedade, incluindo variáveis

			incluída no estudo.	demográficas no modelo. Onde os resultados mostraram que o modelo poderia explicar cerca de 46% da variância observada na função sexual. A análise indicou que entre as variáveis independentes, idade, frequência sexual e ansiedade foram fatores contribuintes significativos associados à função sexual.
9. Metabolic Syndrome and Sexual Function in Postmenopausal Women	Trompeter, S.E., Bettencourt, R., Barrett-Connor, E. 2016	Estudo examinou a associação da função sexual com síndrome metabólica e doenças cardiovasculares em mulheres idosas saudáveis.	Estudo caso-controle com uma amostra de 376 mulheres pós-menopáusicas residentes na comunidade do Estudo Rancho Bernardo (idade média basal = 73) completaram uma consulta clínica durante 1999-2002 e devolveram o questionário do Índice de Função Sexual Feminina (FSFI) enviado em 2002	Dentro da amostra do estudo 39% relataram ser sexualmente ativos; 41,5% tiveram diagnóstico de síndrome metabólica. O número de componentes da síndrome metabólica foi fortemente associado à diminuição da atividade sexual, do desejo e da baixa satisfação sexual. A circunferência da cintura, diabetes e hipertensão

				<p>foram associadas à diminuição da atividade sexual. Triglicerídeos elevados foram associados a baixo desejo. Entre os desfechos cardiovasculares, ataque cardíaco, revascularização do miocárdio e angina foram associados à diminuição da atividade sexual, mas não ao desejo ou satisfação sexual. O diagnóstico anterior de insuficiência cardíaca, má circulação e acidente vascular cerebral não foram associados à função sexual. Mulheres sexualmente ativas com síndrome metabólica preencheram critérios para disfunção sexual nos domínios desejo, excitação, orgasmo e satisfação. Entretanto, a</p>
--	--	--	--	---

				pontuação total não diferiu significativamente entre mulheres sexualmente ativas e inativas.
10. Sexual Function and Associated Factors in Postmenopausal Women	Trento, S.R.S.S.; Madeiro, A.; Rufino, A.C. 2021	Avaliar a função sexual e fatores associados em mulheres na pós menopausa.	Este é um estudo descritivo, transversal, com 380 mulheres de 40 a 65 anos, usuárias de serviços de saúde públicos em 2019. Foram aplicados questionários sobre características demográficas, sobre sintomas climatéricos (menopause rating scale) e sobre a função sexual (Quociente Sexual, versão feminina). Análises bivariada e múltipla por regressão logística foram realizadas, com cálculo de odds ratio ajustado (ORaj) e intervalos de confiança de 95% (ICs95%).	Mais da metade (243/64%) das mulheres participantes no estudo apresentou risco de disfunção sexual, com escores mais baixos dos domínios desejo e interesse sexual, conforto, orgasmo e satisfação. Mulheres com companheiro (ORaj 2,07; IC95% 1,03-4,17) e aquelas que relataram problemas de sono (ORaj 2,72; IC95% 1,77-4,19), ânimo depressivo (ORaj 2,03; IC95% 1,32-3,10), queixas sexuais (ORaj 8,16; IC95% 5,06-13,15) e ressecamento vaginal (ORaj 3,44; IC95% 2,22-5,32) apresentaram maior chance de disfunção sexual.

