



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

**DISFUNÇÕES SEXUAIS EM ESTUDANTES COM
DIAGNÓSTICO E/OU SINTOMATOLOGIA SUGESTIVA DE
ENDOMETRIOSE DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DA
CIDADE DE SALVADOR, BAHIA**

MÉRCIA LORENA SALES RANGEL

SALVADOR

2025



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

**DISFUNÇÕES SEXUAIS EM ESTUDANTES COM
DIAGNÓSTICO E/OU SINTOMATOLOGIA SUGESTIVA DE
ENDOMETRIOSE 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 Mércia Lorena Sales Rangel, sob orientação da prof^ª. Mestra. Ana Paula Cardoso Batista Paes Leme.

SALVADOR

2025

“Consagre ao Senhor tudo o que você faz, e os seus planos serão bem-sucedidos.”

- Provérbios 16:3

A Deus, meu alicerce, aquele que me sustentou quando faltaram forças e iluminou meus passos quando o caminho parecia incerto. Obrigada, meu Pai Amado, por renovar minha fé todos os dias, me dar sabedoria para continuar e me mostrar que nenhum sonho é impossível quando caminhamos contigo. Toda honra e toda glória sejam dadas a Ti.

Aos meus pais, Piedade e Adval, que são a base de tudo o que sou. Vocês tornaram este sonho possível com renúncias silenciosas, amor incansável e uma dedicação que vai muito além das palavras. Obrigada por nunca deixarem faltar nada e por adiarem os próprios sonhos para que eu pudesse realizar os meus. Essa conquista também é de vocês.

Às minhas irmãs, Márcia e Milena, por cada gesto de incentivo, por estarem ao meu lado nos dias leves e nos dias difíceis, e por me lembrarem sempre que eu não estava sozinha. À minha vizinha Nice, cuja fé, orações e carinho foram abrigo para o meu coração durante toda essa jornada. Ao meu primo Alan e aos meus tios Maria e Pedro, que abriram as portas para mim com generosidade e acolhimento, tornando o caminho mais possível.

Ao meu amor, Léo, que mesmo à distância nunca deixou de me incentivar e fez dos meus sonhos os seus. Sua presença e apoio foram fundamentais.

Aos amigos que se tornaram parte fundamental dessa caminhada minha gratidão a Raiane Correia, Darlan Gonzaga, Edvania Nunes, Bruna Alessandra e Edy Masory, por cada risada, por cada palavra de apoio e por tornarem essa experiência mais leve e mais bonita. E aos demais colegas, com quem aprendi, dividir histórias e construir conhecimento, meu sincero obrigado.

A todos os professores que atravessaram minha formação e deixaram um pedaço de si na profissional que me tornei hoje. Em especial, minha querida orientadora, Ana Paula Paes Leme, pela paciência, dedicação e apoio ao longo deste trabalho. A cada pessoa que contribuiu, acreditou e caminhou comigo: meu muito obrigado!

SUMÁRIO

Epígrafe	1
Agradecimentos	2
Folha de Rosto do Artigo	3
Resumo/ Abstract	4
Introdução	5
Material e Métodos	7
Resultados	9
Discussão	10
Conclusão	14
Referências	15
Tabelas/Anexos.....	18

**DISFUNÇÕES SEXUAIS EM ESTUDANTES COM
DIAGNÓSTICO E/OU SINTOMATOLOGIA SUGESTIVA DE
ENDOMETRIOSE DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DA
CIDADE DE SALVADOR, BAHIA**

**SEXUAL DYSFUNCTIONS IN STUDENTS WITH DIAGNOSIS
AND/OR SYMPTOMATOLOGY SUGGESTIVE OF
ENDOMETRIOSIS FROM THE PUBLIC UNIVERSITY OF
THE CITY OF SALVADOR, BAHIA**

Mércia Lorena Sales Rangel¹, Ana Paula Cardoso Batista Paes Leme¹

¹Universidade do Estado da Bahia (UNEB)

Correspondência para:

Mércia Lorena Sales Rangel

Endereço: Rua Gilson Fonseca, no 160 1º andar, Tancredo Neves

CEP: 41205023, Salvador, Bahia, Brasil

Tel.: (75) 992256797

E-mail: fisiomercialorena@gmail.com

DISFUNÇÕES SEXUAIS EM ESTUDANTES COM DIAGNÓSTICO E/OU SINTOMATOLOGIA SUGESTIVA DE ENDOMETRIOSE DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DA CIDADE DE SALVADOR, BAHIA

RESUMO

OBJETIVO: averiguar a ocorrência de disfunções sexuais em estudantes universitárias com diagnóstico e/ou sintomatologia sugestiva de endometriose e analisar de que maneira tais disfunções repercutem na qualidade de vida dessas mulheres. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e descritivo, realizado com estudantes do Campus I da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), em Salvador. A população foi composta por 33 universitárias da área da saúde, sexualmente ativas, que apresentavam diagnóstico confirmado ou sintomas sugestivos de endometriose. A coleta de dados foi realizada entre março e agosto de 2025, por meio de formulário online (Google Forms) contendo questões sociodemográficas, clínicas e o questionário Female Sexual Function Index (FSFI). Os dados foram analisados utilizando os softwares Epi Info 7 e SPSS 17.0, com estatística descritiva e analítica. **RESULTADOS:** Observou-se ocorrência significativa de disfunções sexuais, com maior comprometimento nos domínios de excitação (27,27%), lubrificação (27,27%) e orgasmo (24,24%). O sintoma de desconforto ao evacuar apresentou associação estatisticamente significativa com disfunção sexual ($p = 0,020$). **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a endometriose exerce impacto negativo sobre a função sexual feminina e a qualidade de vida, reforçando a importância do rastreamento de sintomas no contexto universitário e a necessidade de estratégias de educação em saúde que favoreçam o diagnóstico precoce e o cuidado integral às mulheres.

Palavras-chave: Endometriose; Função sexual feminina; Disfunção sexual; Universitárias; Qualidade de vida.

