



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA - CAMPUS I

CURSO DE FISIOTERAPIA (BACHARELADO)

**OCORRÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA E FUNÇÃO SEXUAL
EM MULHERES CLIMATÉRICAS TÉCNICAS ADMINISTRATIVAS DE
UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DA CIDADE DE SALVADOR, BAHIA:
ESTUDO PILOTO**

ALINE MOTA NOLASCO SANTANA

SALVADOR

2023



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA-CAMPUS I

CURSO DE FISIOTERAPIA (BACHARELADO)

**OCORRÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA E FUNÇÃO SEXUAL
EM MULHERES CLIMATÉRICAS TÉCNICAS ADMINISTRATIVAS DE
UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DA CIDADE DE SALVADOR, BAHIA:
ESTUDO PILOTO**

Projeto de pesquisa apresentado à Universidade do Estado da Bahia como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em fisioterapia, elaborado por Aline Mota Nolasco Santana, sob orientação de Ms. Ana Paula Cardoso Batista Paes Leme.

SALVADOR

2023

Em seu coração o homem planeja o seu caminho, mas o Senhor determina os seus passos.

Provérbios: 16:19

AGRADECIMENTOS

Antes de tudo, expresso minha eterna gratidão à Deus, por ter me abençoado e sustentado até aqui. Meu coração transborda de gratidão ao Senhor, pois o Seu amor é infinito. Reconheço plenamente que, sem a Tua presença, não teria completado esta etapa.

À minha amada família, manifesto minha imensa gratidão por serem meu porto seguro -meus pais, Rosemeire e Edvaldo, obrigada por todos os sacrifícios, por serem os melhores pais que eu poderia ter, e por terem me passado princípios da honestidade, respeito, amor e trabalho duro, sempre os levarei comigo. As minhas irmãs Roseane, Fabiana e Flávia, e aos meus tios, Edneusa, Edleusa e Edilson, vocês são minha âncora, meu suporte incondicional e minha fonte constante de amor e apoio. Agradeço por estarem sempre ao meu lado, me encorajando, sustentando e acreditando que posso seguir meus sonhos e conquistar o melhor em minha vida. Sou verdadeiramente abençoada por ter vocês como minha família, e saibam que tudo que faço e penso em fazer, é por vocês.

Elisangêla, Antônio Gabriel, Maria Clara, Natália, Cristiele, Júlia, Guilherme, Gabriella e Ícaro, gratidão por preencherem minha trajetória acadêmica com risadas, abraços calorosos e por estarem ao meu lado nos momentos mais significativos. Vocês traduzem o verdadeiro significado da riqueza da amizade.

Andressa Luisa e Maria Carolina Sodré, obrigada pela amizade, carinho, apoio e por cederem espaço no coração e no lar de vocês. Sou abençoada por tê-las em minha vida. Janaína Cardoso, uma amiga que a Universidade me presenteou e que segurou minha mão no momento crucial deste trabalho. Obrigada por todo apoio emocional, minha dupla.

Agradeço com todo meu coração, admiração e respeito a minha orientadora Ana Paula Leme. Sua doçura, comprometimento e carinho, foram fundamentais para a concretização deste trabalho. E ao professor Daniel Portella, que colocou a semente da pesquisa científica em meu coração, e conduziu de maneira tão tranquilizadora esta etapa.

A todos que, de alguma forma, contribuíram para o meu crescimento e evolução, sou eternamente grata. Vocês são verdadeiros anjos em minha vida, e reconheço com todo o coração tudo que recebi.

Dedico este trabalho aos meus pais, Rosemeire e Edvaldo e minhas irmãs, Roseane, Fabiana e Flávia, por tudo o que fizeram e fazem por mim. Amo vocês!

SUMÁRIO

Epígrafe.....	i
Agradecimentos.....	ii
Dedicatória.....	iii
Folha de rosto do artigo	iv
Resumo/Abstract.....	v
Introdução.....	1
Material e Métodos.....	2
Resultados.....	4
Discussão.....	5
Conclusão.....	7
Referências.....	8
Tabela 1.....	10
Tabela2.....	11
Tabela 3.....	12
Tabela 4.....	13
Anexos.....	14

**OCORRÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA E FUNÇÃO SEXUAL
EM MULHERES CLIMATÉRICAS TÉCNICAS ADMINISTRATIVAS DE
UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DA CIDADE DE SALVADOR, BAHIA:
ESTUDO PILOTO**

**OCCURRENCE OF URINARY INCONTINENCE AND SEXUAL
FUNCTION IN CLIMACTERIC WOMEN ADMINISTRATIVE
TECHNIQUES AT A PUBLIC UNIVERSITY IN NORTHEAST BRAZIL:
PILOT STUDY**

Aline Mota Nolasco Santana ¹ Ana Paula Cardoso Batista Paes Leme ¹
Universidade do Estado da Bahia (UNEB)

Correspondência para:

Aline Mota Nolasco Santana

1ª travessa São João, Nova Brasília de Itapuã, nº 07

CEP 41611-185, Salvador, Bahia, Brasil

Tel: (71) 98652-2758

E-mail: alinenmotta@gmail.com

OCORRÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA E FUNÇÃO SEXUAL EM MULHERES CLIMATÉRICAS TÉCNICAS ADMINISTRATIVAS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DA CIDADE DE SALVADOR, BAHIA: ESTUDO PILOTO

RESUMO

OBJETIVO: Quantificar a ocorrência de incontinência urinária e função sexual em mulheres no climatério, técnicas administrativas de uma universidade pública de Salvador, Bahia. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo piloto, descritivo, em que foram coletados dados oriundos da aplicação de questionário online. O estudo foi composto por 20 mulheres, técnicas administrativas de uma universidade pública de Salvador, Bahia. Foram analisadas variáveis sociodemográficas e clínicas. Para a análise proveniente da pergunta de investigação da pesquisa, foram utilizados o questionário International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Formulário (ICIQ-SF) e o Quociente sexual feminino (QS-F), por um formulário online. **RESULTADOS:** A pesquisa foi realizada com 20 mulheres no período do climatério, técnicas administrativas de uma universidade pública da região nordeste do Brasil. A média de idade foi 47,37 (DP± 9,69), maior frequência de mulheres que se autodeclararam de cor de pele preta, 40,0%. Verificou-se uma maior predominância de mulheres que já fizeram cirurgias pélvicas anteriormente ao momento da pesquisa, dentre estas, 70,0%. A ocorrência de mulheres que perdem urina diversas vezes ao dia, foi de 55,0%, 15,0% das mulheres, perdem urina uma vez por semana ou menos. O presente estudo avaliou a função sexual em mulheres climatéricas, pelo quociente sexual e demonstrou que os domínios referentes ao desejo sexual hipoativo, queixa de dor e orgasmo e satisfação sexual durante a relação sexual, foram os mais afetados, com (50%; 45%; 45% e 35%), respectivamente. **CONCLUSÃO:** Os resultados deste estudo piloto demonstraram que as mulheres entrevistadas no período do climatério, possuem algum grau de incontinência urinária e moderada alteração na função sexual.

