



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA- CAMPUS I
CURSO DE FISIOTERAPIA (BACHARELADO)**

**PREVALÊNCIA DE DISFUNÇÃO SEXUAL DOLOROSA E
FATORES ASSOCIADOS EM MULHERES NO CLIMATÉRIO
SERVIDORAS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DA
CIDADE DE SALVADOR, BAHIA**

RAIANE DOS REIS CORREIA

SALVADOR

2025



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA – CAMPUS I
CURSO DE FISIOTERAPIA (BACHARELADO)

**PREVALÊNCIA DE DISFUNÇÃO SEXUAL DOLOROSA E
FATORES ASSOCIADOS EM MULHERES NO CLIMATÉRIO
SERVIDORAS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DA
CIDADE DE SALVADOR, BAHIA**

Trabalho apresentado à Universidade do Estado da Bahia como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia, elaborado por Raiane dos Reis Correia, sob orientação da prof^a Msc. Ana Paula Cardoso Batista Paes Leme.

SALVADOR

2025

A coragem é a mais importante de todas as virtudes porque, sem coragem, não se pode praticar qualquer outra virtude de forma consistente.

Maya Angelou

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me conceder força, sabedoria e perseverança para seguir firme na realização dos meus sonhos. Aos meus pais, Jane Mary e Raimundo José, minha eterna gratidão por todo amor, dedicação e pela educação que me deram, guiada por valores de fé, resiliência e honestidade. Aos meus irmãos, Diego e Douglas, que mesmo distantes, fazem parte essencial da minha caminhada.

Ao meu companheiro, agradeço pelo apoio constante, por segurar minha mão nos momentos de fragilidade e por ser presença firme durante todos esses anos acadêmicos. À minha madrinha Ezuleide e ao seu esposo Edgar (in memoriam), pela ajuda fundamental tanto nos momentos difíceis quanto nos bons momentos, deixando marcas de generosidade que levarei comigo para sempre.

Aos amigos que a universidade me deu, minha gratidão pelos aprendizados, risos e companheirismo ao longo desses quatro anos. Em especial, ao G3 Mércia Lorena e Darlan minha eterna parcerias de jornada. À minha “Panelinha”: Bruna Alessandra, Edy Mazory, Milena e, de forma especial, Edvânia, cuja ajuda, apoio e incentivo foram indispensáveis para minha formação.

À minha orientadora, Ana Paula Cardoso Batista Paes Leme, agradeço profundamente por toda dedicação, disponibilidade, paciência e cuidado ao longo de cada etapa deste trabalho. Sua orientação foi essencial para que este projeto se concretizasse. Estendo meus agradecimentos à professora Helena Maia, por todos os ensinamentos compartilhados e pela atenção e compromisso demonstrados com cada aluno.

Dedico este trabalho à minha família e a todos que me apoiaram e caminharam ao meu lado durante esta trajetória.

SUMÁRIO

Folha de Rosto do Trabalho.....	1
Epígrafe.....	2
Agradecimentos.....	3
Dedicatória.....	4
Folha de Rosto do Artigo.....	5
Resumo/ Abstract.....	6
Introdução.....	7
Material e métodos.....	8
Resultados.....	10
Discussão.....	11
Conclusão.....	14
Referências.....	15
Tabelas.....	17
Anexos.....	20

**PREVALÊNCIA DE DISFUNÇÃO SEXUAL DOLOROSA E
FATORES ASSOCIADOS EM MULHERES NO CLIMATÉRIO
SERVIDORAS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DA
CIDADE DE SALVADOR, BAHIA**

**PREVALENCE OF PAINFUL SEXUAL DYSFUNCTION AND
ASSOCIATED FACTORS IN MENOPAUSE WOMEN
WORKING AT A PUBLIC UNIVERSITY IN THE CITY OF
SALVADOR, BAHIA**

Raiane dos Reis Correia ¹, Ana Paula Cardoso Batista Paes Leme ¹

Universidade do Estado da Bahia (UNEB)

Correspondência para:

Raiane dos Reis Correia

Rua Direta do Arraial, Estrada das Barreiras, nº11

CEP: 41204-115, Salvador, Bahia, Brasil

Tel.: (71) 98240-3584

E-mail: raianefisio71@gmail.com

PREVALÊNCIA DE DISFUNÇÃO SEXUAL DOLOROSA E FATORES ASSOCIADOS EM MULHERES NO CLIMATÉRIO SERVIDORAS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DA CIDADE DE SALVADOR, BAHIA

RESUMO

OBJETIVO: Investigar a prevalência de disfunção sexual dolorosa bem como identificar os fatores associados a essas disfunções no climatério em servidoras de uma universidade pública da cidade de Salvador, Bahia. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo quantitativo, transversal e observacional, realizado com 27 servidoras no período do climatério. A coleta de dados ocorreu de forma online, entre março e setembro de 2025, por meio de um formulário estruturado contendo questões sociodemográficas, clínicas e sobre hábitos de vida. A função sexual foi avaliada por meio do questionário validado Quociente Sexual Feminino (QS-F). **RESULTADOS:** Observou-se maior frequência de participantes na faixa etária de 40 a 49 anos (51,9%), predominância de mulheres autodeclaradas pardas (40,8%) e, em sua maioria, heterossexuais (88,9%) e com companheiro. Identificou-se associação estatisticamente significativa entre fatores clínicos e função sexual, especialmente entre as servidoras que não tiveram gestações ($p=0,047$), que não realizaram partos ($p=0,047$) e aquelas que não se submeteram a nenhum tipo de parto, seja vaginal ou cesariana ($p=0,040$). **CONCLUSÃO:** Os resultados deste estudo indicam baixa prevalência de disfunção sexual dolorosa entre as servidoras avaliadas. No entanto, observou-se que fatores clínicos apresentaram associação significativa com a função sexual durante o climatério.

Palavras-chave: Climatério, Disfunção Sexual, Disfunção Sexual Fisiológica, Dispareunia, Saúde da mulher, Sexualidade.

PREVALENCE OF PAINFUL SEXUAL DYSFUNCTION AND ASSOCIATED FACTORS IN MENOPAUSE WOMEN WORKING AT A PUBLIC UNIVERSITY IN THE CITY OF SALVADOR, BAHIA.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To investigate the prevalence of painful sexual dysfunction and identify factors associated with these dysfunctions during menopause in female employees of a public university in Salvador, Bahia. **MATERIAL AND METHODS:** A quantitative, cross-sectional, and observational study was conducted with 27 female employees during climacteric. Data collection was carried out online between March and September 2025 using a structured form containing sociodemographic, clinical, and lifestyle questions. Sexual function was assessed using the validated Female Sexual Quotient (FSQ) questionnaire. **RESULTS:** The study observed a higher frequency of participants in the 40-49 age range (51.9%), a predominance of self-declared mixed-race women (40.8%), and the majority were heterosexual (88.9%) and had a partner. A statistically significant association was identified between clinical factors and sexual function, especially among female employees who had not been pregnant ($p=0.047$), who had not given birth ($p=0.047$), and those who had not undergone any type of delivery, whether vaginal or cesarean ($p=0.040$). **CONCLUSION:** The results of this study indicate a low prevalence of painful sexual dysfunction among the female employees evaluated. However, clinical factors were found to be significantly associated with sexual function during climacteric.