<p>11. Status of female sexual dysfunction among postmenopausal women in Bangladesh</p>	<p>Amin, M.A.; Mozid, N.E.; Ahmed, S.B.; Sharmin, S.; Monju, I.H.; Jhumur, S.S.; Sarker, W.; Dalal, K., Hawlader, M.D.H.; 2022</p>	<p>Examinar a situação da disfunção sexual entre mulheres na pós-menopausa em Bangladesh e avaliar os fatores de risco significativos por trás disso.</p>	<p>Estudo transversal realizado entre mulheres com 45 e 55 anos em quatro hospitais públicos e privados em Bangladesh, de abril de 2021 a junho de 2021,</p>	<p>A pontuação total do FSFI (Female Sexual Function Index/ índice da função sexual feminina) entre mulheres pós-menopáusicas de Bangladesh foi de $18,07 \pm 8,51$. Entre 260 participantes, a prevalência de DSF foi de 56,9%. De todos os fatores de risco significativos, o aumento da idade, o grupo populacional urbano, as multíparas, as donas de casa, a duração da menopausa e as mulheres na pós-menopausa sem terapia hormonal foram significativamente associadas à DSF. Em contraste, aqueles com atividade física regular eram protetores da DSF.</p>
<p>12. Effects of lifestyle on sexual function among postmenopausal women</p>	<p>Rahnavardi, M.; Khalesi, Z.B.; Rezaie-Chamani, S.; 2021</p>	<p>Identificar os efeitos do estilo de vida promotor da saúde (HPL) na função sexual entre mulheres na pós-menopausa.</p>	<p>Estudo transversal, descritivo e analítico foi realizado com 405 mulheres na pós-menopausa com idade entre 45 e 60 anos,</p>	<p>Identificou prevalência de DS, de 68% entre os participantes. A pontuação média obtida no HPLP II foi de 2,27, a maior</p>

			<p>utilizando o método de amostragem por conveniência. A coleta de dados foi feita por meio de três questionários demográficos, perfil de estilo de vida promotor de saúde-II (HPLP-II) e índice de função sexual feminina (FSFI). Os dados foram analisados no SPSS-16 por meio do coeficiente de correlação de Pearson. O nível de significância estatística foi considerado inferior a 0,05.</p>	<p>pontuação de suas subescalas foi o crescimento espiritual e a menor pontuação foi a atividade física.</p> <p>A pontuação média do FSFI entre as mulheres estudadas foi de 23,16, a maior pontuação das seis subescalas foi a satisfação e a menor pontuação foi a lubrificação entre as participantes. Foi encontrada forte correlação entre os escores totais do FSFI e crescimento espiritual, relações interpessoais, gerenciamento de estresse.</p>
13. Female Sexual Function During the Menopausal Transition in a Group of Iranian Women	Eftekhar T, Dashti M, Shariat M, Haghollahi F, Raisi F, Ghahghaei-Nezamabadi A 2016	Determinar a prevalência de problemas sexuais em mulheres iranianas e a associação de disfunção sexual com sintomas da menopausa.	Estudo transversal, onde foram recrutadas 151 mulheres casadas com idade entre 40 e 60 anos que foram encaminhadas para tratamento ao Departamento de Ginecologia do Hospital Vali-e-Asr (Teerã, Irã)	A frequência total de disfunção sexual foi de 53%, sendo os domínios lubrificação, excitação e desejo comumente afetados em 62%, 70% e 98,5% dos casos,

			de abril a julho de 2012.	respectivamente . Existe uma relação entre a gravidade dos sintomas somáticos e urogenitais com a disfunção sexual respectivamente .
--	--	--	---------------------------	--

5 DISCUSSÃO

No geral, o comportamento humano é influenciado por uma série de aspectos, incluindo o comportamento sexual. O climatério por si só traz diversas repercussões hormonais na vida da mulher que são somadas às transformações biológicas, psicológicas, sociais e culturais (Ministério da Saúde, 2008). Nos estudos observados, foi possível identificar quais as disfunções sexuais que acometem as mulheres no climatério, respondendo a pergunta norteadora, como também houve o esclarecimento de alguns fatores relacionados a essa mudança de comportamento sexual. Na maioria dos artigos, houve grande parte das mulheres entrevistadas apresentando risco de disfunção sexual, conforto, orgasmo ou satisfação.

Segundo o estudo transversal por Madeiro, *et al* (2021), alguns fatores como humor rebaixado, problemas de sono, queixas sexuais e ressecamento vaginal dão maior margem ao desenvolvimento dessas disfunções no climatério. Já em outro estudo, por Fonseca, *et al* (2021), é mostrado em quais domínios da resposta sexual, a maioria das mulheres climatéricas tem essas alterações sendo 58,58% na lubrificação, 51,51% dor no ato sexual, 63,63% no orgasmo e 69,69% na alteração de desejo, faltando a excitação.