SEXUAL DYSFUNCTIONS IN STUDENTS WITH DIAGNOSIS AND/OR SYMPTOMATOLOGY SUGGESTIVE OF ENDOMETRIOSIS FROM THE PUBLIC UNIVERSITY OF THE CITY OF SALVADOR, BAHIA

ABSTRACT

OBJECTIVE: to investigate the occurrence of sexual dysfunctions in female university students diagnosed with and/or showing symptoms suggestive of endometriosis and to analyze how such dysfunctions affect the quality of life of these women. **METHODS:** This is a quantitative, cross-sectional, and descriptive study conducted with students from Campus I of the State University of Bahia (UNEB) in Salvador. The population consisted of 33 health area female university students, sexually active, who had a confirmed diagnosis or symptoms suggestive of endometriosis. Data collection was carried out between March and August 2025 through an online form (Google Forms) containing sociodemographic, clinical questions, and the Female Sexual Function Index (FSFI) questionnaire. The data were analyzed using Epi Info 7 and SPSS 17.0 software, with descriptive and analytical statistics. **RESULTS:** A significant occurrence of sexual dysfunctions was observed, with the greatest impairment in the domains of excitation (27.27%), lubrication (27.27%), and orgasm (24.24%). The symptom of discomfort during bowel movements showed a statistically significant association with sexual dysfunction ($p = 0.020$). **CONCLUSION:** It is concluded that endometriosis has a negative impact on female sexual function and quality of life, reinforcing the importance of symptom screening in the university setting and the need for health education strategies that promote early diagnosis and comprehensive care for women.

Key-words: Endometriosis; Female sexual function; Sexual dysfunction; University students; Quality of life

INTRODUÇÃO

A endometriose é uma patologia ginecológica que está diretamente ligada à natureza feminina e se faz presente ao longo de toda vida por ser uma condição crônica e progressiva ^{1,2}. Caracterizada pelo desenvolvimento e crescimento de estroma e glândulas endometriais fora da cavidade uterina, causando inflamação e dor ³. As células endometriais podem se fixar em diferentes estruturas, como ovários, tubas uterinas, bexiga, intestino e ligamentos uterinos, podendo ainda alcançar locais mais distantes, a exemplo do diafragma e do pulmão ¹. Estima-se que 10 a 15% das mulheres em idade reprodutiva sejam afetadas pela doença ³. Considerando as estimativas populacionais do Banco Mundial para 2017, esse dado equivale a um total aproximado de 190 milhões de mulheres afetadas mundialmente ⁴.

A sintomatologia inclui dor intensa, como dismenorreia, dor pélvica crônica, disúria, disquezia e dispareunia, sendo esses os sintomas mais citados ^{5,6}. A dispareunia é um dos sintomas mais referidos da endometriose ⁶, caracterizada por dor genital antes, durante ou após a relação sexual, podendo levar à evitação do ato ⁷. Além disso, a incidência de disfunções sexuais em mulheres acometidas por doenças crônicas, tais como a endometriose, é elevada, com causas multifatoriais ⁷. Entretanto, a disfunção sexual é estabelecida como a incapacidade de participar do ato sexual sem satisfação dos aspectos específicos da resposta sexual feminina. Estudos apontam que a disfunção sexual é altamente prevalente entre mulheres com endometriose, afetando dimensões como desejo, excitação, orgasmo e satisfação sexual ^{7,8}.

Ademais, a antecipação da dor e o medo associado podem reduzir a excitação sexual, comprometer a lubrificação vaginal e aumentar o tônus do assoalho pélvico, o que ocasiona alterações na função e na satisfação sexual ⁹. A endometriose, enquanto condição crônica e dolorosa, associada à disfunção sexual, impacta negativamente a qualidade de vida das mulheres. Além disso, outros fatores foram identificados como contribuintes para uma pior qualidade de vida, incluindo sintomas depressivos, ansiedade, síndrome de dor vesical e orientação heterossexual ¹⁰.

A importância deste estudo reside na sua possibilidade de produzir informações que contribuam para o reconhecimento precoce de sintomas, possibilitando encaminhamentos adequados e ações de apoio no ambiente universitário. Ademais, ao evidenciar as dificuldades enfrentadas por essas estudantes, a pesquisa pode fundamentar estratégias de educação em saúde, e iniciativas de acolhimento que também beneficiem a comunidade externa, promovendo melhorias na qualidade de vida de mulheres em diversos contextos sociais. Dessa forma, esse

estudo teve como objetivo averiguar a ocorrência de disfunções sexuais em estudantes universitárias com diagnóstico e/ou sintomatologia sugestiva de endometriose. Além disso, buscou analisar de que maneira tais disfunções repercutem na qualidade de vida dessas mulheres.

METODOLOGIA

O presente estudo caracterizou-se como quantitativo, transversal e descritivo. A população-alvo foi composta por estudantes universitárias da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Campus I, em Salvador, que possuíam diagnóstico confirmado de endometriose ou apresentavam sintomas sugestivos da doença. Foram incluídas todas as alunas que atendiam a esses critérios e que já haviam iniciado a vida sexual, estando sexualmente ativas no momento da pesquisa, enquanto aquelas que se recusaram a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foram excluídas. O estudo foi conduzido na UNEB, localizada em Salvador, Bahia.

Os dados foram coletados primariamente por meio de um formulário estruturado, elaborado especificamente para identificar estudantes com diagnóstico e/ou sintomatologia sugestiva de endometriose, investigando a função sexual das participantes e identificando possíveis disfunções sexuais. A coleta ocorreu entre março e agosto de 2025, conduzida pela pesquisadora principal, e teve como público-alvo estudantes regularmente matriculadas no Departamento de Ciências da Vida (DCV) da UNEB. A participação foi voluntária e aberta a todas as interessadas, sendo que as participantes foram convidadas por diferentes estratégias, incluindo divulgação em murais informativos, redes sociais e grupos de WhatsApp voltados à comunicação dos universitários, além de apresentações presenciais em salas de aula para explicar os objetivos e a importância do estudo, incentivando a adesão voluntária.

O formulário online, disponibilizado via Google Forms, foi utilizado como instrumento de triagem e investigação, reunindo dados clínicos, permitindo o rastreamento da endometriose. Ressaltou-se que as voluntárias também responderam aos questionários sociodemográfico e clínico, bem como a avaliação da função sexual e da qualidade de vida das participantes, vinculado ao projeto guarda-chuva intitulado “Aspectos Anatômicos, Fisiológicos, Clínicos e Psicossomáticos da Resposta Sexual Humana em Estudantes de uma Universidade Pública da Cidade de Salvador, Bahia”, do qual este estudo fez parte.

As variáveis sociodemográficas incluíram orientação sexual (heterossexual, homossexual, bissexual ou outra), idade em anos, raça/etnia (branca, preta, parda, amarela, indígena ou outra), religião (evangélica, católica, matrizes africanas, espírita ou outras), situação conjugal (com ou sem companheiro) e curso de graduação (enfermagem, fisioterapia, farmácia, fonoaudiologia, medicina ou nutrição). As variáveis clínicas abrangeram informações sobre diagnóstico confirmado de endometriose, presença de sintomas sugestivos da doença, histórico de cirurgias pélvicas, gestações anteriores, uso de métodos contraceptivos (preservativo, hormonal oral,

injetável ou anel, DIU ou nenhum), tabagismo e etilismo. Já as variáveis psicossociais incluíram percepção sobre a saúde geral, nível de atividade física e avaliação subjetiva da qualidade de vida.