Keywords: Climacteric, Sexual Dysfunction, Physiological Sexual Dysfunction, Dyspareunia, Women's Health, Sexuality.

INTRODUÇÃO

Com o aumento da longevidade feminina no Brasil, observa-se mudanças no perfil de envelhecimento¹. Nesse contexto, torna-se fundamental uma abordagem integral à saúde da mulher, que contemple todas as fases da vida, incluindo o climatério, reconhecendo-o como um processo natural do ciclo feminino^{1,2}.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o climatério como uma fase biológica² que marca a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da mulher, geralmente entre os 40 e 65 anos^{3,4,5}, incluindo a menopausa último ciclo menstrual². Essa fase é caracterizada por mudanças hormonais significativas, como a redução dos hormônios esteroidais^{3,6}, que podem causar sintomas como ressecamento vaginal, diminuição da elasticidade vaginal, e alteração da libido⁶, aumentando a vulnerabilidade às disfunções sexuais^{3,7}.

A disfunção sexual feminina (DSF) é uma condição multifatorial, definida como um transtorno que afeta o ciclo da resposta sexual, envolvendo alterações na intensidade e na qualidade do desejo, excitação e orgasmo^{3,4}. Entre os tipos de disfunção sexual, destacam-se as disfunções dolorosas, como a dispareunia e o vaginismo, sendo a dispareunia a mais prevalente entre mulheres no climatério, por impactar diretamente a vivência da sexualidade nessa fase⁸. Além das alterações fisiológicas, fatores econômicos, sociais, psicológicos e culturais, bem como os sintomas característicos do climatério, exercem influência significativa na forma como cada mulher vivencia esse período^{1,3}.

No Brasil, estima-se que a prevalência de disfunção sexual entre mulheres de meia-idade seja de aproximadamente de 60%⁴. Considerando que a função sexual é essencial para o envelhecimento saudável e no bem estar feminino independentemente da faixa etária, torna-se essencial identificar os fatores que podem influenciar esse aspecto⁴. Embora existam estudos que abordem a disfunção sexual no climatério, ainda não há consenso sobre os fatores que influenciam a função sexual nessa fase da vida⁴. Nesse sentido, compreender os elementos que podem impactar a função sexual é fundamental, considerando sua importância para a promoção do bem-estar geral das mulheres climatéricas⁹. Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo investigar a prevalência de disfunção sexual dolorosa bem como identificar os fatores

associados a essas disfunções no climatério em servidoras de uma universidade pública da cidade de Salvador-Bahia.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e observacional. A população do estudo foi composta por servidoras da Universidade do Estado da Bahia (UNEB) – Campus I, localizada na cidade de Salvador, Bahia, que estavam no período do climatério. Foram incluídas servidoras com faixa etária entre 40 e 65 anos, sexualmente ativas. Como critério de exclusão, considerou-se a recusa em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário semiestruturado como fonte de dados primários, bem como instrumento validado específico, a fim de obter informações relevantes sobre a função sexual das participantes e avaliar a presença de disfunção sexual. O estudo foi desenvolvido na Universidade do Estado da Bahia, abrangendo todos os departamentos que compõem o Campus I, situado em Salvador.

A coleta de dados ocorreu entre março e setembro de 2025 e foi conduzida pela pesquisadora auxiliar. As servidoras foram recrutadas tanto presencialmente quanto por e-mail, por meio do qual foi enviado o link para o questionário acompanhado do TCLE. Após a concordância com o termo, as participantes eram direcionadas à página com as perguntas do formulário, respeitando os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Além disso, durante o convite, enfatizou-se a relevância da pesquisa, que visava identificar a prevalência de disfunções e fatores associados ao climatério, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais eficazes.

Foi utilizado um formulário online, elaborado pelas autoras e estruturado no Google Forms, composto por perguntas voltadas à coleta de dados sociodemográficos e clínicos. No mesmo formulário, foi incluído o Quociente Sexual – Versão Feminina (QS-F)¹⁰, questionário utilizado para avaliar a função e a satisfação sexual feminina.

Entre as variáveis sociodemográficas, foram consideradas a idade (em anos), orientação sexual (heterossexual, bissexual, homossexual ou outra), cor da pele autorreferida (branca, preta,

parda, amarela ou indígena) e situação conjugal (com ou sem companheiro). No que se refere às variáveis clínicas, avaliaram-se os hábitos de vida, incluindo o nível de atividade física (muito ativo, ativo, irregularmente ativo A, irregularmente ativo B ou sedentário), etilismo e qualidade de vida. Também foram analisados o histórico de cirurgias pélvicas (sim/não, número e tipo), o número de gestações e partos, bem como o tipo de parto. Ademais, investigou-se o uso de medicamentos, como anticoncepcionais hormonais e terapia de reposição hormonal.

No que se refere às variáveis funcionais, o QS-F avaliou diferentes domínios da atividade sexual feminina. Desenvolvido pelo Programa de Estudos em Sexualidade (ProSex) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, o instrumento é composto por 10 questões que abordam as fases do ciclo de resposta sexual: as questões 1, 2 e 8 tratam do desejo e interesse sexual; a questão 3 aborda as preliminares; as questões 4 e 5 enfocam a excitação pessoal e a sintonia com o parceiro; as questões 6 e 7 avaliam o conforto; e, por fim, as questões 9 e 10 investigam o orgasmo e a satisfação sexual. Cada questão é respondida em uma escala de zero a cinco, sendo zero equivalente a “nunca” e cinco a “sempre”. Pontuações mais altas indicam melhor desempenho e maior satisfação sexual, exceto na questão 7, que se refere à presença de dor.

Para a análise dos dados, foi utilizado o software Epi Info, versão 7.2 para Windows, que possibilitou a realização de análises descritivas e analíticas. As variáveis categóricas foram expressas em frequências absolutas e relativas (%), enquanto as variáveis contínuas foram descritas conforme sua distribuição. Para verificar associações entre variáveis categóricas, aplicou-se o teste exato de Fisher, adotando nível de significância de ($p < 0,05$).

Por fim, destaca-se que este estudo integra uma pesquisa maior intitulada “Aspectos Anatômicos, Fisiológicos, Clínicos e Psicossomáticos da Resposta Sexual Humana”, a qual foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Estado da Bahia (CEP UNEB), por meio da Plataforma Brasil, em conformidade com as normas e diretrizes da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamentam pesquisas envolvendo seres humanos. Todos os quatro princípios da bioética, autonomia, beneficência, não maleficência e justiça foram rigorosamente observados. A pesquisa está registrada sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 56431222.4.0000.0057, com aprovação emitida pelo parecer nº 018955/2022. Ressalta-se que

todas as participantes foram devidamente esclarecidas quanto aos objetivos e procedimentos do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Participaram do estudo 27 servidoras em fase do climatério de uma universidade pública de Salvador, Bahia, com idades entre 40 e 65 anos, sendo 51,9% com idades entre 40 e 49 anos e 48,1% entre 50 e 65 anos. A maioria das participantes se identificou como heterossexual (88,9%), e se autodeclararam pardas (40,8%), seguida de pretas (37%) e brancas (22,2%). Quanto à situação conjugal, 66,7% viviam com companheiro. Em relação às características clínicas, 62,9% relataram ter realizado cirurgia pélvica, e o mesmo percentual informou histórico de gestações e partos, predominando o parto cesáreo (51,9%). No tocante ao uso de métodos contraceptivos, 74,1% não faziam uso, e entre as usuárias, o método hormonal foi o mais comum (29,6%). Quanto ao que se refere aos hábitos de vida, 70,4% não praticavam atividade física regularmente e 85,2% negaram etilismo. Quanto à percepção de qualidade de vida, a maioria classificou como boa (51,9%), seguida de regular (33,3%).