Palavras-chave: brasileiro; climatério; disfunção sexual; incontinência urinária; menopausa; nordeste;saúde da mulher; sexualidade

OCCURRENCE OF URINARY CONTINENCE AND SEXUAL FUNCTION IN CLIMACTERIC WOMEN ADMINISTRATIVE TECHNIQUES AT A PUBLIC UNIVERSITY IN THE CITY OF SALVADOR, BAHIA: PILOT STUDY

ABSTRACT

OBJECTIVE: To quantify the occurrence of urinary incontinence and sexual function in climacteric women, administrative techniques at a public university in Salvador, Bahia. **MATERIAL AND METHODS:** This is a pilot, descriptive study, in which data were collected from the application of an online questionnaire. The study was composed of 20 women, administrative technicians from a public university in Salvador, Bahia. Sociodemographic and clinical variables were analyzed. For the analysis arising from the research question, the International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (ICIQ-SF) and the Female Sexual Quotient (QS-F) were used, using an online form. **RESULTS:** The research was carried out with 20 women in the climacteric period, administrative technicians at a public university in the northeast region of Brazil. The average age was 47.37 (SD± 9.69), the highest frequency of women who declared themselves to be black, 40.0%. There was a greater predominance of women who had already undergone pelvic surgery prior to the time of the research, among these, 70.0%. The occurrence of women who lost urine several times a day was 55.0%, 15.0% of women lost urine once a week or less. The present study evaluated sexual function in climacteric women, using the sexual quotient and demonstrated that the domains relating to hypoactive sexual desire, complaints of pain and orgasm and sexual satisfaction during sexual intercourse, were the most affected, with (50%; 45% ; 45% and 35%), respectively. **CONCLUSION:** The results of this pilot study demonstrated that women interviewed during the climacteric period had some degree of urinary incontinence and moderate changes in sexual function.

Keywords: climacteric; sexual dysfunction; urinary incontinence; menopause; women's health; sexuality

INTRODUÇÃO

A International Continence Society (ICS) define a incontinência urinária (IU) como uma queixa de perda involuntária de urina.¹ A incontinência urinária é considerada uma condição comum e de saúde pública, associada principalmente ao processo de envelhecimento, sendo mais evidente em mulheres em transição da fase reprodutiva para a não reprodutiva.²⁻³ Nesse sentido, o déficit de estrogênio no climatério pode provocar a diminuição do fechamento uretral, predispondo à perda involuntária de urina. A IU ocasiona constrangimento devido a eliminação involuntária de urina, o uso constante de fraldas e/ou absorventes protetores, e cheiro desagradável. Conseqüentemente, pode causar a diminuição da autoestima, insegurança e desconforto para a mulher, repercutindo na sua vida sexual, devido ao receio da eliminação de urina durante o ato sexual.⁴

.O climatério é definido como um período de transição entre a fase reprodutiva e não reprodutiva da mulher, que acontece entre os 35 e 65 anos. É caracterizado por alterações metabólicas e hormonais que podem trazer repercussões que envolvem o contexto biopsicossocial da mulher, e pode ser dividido em três fases: a pré-menopausa, a menopausa, e a pós-menopausa.⁵ Entre as mudanças que podem ocorrer no climatério, algumas são devido ao hipoestrogenismo, pela diminuição do estrogênio, principal hormônio feminino, que atua diretamente na vulva e na vagina, aumentando o fluxo sanguíneo genital e a lubrificação vaginal. Desta forma, o estrogênio melhora o desejo, excitação sexual e a auto percepção genital, o que pode garantir a mulher, uma maior segurança e autoestima na relação sexual. No entanto, a diminuição do estrogênio, principalmente no climatério, pode interferir negativamente na função sexual feminina, ocasionando repercussões nas fases de resposta sexual - desejo, excitação, orgasmo e resolução - acarretando o surgimento das disfunções sexuais.⁶

Os sintomas mais frequentes que alteram a função sexual, que ocasiona disfunção sexual, incluem: desejo sexual hipoativo; aversão sexual; transtorno de excitação; transtorno do orgasmo feminino: atraso ou ausência persistente ou recorrente de orgasmo; transtornos sexuais dolorosos: dispareunia, vaginismo.⁷ Dados de um estudo que avaliou a vida sexual de brasileiros apontaram que entre as mulheres, as de faixa etária mais elevada foram as mais insatisfeitas com sua vida sexual. Neste mesmo estudo, foi pontuado que a prevalência de disfunção sexual em mulheres no climatério é alta, e varia de 35,9 a 67% entre mulheres de diferentes regiões do Brasil.⁸

Entretanto, mesmo sendo um fator de saúde pública e um período que ocasiona em importantes modificações físicas, emocionais e sociais, o período do climatério ainda é confrontado por lacunas na bibliografia científica. Essa limitação é decorrente sobretudo pelo desconhecimento das mulheres sobre esse período, e por questões socioculturais e comportamentais, bem como aos tabus referentes ao envelhecimento da mulher, que levam a redução na participação das mesmas em pesquisa, tendo como consequência na implementação de ações educativas, de prevenção e tratamento. Nesse sentido, o estudo tem como objetivo quantificar a ocorrência da incontinência urinária e função sexual feminina durante o climatério de mulheres técnico-administrativas de uma universidade pública da cidade de Salvador, Bahia.

MATERIAL E MÉTODOS

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo quantitativo piloto de corte transversal. Esse estudo é parte do projeto guarda-chuva, do projeto de pesquisa: Aspectos anatômicos, fisiológicos, clínicos e psicossomáticos da resposta sexual humana. Vinculado a uma universidade pública do Estado da Bahia.

A Universidade do Estado da Bahia, é uma instituição que foi criada em 1983 e encontra-se estruturada no sistema multicampi. Possui 29 departamentos instalados em 24 campi distribuídos em 23 municípios baianos, oferecendo mais de 150 cursos presenciais e à distância. O Campus I, referência do estudo, é o maior e mais antigo, está localizado em Salvador, BA, e possui 4 departamentos, com 27 cursos de graduação e 8 de pós-graduação.

População e área

A população estudada foi composta por mulheres no período do climatério, com idade entre 35 e 65 anos. A definição que a mulher estava no período do climatério, se deu pela idade das participantes, sendo também um critério de inclusão para o estudo. O climatério é marcado por sintomatologias comuns neste período, não sendo necessário a prescrição ou análise de exames complementares, apenas os sintomas relatados pela paciente, configurando um diagnóstico essencialmente clínico.⁴ O estudo foi realizado na Universidade do Estado da Bahia (UNEB), localizada na região nordeste brasileiro, situada na cidade de Salvador, Bahia. Foram convidadas para o estudo todas as mulheres técnico-administrativas que estiveram devidamente vinculadas à UNEB e que tiveram vida sexual ativa nas últimas quatro semanas.

Definiu-se como critério de exclusão, mulheres em período gestacional e que auto relataram sintomas de infecção do trato geniturinário, ou que estiveram em tratamento de câncer uroginecológico no momento da coleta, bem como aquelas com comprometimento cognitivo, as que não foram localizadas em seus postos de trabalho para fazer o agendamento da entrevista ou que não responderam ao e-mail enviado e aqueles que se recusaram a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Fontes de dados

Foram coletados dados primários oriundos da aplicação de questionário *on-line*

Coleta de dados

A coleta foi realizada via *internet*, através de um questionário que foi elaborado na plataforma *Google Forms*. As participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) na sua versão online, bem como foi disponibilizado um link para as participantes, que, após concordar com o TCLE, foram encaminhadas para a página com as perguntas do questionário, de acordo com os

critérios de inclusão e de exclusão estabelecidos previamente. A coleta de dados foi realizada no período de setembro a novembro de 2023.

Instrumentos de investigação

Como instrumento de investigação foi utilizado um questionário *online*, via plataforma *Google forms*, autoaplicável e semi estruturado, contendo dados sociodemográficos, clínicos e questionários validados como instrumentos de avaliação da incontinência urinária (ICIQ-SF) e da função sexual pelo quociente sexual feminino (QS-F).

Definições de variáveis

No primeiro bloco, foram incluídas as variáveis sociodemográficas que foram agrupadas em idade definida em anos, orientação sexual definida como heterossexual, homossexual e bissexual. Já a raça/cor de pele foi definida como estabelecido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), como preta, parda, indígena, branca e amarelo. O estado civil foi definido como com companheiro (a) ou sem companheiro(a).