A sexualidade dentro do período de climatério é carregada de mitos e tabus, sendo ainda mais difícil tratar sobre ou dar a assistência de enfermagem a essas mulheres. Um dos estudos selecionados traz claramente que o âmbito religião é de grande influência na vida destas: foi aplicado o Índice de Função Sexual Feminina em algumas mulheres da Turquia e foi comprovado mais de 59,7% delas com notas indicativas de DS (Orghan e Yagmur, 2019), sabendo-se que a Turquia é um país onde a figura feminina é desvalidada e altamente submetida a dogmas religiosos que desconsideram a sexualidade feminina como algo “adequado” (Sandrin e Golfeld ,2021). Outra associação que esse estudo traz é às condições de vida da mulher, sendo a baixa escolaridade e a baixa renda fatores destacáveis para risco de desenvolvimento de DS.

Correlacionando a forma que se desenvolvem disfunções sexuais em mulheres no climatério no Oriente médio com o que ocorre no Brasil, segundo Fonseca, *et al* (2021), que realizou um estudo descritivo e analítico em uma clínica especializada em Caruaru/ PE, o qual indicou que o número de mulheres que desenvolvem DS's também é alto, o que nos traz um choque de realidade, uma vez que fatores como

religião, sexismo, preconceitos, imponência histórica masculina, relações de poder e relações de gênero, são desafios que a mulher brasileira, desde dos tempos anteriores, também precisam enfrentar, tornando-as propícias às disfunções sexuais (Farias, 2009).

No estudo titulado como “Síndrome metabólica e função sexual em mulheres pós-menopausa” de 2016, são examinadas questões do metabolismo e de do sistema cardiovascular como fator de alteração na resposta sexual feminina no climatério, sendo assim fortemente associados as DS's; além de mulheres hipertensas, diabéticas, sedentárias preencherem critérios para DS nos domínios de desejo, excitação, orgasmo e satisfação. Em relação aos desfechos cardiovasculares, ataque cardíaco e revascularização do miocárdio, houve diminuição da atividade sexual, mas não ao desejo nem à satisfação (Trompeter, *et al*, 2016).

Atualmente, com o aumento da expectativa de vida - segundo o IBGE, em 2022, a expectativa de vida subiu para 75,5 anos-, a mulher passa uma parte significativa da sua vida vivendo no período do climatério, tendo muitos anos para vivenciar sua sexualidade de forma saudável. Nessa fase, a maneira de satisfação é modificada, dando abertura para uma busca de novas maneiras de exercer essa sexualidade, motivada por sua sabedoria e experiência (Ministério da Saúde, 2008). As recomendações dos profissionais de saúde devem ser baseadas na individualidade de cada mulher, mas existem cuidados que são imprescindíveis para viver esse momento de maneira pacífica e saudável: prática do autocuidado, aquisição de informações sobre a sexualidade, buscar tratamento para o alívio dos sintomas do climatério, estímulo da libido ou “reativação” da relação.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desta forma, percebe-se a incipiência de estudos que se referem às disfunções sexuais que prevalecem em mulheres no climatério, uma vez que este assunto é de grande relevância para a assistência de saúde da mulher que está em transição de sua fase reprodutiva para a não reprodutiva. Apesar disso, existem estudos mais atuais que direcionam estratégias de saúde para formas de aliviar os sintomas do climatério, incluindo a saúde sexual neste momento, através de medicações naturais, hormonais e práticas integrativas.

Sendo assim, este estudo também encontra resposta para a pergunta norteadora, apresentando quais são as disfunções sexuais que mais acometem as mulheres climatéricas: sendo transtornos de desejo, excitação, transtornos dolorosos e de orgasmo. Logo, a contribuição deste, é, principalmente, para os profissionais da saúde que lidam com mulheres vivendo esse período, dando suporte e conhecimento teórico para um atendimento qualificado, de escuta humanizada e de total empatia.