As variáveis relacionadas às disfunções sexuais foram avaliadas por meio do Female Sexual Function Index (FSFI), instrumento validado que contempla seis domínios principais: desejo, excitação, lubrificação, orgasmo, satisfação e dor. O domínio desejo avaliou a frequência e o nível de interesse em atividade sexual, enquanto o domínio excitação considerou tanto a frequência quanto a intensidade da excitação durante a atividade sexual. O domínio lubrificação analisou a facilidade em obter e manter lubrificação durante a estimulação ou relação sexual, e o domínio orgasmo avaliou a frequência de ocorrência e a satisfação com a capacidade de atingi-lo. O domínio satisfação considerou aspectos como satisfação com a vida sexual em geral, proximidade emocional com o parceiro e qualidade da relação sexual, enquanto o domínio dor investigou a presença, frequência e intensidade de dor ou desconforto durante e após a relação sexual, com categorias detalhadas para cada domínio.

A análise dos dados foi realizada utilizando os softwares Epi Info 7 e Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 17.0, com recursos para análises descritivas e analíticas. As variáveis categóricas foram expressas em frequência (%), enquanto as variáveis contínuas foram analisadas conforme sua distribuição, sendo calculadas média e desvio padrão ($X \pm DP$) quando apresentavam distribuição normal.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado da Bahia, CAAE nº 56431222.4.0000.0057, e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Destaca-se que a pesquisa envolveu alguns riscos, como a possibilidade de violação da privacidade e confidencialidade das informações sensíveis, bem como potencial desconforto emocional devido à temática sexual, além do risco de subnotificação de sintomas. Para mitigar esses riscos, foram adotadas medidas rigorosas, incluindo coleta anônima de dados, uso de plataformas seguras, acompanhamento ético contínuo, armazenamento seguro, tratamento com sigilo absoluto e apresentação dos dados de forma agregada, garantindo a impossibilidade de identificação das participantes.

RESULTADOS

Participaram do estudo 33 estudantes da área da saúde de uma universidade pública da cidade de Salvador, Bahia. A maioria das participantes tinha entre 18 e 35 anos (93,94%). Em relação à orientação sexual, 57,58% se declararam heterossexuais, 36,36% bissexuais, e 6,06% homossexuais. Quanto à cor da pele, observou-se predominância de participantes autodeclaradas pretas ou pardas (90,91%), seguidas por brancas (9,09%). Em termos de situação conjugal, a maioria (66,67%) relatou ter companheiro(a). No que diz respeito às características ocupacionais, quanto ao curso de graduação, 30,30% eram estudantes de Fisioterapia, seguidas por Fonoaudiologia (24,24%), Enfermagem (15,15%), Medicina (12,12%), Farmácia (9,09%) e Nutrição (9,09%) (Tabela 1).

A Tabela 2 apresenta a frequência de variáveis clínicas relacionadas à endometriose e sua associação com a disfunção sexual. Observou-se que apenas o sintoma desconforto ao evacuar apresentou associação estatisticamente significativa com a disfunção sexual ($p = 0,020$), sendo que 90% das estudantes que relataram esse sintoma apresentaram disfunção sexual.

As demais variáveis endometriose ($p = 0,208$), dismenorreia ($p = 0,272$), dispareunia ($p = 0,728$), dor pélvica crônica ($p = 0,208$), irregularidade menstrual ($p = 0,728$), desconforto ao urinar ($p = 0,496$), infertilidade ($p = 0,482$), além do uso de métodos contraceptivos ($p = 0,444$), tipo de método contraceptivo ($p = 1,000$), etilista ($p = 0,244$) e qualidade de vida ($p = 0,087$) não apresentaram associação significativa com a ocorrência de disfunção sexual. Embora apenas o desconforto ao evacuar tenha apresentado associação estatisticamente significativa com a disfunção sexual nesta amostra, é importante considerar que outros sintomas também se mostraram prevalentes e, conforme a literatura, exercem influência na saúde sexual feminina.

A Tabela 3 apresenta a avaliação da função sexual feminina através do FSFI entre estudantes com diagnóstico ou sintomatologia sugestiva de endometriose. Observa-se que os domínios com maior comprometimento foram excitação (27,27%) e lubrificação (27,27%), seguidos por orgasmo (24,24%), dor (21,21%), desejo e satisfação, ambos ocorreram em 12,12% das participantes, apresentando função alterada. Esses resultados indicam que, nessa população estudada, aspectos relacionados à excitação, lubrificação e orgasmo foram os mais afetados, enquanto o desejo e a satisfação se mantiveram preservados na maioria das estudantes.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo confirmam a hipótese de que há uma ocorrência significativa de disfunções sexuais associadas à endometriose diagnosticada, com repercussões negativas na qualidade de vida das mulheres avaliadas. Além disso, observou-se que sinais sugestivos de endometriose como dismenorreia, dispareunia e irregularidade menstrual foram frequentes entre as participantes, mesmo diante da baixa proporção de casos com diagnóstico confirmado, indicando possível subdiagnóstico e a necessidade de maior atenção a esses sintomas no contexto universitário. Em um estudo multicêntrico brasileiro com 1.001 mulheres, 43,3% das pacientes com endometriose apresentaram disfunções sexuais, sendo os domínios mais comprometidos o desejo, a excitação e a dor ⁷. Embora não tenham sido localizados estudos específicos com universitárias, pesquisas com mulheres da população geral já demonstram essa associação, reforçando a importância de investigar o tema em grupos jovens, considerando suas particularidades biológicas, sociais e emocionais.

Diante da importância da faixa etária na manifestação da endometriose e de suas repercussões sexuais, observou-se nesse estudo que a maioria das participantes tinham entre 18 e 35 anos, caracterizando uma população predominantemente jovem em idade reprodutiva. Essa predominância é coerente com o perfil epidemiológico mais recente da endometriose, visto que, em 2022, as maiores taxas de incidência foram registradas entre mulheres de 30 a 34 anos, com 6,1 casos por 1.000 mulheres ¹¹. Tais achados reforçam que a endometriose tende a manifestar-se em mulheres em idade fértil, período marcado por intensa atividade hormonal e reprodutiva, favorecendo o aparecimento de sintomas dolorosos e disfunções sexuais.