No segundo bloco, foram definidas as variáveis clínicas. Foram incluídas qualidade de vida, prática de atividade física, histórico de cirurgias pélvicas anteriores incluindo partos, vias de parto e se faz uso de métodos contraceptivos ou reposição hormonal.

A variável incontinência urinária foi investigada por meio do *International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Formulário (ICIQ-SF)* que avalia a presença e possíveis situações de perda involuntária de urina e o impacto na qualidade de vida. O ICIQ-SF é composto por quatro itens: (1) frequência urinária; (2) volume; (3) impacto na qualidade de vida (“0” nenhuma, “1 a 3” leve, “4 a 6” moderada, “7 a 9” grave, “10” muito grave); (4) quando perde urina. O ICIQ-SF varia de 0 a 21 pontos, e todas as mulheres cuja pontuação total foi maior ou igual a 1 foram consideradas incontinentes⁹

A função sexual foi investigada pelo instrumento *Quociente Sexual – Versão Feminina (QS-F)* desenvolvido pelo Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. O instrumento, compõe-se de 10 questões, cada qual devendo ser respondida numa escala de 0 a 5. O QS-F avalia todas as fases do ciclo de resposta sexual, contemplando ainda outros domínios, a saber: desejo e interesse sexual (questões 1, 2 e 8); preliminares (questão 3); excitação pessoal e sintonia com o parceiro (questões 4 e 5), conforto (questões 6 e 7), orgasmo e satisfação (questões 9 e 10).¹⁰

Plano de análise

Os dados foram tabulados no Microsoft Excel e as análises conduzidas no pacote estatístico para software *Epi Info™* que é um pacote de ferramentas interoperacionais de software na versão Windows de domínio público. Ele possibilita uma análise descritiva e analítica dos dados obtidos.

Foram utilizados para tabelas para os resultados, que apresentaram variáveis categóricas apresentadas em frequência (%). O estudo das variáveis contínuas com distribuição normal evidenciado em média e desvio padrão ($X \pm DP$).

Aspectos éticos

O projeto do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual da Bahia (CEP/UNEB) através da Plataforma Brasil, obedecendo as normas e diretrizes da Resolução nº 466/12, que regem a pesquisa relacionada a seres humanos. Os quatro princípios da bioética – autonomia, beneficência, não maleficência e justiça – foram rigorosamente respeitados de acordo com o Conselho Nacional de Saúde (CNS). Ressalta-se que não foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão em função de raça, credo, escolaridade, orientação sexual ou renda familiar. Os participantes foram comunicados quanto aos objetivos, benefícios e eventuais riscos do estudo. Nenhuma entrevista foi gravada, nem solicitados dados de prontuários ou mesmo imagem dos pacientes. A pesquisa está registrada sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 56431222.4.0000.0057, e aprovação sob parecer nº 018955/2022.

Os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo garantido seu direito à recusa e sigilo dos dados informados. Para as voluntárias que participaram da pesquisa até o final, foi encaminhado um material educativo confeccionado pelas pesquisadoras, e, encaminhamento se assim desejassem para a clínica escola FísioUNEB da referida universidade. Os resultados deste estudo poderão ser divulgados em meios científicos como periódicos e revistas e os participantes terão suas identidades mantidas em sigilo.

RESULTADOS

Na Tabela 1, se refere ao perfil sociodemográfico das participantes da pesquisa. A faixa etária das 20 mulheres avaliadas neste estudo variou entre 35 a 65 anos, e observou-se uma média de 47,37 ($DP \pm 9,69$). Verificou-se maior frequência de mulheres que se autodeclararam de cor de pele preta 40,0% ($n=8$) e parda 40% ($n=8$) e a cor de pele branca, com uma menor frequência de 20% ($n=4$). Em relação à situação conjugal, a mais referida pela população estudada foi com companheiro, 75,0% ($n=15$) e em menor resposta, sem companheiro 25,0% ($n=5$). No que consta à orientação sexual, houve uma maior frequência de mulheres que se autodeclararam como heterossexuais 90,0% ($n=18$).

Na Tabela 2, constam os dados referentes ao perfil clínico das participantes do estudo. Em relação a percepção da qualidade de vida, observou-se que 45,0% ($n=9$) apontam que consideram sua qualidade de vida boa. Já na prática de atividade física, detectou-se que 65,0% ($n=13$) das participantes declararam que eram praticantes de atividade física. Verificou-se uma maior predominância de mulheres que já fizeram cirurgias pélvicas anteriormente ao momento da pesquisa, dentre estas, 70,0% ($n=14$). Referente ao histórico de gestações e vias de parto, 65,0% ($n=13$) das mulheres já tiveram ao menos uma gestação e destas, a via de parto mais frequente foi a cesárea, 45,0% ($n=9$). Em relação ao uso de métodos contraceptivos, houve uma maior predominância de

mulheres que ainda fazem uso dos métodos, 75,0% (n=15) e 25,0% (n=5) que não realizam. Quanto ao uso de reposição hormonal, foi observado que 15,0% (n=3) das mulheres declararam que fizeram uso de reposição hormonal e 85,0% (n=17) negaram tal utilização.

Na Tabela 3, encontram-se dispostos os dados referentes à incontinência urinária de acordo com as variáveis relativas à resposta ao questionário International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Formulário (ICIQ-SF). Verificou-se que 55,0% (n=11) relataram que perdem urina diversas vezes no dia, 15,0% (n=3) das mulheres relataram frequência de perda urinária de uma vez por semana ou menos e 10,0% (n=2) pontuaram que perdem urina uma vez ao dia. No tocante à resposta relacionada à quantidade de perda urinária, 40,0% (n=8) das participantes declararam que perdem uma quantidade pequena de urina e 25,0% (n=5) das mulheres que pontuaram uma moderada quantidade de perda urinária. Já no que se refere a uma grande quantidade de perda de urina, 20,0% (n=4) das pesquisadas apontaram esse valor. Em relação ao qual cenário em que se perde urina, 40,0% (n=8) apresentaram perda urinária antes de chegar ao banheiro e 30,0% (n=6) quando tosse ou espirra.

A pontuação do ICIQ-SF referente ao nível de impacto da incontinência urinária na vida diária e na qualidade de vida das mulheres no período do climatério, variou de 0 a 9 entre as mulheres climatéricas com sintomas de IU, e a média foi de 6,10 (DP±2,97). Referente à pontuação relativa ao somatório das questões 1,2 e 3, do escore do ICIQ-SF, observou-se uma média de 4,61 (DP±3,03).

Nas Tabelas 4 e 5, estão relacionados os dados analisados referente ao Quociente sexual (QS-F) das participantes. As questões 1,2 e 8 do QS-F são referentes ao domínio, desejo e interesse sexual. Na primeira questão, a opção “50% das vezes” foi a mais escolhida pelas mulheres entrevistadas, sendo 40,0% (n=8). Na questão 2, a resposta “a maioria das vezes” foi a mais apontada, sendo 40,0% (n=8). Na questão 8, a opção “50% das vezes” e “A maioria das vezes” foram as mais apontadas, sendo 25% (n=5) e 45% (n=9). A questão 3 está relacionada com as preliminares, a maioria das mulheres responderam “sempre”, sendo 40% (n=8). As questões 4 e 5 estão relacionadas com o domínio de excitação pessoal e sintonia com o parceiro. A pergunta 4 teve a resposta “a maioria das vezes”, com maior percentual sendo 35,0% (n=7). Na quinta questão, 50,0% (n=10) optaram pela resposta “sempre”.