REFERÊNCIAS

1. ABDO, Carmita Helena Najjar; FLEURY, Heloisa Junqueira. Aspectos diagnósticos e terapêuticos das disfunções sexuais femininas. **Archives of Clinical Psychiatry** (São Paulo), v. 33, n. 3, p. 162–167, 2006. Disponível: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/kBhgd8BfpjWTg3RYFRkBRkP/#>
2. AMIN, Mohammad Ashraful et al. Status of female sexual dysfunction among postmenopausal women in Bangladesh. **BMC Women's Health**, v. 22, n. 1, 4 out. 2022. Disponível: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36195886/>
3. AUTOR: American Psychiatric Association. Ano de publicação: 2013. Título: **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**, 5th Edition. Disponível em: <https://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>.
4. BARBOSA, Guilherme Correa, et al. Política Nacional de Humanização e formação dos profissionais de saúde: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. 1, p. 123–127, fev. 2013.
5. BARREIROS, Bianca Regina; OLIVEIRA, Neyanny Rzy de; VAZ, Maricelle Melo Tavares. Função sexual em mulheres no climatério: estudo transversal. **Rev. Pesqui. Fisioter**, p. 50–57, 2020. Disponível: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1223365>
6. BRASIL. Ministério da saúde. Secretária de atenção à saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de atenção à mulher no climatério/menopausa**. Brasília, DF; 2008 [cited 2018 Dec 05]. Disponível: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf
7. BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. **Caderno de atenção básica: saúde sexual e reprodutiva**. Brasília -DF 2013 1a edição 1a reimpressão. [s.l.: s.n.]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf.
8. DODIN, Sylvie et al. Acupuncture for menopausal hot flushes. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, 30 jul. 2013. Disponível: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23897589/>
9. EFTEKHAR, Tahereh et al. Female Sexual Function During the Menopausal Transition in a Group of Iranian Women. **Journal of Family & Reproductive Health**, v. 10, n. 2, p. 52–58, 1 jun. 2016. Disponível: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27648093/>

10. FARIAS, Marcilene Nascimento de. A história das mulheres e as representações do feminino na história. **Revista Estudos Feministas**, v. 17, n. 3, p. 924–925, dez. 2009. Disponível:
<https://www.scielo.br/j/ref/a/hmjvW49H4tDLhzBnhVn5rTM/#>
11. FONSECA, Gabriele Malaquias Silva et al. Prevalência das disfunções sexuais no período do climatério em uma clínica especializada na saúde da mulher em Caruaru/PE. **Fisioterapia Brasil**, v. 22, n. 1, p. 72–85, 19 mar. 2021. Disponível:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1284038>
12. GALVÃO, Taís Freire; PANSANI, Thais Souza Andrade; HARRAD, David. Principais itens para relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiol Serv Saúde (Internet)**. 2015, 24 (2). Disponível em :
<https://www.scielo.br/j/ress/a/TL99XM6YPx3Z4rxn5WmCNCf/?format=pdf&lang=pt>
13. LARA, Lucia Alves da Silva et al. Abordagem das disfunções sexuais femininas. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 30, p. 312–321, 1 jun. 2008. Disponível:
<https://www.scielo.br/j/rbg/a/gR6xLY789rj3f9tmMmT9CGw#>
14. LEÃO, Eliseth Ribeiro et al. Terapias complementares na redução de sintomas do climatério: ensaio clínico. **Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares**, v. 4, n. 6, p. 11, 1 jun. 2015.
15. MARTINS, Marília et al. Prevalence and factors associated with sexual dysfunction in climacteric women. **O Mundo da Saúde**, v. 42, n. 3, p. 642–655, 30 jul. 2018. Disponível:
[:https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1000157](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1000157)
16. MEIRA, Laís Figueiredo et al. Função sexual e qualidade de vida em mulheres climatéricas. **Fisioter. Bras**, p. 101–108, 2019.
17. OLIVEIRA, Beatriz Muccini Costa; KUBIAK, Fabiana. Racismo institucional e a saúde da mulher negra: uma análise da produção científica brasileira. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 939–948, 25 nov. 2019. Disponível:
<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/VL3mkyvXRQbKMZKqVbb5mdd/#>
18. RAHNAVARDI, Mona; BOSTANI, Zahra Khaledi; REZAIE, Sedighe Chamani. Effects of lifestyle on sexual function among postmenopausal women. **African Health Sciences**, v. 21, n. 4, p. 1823–9, 14 dez. 2021. Disponível:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8889829/>
19. MENDONÇA, Carolina Rodrigues et al. [s.l.: s.n.]. Função sexual feminina: aspectos normais e patológicos, prevalência no Brasil, diagnóstico e