Além disso, observou-se predominância de participantes autodeclaradas pretas ou pardas em relação às brancas, refletindo a realidade demográfica da Bahia, onde cerca de 80,8% da população estadual se autodeclara negra ¹². Esse perfil amostral fortalece a representatividade local da pesquisa. Além disso, a Universidade do Estado da Bahia (UNEB) adota políticas afirmativas que ampliam o acesso de pessoas negras ao ensino superior, sendo 73,4% do corpo discente composto por estudantes pretos ou pardos em 2018 ¹³. Assim, os dados de cor/raça devem ser interpretados considerando o contexto sociocultural e institucional, não indicando necessariamente maior prevalência de endometriose entre mulheres negras, mas refletindo a diversidade da comunidade acadêmica local.

Uma proporção das participantes apresentou diagnóstico confirmado de endometriose, correspondendo a 18,2%. Esse percentual é ligeiramente superior às estimativas populacionais, que indicam que entre 10% e 15% das mulheres em idade reprodutiva são acometidas pela doença ^{3,14}. Segundo o Banco Mundial de 2017, isso representa cerca de 190 milhões de mulheres afetadas mundialmente ⁴. Esses números evidenciam que a doença não é rara nem restrita a grupos específicos, mas sim uma condição de grande relevância para a saúde pública. Entre as que relataram diagnóstico confirmado, a maioria apresentou disfunção sexual, corroborando a relação descrita na literatura entre endometriose e comprometimento da função sexual ¹⁵.

A disfunção sexual feminina caracteriza-se por alterações que comprometem o prazer ou dificultam a obtenção de satisfação durante a atividade sexual, manifestando-se como desejo hipoativo, dificuldade na excitação, alterações no orgasmo, dispareunia e vaginismo. Diversos estudos indicam que mulheres com endometriose apresentam pior desempenho e satisfação sexual, refletindo impacto negativo na qualidade de vida ^{16,17}. Esse achado decorre da relação entre dor, inflamação e repercussões emocionais da endometriose, fatores que comprometem diferentes etapas da resposta sexual.

No presente estudo, ao analisar os domínios do questionário Female Sexual Function Index (FSFI), excitação e lubrificação foram os mais prejudicados (27,27% cada), seguidos por orgasmo (24,24%) e dor (21,21%), enquanto o desejo apresentou menor comprometimento (12,12%). Esses resultados diferem parcialmente daqueles apresentados por Fairbanks et al. ⁷, que identificaram desejo, excitação e dor como os domínios mais afetados. A menor prevalência de alterações no desejo neste estudo pode estar relacionada ao perfil das participantes universitárias jovens, possivelmente com diagnóstico recente e sintomas de menor gravidade, além de fatores psicossociais, suporte afetivo e estratégias de enfrentamento que mitigam o impacto sobre essa dimensão da função sexual.

Embora não tenham sido localizados estudos específicos com universitárias, é amplamente reconhecido que a endometriose, por ser uma condição inflamatória crônica e dolorosa, está frequentemente associada a sintomas que afetam o bem-estar físico, emocional e sexual ^{17,18}. Variáveis como dispareunia, dismenorreia e irregularidade menstrual não apresentaram significância estatística neste estudo, mas sua alta prevalência aponta para impacto clínico

relevante, em consonância com evidências que descrevem esses sintomas como manifestações predominantes da endometriose, interferindo na vida cotidiana e na saúde sexual ^{19,20}. Uma pesquisa com universitárias brasileiras relatou dismenorreia em 84,1% das participantes, sendo 48,4% com absenteísmo escolar devido à dor, contribuindo para o declínio no rendimento acadêmico ²¹.

Achados científicos reforçam que, a dispareunia se destaca como um dos sintomas mais prevalentes, sendo relatada por 54,7% das mulheres brasileiras submetidas à laparoscopia com confirmação histológica de endometriose ²². Entre os sintomas avaliados, o desconforto ao evacuar foi o único a apresentar associação estatisticamente significativa com a disfunção sexual ($p = 0,020$), sendo que 90% das estudantes que relataram esse sintoma apresentaram função sexual alterada. Ademais, estudos demonstram que sintomas gastrointestinais, como desconforto ao evacuar, constipação, dor abdominal e distensão, são comuns em mulheres com endometriose, podendo se intensificar durante o período menstrual ^{23,24}. A presença simultânea de dor pélvica e sintomas gastrointestinais pode potencializar o prejuízo da função sexual, uma vez que o desconforto visceral, a hipersensibilidade pélvica e a dor profunda estão diretamente relacionadas à piora dos domínios da resposta sexual. Essa interação é reforçada por estudos que demonstram que sintomas gastrointestinais e dor pélvica crônica estão associados à redução da função sexual em mulheres com endometriose ²⁷.

Diversos estudos apontam que, globalmente, o intervalo entre o aparecimento dos primeiros sintomas e o diagnóstico definitivo da endometriose pode variar de seis a dez anos. Esse atraso diagnóstico é decorrente da diversidade e inespecificidade das manifestações clínicas, da ausência de biomarcadores específicos e da variação da intensidade da dor, acarretando consequências significativas, como infertilidade, redução da reserva ovariana, complicações graves e prejuízos à sexualidade, ao relacionamento conjugal e à saúde mental, incluindo fadiga, depressão e sensibilização central. Essa amplitude anatômica explica a diversidade de sintomas e reforça a importância de abordagens diagnósticas e terapêuticas individualizadas, com repercussões no âmbito acadêmico, profissional e social, comprometendo qualidade de vida e produtividade, além de representar um fardo econômico relevante para a sociedade ^{23,24}.

Outro achado relevante refere-se à percepção da qualidade de vida, em que 54,5% das mulheres a classificaram como regular. Esse dado é expressivo, considerando que a endometriose,

especialmente quando associada a disfunções sexuais, está relacionada à piora da saúde de forma global. ^{25,26}. A percepção da qualidade de vida regular pode refletir dor pélvica persistente, desconforto nas relações sexuais e limitações cotidianas. Metade das participantes que avaliaram sua qualidade de vida como regular também apresentou disfunção sexual, reforçando a estreita inter-relação entre função sexual e bem-estar global.

A partir dos achados, torna-se evidente que a intervenção fisioterapêutica possui não apenas um papel terapêutico, mas também preventivo e educativo. Estratégias como educação em saúde, orientação sobre autocuidado pélvico, manejo da dor e identificação precoce de sinais suspeitos podem contribuir para reduzir o impacto funcional e emocional da endometriose. A fisioterapia, portanto, configura-se como aliada no reconhecimento dos sintomas, e na promoção da saúde sexual ²⁸. Diante desse cenário, reforça-se que a universidade pode ser um espaço estratégico de acolhimento, prevenção e diagnóstico precoce, fortalecendo ações integradas de promoção da saúde da mulher.