A Tabela 2 apresenta os resultados do Quociente Sexual Feminino (QS-F) em servidoras no climatério de uma universidade pública em Salvador, Bahia. Observou-se que a maioria das participantes apresentou desempenho sexual classificado como regular a bom (40,8%), seguida por bom a excelente (22,2%), desfavorável a regular (22,2%), ruim a desfavorável (11,1%) e nulo a ruim (3,7%).

A Tabela 3 apresenta a análise da associação entre características sociodemográficas, clínicas e hábitos de vida com a prevalência de disfunção sexual (DS) dolorosa em servidoras no climatério de uma universidade pública de Salvador-Bahia. Foram observadas associações estatisticamente significativas para maior prevalência de DS dolorosa entre servidoras que não tiveram gestações ($p = 0,047$), em comparação às que tiveram (5,9%); entre as que não realizaram partos ($p = 0,047$), em comparação às que realizaram (5,9%); e ainda entre aquelas que nunca tiveram nenhum tipo de parto (vaginal, cesária) ($p = 0,040$), em relação às que tiveram parto cesáreo (7,1%) ou vaginal (0,0%).

Em relação ao perfil das participantes, a prevalência de DS dolorosa foi mais elevada em servidoras de 50 a 65 anos (30,8%), heterossexuais (20,8%), de cor parda (27,3%) e com companheiro (16,7%). Também foi maior entre as que não haviam realizado cirurgias pélvicas anteriores (30,0%) e entre aquelas que não utilizavam métodos contraceptivos (20%). Por fim, a prevalência de DS dolorosa foi mais elevada entre as que classificaram sua qualidade de vida como boa (21,4%).

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo, realizado com servidoras de uma universidade pública da cidade de Salvador, Bahia em fase do climatério, evidenciaram uma baixa prevalência de disfunção sexual dolorosa conforme os escores obtidos no QS-F, sendo que apenas 5 das 27 (18,51%) participantes apresentaram esse tipo de disfunção. Em contrapartida, a análise dos fatores associados, observaram-se relações significativas com determinadas variáveis clínicas como gestação, partos e tipos de partos achados que também foram identificados em estudos realizados no Brasil ^{11,12,13,14} embora com diferenças nos resultados observados.

Apesar de ainda não existirem muitos trabalhos específicos sobre dor na relação sexual, a prevalência de disfunção sexual relatada em mulheres no climatério em estudos realizados no Brasil variou entre 65%¹⁵ e 44,44%¹⁶. Durante o climatério, aumenta a prevalência de disfunções sexuais associados a diminuição da produção do estrogênio, o que influencia a secreção vaginal, dispareunia, diminuição do desejo e libido¹⁶. Observa-se, portanto, que a disfunção sexual dolorosa representa uma parcela considerável das alterações sexuais nessa fase da vida.

Fonseca et al.¹⁶ identificaram dispareunia em 51,51% das voluntárias. Outro estudo, com mulheres de 25 a 49 anos, registrou dispareunia em 30,3% e vaginismo em 26,2%¹⁷. Cabral et al.¹⁵ relataram que a dor foi um dos domínios que mais contribuiu para a disfunção sexual. Barreiros et al.¹⁸, utilizando o QS-F, também verificaram alta frequência de queixa dolorosa, embora sem redução significativa do intercursos sexual ou da satisfação para a maioria das mulheres. Da mesma forma, Martins et al.¹¹ encontraram maior média no domínio dor, porém sem significância estatística.

Em relação aos aspectos sociodemográficos, embora a idade seja amplamente reconhecida na literatura como fator de risco para disfunção sexual feminina, o presente estudo não identificou associação estatisticamente significativa, resultado que pode estar relacionado ao tamanho amostral reduzido. Estudos nacionais^{4,11,12} e internacional¹⁹ demonstram consistentemente que o envelhecimento, especialmente a partir dos 50 anos, representa fator de vulnerabilidade para o comprometimento da função sexual. Esse quadro reflete não só alterações hormonais, mas também fatores associados ao envelhecimento, como mudanças nas relações conjugais, na autopercepção corporal e o surgimento de comorbidades.

Nessa pesquisa, a predominância de disfunção sexual foi entre mulheres autodeclaradas pardas, divergente de outro achado nacional⁴, pode refletir disparidades em saúde relacionadas a determinantes sociais, étnico-raciais e regionais. Salvador, cidade com predominância de população negra, apresenta contexto sociocultural específico que pode influenciar tanto a vivência da sexualidade quanto o acesso a informações e cuidados em saúde sexual. De modo convergente, o estudo de Meira et al.²⁰ em Vitória da Conquista, também na Bahia, que identificou predominância de participantes autodeclaradas pardas, indica que fatores regionais e étnico-raciais têm influência relevante sobre a função sexual feminina.

Em relação a situação conjugal, no estudo de Meira et al.²⁰, observou-se que a maioria das participantes eram casadas, resultado semelhante ao encontrado por Barreiros et al.¹⁸ e Fonseca et al.¹⁶. Esses achados corroboram com os resultados da presente pesquisa, que, embora não tenha apresentado associação estatisticamente significativa em relação a essa variável, demonstrou maior prevalência de disfunção sexual entre mulheres com companheiro.

Em relação as características clínicas, sobre às cirurgias pélvicas, os achados na literatura são inconsistentes. Cavalcanti et al.¹² identificaram associação entre cirurgia pélvica prévia e disfunção sexual, enquanto Cunha et al.¹⁴ não encontraram significância estatística. No presente estudo, a maior prevalência de disfunção sexual ocorreu entre mulheres sem cirurgias pélvicas prévias. Esse resultado pode ter sido influenciado por diversos fatores, como o tamanho amostral reduzido, possível presença de condições clínicas pré-existentes não controladas na análise e diferenças individuais na percepção da função sexual.

Quanto ao histórico gestacional, Silva et al.¹³ encontraram correlação positiva entre número de gestações e disfunção sexual. Em contraste, o presente estudo identificou associação inversa, indicando maior disfunção sexual entre mulheres sem gestações prévias. Essa divergência pode decorrer de diferenças metodológicas entre os estudos, do número limitado de participantes e dos distintos instrumentos de avaliação utilizados, o que pode influenciar significativamente a direção e a magnitude das associações observadas.

Um achado singular deste estudo foi a associação significativa entre nuliparidade (ausência de partos) e disfunção sexual dolorosa. Este resultado está alinhado com os achados de Cavalcanti et al.¹², Martins et al.¹¹ e Cunha et al.¹⁴, que também não identificaram associação entre tipo de parto ou multiparidade e disfunção sexual, reforçando que o histórico obstétrico pode não ser o principal determinante da função sexual no climatério. Essa observação pode ser explicada por diferentes mecanismos fisiopatológicos. Mulheres com vários partos podem desenvolver disfunções sexuais relacionadas às lesões do assoalho pélvico causadas durante o parto como lacerações perineais e enfraquecimento muscular²¹. Por outro lado, entre mulheres sem filhos no climatério, a dor sexual pode estar mais fortemente relacionada à Síndrome Geniturinária da Menopausa (SGM), condição comum caracterizada pela queda estrogênica e por alterações estruturais da mucosa vaginal. A SGM cursa com diminuição da lubrificação, ressecamento, prurido, ardência e dispareunia, além de impactar negativamente aspectos emocionais e psicológicos da sexualidade²².