As questões 6 e 7 estão associadas ao conforto pessoal. A pergunta 6 teve a resposta “A maioria das vezes”, como a mais escolhida, sendo 45% (n=9). A sétima questão teve as respostas de maneira homogênea com “raramente” como a mais apontada pelas mulheres, sendo 25% (n=5), seguida de “Às vezes” e “A maioria das vezes” com 20% (n=4), respectivamente. As questões 9 e 10 correspondem ao orgasmo e satisfação sexual.

A questão 9 teve a resposta “A maioria das vezes” como a mais escolhida, sendo 45% (n=9) dizendo que atingem o orgasmo nas relações sexuais. A questão 10 mostrou que 35,0% (n=7) das mulheres que participaram da pesquisa, relataram que “50% das vezes” o grau de satisfação durante a relação sexual resulta na vontade de fazer sexo outras vezes, em outros dias. Neste sentido, pode-se

perceber que as mulheres analisadas, de acordo com o Quociente, tiveram os domínios referentes ao desejo sexual, conforto, orgasmo e satisfação sexual durante a relação sexual, mais afetados.

DISCUSSÃO

O período do climatério é marcado por mudanças físicas e psicológicas na vida da mulher. Quando sintomática, esta fase pode ter impacto negativo nos fatores genitourinários, e assim, estar associada a problemas como incontinência urinária e disfunções sexuais. Poucos estudos no Brasil avaliam a sexualidade de mulheres no climatério, que ocorre entre os 35 e 65 anos. Nesta fase, os sintomas do climatério relacionados a diminuição do estrogênio, associados à disfunção sexual exercem impacto negativo na qualidade de vida de tais mulheres.

Os resultados deste estudo sugerem que a perda urinária é um fator presente entre as mulheres analisadas. As participantes, em sua maioria, declararam que perdem urina cerca de três vezes por semana em uma quantidade moderada. Para além disso, neste estudo, a incontinência urinária de urgência foi a mais prevalente. Esses achados foram encontrados de uma maneira inversa em outros estudos, como o de Ajith AK et al. com corte transversal que tiveram como objetivo analisar os fatores de risco que predispõe a incontinência urinária de mulheres na pós-menopausa, a prevalência de incontinência urinária foi significativa, sendo mais prevalente a incontinência urinária de esforço, seguida de incontinência urinária mista e incontinência urinária de urgência.¹¹ Pressupõe-se que a divergência de resultados tenha ocorrido devido as mulheres do presente estudos estarem distribuídas ao longo do climatério e não somente no período de pós-menopausa.

Em uma revisão sistemática de 28 estudos, Mendes A et al. identificaram e analisaram o perfil de mulheres com incontinência urinária, e observaram que a incontinência urinária e a vergonha de ser mulher acometida pela doença contribuem para uma diminuição da qualidade de vida das mulheres. De acordo com o estudo de revisão sistemática de Mendes et al. a incontinência urinária teve resultados negativos na intimidade e na satisfação sexual das mulheres e provocaram mudanças na forma como essas mulheres vivenciam a sexualidade e função sexual.¹² Apesar de no presente estudo não serem correlacionados os dados de perda urinária e qualidade de vida sexual das mulheres climatéricas, percebe-se que houve uma pontuação do ICIQ-SF referente ao nível de impacto da incontinência urinária na vida diária e na qualidade de vida com uma média de 2,42 (DP±2,50).

Ademais, no estudo de corte transversal com cerca de 251 mulheres com incontinência urinária, com o objetivo de analisar a qualidade de vida de mulheres brasileiras com incontinência urinária e o impacto na função sexual, Karbage et al. observaram que as mulheres mais velhas e na pós-menopausa com incontinência urinária, e com doenças associadas como hipertensão e diabetes têm menos atividade sexual. Aliado a isso, no mesmo estudo, foi constatado que a presença de incontinência coital, constipação e prolapso de órgãos pélvicos sintomáticos pioram a função sexual

destas mulheres.¹³ Portanto, ratifica-se a necessidade de estudos e estratégias de intervenção no intuito de minorar tais queixas neste período.

Ao analisar os fatores clínicos que podem levar a mulher no período do climatério a apresentar alguma alteração na continência urinária, neste estudo, houve uma maior incidência de mulheres que realizaram cirurgias pélvicas anteriores, multiparidade e via de parto vaginal. Nesse sentido, Batmani et al. em uma revisão sistemática com metanálise observacional com o objetivo de analisar a prevalência e fatores relacionados à incontinência urinária em mulheres idosas em todo o mundo, observaram que fatores como a idade, doenças crônicas, obesidade, gestação e partos, tabagismo e escolaridade foram os fatores mais importantes para a prevalência de incontinência urinária e disfunções sexuais nas mulheres analisadas.¹⁴ No atual estudo, foram observadas nas participantes um alto índice de gestações e cirurgias pélvicas, incluindo o parto tipo cesárea.

O presente estudo avaliou a função sexual em mulheres climatéricas, e demonstrou que os domínios referentes ao desejo sexual hipoaetivo, queixa de dor e orgasmo e satisfação sexual durante a relação sexual, foram os mais afetados. Isso corrobora com outros estudos, como o de Trento et al. que utilizaram um instrumento de avaliação distinto, o Female Sexual Function Index (FSFI), nos quais as DSF prevalentes nessa fase foram a diminuição da lubrificação, anorgasmia e dispareunia.¹⁵ Em outro estudo de corte transversal, de Tsung-Hsien et al. com 380 mulheres de 40 a 65 anos, usuárias dos serviços públicos de saúde, foi analisado a gravidade dos sintomas do climatério e função sexual feminina, em que foi observado uma influência entre os sintomas climatéricos sobre a função sexual.¹⁶

A dispareunia relatada por 20,0% das mulheres participantes deste estudo, é um distúrbio sexual cuja prevalência pode variar de 23,1% a 27,8%, dentre a faixa etária de mulheres no climatério e mulheres mais jovens, respectivamente. Dessa forma, a prevalência encontrada em nosso estudo é inferior ao encontrado em estudos anteriores realizados no Brasil.^{17,18} Esta discrepância pode estar relacionada a diferença no número amostral nas duas pesquisas. O grau de satisfação com a vida sexual regular e bom, foram os mais relatados pelas mulheres no nosso estudo. Esse dado também foi encontrado por Valadares et al. em um estudo transversal ao utilizarem o escore do QS-F em um município da região nordeste do Brasil, com mulheres em idade reprodutiva. Esses fatores, também corrobora para a necessidade da utilização de instrumentos que se adequam à cultura local, para uma maior identificação das participantes ao questionário.¹⁹

A atrofia vulvovaginal causada pela deficiência de estrogênio no climatério, principalmente na pós-menopausa, leva ao afinamento do epitélio vaginal, perda de elasticidade, aumento do pH vaginal, redução da lubrificação e a alterações na sensação genital, ao ressecamento vaginal e à dispareunia, sintomas muito comuns nessa fase, o que pode elucidar a maior frequência de mulheres que pontuaram uma maior dificuldade no escore de lubrificação e conforto do estudo. Ainda nesta perspectiva, estudos de revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados como o de Rahn et al. apontam para a eficácia do uso do estrogênio vaginal para o tratamento de alguns sintomas do

climatério. Nesse sentido, as opções não hormonais, como lubrificantes, podem ser úteis em pacientes com queixas de atrofia urogenital leves ou moderadas.²⁰

Percebeu-se que a excitação do parceiro, é um fator que contribui para um intercuro sexual mais prazeroso entre as mulheres pesquisadas. Esse fator pode ser atribuído à intimidade emocional com o parceiro, presença de um companheiro fixo e o estímulo ao diálogo entre eles. Associado a isso, mulheres que mantêm uma vida sexual ativa demonstram uma autoestima significativamente maior daquelas que não mantêm. Diante disto, a atividade sexual faz parte da conservação do relacionamento íntimo do casal e auxilia em diminuir sentimentos de solidão e isolamento ^{21,22}