- tratamento. **Rev. Femina**. Vol 40 n°4, 2012. Disponível em:
<<http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2012/v40n4/a3364.pdf>>
20. SANDRIN, Paula; GOLDFELD, Monique Sochaczewski. Moderna e virtuosa: gênero e nação na Turquia contemporânea*. **Cadernos Pagu**, n. 62, 2021. Disponível: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/M4PPMQKm9SS8933h7wwgJPx/>
21. SANTOS, Jessica Lima; LEÃO, Ana Paula Florindo; GARDENGHI, Giulliano. Disfunções sexuais no climatério. **Reprod. clim**, p. 86–92, 2016. Disponível: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-833902>
22. SELBAC, Mariana Terezinha et al . Mudanças comportamentais e fisiológicas determinadas pelo ciclo biológico feminino: climatério à menopausa. **Aletheia**, Canoas , v. 51, n. 1-2, p. 177-190, dez. 2018 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942018000100016&lng=pt&nrm=iso>
23. SOUSA, Clorismar Bezerra.; SOUZA, Vilmaci Santos; FIGUEREDO, Rogério Carvalho. DISFUNÇÕES SEXUAIS FEMININAS: RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS NA ANORGASMIA FEMININA PELA FRAQUEZA DO ASSOALHO PÉLVICO. **Multidebates**, v. 4, n. 2, p. 176–188, 29 jun. 2020. Disponível em: <https://revista.faculdadeitop.edu.br/index.php/revista/article/view/215/202>
24. TRENTO, Socorro Rejany Sales Silva; MADEIRO, Alberto; RUFINO, Andrea Cronembergue. Sexual Function and Associated Factors in Postmenopausal Women. **Rev. bras. ginecol. obstet**, p. 522–529, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1347244>
25. TROMPETER, Susan; BETTENCOURT, Ricki; BARRETT, Elizabeth Conor. Metabolic Syndrome and Sexual Function in Postmenopausal Women. **The American journal of medicine**, v. 129, n. 12, p. 1270-1277.e1, 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0002934316304351>
26. VALENÇA, Cecília Nogueira; NASCIMENTO FILHO, José Medeiros do; GERMANO, Raimunda Medeiros. Mulher no climatério: reflexões sobre desejo sexual, beleza e feminilidade. **Saúde e Sociedade**, v. 19, n. 2, p. 273–285, jun. 2010.
27. WEST, Suzanne; VINIKOOR, Lisa.; ZOLNOUM, Denniz. A systematic review of the literature on female sexual dysfunction prevalence and predictors. **Annu Rev Sex Res**. 2004; 15: 40-172. disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16913279/>
28. YAĞMUR, Yurdagul; ORHAN, Ilksen. Examining sexual functions of women before and after menopause in Turkey. **African Health Sciences**, v. 19, n. 2,

p. 1881, 19 ago. 2019. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31656471/>

29. ZANCHETTA, Florence et al. Resposta sexual humana Human sexual response. **Rev. Ciênc. Méd**, v. 17, n. 3-6, p. 175–183, 2008.