Em relação à qualidade de vida, observou-se discordância com os achados de Meira et al.²⁰, que classificaram mulheres climatéricas com qualidade de vida regular. No presente estudo, as servidoras públicas climatéricas demonstraram qualidade de vida boa, resultado que pode estar associado as características específicas desta população, como estabilidade funcional, renda regular e maior acesso a recursos de saúde.

A fisioterapia pélvica dispõe de arsenal terapêutico com evidência científica para manejo das disfunções sexuais no climatério, incluindo treinamento dos músculos do assoalho pélvico, terapias manuais, recursos eletrotermofototerapêuticos, biofeedback e técnicas de consciência corporal^{23,24}. Os resultados evidenciam que a disfunção sexual no climatério é fenômeno multifatorial, exigindo abordagem holística que investigue não apenas sintomas físicos, mas também aspectos relacionais, emocionais e socioculturais^{11,25}. O estabelecimento de objetivos

terapêuticos compartilhados, o empoderamento feminino e ações preventivas permitem identificar precocemente fatores de risco e promover saúde sexual ao longo da vida tanto no período reprodutivo quanto no não reprodutivo.

Este estudo apresenta importantes pontos fortes, destacando-se a utilização do Quociente Sexual Feminino (QSF), um instrumento brasileiro, validado, de fácil aplicação e composto por itens de autorrelato, que permite uma avaliação confiável e direta da função sexual feminina. Além disso, o uso de dados primários possibilitou a análise de informações originais, contribuindo para a produção de conhecimento relevante na área. A coleta de dados, realizada de forma online e presencial, revelou-se uma estratégia eficaz, ao ampliar o alcance da pesquisa, facilitar a participação das voluntárias, assegurar maior representatividade da amostra e permitir o esclarecimento de questões incluídas no instrumento de investigação.

Entre as limitações do presente estudo, destaca-se a ausência de um instrumento específico para avaliar sintomas climatéricos, o que poderia ter enriquecido a compreensão dos fatores associados à disfunção sexual. Além disso, por se tratar de um tema relacionado à sexualidade, algumas participantes podem ter demonstrado constrangimento ou desconforto em participar da pesquisa, o que contribuiu para a redução do número de voluntárias e para perdas amostrais. Ademais, a seleção das participantes contemplou apenas uma parcela específica da população de servidoras, o que restringe o alcance dos resultados.

CONCLUSÃO

O presente estudo identificou baixa prevalência de disfunção sexual dolorosa entre servidoras climatéricas; contudo, características como ausência de gestações e ausência de partos (seja vaginal ou cesáreo) mostraram associação significativa com maior ocorrência de dor sexual. Esses achados, que divergem de parte da literatura, reforçam a complexidade da disfunção sexual no climatério e a influência de fatores fisiológicos, emocionais e socioculturais. Assim, destaca-se a importância de uma avaliação integral da saúde sexual e a necessidade de pesquisas futuras que utilizem instrumentos específicos para sintomas climatéricos, aprofundando a análise dos fatores biopsicossociais e subsidiando intervenções mais eficazes para a promoção da qualidade de vida das mulheres nessa fase.

REFERÊNCIAS

1. Botelho TA, Santos GP de O, Santos TPP, Oliveira RF, Monteiro BIAS, Bastos LP. Saúde da mulher no climatério, aspectos biológicos e psicológicos: uma revisão integrativa. REAS.2022;15(4):e10088.
2. Curta JC, Weissheimer AM. Percepções e sentimentos sobre as alterações corporais de mulheres climatéricas. Ver Gaúcha Enferm. 2020;41(esp):e20190198.
3. Brandão LV, Moraes TMD, Campos JIM, Machado VGA, Cota AMDM. O climatério e a sua influência na sexualidade de mulheres idosas frequentadoras de uma instituição filantrópica de Belo Horizonte. Braz J Health Rev. 2024;7(3):1-15.
4. Gonçalves JTT, Gonçalves CT, Vieira KH, Santana RF, Reis VMCP, Silveira MF. Disfunção sexual no climatério e fatores associados. Rev Bras Saúde Mater Infant. 2023; 23:1-8.
5. Leite ID, Araújo LM, Barreto MLDB, Lima RM, Silva RFP, Souza JPS, Santana JAM, Mendes DL, Fernandes VS, Garcia Neto A. Sexualidade feminina e seus fatores associados a partir do climatério. Rev Educ Ambient Med. 2025; 25:1-9.
6. Praça NCT, Silveira AVAT, Carvalho AD, Cestari BDS. Disfunções urogenitais, sexuais e geniturinárias no climatério: do diagnóstico à terapêutica integrada hormonais e não hormonais. Arch Health. 2025;6(4):1-6.
7. Aquino KSDJ, Prado DS, Santos BR, Barreto IDDC. Fatores associados a disfunções sexuais no climatério. Rev Bras Sex Hum. 2018;29(2):36-46.
8. Araújo IMMD, Monteiro TJJ, Siqueira MLF. Terapêuticas não farmacológicas para disfunções sexuais dolorosas em mulheres: revisão integrativa. Br J Pain. 2021;4(3):239-44.
9. Santos TF, Santos L, Boery RNSO. Função sexual e satisfação conjugal de mulheres climatéricas assistidas na atenção primária. Fisioter Bras. 2024;25(4):1554-64.
10. Abdo CHN. Quociente sexual feminino: um questionário brasileiro para avaliar a atividade sexual da mulher. Rev Bras Med Diagn Trat. 2009;14(2):89-1.
11. Martins M, Bandeira VAC, Gewehr DM, Berlezi EM. Prevalência e fatores associados à disfunção sexual em mulheres climatéricas. Mundo Saúde. 2018;42(3):642-55.
12. 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 Nov;36(11):497-502.
13. Silva JV, Cardoso VLS, Carvalho MN. Prevalência de disfunções sexuais femininas em um ambulatório de ginecologia em Aracaju, Sergipe. Rev Bras Sexual Hum. 2022; 33:1029.
14. Cunha VL da, Silva LC da, Eufrásio LS, Guedes TSR, Guedes MBO. Prevalência de disfunção sexual em idosas participantes de grupos de convivência no município de Natal/RN. Saúde (Santa Maria). 2020;46(2):e43599.