Ademais, é necessário ressaltar que as mulheres, por um fator histórico-cultural, muitas vezes não compreendem as modificações anátomo-fisiológicas que ocorrem em seus corpos, sobretudo no período do climatério. Tais modificações, associadas às relações pré-estabelecidas com sua parceria, além de fatores como cultura patriarcal e machista, autoestima, autoconfiança, experiências anteriormente estabelecidas, e poucos espaços adequados que viabilizem a discussão sobre sexualidade, são grandes influenciadores na função sexual destas mulheres. Nesse sentido, Barreiros et al. em uma pesquisa de corte transversal com mulheres brasileiras no período do climatério, ao serem perguntadas sobre educação sexual pgressa, grau de satisfação sexual com o parceiro e satisfação com a auto-imagem corporal e satisfação do parceiro com sua imagem corporal, foi observado que as mulheres pontuaram de forma negativa os tópicos. No que se refere à prática de masturbação, conversa com parceiro sobre sexualidade e frequência sexual, as mulheres no período do climatério, também pontuaram negativamente.²²

Um ponto importante a ser ressaltado é que o presente estudo avaliou a função sexual das servidoras técnicas-administrativas de forma auto referida, através do QS-F, que é um instrumento validado brasileiro, de fácil entendimento e rápida aplicação. Outros instrumentos como o FSFI, garantem uma boa confiabilidade e um diagnóstico subjetivo de presença ou ausência de disfunção sexual, principalmente em pesquisas clínicas. No entanto, por se tratar de questionários que apenas indicam o surgimento de algum distúrbio, mas não os diagnosticam, é necessário uma avaliação física completa, no intuito de complementar os resultados obtidos através do instrumento e verificar possíveis causas da disfunção nestas mulheres.²³

Outra questão relevante a ser discutida, é que os instrumentos para avaliação da função sexual como o FSFI, que é validado para vários idiomas e difundido em pesquisas clínicas, foi inicialmente desenvolvido para mulheres heterossexuais. No entanto, devido à ausência de questionários específicos que avaliem a função sexual de mulheres de outras orientações sexuais, o questionário também é aplicado em mulheres que fazem sexo com outras mulheres (MSM). Dessa forma, reforça-se a necessidade de validação de instrumentos que abarque as especificidades referente ao intercuro sexual destas mulheres. Ressalta-se que, as relações sáficas, que são caracterizadas por relações entre duas ou mais mulheres, podem, sim, desfrutar de penetração vaginal, seja ela digital ou com objetos/acessórios sexuais. Portanto, mesmo que o foco do instrumento seja voltado para a

penetração, não exclui a participação de mulheres das demais orientações sexuais, pois contempla uma fase da performance sexual que pode estar presente também nesse tipo de relação.²⁴

No que consta as limitações do presente estudo, está o fato da classificação de função sexual não ser baseada em uma avaliação clínica, mas autorreferida, não possibilitando o esclarecimento de demais dúvidas. Ademais, o instrumento utilizado embora seja validado para mulheres brasileiras, ainda é pouco utilizado em pesquisas e na prática clínica. No entanto, aponta-se para a relevância de analisar e avaliar as condições de saúde e sexualidade das mulheres, levando-se em conta também os aspectos culturais e comportamentais que podem influenciar a função sexual. Além disso, outra limitação, se trata que as disfunções sexuais não foram investigadas nas parcerias das participantes. É necessário mencionar, que os problemas sexuais da parceria, por exemplo, podem influenciar a vida sexual das mulheres e interferir nos achados da prevalência de disfunções sexuais. Outra limitação observada no estudo, é a ausência na literatura sobre como o processo do trabalho, a exemplo das servidoras administrativas, podem impactar na continência urinária e função sexual das mesmas.

Pode-se considerar também um viés a ausência de utilização de questionário validado e adaptado para o público LGBTQIAPN+ no que diz respeito ao quesito penetração. Entretanto, apesar da amostra estudada conter um número reduzido de mulheres homossexuais, a utilização do QSF não pareceu ser um empecilho para a participação das voluntárias. Além disso, a disfunção sexual foi mensurada apenas por autorrelato e de forma online, caso fosse necessário, o que constitui uma limitação dos estudos transversais.

CONCLUSÃO

Até o presente momento, os resultados deste estudo piloto demonstraram que as mulheres entrevistadas no período do climatério, possuem algum grau de incontinência urinária e moderada alteração na função sexual, mas que não ocasionam grandes repercussões negativas. O estudo não nos permite afirmar se o risco de incontinência urinária e disfunção sexual apresentado com o uso dos questionários seriam uma repercussão dos sintomas do climatério ou é influenciado pelas demais variáveis sociodemográficas, clínicas e pela dinâmica do trabalho das servidoras entrevistadas no estudo. Dessa maneira, desenhos de pesquisa longitudinais ou qualitativos podem oferecer informações do impacto do climatério sobre os processos biopsicossociais da mulher. Os resultados deste estudo poderão contribuir com informações acerca da presença de incontinência urinária e disfunção sexual em mulheres no climatério e, por conseguinte, as consequências na qualidade de vida destas mulheres.

REFERÊNCIAS

1. Wein AJ. Re: an International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. *J Urol.* 2011;185(5):1812.
2. Moosdorff-Steinhauser HFA, Berghmans BCM, Spaanderman MEA, Bols EMJ. Prevalence, incidence and bothersomeness of urinary incontinence between 6 weeks and 1 year post-partum: a systematic review and meta-analysis. *Int Urogynecol J.* 2021;32(7):1675-93.
3. Agarwal BK, Agarwal N. Urinary incontinence: prevalence, risk factors, impact on quality of life and treatment seeking behaviour among middle aged women. *IntSurg J.* 2017;4(6):1953.
4. Baracho E. – *Fisioterapia Aplicada à Saúde da Mulher.* 6 ed. Guanabara Koogan, 2018
5. Oliveira AHFV, Vasconcelos LQP, Nunes EFC, Latorre GFS. Contribuições da fisioterapia na incontinência urinária no climatério. *Rev Cienc Med.* 2017;26(3):127-33
6. Valença CN, Nascimento-Filho JM N, Germano RM. Mulher no climatério: reflexões sobre desejo sexual, beleza e feminilidade. *Revista Saúde e Sociedade [Internet].* (2010);19(2):273-285.
7. Polizer AA, Alves TM. Perfil da satisfação e função sexual de mulheres idosas. *Fisioter Mov.* 2017;22(2):151-158.
8. Cabral PU, Canário AC, Spyrides MH, Uchôa SA, Eleutério J Jr, Gonçalves AK. Determinants of sexual dysfunction among middleaged women. *Int J Gynaecol Obstet.* 2013;120(3):271-4.
9. Tamanini JTM, Dambros M, D'Ancona CAL, Palma PCR, Netto Junior NR. Validação para o português do "International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form" (ICIQ – SF). *Rev Saúde Pública.* 2004; 38(3):438-44
10. Abdo CHN. Quociente sexual feminino: um questionário brasileiro para avaliar a atividade sexual da mulher. *Diagn Tratamento.* 2009;14(2):89-1.
11. Ajith AK, Rekha A, Duttagupta S, Murali V, Ramakrishnan D, Krishnapillai V. Prevalence and Factors of Urinary Incontinence among Postmenopausal Women Attending the Obstetrics and Gynecology Outpatient Service in a Tertiary Health Care Center in Kochi, Kerala. *Indian J Community Med.* 2019 Oct;44(Suppl 1):S30-S33.
12. Mendes A, Hoga L, Gonçalves B, Silva P, Pereira P. Adult women's experiences of urinary incontinence: a systematic review of qualitative evidence. *JBHI Database System Rev Implement Rep.* 2017 May;15(5):1350-1408.
13. Karbage SA, Santos ZM, Frota MA, de Moura HJ, Vasconcelos CT, Neto JA, Bezerra LR. Quality of life of Brazilian women with urinary incontinence and the impact on their sexual function. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2016 Jun;201:56-60.
14. Batmani S, Jalali R, Mohammadi M, Bokae S. Correction: Prevalence and factors related to urinary incontinence in older adults women worldwide: a comprehensive systematic review and meta-analysis of observational studies. *BMC Geriatr.* 2022 May 25;22(1):454.
15. Trento SRSS, Madeiro A, Rufino AC. Sexual Function and Associated Factors in Postmenopausal Women. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2021 Jul;43(7):522-529.
16. Su TH, Lau HH, Huang WC, Chen SS, Lin TY, Hsieh CH, et al. Short term impact on female sexual function of pelvic floor reconstruction with the Prolift procedure. *J Sex Med.* 2009;6(11):3201-7)