Dentre as vantagens deste estudo, ressalta-se a sua participação no projeto guarda-chuva intitulado “Aspectos Anatômicos, Fisiológicos, Clínicos e Psicossomáticos da Resposta Sexual Humana”, sob coordenação de professores altamente especializados, garantindo solidez metodológica e relevância científica ao estudo. Por outro lado, é importante reconhecer algumas limitações, como o número amostral reduzido e o fato de a pesquisa ter sido conduzida exclusivamente com estudantes da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), o que restringe a representatividade dos achados em relação a outras universidades públicas da cidade de Salvador. Outra limitação importante deste estudo diz respeito à sobreposição conceitual entre a variável dispareunia e o desfecho disfunção sexual. Como a dispareunia também compõe o diagnóstico de disfunção sexual dolorosa, o cruzamento entre essas variáveis pode introduzir risco de colinearidade e comprometer a clareza na interpretação dos resultados, especialmente no entendimento da relação entre elas. Apesar disso, a variável foi mantida na análise devido à sua alta prevalência e por refletir um achado clinicamente relevante em mulheres com sinais sugestivos de endometriose.

CONCLUSÃO

O estudo identificou ocorrência significativa de disfunções sexuais em estudantes universitárias com diagnóstico e/ou sintomatologia sugestiva de endometriose, com maior comprometimento nos domínios de excitação, lubrificação e orgasmo. Esses achados reforçam o impacto da endometriose sobre a função sexual feminina e a qualidade de vida. Os dados levantados nesta pesquisa, podem ser aplicados na rotina da clínica-escola, auxiliando no rastreamento de sintomas e na identificação precoce de mulheres com endometriose e possíveis disfunções sexuais. Sugere-se a aplicação de questionários durante atendimentos ou ações de extensão que facilitem o encaminhamento para avaliação e tratamento adequados. Além disso, os resultados obtidos podem contribuir para o desenvolvimento de ações educativas e campanhas de conscientização, ampliando o acesso à informação e promovendo a melhoria da saúde e da qualidade de vida das mulheres. Considerando a lacuna de estudos voltados especificamente para a população universitária, recomenda-se que pesquisas futuras ampliem o número de participantes e contemplem diferentes contextos, a fim de aprofundar o conhecimento sobre os fatores biopsicossociais que influenciam a função sexual de mulheres com endometriose e aprimorar estratégias de prevenção, diagnóstico e cuidado.

REFERÊNCIAS

1. Associação Brasileira de Endometriose e Ginecologia Minimamente Invasiva. [acesso em 8 set 2025]. Disponível em: <https://www.sbendometriose.com.br>
2. Hoffman BL, Schorge JO, Halvorson LM, et al. Ginecologia de Williams. 2ª ed. Porto Alegre: AMGH; 2014. p. 298–308.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria 144/SAS/MS nº 879, de 12 de julho de 2016. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Endometriose. Diário Oficial da União. 2010; p. 55–59.
4. Zondervan KT, Becker CM, Missmer SA. Endometriosis. *New England Journal of Medicine*. 2020;382(13):1244–56. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1810764>
5. Correia FJS. Endometriose. In: Primo WQSP, Corrêa FJS, Brasileiro JPB, et al. Manual de ginecologia da Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia de Brasília. 3ª ed. Santana de Parnaíba (SP): Manole; 2024. p. 257–9.
6. Del Forno S, Raspollini A, Doglioli M, Andreotti A, Spagnolo E, Lenzi J, et al. Painful sexual intercourse, quality of life and sexual function in patients with endometriosis: not just deep dyspareunia. *Arch Gynecol Obstet*. 2024;310(4):2091–100. <https://doi.org/10.1007/s00404-024-07643-7>
7. Fairbanks F, Abdo CHN. Sexualidade em mulheres com endometriose. In: Podgaec S, editor. Coleção Febrasgo: Endometriose. 2ª ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan; 2019. p. 283–88.
8. Bardin MG, Piassaroli V. Sexualidade humana e disfunção sexual feminina. In: Silva MPPE, Marques ADA, Amaral MTPD, editores. Tratado de fisioterapia em saúde da mulher. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2018. p. 8–10.
9. Graaff A, Van LJ, Smits LJ, van Beek JJ, Dunselman GAJ. Dyspareunia and depressive symptoms are associated with impaired sexual functioning in women with endometriosis, whereas sexual functioning in their male partners is not affected. *Hum Reprod*. 2016;31(11):2577–86. <https://doi.org/10.1093/humrep/dew215>
10. Van Poll M, Van Barneveld E, Aerts L, Maas JWM, Lim AC, de Greef BTA, et al. Endometriosis and sexual quality of life. *Sex Med*. 2020;8(3):532–44. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2020.06.004>
11. Kohring C, Akmatov M, Holstiege J, Brandes I, & Mechsner S. (2024). The Incidence of Endometriosis, 2014–2022. *Deutsches Arzteblatt International*, 121(19), 619–626. <https://doi.org/10.3238/arztebl.m2024.0160>

12. Governo do Estado da Bahia. Bahia é o estado mais negro do Brasil, com 80,8% da população preta ou parda. SEI – Sistema Eletrônico de Informações; 2023 nov 13 [acesso em 18 out 2025]. Disponível em: <https://www.ba.gov.br/sei/noticias/2023-11/4013/bahia-e-o-estado-mais-negro-do-brasil-com-808-da-populacao-preta-ou-parda>
13. Universidade do Estado da Bahia (UNEB). Afirmativas! A história das cotas no Brasil. Salvador: UNEB; 2022 [acesso em 18 out 2025]. Disponível em: https://agenciadecomunicacao.uneb.br/wp-content/uploads/2022/12/COTAS_MIOLOcatalogoweb.pdf
14. Szyllit NA, Raiza LCP, Leal AAS, Podgaec S. Epidemiology with real-world data: deep endometriosis in women of reproductive age. *Einstein (Sao Paulo)*. 2025;23:e AO1259. https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2025AO1259
15. González E, Moya D, Butrón A, Marín P, Blasco M, Jimenez S, et al. Correlates of sexual function in a sample of Spanish women with endometriosis. *J Clin Med*. 2021;10(21):4957. <https://doi.org/10.3390/jcm10214957>
16. Yang X, Xu X, Lin L, Xu K, Xu M, Ye J, et al. Sexual function in patients with endometriosis: a prospective case–control study in China. *J Int Med Res*. 2021;49(4):3000605211004388. <https://doi.org/10.1177/03000605211004388>
17. Zhu X, Wu Y, Jia J, Zhao X. Impact of endometriosis on female sexual function: an updated systematic review and meta-analysis. *Sex Med*. 2023;11(2):qfad026. <https://doi.org/10.1093/sexmed/qfad026>
18. Anunciação IVN, Benício MJS, Oliveira AB, Mascari AC, Laboissiere MEF, Sousa LKL, et al. Impacto da endometriose na qualidade de vida e na saúde mental de mulheres em idade reprodutiva: uma revisão integrativa. *Braz J Implantol Health Sci*. 2025;7(8):407–16. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n8p407-416>
19. Schneider MP, Vitonis AF, Fadayomi AB, Charlton BM, Missmer SA, DiVasta AD. Quality of life in adolescent and young adult women with dyspareunia and endometriosis. *J Adolesc Health*. 2020;67(4):557–61. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.02.024>
20. Warzecha D, Szymusik I, Wielgos M, Pietrzak B. The impact of endometriosis on the quality of life and the incidence of depression—a cohort study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(10):3641. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103641>
21. Tostes Berardo P, Berinqué Braga E, Mayer TA. A dismenorreia e suas consequências em estudantes universitárias no Rio de Janeiro. *Femina*. 2020;48(2):123–9.
22. Feitosa BM, Gonçalves CCRA, Cavalcante BV, Lima ALGSB, Souza CM, Joventino LB, et al. Symptom assessment related to the menstrual cycle to predict endometriosis and adenomyosis in university students. *JBRA Assist Reprod*. 2025;29(1):127–35. <https://doi.org/10.5935/1518-0557.20240091>
23. Cano Herrera G, Salmun Nehmad S, Ruiz Gascón J, Méndez Vionet A, Van Tienhoven XA, Osorio Martínez MF, et al. Endometriosis: a comprehensive analysis of the pathophysiology, treatment, and nutritional aspects, and its repercussions on the quality of life of patients.