15. Cabral PU, Canário ACG, Spyrides MHC, Uchôa SAC, Eleutério Júnior J, Amaral RLG, Gonçalves AKS. Influência dos sintomas climatéricos sobre a função sexual de mulheres de meia-idade. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2012 Jul;34(7):329-34.
16. Fonseca GMS, Lima JCR, Silva KM, Barbosa SSA, Oliveira BDR. Prevalência das disfunções sexuais no período do climatério em uma clínica especializada na saúde da mulher em Caruaru/PE. *Fisioter Bras.* 2021;22(1):72-85.
17. Mota CP, de Melo MJ, Lima da Silva JL, Messias CM, Mouta RJO, Tavares FG. Disfunção sexual em mulheres adultas atendidas no serviço de ginecologia do Hospital Universitário. *Rev Pesqui Cuidado é Fundamental Online.* 2021; 13:1116-21.
18. Barreiros BR, Oliveira NR, Vaz MMT. Função sexual em mulheres no climatério: estudo transversal. *Rev Pesqui Fisioter.* 2020;10(1):50-57.
19. Tavoli A, Tavoli Z, Effatpanah M, Montazeri A. Prevalence and Associated Risk Factors for Sexual Dysfunction Among Postmenopausal Women: a Study from Iran. *Womens Midlife Health.* 2021; 7 (1): 10.
20. Meira LF, Silva de Moraes KC, Alves de Sousa N, Barros Ferreira J. Função sexual e qualidade de vida em mulheres climatéricas. *Fisioterapia Brasil.* 2020;21(2):189-196.
21. DeLancey JOL, Masteling M, Pipitone F, LaCross J, Mastrovito S, Ashton-Miller JA. Pelvic floor injury during vaginal birth is life-altering and preventable; what can we do about it? *Am J Obstet Gynecol.* 2024;230(3):279-294.e2.
22. Souza RS, Silva LM, Andrade PF, Oliveira AC, Santos MJ. Fisiopatologia da secura vaginal no climatério e seus impactos na saúde sexual da mulher. *Asclepius Int J Sci Health Sci.* 2025;4(8):354-60.
23. Sartori DV, Oliveira C, Tanaka EZ, Ferreira LR. Atuação da fisioterapia nas disfunções sexuais. *Femina.* 2018;46(1):32-37.
24. Souza LC, Pereira ECA, Vasconcelos EFS, Pereira WMP. Physiotherapy in women's sexual dysfunction: systematic review. *Rev Ciên Saúde.* 2020;5(2):36-44.
25. Santos PP, Werneck ALS, França ICO, Vale MB, Couto MHSH, Miranda CJP, Silva SCB. Práticas de educação em saúde voltadas para função sexual feminina. *Rev Eletrônica Acervo Saúde.* 2021; (7) 8:354-360.
26. Angelou M. Letter to my daughter. New York: Random House; 2008.

Tabela 1. Características sociodemográficas, clínicas e hábitos de vida de mulheres no climatério servidoras de uma universidade pública de Salvador, Bahia, 2025.

Características	n	%
<i>Características sociodemográficas</i>		
Idade (anos)		
40 a 49	14	51,9
50 a 65	13	48,1
Orientação sexual		
Heterossexual	24	88,9
Bissexual	2	7,4
Outra	1	3,7
Raça/cor		
Parda	11	40,8
Preta	10	37,0
Branca	6	22,2
Situação conjugal		
Com companheiro	18	66,7
Sem companheiro	9	33,3
<i>Características clínicas</i>		
Cirurgia pélvica anterior		
Não	10	37,1
Sim	17	62,9
Gestações		
Não	10	37,1
Sim	17	62,9
Partos		
Não	10	37,1
Sim	17	62,9
Tipos de partos		
Cesária	14	51,9
Vaginal	5	18,5
Nenhum	8	29,6
Métodos contraceptivos		
Não	20	74,1
Sim	7	25,9
Tipos de métodos contraceptivos		
Hormonal	8	29,6
DIU*	2	7,4
Nenhum	17	63,0
<i>Características hábitos de vida</i>		
Atividade física		
Não ativo	19	70,4
Ativo	8	29,6
Etilismo		
Não	23	85,2
Sim	4	14,8
Qualidade de vida		
Muito boa	2	7,4
Boa	14	51,9
Regular	9	33,3
Ruim	2	7,4

*DIU- dispositivo intrauterino

Tabela 2. Quociente Sexual Feminino (QSF) em servidoras no climatério de uma universidade pública de Salvador, Bahia, 2025.

Quociente Sexual Feminino	n	%
Padrão de desempenho sexual		
Bom a excelente	6	22,2
Regular a bom	11	40,8
Desfavorável a regular	6	22,2
Ruim a desfavorável	3	11,1
Nulo a ruim	1	3,7
Total	27	100

Tabela 3. Variáveis sociodemográficas, clínicas e hábitos de vida associadas à presença de disfunção sexual dolorosa em servidoras no climatério, de uma universidade pública de Salvador, Bahia, 2025.

Variáveis	n (%)	Disfunção sexual dolorosa		Valor de p
		Não n (%)	Sim n (%)	
Idade				0,164**
40 a 49	14 (51,9)	13 (92,9)	1 (7,1)	
50 a 65	13 (48,1)	9 (69,2)	4 (30,8)	
Orientação sexual				1,000**
Heterossexual	24 (88,9)	19 (79,2)	5 (20,8)	
Bissexual	2 (7,4)	2 (100)	0 (0,0)	
Outra	1 (3,7)	1 (100)	0 (0,0)	
Raça/cor				0,186**
Parda	11 (40,8)	8 (72,7)	3 (27,3)	
Preta	10 (37,0)	10 (100)	0 (0,0)	
Branca	6 (22,2)	4 (66,7)	2 (33,3)	
Situação conjugal				1,000**
Com companheiro	18 (66,7)	15 (83,3)	3 (16,7)	
Sem companheiro	9 (33,3)	7 (77,8)	2 (22,2)	
Cirurgia pélvica anterior				0,326**
Não	10 (37,1)	7 (70,0)	3 (30,0)	
Sim	17 (62,9)	15 (88,2)	2 (11,8)	
Gestações				0,047**
Não	10 (37,1)	6 (60,0)	4 (40,0)	
Sim	17 (62,9)	16 (94,1)	1 (5,9)	
Partos				0,047**
Não	10 (37,1)	6 (60,0)	4 (40,0)	
Sim	17 (62,9)	16 (94,1)	1 (5,9)	
Tipos de partos				0,040**
Cesária	14 (51,9)	13 (92,9)	1 (7,1)	
Vaginal	5 (18,5)	5 (100)	0 (0,0)	
Nenhum	8 (29,6)	4 (50,0)	4 (50,0)	
Métodos contraceptivos				1,000**
Não	20 (74,1)	16 (80,0)	4 (20,0)	
Sim	7 (25,9)	6 (85,7)	1 (14,3)	
Qualidade de vida				1,000**
Muito boa	2 (7,4)	2 (100)	0 (0,0)	
Boa	14 (51,9)	11 (78,6)	3 (21,4)	
Regular	9 (33,)	7 (77,8)	2 (22,2)	
Ruim	2 (7,4)	2 (100)	0 (0,0)	

** Teste exato de Fisher

ANEXOS

Anexos (I) - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do projeto: ASPECTOS ANATÔMICOS, FISIOLÓGICOS, CLÍNICOS E PSICOSSOMÁTICOS DA RESPOSTA SEXUAL HUMANA

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

Gostaríamos de convidá-lo a participar como voluntário deste estudo, que tem como objetivo: Investigar a prevalência de disfunção sexual dolorosa bem como identificar os fatores associados a essas disfunções no climatério em servidoras de uma Universidade Pública da Cidade de Salvador-Bahia. Ao concordar em participar do estudo, você responderá um questionário através de um formulário online estruturado no Google Forms e/ou a sua versão física a ser aplicada de forma presencial em sala reservada para esse fim nas dependências da Clínica escola de Fisioterapia – FISIOUNEB, em horário pré-estabelecido de acordo com a conveniência do entrevistado.