17. Fonseca MFSM, Beresin R. Avaliação da função sexual de estudantes de graduação em enfermagem. Mundo Saúde São Paulo. 2008;32(4):430-6.
18. Cavalcanti IF, Farias PN, Ithamar L, Silva VM, Lemos A. Função sexual e fatores associados à disfunção sexual em mulheres no climatério. Rev Bras Ginecol Obstet. 2014;36(11):497-502
19. Valadares AL, Pinto Neto AM, Osis MJ, Conde DM, Sousa MH, Costa-Paiva L. Sexuality in Brazilian women aged 40 to 65 years with 11 years or more of formal education: associated factors. Menopause. 2008;15(2):264-269
20. D.D. Rahn, R.M. Ward, T.V. Sanses, C. Carberry, M.M. Mamik, K.V. Meriwether, Society of Gynecologic Surgeons Systematic Review Group, *et al.* Vaginal estrogen use in postmenopausal women with pelvic floor disorders: systematic review and practice guidelines.
21. Choi KB, Jang SH, Lee MY, Kim KH. Sexual life and self-esteem in married elderly. Arch gerontol geriatr. 2011;53(1):17-20
22. Barreiros BR, Oliveira NR, Vaz MMT. Função sexual em mulheres no climatério: estudo transversal. Rev Pesqui Fisioter. 2020;10(1):50-57
23. Abdo CH, Oliveira WM Jr, Moreira ED Jr, Fittipaldi JA. Prevalence of sexual dysfunctions and correlated conditions in a sample of brazilian women—results of the Brazilian study on sexual behavior (BSSB). Int J Impot Res. 2004;16(2):160-6.
24. Rufino AC, Madeiro A, Trinidad A, Santos R, Freitas I. Práticas sexuais e cuidados em saúde de mulheres que fazem sexo com mulheres: 2013-2014*. Epidemiologia e Serviços de Saúde [Internet]. 2018 Nov;27(4).

Tabela 1. Perfil sociodemográfico de funcionárias técnicas-administrativas no período do climatério, vinculadas a uma universidade pública da cidade de Salvador, Bahia - UNEB, Campus I. Salvador, Bahia, 2023.

Variáveis	Média±DP	n (20)	%
Idade	47,37±9,69		
Cor da pele			
Branca		4	20,0
Preta		8	40,0
Parda		8	40,0
Situação conjugal			
Com companheiro		15	75,0
Sem companheiro		5	25,0
Orientação sexual			
Heterossexual		18	80,0
Bissexual		2	20,0

Tabela 2. Perfil clínico de funcionárias técnicas-administrativas no período do climatério, vinculadas a universidade pública da cidade de Salvador, Bahia - UNEB, Campus I. Salvador, Bahia, 2023.

Variáveis	n (20)	%
Qualidade de vida		
Ótima	1	5
Boa	9	45
Regular	9	45
Ruim	1	5
Prática de atividade física		
Sim	13	65,0
Não	7	35,0
Cirurgias pélvica anteriores		
Sim	14	70,0
Não	6	30,0
Histórico de gestação		
Sim	13	65,0
Não	7	35,0
Vias de parto		
Nenhuma	7	35,0
Vaginal	4	20,0
Cesárea	9	45,0
Uso de métodos contraceptivos		
Sim	5	25,0
Não	15	75,0
Uso de reposição hormonal		
Sim	3	15,0
Não	17	85,0

Tabela 3. Perda urinária e qualidade de vida de funcionárias técnicas-administrativas no período do climatério, vinculadas a uma universidade pública da cidade de Salvador, Bahia - UNEB, campus I, Salvador, Bahia, 2023.

ICIQ-SF questionário	Média±DP	n (20)	%
Com que frequência você perde urina?			
Nunca		3	15,0
Uma vez por semana ou menos		3	15,0
Duas ou três vezes na semana		1	5,0
Uma vez ao dia		2	10,0
Diversas vezes ao dia		11	55,0
O tempo todo		-	-
Quantidade de urina que perde			
Nenhuma		3	15,0
Uma pequena quantidade		8	40,0
Uma moderada quantidade		5	25,0
Uma grande quantidade		4	20,0
Quanto que perder urina interfere na sua vida diária?	2,42±2,50		
Escore ICIQ-SF	3,33±2,86		
Quando você perde urina?			
Nunca		3	15,0
Perco antes de chegar ao banheiro		8	40,0
Perco quando tusso ou espirro		6	30,0
Perco quando estou dormindo		1	5,0
Perco quando estou fazendo atividades físicas		1	5,0
Perco ao terminar de urinar		1	5,0
Perco sem razão óbvia		-	-
Perco o tempo todo		-	-

Fonte: dados coletados.

Legenda: DP= Desvio padrão; IU=incontinência urinária; ICIQ-SF=International Consultation on Incontinence Questionnaire.

Tabela 4. Quociente sexual-versão feminina (QS-F) de funcionárias técnicas-administrativas no período do climatério vinculada a uma universidade pública da cidade de Salvador, Bahia - UNEB, campus I, Salvador, Bahia, 2023.

Quociente sexual	Nunca n (%)	Raramente n (%)	Às vezes n (%)	50% das vezes n (%)	A maioria das vezes n (%)	Sempre n (%)
1.	1 (5)	1 (5)	3 (15)	8 (40)	3 (15)	4 (20)
2.	-	2 (10)	2 (10)	6 (30)	8 (40)	2 (10)
3.	-	1 (5)	-	-	3 (15)	8 (40)
4.	1 (5)	2 (10)	2 (10)	4 (20)	7(35)	4 (20)
5.	-	-	1 (5)	3 (15)	6 (30)	10 (50)
6.	-	-	2 (10)	4 (20)	9 (45)	5 (25)
7.	3 (15)	5 (25)	4 (20)	1 (5)	4 (20)	3 (15)
8.	-	3 (15)	2 (10)	5 (25)	9 (45)	4 (20)
9.	-	-	2 (10)	5 (25)	9 (45)	4 (20)
10.	-	-	3 (15)	7 (35)	6 (30)	4 (20)

Fonte: dados coletados.