Biomedicines. 2024;12(7):1476. <https://doi.org/10.3390/biomedicines12071476>

24. Oliveira HGDS, dos Santos AAP, Silva JDSB, Tavares NVDS, de Farias KF, Machado GVDO. Prevalence of painful symptoms in women with endometriosis in a capital of Northeastern Brazil. *Rev Enferm UERJ*. 2024;32:e80769. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2024.80769>

25. Bandeira C, Costa Filho A, Maia AC, Azevedo LKSA, Ferreira MBB, Gomes NDB. Endometriose e o impacto na sexualidade feminina. *Res Soc Dev*. 2024;13(4):e10013445591. <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i4.45591>

26. Maren S, Ariane G, Bettina B, Stephanie H, Magdalena G, Sabine R, et al. Partners matter: the psychosocial well-being of couples when dealing with endometriosis. *Health Qual Life Outcomes*. 2022;20(1):1991. <https://doi.org/10.1186/s12955-022-01991-1>

27. Pluchino N, Wenger JM, Petignat P, Tal R, Bolmont M, Taylor HS. Sexual function in endometriosis patients and their partners: effect of the disease and consequences of treatment. *Human Reproduction Update*. 2016 Nov;22(6):762-774. doi:10.1093/humupd/dmw031.

28. Rocha MA, Carneiro Nunes, Latorre GFS. Fisioterapia pélvica na prevenção das disfunções pélvicas: Pelvic physiotherapy in the combat and prevention of pelvic dysfunction. *Revista FisiSenectus*. 2020;8(1):19–33. doi:10.22298/rfs.2020.v8.n1.5168.

TABELAS

Tabela 1. Características sociodemográficas e ocupacionais de estudantes com diagnóstico ou sintomatologia de endometriose de uma universidade pública de Salvador, Bahia, Brazil, 2025.

Características	n	%
<i>Características sociodemográficas</i>		
Idade (em anos)		
18 a 35	31	93,94
36 a 45	2	6,06
Orientação sexual		
Heterossexual	19	57,58
Bissexual	12	36,36
Homossexual	2	6,06
Cor da pele		
Branca	3	9,09
Preta/parda	30	90,91
Situação conjugal		
Com companheiro (a)	22	66,67
Sem companheiro (a)	11	33,33
<i>Características Ocupacionais</i>		
Curso de graduação		
Fisioterapia	10	30,30
Enfermagem	5	15,15
Fonoaudiologia	8	24,24
Nutrição	3	9,09
Farmácia	3	9,09
Medicina	4	12,12

Tabela 2. Distribuição das variáveis clínicas e ocorrência de disfunção sexual em estudantes universitárias com diagnóstico e/ou sinais sugestivos de endometriose de uma Universidade Pública, Salvador, Bahia, 2025.

Variáveis	n (%)	Disfunção Sexual		Valor de p
		Sim n (%)	Não n (%)	
Endometriose				**0,208
Sim	6 (18,8)	5 (83,3)	1 (16,7)	
Não	27 (81,2)	14 (51,5)	13 (48,5)	**0,272
Dismenorreia				**0,728
Sim	21 (63,4)	14 (66,7)	7 (33,3)	
Não	12 (36,6)	5 (41,7)	7 (58,3)	**0,728
Dispareunia				**0,208
Sim	16 (48,8)	10 (62,5)	6 (37,5)	
Não	17 (51,2)	9 (52,4)	8 (47,6)	**0,208
Dor pélvica crônica				**0,728
Sim	6 (18,8)	5 (83,3)	1 (16,7)	
Não	27 (81,2)	14 (51,5)	13 (48,5)	**0,728
Ciclo irregular				**0,020
Sim	16 (48,8)	10 (62,5)	6 (37,5)	
Não	17 (51,2)	9 (52,4)	8 (47,6)	**0,020
Desconforto ao evacuar				**0,496
Sim	10 (30,3)	9 (90)	1 (10)	
Não	23 (69,7)	10 (43,8)	13 (56,2)	**0,496
Desconforto ao urinar				**0,244
Sim	2 (6,6)	2(100)	0 (0)	
Não	31 (93,4)	17 (54,4)	14 (45,6)	**0,244
Infertilidade				**0,482
Sim	3 (9,9)	3 (100)	0 (0)	
Não	30 (90,1)	16 (53,3)	14 (46,7)	**0,482
Métodos contraceptivos				**0,444
Sim	15 (45,5)	10 (66,7)	5 (33,3)	
Não	18 (54,5)	9 (50)	9 (50)	**0,444
Tipo do método contraceptivo				**1,000
Preservativo	1 (3,03)	1 (100)	0 (0)	
Hormonal	13 (39,39)	9 (69,23)	4 (30,7)	
DIU	1 (3,03)	0 (0)	1 (100)	
Nenhum	18 (54,55)	9 (50)	9 (50)	**1,000
Etilista				**0,087
Sim	5 (16,3)	3 (60)	2 (40)	
Não	26 (83,7)	16 (61,4)	10 (38,6)	**0,087
Qualidade de vida				**0,087
Boa	11 (33,3)	9 (81,2)	2 (18,8)	
Muito boa	2 (6,06)	1 (50)	1 (50)	
Regular	18 (54,5)	9 (50)	9 (50)	
Ruim	2 (6,06)	0 (0)	2 (100)	

**Teste Fisher

Tabela 3. Frequência de escores do Índice de Função Sexual Feminina (FSFI) em estudantes com diagnóstico e/ou sintomas sugestivos de endometriose de uma universidade pública de Salvador, Bahia, Brazil, 2025.