O questionário terá perguntas sobre dados sociodemográficos, além de questões relacionadas a variáveis clínicas, será utilizado um questionário validado para avaliar a função sexual, 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. As informações obtidas serão analisadas em conjunto com a de outros profissionais, e as pesquisadoras se comprometem em utilizá-las somente para a pesquisa. Os resultados poderão ser publicados, mas a sua identidade NÃO será revelada.

Entre os benefícios dessa pesquisa estão associadas a possibilidade de estudar um público pouco explorado com relação a essas condições; e a noção sobre o estado da saúde sexual daquele que participa da pesquisa. Os participantes terão acesso única e exclusivamente aos parâmetros sobre a sua função sexual com o intuito de ao identificar qualquer queixa e/ou disfunção, esclarecer a

possibilidade terapêutica e conseqüentemente direcionamento ao tratamento fisioterapêutico gratuito na FISIOUNEB, se assim o desejar. Ainda será entregue cartilha de orientação, contendo informações sobre o ciclo de resposta sexual humano, bem como cuidados com a saúde sexual. Na prática esta pesquisa irá contribuir com informações sobre a função sexual de homens e mulheres e possível ocorrência de disfunções sexuais, bem como beneficiar os participantes da pesquisa por meio do acesso à informação de qualidade sobre as demais disfunções sexuais e sobre o estado da sua saúde sexual. Os principais riscos dessa pesquisa estão o provável constrangimento e/ou recusa em responder algumas questões relacionadas à função sexual 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, bem como da proximidade necessária para aplicação dos questionários no formato presencial. Sendo assim, é possível realizar agendamento de um horário para orientação, esclarecimento das dúvidas, além da garantia do sigilo das informações coletas.

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.

Responsável pelo Pesquisa: Profª Msc. Ana Paula Cardoso Batista Paes Leme E-mail: apleme@uneb.br

Telefone: (71) 988688981 Universidade do Estado da Bahia. Rua Silveira Martins, 2555, Prédio da Reitoria, 1º andar - Cabula, Salvador – BA. CEP: 41.150-000.

Responsável Auxiliar da Pesquisa: Raiane dos Reis Correia E-mail: raianefisio71@gmail.com
Telefone: (71) 992124155. Rua Direta do Arraial, 11, LOT 11, Condomínio 3ª Travessa do Arraial – Arraial do Retiro, Salvador – BA. CEP: 41204-115.

Comitê de Ética em Pesquisa -CEP:

Endereço: Avenida Engenheiro Oscar Pontes s/n, antigo prédio da Petrobras 3º andar, sala 1, UF: BA Município: SALVADOR Bairro: Água de Meninos CEP: 40.460-120
Telefone: 32161330 E-mail: cepuneb@uneb.br

Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP- End: SRTV 701, Via W 5 Norte, lote D -
Edifício PO 700, 3º andar – Asa Norte CEP: 70719-040, Brasília-DF (61) 33155877 E-mail:
conep@saude.gov.br

Anexos (2). FOLHA DE APROVAÇÃO DO CEP

UNIVERSIDADE DO ESTADO
DA BAHIA - UNEB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: ASPECTOS ANATÔMICOS, FISIOLÓGICOS, CLÍNICOS E PSICOSSOMÁTICOS DA RESPOSTA SEXUAL HUMANA

Pesquisador: Ana Paula Cardoso Batista Paes Leme

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 56431222.4.0000.0057

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.919.081

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto para estudo de campo, vinculado ao Departamento de Ciências da Vida (DCV) da UNEB, a ser realizada na UNEB/Campus I.

Emenda enviada ao CEP em 01/09/2025 - A emenda é exclusiva de seu Centro Coordenador, então as alterações realizadas em seu projeto, em virtude da emenda, NÃO serão replicadas nos Centros Participantes vinculados e nos Comitês de Ética das Instituições Coparticipantes, quando da sua aprovação. O estudo é uma pesquisa quantitativa de corte transversal, analítico e com recorte qualitativo exploratório. Envolverá 359 indivíduos distribuídos em 301 discentes, 32 docentes e 26 técnico-administrativos da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), que tenham ou não vida sexual ativa, independente da idade. O estudo será realizado na Universidade do Estado da Bahia (UNEB), localizada na cidade de Salvador, Bahia. Serão coletados dados primários oriundos da aplicação de um instrumento de investigação elaborados pelos autores através de um formulário online via plataforma Google Forms, bem como sua versão física do mesmo, autoaplicável, semiestruturado, contendo dados sociodemográficos e clínicos, além de questionários validados como instrumentos de avaliação da função sexual, da qualidade de vida e satisfação com a imagem corporal e genital, respectivamente o Female Sexual Function Index (FSFI), Quociente Sexual Feminino (QS-F), Quociente Sexual Masculino (QS-M), e o Medical Outcomes Study 36 Item Short-Form

Endereço: Rua Dr. José Peroba, 251, 7º Andar - Edif. Civil Empresarial.

Bairro: STIEP **CEP:** 41.770-235

UF: BA **Município:** SALVADOR

Telefone: (71)3198-5856 **Fax:** (71)3198-5861 **E-mail:** cepuneb@uneb.br/www.cep.uneb.br

Anexos (2). FOLHA DE APROVAÇÃO DO CEP (Continuação)

UNIVERSIDADE DO ESTADO
DA BAHIA - UNEB



Continuação do Parecer: 7.919.081

Hipótese/Pressuposto:

A função sexual humana é influenciada pelos aspectos anatômicos, fisiológicos, clínicos, psicossomáticos, bem como a sua diversidade e suas disfunções desencadeiam aspectos negativos a qualidade de vida de homens e mulheres vinculados a Universidade do Estado da Bahia (UNEB) localizada na cidade da cidade de Salvador, BA.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVOS PRIMÁRIOS

Estudar os aspectos anátomo-fisiológicos, clínicos, psicossomáticos da resposta sexual humana em homens e mulheres vinculados a Universidade do Estado da Bahia (UNEB) localizada na cidade da cidade de Salvador, BA.

OBJETIVOS SECUNDARIOS

- I. Investigar a função sexual e ocorrência de disfunções sexuais masculinas e femininas;
- II. Contextualizar fatores psicossomáticos com a função sexual de mulheres e homens;
- III. Investigar a correlação da imagem corporal com a função sexual de homens e mulheres;
- IV. Averiguar a influência da imagem corporal e genital na função sexual;
- V. Averiguar a função sexual sob o contexto da identidade de gênero e orientação sexual;
- VI. Criar e validar questionários de função sexual específico para o público LGBTQIA+

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Como limitações do estudo, destaca-se que a exatidão dos dados obtidos através da pesquisa pode ser afetada por viés de informação, já que se trata de dados pessoais que estão associados à função e disfunções sexuais. Ademais, os voluntários podem não colaborar com a pesquisa por medo de que as informações fornecidas por elas sejam utilizadas de forma inadequada, o que pode ser minimizado garantindo-lhes sigilo e confidencialidade. Além disso, a pandemia de Covid-19 pode ser considerada uma limitação, já que parte da coleta de dados será realizada no período pandêmico e os dados obtidos neste momento podem não expressar a realidade de uma forma geral.