Legenda: QS-F= Quociente sexual versão feminino

ANEXOS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do projeto: INCONTINÊNCIA URINÁRIA E FUNÇÃO SEXUAL DE MULHERES CLIMATÉRICAS TÉCNICAS-ADMINISTRATIVAS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DA CIDADE DE SALVADOR, BAHIA: ESTUDO PILOTO

Instituição: Universidade do Estado da Bahia, Campus I, Salvador/BA

Gostaríamos de convidá-la a participar como voluntária deste estudo, que tem como objetivo quantificar a ocorrência da incontinência urinária e a função sexual em mulheres no climatério de uma universidade pública da cidade de Salvador. Ao concordar em participar do estudo, você responderá um questionário através de um formulário *online* estruturado no *Google Forms*. O questionário terá perguntas sobre dados sociodemográficos como sexo categorizado em feminino ou masculino; idade em anos; orientação sexual classificada em heterossexual, bissexual, homossexual; estado civil categorizado em com companheiro e sem companheiro e atividade física classificada em se pratica ou não. Terá também questões relacionadas a variáveis clínicas como cirurgias pélvicas anteriores, se foi submetida, quantas foram e quais tipos de cirurgia; gestações e partos ambas em número e tipos; e se a entrevistada faz uso de reposição hormonal. Além disso, serão utilizados dois instrumentos validados para avaliar a função sexual e a qualidade de vida, sendo eles, o *Questionnaire-Urinary Incontinence Short Form (ICIQ-UI SF)* e o *Quociente sexual feminino (QS-F)*.

Você será atualizado sobre os resultados parciais das pesquisas, quando em estudos abertos, ou de resultados que sejam do conhecimento dos pesquisadores. Não haverá nenhuma compensação financeira por sua participação nesse estudo. Você poderá ter acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas, e terá a liberdade para retirar seu consentimento, sem nenhum tipo de prejuízo. Os resultados poderão ser publicados em veículos científicos, mas a sua identidade não será revelada. Na prática esta pesquisa irá contribuir com informações acerca da ocorrência de incontinência urinária e a função sexual feminina em mulheres no climatério. Poderá, também, beneficiar as participantes da pesquisa por meio do acesso à informação de qualidade sobre as disfunções sexuais, incontinência urinária e sobre o estado da sua saúde sexual e urinária e o encaminhamento para a clínica escola de fisioterapia da UNEB.

Os principais riscos dessa pesquisa estão o provável constrangimento ao responder algumas questões relacionadas à função sexual, incontinência urinária e qualidade de vida, e ao tempo que será destinado para responder às perguntas do questionário, visto que pode ser demorado, pela possibilidade de gerar dúvidas. Sendo assim, é possível realizar agendamento de um horário para orientação e esclarecimento das dúvidas.

Em caso de dúvida quanto aos seus direitos, escreva para o comitê de ética em Pesquisa da CEP/UNEB. Endereço: Rua Silveira Martins, 2555, Prédio da Reitoria, 1º andar - Cabula, Salvador – BA. CEP: 41.150-000; Telefone: (71) 3117-2399; E-mail: cepuneb@uneb.br.

Após a leitura deste termo, estou ciente do seu objetivo e da sua segurança acreditando ter sido suficientemente informado a respeito do mesmo. Ao assinalar o tópico “Li e concordo”, você está declarando que aceita e concorda em participar voluntariamente deste estudo.

Responsáveis pela Pesquisa:
Profª Ana Paula Cardoso Batista Paes Leme
E-mail: apleme@uneb.br
Telefone: (71) 98868-8981

Aline Mota Nolasco Santana
E-mail: alinenmotta@gmail.com
Telefone: (71) 98652-2758
Universidade do Estado da Bahia. Rua Silveira Martins, 2555, Prédio da Reitoria, 1º andar - Cabula, Salvador – BA. CEP: 41.150-000.

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS				
Idade (em anos):				
Orientação sexual:	Heterossexual ()	Bissexual ()	Homossexual ()	Outro:
Raça/etnia:				
Preta ()		Parda ()		Branca ()
Amarela ()		Indígena ()		
Estado civil:	Solteira ()	Divorciada ()	Viúva ()	Casada/união consensual ()

DADOS CLÍNICOS			
Cirurgias pélvicas anteriores:			
Sim ()	Não ()	Se sim, quantas:	Tipos:
Gestações:	Número:		
Partos:	Número:	Tipos:	
Faz uso de medicamentos:	Sim ()	Não ()	Qual(is)?

QUESTIONÁRIO ICIQ-SF

ICIQ - SF										
Nome do Paciente: _____ Data de Hoje: ____/____/____										
Muitas pessoas perdem urina alguma vez. Estamos tentando descobrir quantas pessoas perdem urina e o quanto isso as aborrece. Ficaríamos agradecidos se você pudesse nos responder às seguintes perguntas, pensando em como você tem passado, em média nas ÚLTIMAS QUATRO SEMANAS.										
1. Data de Nascimento: ____/____/____ (Dia / Mês / Ano)										
2. Sexo: Feminino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>										
3. Com que freqüência voce perde urina? (assinale uma resposta)										
	Nunca <input type="checkbox"/> 0									
	Uma vez por semana ou menos <input type="checkbox"/> 1									
	Duas ou três vezes por semana <input type="checkbox"/> 2									
	Uma vez ao dia <input type="checkbox"/> 3									
	Diversas vezes ao dia <input type="checkbox"/> 4									
	O tempo todo <input type="checkbox"/> 5									
4. Gostaríamos de saber a quantidade de urina que você pensa que perde (assinale uma resposta)										
	Nenhuma <input type="checkbox"/> 0									
	Uma pequena quantidade <input type="checkbox"/> 2									
	Uma moderada quantidade <input type="checkbox"/> 4									
	Uma grande quantidade <input type="checkbox"/> 6									
5. Em geral quanto que perder urina interfere em sua vida diária? Por favor, circule um número entre 0 (não interfere) e 10 (interfere muito)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Não interfere										Interfere muito
ICIQ Escore: soma dos resultados 3 + 4 + 5 = _____										
6. Quando você perde urina? (Por favor assinale todas as alternativas que se aplicam a você)										
	Nunca <input type="checkbox"/>									
	Perco antes de chegar ao banheiro <input type="checkbox"/>									
	Perco quando tusso ou espiro <input type="checkbox"/>									
	Perco quando estou dormindo <input type="checkbox"/>									
	Perco quando estou fazendo atividades físicas <input type="checkbox"/>									
	Perco quando terminei de urinar e estou me vestindo <input type="checkbox"/>									
	Perco sem razão óbvia <input type="checkbox"/>									
	Perco o tempo todo <input type="checkbox"/>									
"Obrigado por você ter respondido às questões"										

Figura - Versão em português do ICIQ-SF.

QUOCIENTE SEXUAL VERSÃO FEMININO (QS-F)

Quadro 1. Quociente Sexual – Versão Feminina (QS-F)^a

Responda esse questionário, com sinceridade, baseando-se nos últimos seis meses de sua vida sexual, considerando a seguinte pontuação:

0 = nunca

1 = raramente

2 = às vezes

3 = aproximadamente 50% das vezes

4 = a maioria das vezes

5 = sempre

1. Você costuma pensar espontaneamente em sexo, lembra de sexo ou se imagina fazendo sexo?

() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5

2. O seu interesse por sexo é suficiente para você participar da relação sexual com vontade?

() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5

3. As preliminares (carícias, beijos, abraços, afagos etc.) a estimulam a continuar a relação sexual?

() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5

4. Você costuma ficar lubrificada (molhada) durante a relação sexual?

() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5

5. Durante a relação sexual, à medida que a excitação do seu parceiro vai aumentando, você também se sente mais estimulada para o sexo?

() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5

6. Durante a relação sexual, você relaxa a vagina o suficiente para facilitar a penetração do pênis?

() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5

7. Você costuma sentir dor durante a relação sexual, quando o pênis penetra em sua vagina?

() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5

8. Você consegue se envolver, sem se distrair (sem perder a concentração), durante a relação sexual?

() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5

9. Você consegue atingir o orgasmo (prazer máximo) nas relações sexuais que realiza?

() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5

10. O grau de satisfação que você consegue com a relação sexual lhe dá vontade de fazer sexo outras vezes, em outros dias?

() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5

Resultado = padrão de desempenho sexual:

82-100 pontos: *bom a excelente*

62-80 pontos: *regular a bom*

42-60 pontos: *desfavorável a regular*

22-40 pontos: *ruim a desfavorável*

0-20 pontos: *nulo a ruim*

Como somar os pontos:

$2 \times (Q_1 + Q_2 + Q_3 + Q_4 + Q_5 + Q_6 + [5 - Q_7] + Q_8 + Q_9 + Q_{10})$

(Q = questão)

CARTILHA EDUCATIVA



VOCÊ SABE O QUE É CLIMATÉRIO?



O QUE É

O climatério é um período de vida da mulher de transição entre a fase reprodutiva e a não reprodutiva que se estende dos 40 aos 65 anos de idade e tem como marco, a menopausa, definida como a interrupção permanente da menstruação e reconhecida após 12 meses consecutivos de amenorréia. O climatério também ocorre a diminuição progressiva do principal hormônio feminino, o estrogênio.

Pode-se dividir o climatério, didaticamente, em três períodos, tomando a menopausa como ponto de referência: pré-menopausa, menopausa e pós-menopausa.

DIVISÃO DO CLIMATÉRIO

• Pré-menopausa

Acontece por volta dos 35 aos 40 anos de idade.

Além de ser caracterizada pelo início da diminuição da produção do estrogênio e da progesterona, também é o momento em que a fertilidade da mulher pode ser reduzida em, aproximadamente, 20%.

• Perimenopausa

Geralmente, ocorre em mulheres dos 40 aos 45 anos.

Nessa fase, alguns incômodos característicos começam a surgir, como: irregularidade nos ciclos menstruais, suores noturnos, ondas de calor, insônia e queda na libido.

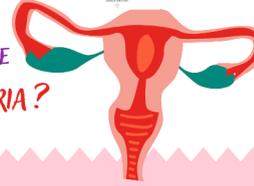
• Menopausa

Definida a partir dos 45/50 anos.

Ela é decretada depois de 12 meses consecutivos da última menstruação. A partir daí, o climatério termina, mas manifestações do processo de envelhecimento podem surgir, como: osteoporose e distúrbios geniturinários (dor ao urinar, secura vaginal e dor vaginal na penetração sexual).



VOCÊ SABE OS TIPOS DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA?



INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE URGÊNCIA

Caracteriza-se pela necessidade urgente e inadiável de urinar, resultando, muitas vezes, em quadros de incontinência pela incapacidade de conter a urina.



INCONTINÊNCIA URINÁRIA POR ESFORÇO

É a perda de urina que ocorrem na sequência de algum tipo de esforço, como tossir, rir, espirrar, correr ou até mudar de posição.

INCONTINÊNCIA URINÁRIA MISTA

É a perda involuntária de urina associada à urgência e também aos esforços.



INCONTINÊNCIA URINÁRIA COITAL



Perda urinária involuntária durante a relação sexual.

Incontinência urinária no climatério é comum, mas não é normal. Procure um profissional adequado em casos de sintomas.



DISFUNÇÕES SEXUAIS COMUNS NO CLIMATÉRIO



VAGINISMO

Dificuldade na penetração vaginal associada a dor, medo e contração da musculatura do assoalho pélvico, quer seja durante a relação sexual e/ou na introdução de absorvente interno, espéculo vaginal, aplicador de pomada, entre outros objetos, mesmo que a mulher tenha o desejo em realizá-lo.

Essa contração muscular excessiva é uma reação defensiva do corpo em situações consideradas inconscientemente ameaçadoras ou em resposta a um estímulo de dor.

DISPAREUNIA

A dispareunia superficial refere-se à dor percebida em região vulvovestibular no início da penetração, ou durante a relação sexual, com o movimento do pênis dentro da vagina. Esta condição está relacionada com vários fatores como infecções, hipoestrogenismo, infecção no trato urinário, lubrificação vaginal inadequada, prolapso, entre outros.

Na dispareunia profunda a dor se manifesta na vagina proximal e no hipogástrio estando, frequentemente, associada a dor pélvica crônica.

DESEJO HIPOATIVO

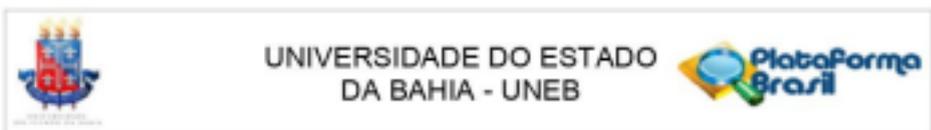
Caracterizada pela falta ou diminuição do interesse sexual, com dificuldade física do corpo de se preparar para a relação, com falta de excitação subjetiva ou de resposta genital física à estimulação sexual. Tem grande relação com a diminuição do estrogênio.

ANORGASMIA

Dificuldade de atingir o ápice durante a relação sexual ou o sentem de forma diminuída. A definição inclui: Ausência, demora em atingir o orgasmo ou diminuição da intensidade; Apesar do desejo e da excitação com estímulos adequados.

PARA MAIS INFORMAÇÕES ENTRE EM CONTATO NA CLÍNICA ESCOLA DE
FISIOTERAPIA DA UNEB:
(71) 3117-5438 // (71) 98894-5438 ou (71) 98652-2758 (Aline Nolasco)

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: FUNÇÃO SEXUAL EM PACIENTES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA TRATADA PELA FISIOTERAPIA UROGINECOLÓGICA

Pesquisador: Ana Paula Cardoso Batista Paes Leme

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 20527213.5.0000.0057

Instituição Proponente: Universidade do Estado da Bahia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 480.447

Data da Relatoria: 12/12/2013

Apresentação do Projeto:

O presente protocolo de pesquisa trata de um projeto de TCC vinculado ao curso de fisioterapia, UNEB, Campus I no qual pretende realizar um estudo qualitativo com duração de sete mês no qual se abordará a percepção das mulheres com incontinência urinária e alteração da função sexual, sobre o tratamento fisioterapêutico uroginecológico. O presente estuda justifica se uma vez que na população brasileira cerca de 56% são mulheres, e um terço da população feminina é acometida pela Incontinência Urinária (IU). Que é caracterizada pela perda involuntária da urina acompanhada, por necessidade incomoda e persistente de urinar.

Objetivo da Pesquisa:

De acordo com a proposta o objetivo principal do estudo é:

Conhecer a percepção das mulheres com incontinência urinária que apresentam alterações da função sexual, acerca do tratamento fisioterapêutico uroginecológico.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos do estudo podem ser classificados como mínimos, contudo em razão da relação íntima do tema, os participantes poderão sentir desconforto e constrangimento oriundos da coleta dos dados. O compromisso com o sigilo, confidencialidade e interrupção da coleta de dados bem como a forma de bem como a abordagem do participante contribuem para minimizar estes

Endereço: Rua Sílvio Martins, 2555
Bairro: Cabula CEP: 41.105-001
UF: BA Município: SALVADOR
Telefone: (71)3117-2445 Fax: (71)3117-2415 E-mail: cep@uneb.br



UNIVERSIDADE DO ESTADO
DA BAHIA - UNEB



Continuação do Parecer: 480.447

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Informamos o pesquisador que a aprovação se deu com base na execução da proposta no período de sete meses tendo sido considerado o compromisso com o início da coleta de dados em momento posterior a aprovação pelo CEP.

SALVADOR, 05 de Dezembro de 2013

Assinador por:
Andrea Cristina Mariano
(Coordenador)

Endereço: Rua Silveira Martins, 2525
Bairro: Cabula CEP: 41.105-001
UF: BA Município: SALVADOR
Telefone: (71)3117-2445 Fax: (71)3117-2415 Email: cepuneb@uneb.br

Página 03 de 03