Variáveis	n	%
Desejo		
Preservado	29	87,88
Alterado	4	12,12
Excitação		
Preservado	24	72,73
Alterado	9	27,27
Lubrificação		
Preservado	24	72,73
Alterado	9	27,27
Orgasmo		
Preservado	25	75,76
Alterado	8	24,24
Satisfação		
Preservado	29	87,88
Alterado	4	12,12
Dor		
Preservado	26	78,79
Alterado	7	21,21

ANEXOS

ANEXOS I - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

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

Gostaríamos de convidá-la a participar como voluntária deste estudo sobre, disfunções sexuais em estudantes com diagnóstico e/ou sintomatologia sugestiva de endometriose da universidade pública da cidade de Salvador, Bahia, que faz parte de um projeto mãe, intitulado como, ASPECTOS ANATÔMICOS, FISIOLÓGICOS, CLÍNICOS E PSICOSSOMÁTICOS DA RESPOSTA SEXUAL HUMANA que tem como objetivo Averiguar a ocorrência de disfunções sexuais em estudantes universitárias com diagnóstico e/ou sintomatologia sugestiva de endometriose, e verificar a repercussão dessas disfunções na qualidade de vida dessas mulheres.

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, serão utilizados dois instrumentos validados para avaliar a função sexual, da qualidade de vida e satisfação com a imagem corporal e genital, respectivamente o Female Sexual Function Index (FSFI).

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 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.

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.

Responsável pelo projeto: 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 pela Pesquisa: Mércia Lorena Sales Rangel E-mail: fisiomercialorena@gmail.com Telefone: (75) 992256797 Universidade do Estado da Bahia. Rua Silveira Martins, 2555, Prédio da Reitoria, 1º andar - Cabula, Salvador – BA. CEP: 41.150-000.

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 –mail: conep@saude.gov.br

ANEXOS II - QUESTIONARIO DE TRIAGEM, SOCIODEMOGRAFICO E CLÍNICO

QUESTIONÁRIO DE TRIAGEM

<p>Você é estudante da Universidade do Estado da Bahia (UNEB) ? Sim () Não ()</p>
<p>Qual seu curso de graduação? Fisioterapia () Enfermagem () Nutrição () Fonoaudiologia () Farmácia () Medicina ()</p>
<p>Você possui diagnostico confirmado de endometriose? Sim () Não ()</p>
<p>Você apresenta algum dos sintomas abaixo? Marque todos que se aplica</p> <p>Dismenorreia (cólicas menstruais intensas) () Dispareunia (dor na relação sexual) () Dor pélvica crônica () Ciclo menstrual irregular () Desconforto ao evacuar () Desconforto ao urinar () Infertilidade ()</p>
<p>Você usa algum medicamento para tratar endometriose? Sim () Não ()</p>
<p>A dor que você sente piorou com o passar dos anos? Sim () Não ()</p>
<p>A Dor costuma piorar durante o ciclo menstrual ? Sim () Não ()</p>
<p>Você utiliza métodos contraceptivos, se sim qual tipo? Não () Pilula () Adesivo () Implante subcutâneo () Preservativo () DIU ()</p>
<p>Considerando a sua experiência com os sintomas relacionados à endometriose, como você classificaria a intensidade da dor que sente em geral?</p> <p>0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10 ()</p>

ANEXO III - QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO

IDENTIFICAÇÃO				
Nome:				
Telefone de contato:				
DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS				
Idade (em anos):				
Orientação sexual:	Heterossexual ()	Bissexual ()	Homossexual ()	Outra:
Cor autorreferida				
Preta ()	Parda ()	Branca ()	Amarela ()	Indígena ()
Qual a sua religião?		Matrizes africanas ()		Outras ()
Evangélica ()	Católica ()		Espírita ()	
Qual a sua situação conjugal?	Com companheiro(a) ()	Sem companheiro (a) ()		
Em qual curso está matriculado?	Enfermagem () Fisioterapia () Medicina ()	Farmácia () Fonoaudiologia () Nutrição ()		
HÁBITOS DE VIDA				
Qualidade de vida:	Muito boa ()	Boa ()	Regular ()	
Ruim ()	Muito ruim ()			
Etilista:	Sim ()	Não ()		
Tabagista:	Sim ()	Não ()		
DADOS CLÍNICOS				
Cirurgia pélvica anterior	Sim ()	Não ()		
Possui alguma disfunção pélvica? Se sim, assinale a qual.	Dismenorreia () Irregularidade menstrual () Dor pélvica crônica ()	Dor ao evacuar () Dor ao urinar () Infertilidade ()		
Gestações	Sim ()	Não ()		
Partos	Sim ()	Não ()		
Métodos contraceptivos	Sim ()	Não ()		
Tipos de métodos contraceptivos	Hormonal (Oral, injetável ou anel) ()	DIU ()	Nenhum ()	

ANEXO IV - ÍNDICE DA FUNÇÃO SEXUAL FEMININA – FSFI

Marque apenas uma alternativa por questão.		
Desejo ou interesse sexual é um sentimento que inclui querer ter uma experiência sexual, sentir-se à vontade para iniciação sexual com um parceiro e pensar ou fantasiar como se você estivesse fazendo sexo.		
1) Nas últimas 4 semanas, com que frequência você sentiu desejo ou interesse sexual?		
Sempre ou quase sempre ()	A maioria das vezes (mais que a metade do tempo) ()	Algumas vezes (aproximadamente a metade do tempo) ()
Poucas vezes (menos que a metade do tempo) ()	Quase nunca ou nunca ()	
2) Nas últimas 4 semanas, como você classificaria seu nível (grau) de desejo ou interesse sexual?		
Muito alto ()	Alto ()	Moderado ()
Baixo ()	Muito baixo ou nenhum ()	
Excitação sexual é um sentimento que inclui aspectos físicos e mentais de excitação sexual. Pode incluir sentimento de calor ou formigando nos órgãos genitais, lubrificação (umidade), ou contrações de músculo.		
3) Nas últimas 4 semanas, quantas vezes você se sentiu excitada durante a atividade sexual ou a relação sexual?		
Nenhuma atividade sexual ()	Sempre ou quase sempre ()	A maioria das vezes (mais que a metade do tempo) ()
Algumas vezes (aproximadamente a metade do tempo) ()	Poucas vezes (menos que a metade do tempo) ()	Quase nunca ou nunca ()
4) Nas últimas 4 semanas, como você classificaria seu nível (grau) de excitação durante a atividade sexual ou a relação sexual?		
Nenhuma atividade sexual ()	Muito alto ()	Alto ()
Moderado ()	Baixo ()	Muito baixo ou nenhum ()
5) Nas últimas 4 semanas, quão confiante você esteve quanto a ficar excitada durante a atividade sexual ou a relação sexual?		
Nenhuma atividade sexual ()	Confiança muito alta ()	Confiança alta ()
Confiança moderada ()	Baixa confiança ()	Muito baixa ou nenhuma confiança ()