Vale à informação, de forma geral, que o risco mencionado na Plataforma Brasil se enquadra intimamente com a vulnerabilidade do participante. Essas possibilidades trazem uma perspectiva de ação nas várias áreas inerentes à vida do ser humano, incluindo a possibilidade

Endereço: Rua Dr. José Peroba, 251, 7º Andar - Edif. Civil Empresarial.
Bairro: STIEP **CEP:** 41.770-235
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3198-5856 **Fax:** (71)3198-5861 **E-mail:** cepuneb@uneb.br/www.ceb.uneb.br

Anexos (2). FOLHA DE APROVAÇÃO DO CEP (Continuação)

UNIVERSIDADE DO ESTADO
DA BAHIA - UNEB



Continuação do Parecer: 7.919.081

de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural, espiritual e profissional do ser humano, em qualquer pesquisa e dela decorrente.

Destacamos que a informação dos possíveis riscos da pesquisa fornecida aos participantes tem a função educacional de proporcionar o entendimento e a correlação da experiência de vida dele (o participante) com o objeto do estudo e os processos de registro de dados para decidirem se querem/podem/devem ou não participar, sabendo que tem possibilidade mínima do desconforto, constrangimento ou cansaço, sempre no foco de promover ainda mais a dignidade dos envolvidos. Considerando-se a partir deste entendimento a decisão da participação ou não, pois só com o conhecimento pleno das circunstâncias da pesquisa pode-se exercer a autonomia em plenitude.

Outro aspecto que se vislumbra com essa informação é que ao correlacionar a experiência de vida, o objeto e os dispositivos de registro de dados, o participante evita de participar se entender que há a possibilidade da maleficência por conta das suas experiências e o/a pesquisador/a livra-se de embaraços e até possíveis processos.

Evidencia-se com essas informações/ações a tentativa de manter-se a dignidade, além de colocar em tela que a variável dominante não é a pesquisa e sim a experiência de vida do participante e a vasta possibilidade de não se conhecer a pleno todas as experiências de vida dos seres humanos envolvidos na pesquisa.

Comentário: A Pesquisadora cita o risco de medo de que as informações fornecidas por elas sejam utilizadas de forma inadequada. A forma de minimizar esses riscos não correspondem à situações em que os participantes necessitem de apoio psicossocial, apenas apresenta a opção de não participar do estudo ou desistir a qualquer momento. Na versão apresentada em 10/04/2022 no item benefícios faz menção a tratar-se de público pouco explorado com relação a essas condições e, a importância de conhecer sobre o estado da saúde sexual de modo que os participantes terão acesso única e exclusivamente aos parâmetros sobre a sua função sexual com o intuito de ao identificar qualquer queixa e/ou disfunção, esclarecer a possibilidade terapêutica e conseqüentemente direcionamento ao tratamento fisioterapêutico gratuito na FISIOUNEB, se assim o desejar. Ainda será entregue cartilha de orientação,

Endereço: Rua Dr. José Peroba, 251, 7º Andar - Edif. Civil Empresarial.

Bairro: STIEP **CEP:** 41.770-235

UF: BA **Município:** SALVADOR

Telefone: (71)3198-5856 **Fax:** (71)3198-5861 **E-mail:** cepuneb@uneb.br/www.cep.uneb.br

Página 03 de 08

Anexos (2). FOLHA DE APROVAÇÃO DO CEP (Continuação)

UNIVERSIDADE DO ESTADO
DA BAHIA - UNEB



Continuação do Parecer: 7.919.081

contendo informações sobre o ciclo de resposta sexual humano, bem como cuidados com a saúde sexual. Há uma preocupação com o risco de transmissão da COVID-19, porém não informa sobre o respeito os protocolos municipais, estaduais e federais para a realização da entrevista, nem sobre o cumprimento das Resoluções das comissões COBIO e COSEBIO da UNEB, para assim, tomar as medidas cabíveis observando o risco da transmissibilidade de vírus entre pesquisadores e participantes. Na versão apresentada em 10/04/2022 informa as medidas a serem adotadas com relação a prevenção da COVID, o apoio psicossocial que será fornecido e como o/a participante terá acesso, em caso necessidade, frente a sensibilidade da temática abordada.

Benefício:

Segundo a normativa o benefício de uma pesquisa deve contribuir para a melhoria da atividade estudada de alguma forma, sendo diretamente ao participante da pesquisa ou indiretamente propondo melhorias nos processos que envolvem a formação da atividade.

A pesquisadora descreve no formulário de informações básicas da plataforma Brasil e no TCLE: Entre as vantagens do presente estudo, estão a coleta de dados primários adquiridos em campo e estes poderão contribuir para promoção à saúde do público alvo, bem como possibilitar o fornecimento de dados sobre a qualidade da resposta sexual dos participantes.

Comentário: A pesquisadora informa os benefícios diretos e indiretos aos participantes dentro da eticidade.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Destacamos que todos os comentários deste parecer são baseados na correlação dos princípios éticos (autonomia, não maleficência, beneficência, equidade e justiça) com os aspectos da pesquisa (objeto, participante, metodologia e aspectos do campo). Sempre na perspectiva da orientação e sem julgamento de valores, conforme preconiza a ética no seu significado mais profundo que é propor a dignidade humana.

A pesquisa pode estudar os aspectos anátomo-fisiológicos, clínicos, psicossomáticos da resposta sexual humana em homens e mulheres.

O projeto apresenta-se de forma clara, porém quanto aos aspectos metodológico e

Endereço: Rua Dr. José Peroba, 251, 7º Andar - Edif. Civil Empresarial.
Bairro: STIEP **CEP:** 41.770-235
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3198-5856 **Fax:** (71)3198-5861 **E-mail:** cepuneb@uneb.br/www.ceb.uneb.br

Página 04 de 08

Anexos (2). FOLHA DE APROVAÇÃO DO CEP (Continuação)

UNIVERSIDADE DO ESTADO
DA BAHIA - UNEB



Continuação do Parecer: 7.919.081

procedimentos que envolverão os 30.000 participantes, o que parece ser um erro de digitação, porém em outros espaços no projeto detalhado não foi encontrado amostra do estudo. Na versão apresentada em 10/04/2022 informa que a amostra após cálculo será de 359 indivíduos distribuídos em 301 discentes, 32 docentes e 26 técnico-administrativos. É importante deixar claro se haverá participação de adolescentes já que na parte de inclusão se faz menção que tenham ou não vida sexual ativa, independentemente da idade. Na versão apresentada em 10/04/2022 informa que serão incluídos no estudo todos (as) aqueles (as) indivíduos adultos que já tenham iniciado a vida sexual, entretanto tenham ou não vida sexual. No item riscos não há informação sobre a minimização de riscos psicossociais e como serão garantidos. Cabe, considerando o momento pandêmico, fazer menção quanto aos cuidados que serão adotados pela pesquisadora e participantes para a realização da entrevista. Há na descrição dos objetivos específicos o de criar e validar questionários de função sexual específico para o público LGBTQIA+, porém não observo no projeto nem no questionário proposto, uma menção específica quanto ao método que permitirá se chegará a tal objetivo, nem como essa população será recrutada para a pesquisa. Na versão apresentada em 10/04/2022 informa que o instrumento será baseado em questionários existentes, mas que ainda não contemplam essa população. Para tanto, esses indivíduos serão recrutados para esta etapa da pesquisa através do questionário sociodemográfico e clínico, em especial através do item orientação sexual. Será desenvolvido um roteiro de entrevista semiestruturado com objetivo de explorar a influência de fatores psicossomáticos no desencadeamento ou exacerbação das disfunções.

Em acordo com a Resolução CNS 499/2012 é necessário cumprir as seguintes premissas:

O ORÇAMENTO: Financiamento próprio.

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS: Apresenta o questionário, dentro dos aspectos da pesquisa. Não há instrumento específico para proposta do objetivo: Criar e validar questionários de função sexual específico para o público LGBTQIA

sexuais.

TCLE: Em conformidade.

CRONOGRAMA: Em conformidade.

Endereço: Rua Dr. José Peroba, 251, 7º Andar - Edif. Civil Empresarial.
Bairro: STIEP **CEP:** 41.770-235
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3198-5856 **Fax:** (71)3198-5861 **E-mail:** cepuneb@uneb.br/www.cep.uneb.br

Página 05 de 08

Anexos (2). FOLHA DE APROVAÇÃO DO CEP (Continuação)

UNIVERSIDADE DO ESTADO
DA BAHIA - UNEB



Continuação do Parecer: 7.919.081

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Na perspectiva da eticidade, conforme segue:

- 1 Termo de compromisso do pesquisador responsável: Em consonância;
- 2 Termo de confidencialidade: Em consonância;
- 3 A autorização institucional da proponente: Em consonância;
- 4 A autorização da instituição coparticipante: Em conformidade (UNEB);
- 5 - Folha de rosto: Em conformidade;
- 6 O TCLE: Em conformidade.
- 7 Declaração de concordância com o desenvolvimento do projeto de pesquisa: Em consonância;
- 8 Termo de concessão: Em consonância;
- 9- Cronograma: Especifica as datas para execução do projeto.

A título de orientação, na página portal.uneb.br/comitedeetica tem os modelos dos termos que precisam ser ajustados e orientações em geral para edição do protocolo de pesquisa.

Recomendações:

Leitura da Resoluções 466/12 ou 510/16.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A solicitação é pertinente, pois necessita apenas da inserção das variáveis destacadas: religião (evangélica, católica, matrizes africanas, espírita e outras), Disfunções pélvicas (dismenorreia, irregularidade menstrual, dor pélvica crônica, dor ao evacuar, dor ao urinar, infertilidade) devido a relevância das mesmas, bem como dada a sua importância e possível influência na função sexual dos participantes. Sabe-se que a religiosidade e crenças dos indivíduos podem sofrer influência direta ou indireta na sua prática e vivência sexual. No que diz respeito às disfunções pélvicas, os desconfortos referentes a esta região podem levar a repercussões na sua atividade sexual. Os pesquisadores optaram por solicitar uma emenda, pois acreditam que devido ao teor sutil das questões não seja imprescindível uma nova submissão.

Considerações Finais a critério do CEP:

Após a análise com vista à Resolução 466/12 CNS/MS o CEP/UNEB considera a emenda APROVADA para execução, tendo em vista que apresenta benefícios potenciais a serem gerados com sua aplicação e representa risco mínimo aos sujeitos da pesquisa tendo respeitado os princípios da autonomia dos participantes da pesquisa, da beneficência, não maleficência, justiça e equidade. Informamos que de acordo com a Resolução CNS/MS 466/12

Endereço: Rua Dr. José Peroba, 251, 7º Andar - Edif. Civil Empresarial.
Bairro: STIEP **CEP:** 41.770-235
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3198-5856 **Fax:** (71)3198-5861 **E-mail:** cepuneb@uneb.br/www.cep.uneb.br

Página 06 de 08

Anexos (2). FOLHA DE APROVAÇÃO DO CEP (Continuação)

UNIVERSIDADE DO ESTADO
DA BAHIA - UNEB



Continuação do Parecer: 7.919.081

o pesquisador responsável deverá enviar ao CEP- UNEB o relatório de atividades final e/ou parcial anualmente a contar da data de aprovação do projeto.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_2597215_E1.pdf	01/09/2025 20:12:40		Aceito
Outros	EMENDA_PROJETO_PARA_VARIAVEIS_QUESTIONARIO.pdf	01/09/2025 19:59:27	Ana Paula Cardoso Batista Paes Leme	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_revisado.pdf	10/04/2022 11:24:47	Ana Paula Cardoso Batista Paes Leme	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_ESCLARECIDO_revisado.pdf	10/04/2022 11:12:44	Ana Paula Cardoso Batista Paes Leme	Aceito
Outros	Resposta_ao_parecer.pdf	10/04/2022 11:02:34	Ana Paula Cardoso Batista Paes Leme	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_funcao_sexual_revisado.pdf	10/04/2022 11:01:15	Ana Paula Cardoso Batista Paes Leme	Aceito
Declaração de concordância	Declaracao_de_concordancia.pdf	04/03/2022 15:55:47	Ana Paula Cardoso Batista Paes Leme	Aceito
Outros	Termodeconfidencialidade.pdf	04/03/2022 15:43:47	Ana Paula Cardoso Batista Paes Leme	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TERMO_DE_AUTORIZACAO_INSTITUCIONAL.pdf	04/03/2022 15:27:59	Ana Paula Cardoso Batista Paes Leme	Aceito
Outros	Termo_de_compromisso_do_pesquisador_responsavel.pdf	18/02/2022 14:44:20	Ana Paula Cardoso Batista Paes Leme	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	10/02/2022 15:12:39	Ana Paula Cardoso Batista Paes Leme	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	09/02/2022 16:02:26	Ana Paula Cardoso Batista Paes Leme	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Dr. José Peroba, 251, 7º Andar - Edif. Civil Empresarial.

Bairro: STIEP

CEP: 41.770-235

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3198-5856

Fax: (71)3198-5861

E-mail: cepuneb@uneb.br/www.cep.uneb.br

Anexos (3). QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO

IDENTIFICAÇÃO (OPCIONAL)				
Nome:				
Telefone de contato:				
DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS				
Idade (em anos):				
Orientação sexual:	Heterossexual ()	Bissexual ()	Homossexual ()	Outra:
Cor autorreferida				
Preta ()	Parda ()	Branca ()	Amarela ()	Indígena ()
Estado civil:	Com companheiro ()	Sem companheiro ()		
HÁBITOS DE VIDA				
Atividade física:	Pratica ()	Não pratica ()		
Qualidade de vida:	Muito boa ()	Boa ()	Regular ()	
	Ruim ()	Muito ruim ()		
Etilista:	Sim ()	Não ()		
DADOS CLÍNICOS				
Cirurgia pélvica anterior	Sim ()	Não ()		
Gestações	Sim ()	Não ()		
Partos	Sim ()	Não ()		
Métodos contraceptivos	Sim ()	Não ()		
Tipos de métodos contraceptivos	Hormonal ()	DIU ()	Nenhum ()	

Anexos (4). QUOCIENTE SEXUAL – VERSÃO FEMININO (QS-F)

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)

Diagn Tratamento. 2009;14(2):89-1.