6) Nas últimas 4 semanas, quantas vezes você ficou satisfeita com sua excitação durante a atividade sexual ou a relação sexual?		
Nenhuma atividade sexual ()	Sempre ou quase sempre ()	A maioria das vezes (mais que a metade do tempo) ()
Algumas vezes (aproximadamente a metade do tempo) ()	Poucas vezes (menos que a metade do tempo) ()	Quase nunca ou nunca ()
7) Nas últimas 4 semanas, quantas vezes você ficou lubrificada (molhada) durante a atividade sexual ou a relação sexual?		
Nenhuma atividade sexual ()	Sempre ou quase sempre ()	A maioria das vezes (mais que a metade do tempo) ()
Algumas vezes (aproximadamente a metade do tempo) ()	Poucas vezes (menos que a metade do tempo) ()	Quase nunca ou nunca ()
8) Nas últimas 4 semanas, o quanto foi difícil ficar lubrificada (molhada) durante a atividade sexual ou a relação sexual?		
Nenhuma atividade sexual ()	Extremamente difícil ou impossível ()	Muito difícil ()
Difícil ()	Ligeiramente difícil ()	Não foi difícil ()
9) Nas últimas 4 semanas, quantas vezes você se manteve lubrificada até o final da atividade sexual ou da relação sexual?		
Nenhuma atividade sexual ()	Sempre ou quase sempre ()	A maioria das vezes (mais que a metade do tempo) ()
Algumas vezes (aproximadamente a metade do tempo) ()	Poucas vezes (menos da metade do tempo) ()	Quase nunca ou nunca ()
10) Nas últimas 4 semanas, o quanto foi difícil manter sua lubrificação até o final da atividade sexual ou da relação sexual?		
Nenhuma atividade sexual ()	Extremamente difícil ou impossível ()	Muito difícil ()
Difícil ()	Ligeiramente difícil ()	Não foi difícil ()
11) Nas últimas 4 semanas, quando você teve estimulação sexual ou relação sexual, quantas vezes você atingiu o orgasmo (clímax)?		
Nenhuma atividade sexual ()	Sempre ou quase sempre ()	A maioria das vezes (mais que a metade do tempo) ()
Algumas vezes (aproximadamente a metade do tempo) ()	Poucas vezes (menos que a metade do tempo) ()	Quase nunca ou nunca ()

12) Nas últimas 4 semanas, quando você teve estimulação sexual ou relação sexual, o quanto foi difícil atingir o orgasmo (clímax)?		
Nenhuma atividade sexual ()	Extremamente difícil ou impossível ()	Muito difícil ()
Difícil ()	Ligeiramente difícil ()	Não foi difícil ()
13) Nas últimas 4 semanas, o quanto satisfeita você esteve com a sua habilidade de atingir o orgasmo (clímax) durante a atividade sexual ou a relação sexual ?		
Nenhuma atividade sexual ()	Muito satisfeita ()	Moderadamente satisfeita ()
Igualmente satisfeita e insatisfeita ()	Moderadamente insatisfeita ()	Muito insatisfeita ()
14) Nas últimas 4 semanas, o quanto satisfeita você esteve com a intensidade de intimidade emocional entre você e seu parceiro durante a atividade sexual?		
Nenhuma atividade sexual ()	Muito satisfeita ()	Moderadamente satisfeita ()
Igualmente satisfeita e insatisfeita ()	Moderadamente insatisfeita ()	Muito insatisfeita ()
15) Nas últimas 4 semanas, o quanto satisfeita você esteve com a relação sexual com seu parceiro?		
Muito satisfeita ()	Moderadamente satisfeita ()	Igualmente satisfeita e insatisfeita ()
Moderadamente insatisfeita ()	Muito insatisfeita ()	
16) Nas últimas 4 semanas, o quanto satisfeita você esteve com a sua vida sexual como um todo?		
Muito satisfeita ()	Moderadamente satisfeita ()	Igualmente satisfeita e insatisfeita ()
Moderadamente insatisfeita ()	Muito insatisfeita ()	
17) Nas últimas 4 semanas, com que frequência você experimentou dor ou desconforto durante a penetração vaginal?		
Nenhuma tentativa de relação sexual ()	Sempre ou quase sempre ()	A maioria das vezes (mais que a metade do tempo) ()
Algumas vezes (aproximadamente a metade do tempo) ()	Poucas vezes (menos que a metade do tempo) ()	Quase nunca ou nunca ()
18) Nas últimas 4 semanas, com que frequência você experimentou dor ou desconforto após a penetração vaginal?		
Nenhuma tentativa de relação sexual ()	Sempre ou quase sempre ()	A maioria das vezes (mais que a metade do tempo) ()
Algumas vezes (aproximadamente a metade do tempo) ()	Poucas vezes (menos que a metade do tempo) ()	Quase nunca ou nunca ()
19) Nas últimas 4 semanas, como você classificaria o seu nível (grau) de desconforto ou dor durante ou após a penetração vaginal?		
Nenhuma tentativa de relação sexual ()	Muito grande ()	Grande ()
Moderado ()	Pequeno ()	Muito pequeno ou nenhum ()

ANEXO V – 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 Ítem Short-Form

Endereço: Rua Dr. José Peroba, 251, 7º Andar - Edf. 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

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;
- II. 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

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 <telaz 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 consequentemente 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 - Edf. 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

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 benéfico 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: Dentre 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

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 λ que tenham ou não vida sexual ativa, independentemente da idade λ . Na versão apresentada em 10/04/2022 informa que λ serão incluídos no estudo todos (as) aqueles (as) indivíduos adultos que já tenham iniciado a vida sexual, entretanto tenham ou não vida sexual λ . No item λ riscos λ 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 λ criar e validar questionários de função sexual específico para o público LGBTQIA+ λ , 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 λ 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 λ .

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 - Edf. 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

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

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_BASICAS_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_E_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

UNIVERSIDADE DO ESTADO
DA BAHIA - UNEB



Continuação do Parecer: 7.919.061

SALVADOR, 22 de Outubro de 2025

Assinado por:
Aderval Nascimento Brito
(Coordenador(a))

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