



## Influências do climatério na atividade sexual feminina

### Influences of climacteric in female sexual activity

Antonio Alisancharles Batista de Almeida<sup>1</sup>, Cecília Danielle Bezerra Oliveira<sup>1</sup>, Fabiana Ferraz Queiroga Freitas<sup>1</sup>, Karolliny Abrantes de Sousa<sup>1</sup>, Maria Tibéria da Silva Carolino<sup>1</sup>, Rosimery Cruz de Oliveira Dantas<sup>1</sup>

**Objetivo:** identificar queixas da função sexual relacionadas aos sintomas climatério entre mulheres na idade climatérica. **Métodos:** estudo descritivo. Amostra de 330 mulheres na faixa etária de 35 a 65 anos com três exames de Papanicolau prévios. Utilizou-se questionário semiestruturado elaborado pelos pesquisadores. Realizada análise estatística descritiva, tendo como parâmetro a proporção e medida de tendência central a média. **Resultados:** evidenciou-se que 50,0% estavam entre 35-45 anos, 73,0% tinham vida sexual ativa, 59,4% apresentavam redução da libido e 58,5% relataram dispareunia. **Conclusão:** é necessário que os serviços de saúde e os profissionais estejam conscientes da influência do climatério na saúde da mulher para desenvolver estratégias de atenção visando à qualidade de vida.

**Descritores:** Comportamento Sexual; Qualidade de Vida; Climatério.

**Objective:** to identify complaints of sexual function related to climacteric symptoms among women in climacteric age. **Methods:** this is an descriptive study. A sample of 330 women aged from 35 to 65 years old, with three previous Pap tests. We used a semi-structured questionnaire developed by the researchers. A descriptive statistical analysis was performed having the central tendency of proportion and measure the average as a parameter. **Results:** it was evidenced that 50% were between 35-45 years, 73% were sexually active, 59.4% had decreased libido, and 58.5% reported dyspareunia. **Conclusion:** it is necessary that the health services and professionals are aware of the influence of climacteric on women's health to develop strategies aimed at quality of life.

**Descriptors:** Sexual Behavior; Quality of Life; Climacteric.

---

<sup>1</sup>Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, PB, Brasil.

Autor correspondente: Antonio Alisancharles Batista de Almeida  
Rua Francisco Duarte Sobrinho, 58, - José Alexandre Filho. Poço de José de Moura, CEP: 58908-000. Paraíba, PB, Brasil. E-mail: a.charles-dealmeida@hotmail.com

## Introdução

O climatério é um fenômeno endócrino e fisiológico decorrente do esgotamento dos folículos ovarianos que ocorre em todas as mulheres. Inicia-se por volta dos 35 anos, estendendo-se até os 65 anos e culmina com a menopausa<sup>(1)</sup>. Estima-se que cerca de 50,0% a 70,0% das mulheres, durante esse processo fisiológico, apresentem como sintomas mais comuns ondas de calor, distúrbios do sono, má lubrificação vaginal, perda da libido e o estresse. Essas manifestações clínicas ainda não possuem um mecanismo fisiológico completamente delineado, porém sabe-se que o declínio dos níveis de estradiol é o fator mais relevante para o seu surgimento<sup>(2)</sup>.

É sabido que os declínios hormonais, que acontecem com o avanço da idade feminina, ocasionam progressivamente o aparecimento de alterações anatômicas e funcionais, principalmente nos órgãos genitais (hipotrofia ou atrofia), propiciando o surgimento de alterações na vida sexual, como: diminuição da libido, da frequência e da resposta orgástica, interferindo na satisfação sexual pessoal, como também na do seu parceiro<sup>(1,3)</sup>.

Afecções com essa etiologia vêm se tornando cada vez mais comuns, uma vez que desde o início da década de 80 a expectativa de vida da população brasileira vem crescendo consideravelmente, fazendo com que a mulher, comumente, vivencie mais anos de vida após o climatério. Esse fato faz com que exista a necessidade de se realizar estudos sobre a temática, para que se possa desenvolver estratégias de assistência que propiciem uma melhor qualidade de vida para as mulheres nesta fase, já que, inevitavelmente com os declínios hormonais, elas acabam se tornando mais vulneráveis à instalação de diversas morbidades.

Nesse sentido, esse estudo visa identificar queixas da função sexual que estão relacionadas aos sintomas climatério entre mulheres.

## Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, realizado em todas as Unidades de Saúde da Família a Zona Urbana no município de Cajazeiras-PB, Brasil, com mulheres da área de abrangência de cada equipe correspondente e que são atendidas na referida unidade.

A população do estudo foi composta de todas as mulheres em idade climatérica, cadastradas nas Unidades de Saúde da Família e a amostra foi composta por 330 mulheres que já realizaram exame Papanicolau, calculada com a fórmula de população finita, com um Intervalo de confiança 95%, um  $\alpha$  5% e um  $e$  amostral de 5%. Para seleção da amostra adotou-se a conveniência e a consecutividade, uma vez que a abordagem se deu à medida que a mulher chegava a Unidades de Saúde da Família e foi interrompida tão logo se atingiu o número desejado. A conveniência atende aos interesses da pesquisa e do pesquisador, por sua facilidade na coleta dos dados<sup>(4)</sup>. A coleta dos dados foi feita a partir da aplicação de um instrumento próprio, elaborado pelos pesquisadores. Foram incluídas no estudo mulheres com idade entre 35 e 65 anos; que tinham realizado pelo menos três exames Papanicolau; cadastradas na Unidade estudada e morassem na zona urbana. Foram excluídas todas as mulheres que, no momento da aplicação do instrumento, não mostraram capacidade física e/ou mental, para respondê-lo, por apresentarem distúrbio motor, de fala ou de raciocínio, ou desorientação no tempo e no espaço.

Para consolidação e análise dos dados foi utilizado o programa *Statistical Package for the Social Sciences*, adotou-se estatística descritiva com a proporção e como medida de tendência central a média. Buscou-se, assim, uma resposta de qual(is) fator(res) está(ão) relacionados com as alterações na atividade sexual das mulheres em idade climatérica.

O estudo respeitou as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

## Resultados

A pesquisa foi realizada com 330 mulheres com idades entre 35 e 65 anos residentes na zona urbana da cidade de Cajazeiras-PB, e que já haviam realizado pelo menos três exames citológicos para prevenção contra agravos ginecológicos.

**Tabela 1** - Caracterização sociodemográfica das mulheres participantes da pesquisa

Variáveis	n (%)	IC
Faixa etária (anos)		
35-45	165(50,0)	
46-55	99(3,0)	1,62-1,78
56-65	66(20,0)	
Estado marital		
Com parceiro fixo	229(69,4)	1,26-1,36
Sem parceiro fixo	101(30,6)	
Grau de escolaridade		
Não alfabetizado	6(1,8)	
Fundamental incompleto/completo	153(46,4)	2,55-2,71
Médio incompleto/completo	127(38,5)	
Superior incompleto/completo	44(13,3)	
Renda mensal (salários)		
< 1	16(4,8)	
1-2	274(83,1)	2,03-2,12
> 3	40(12,1)	
Raça		
Branca	141(42,7)	
Não branca	189(57,3)	1,52-1,63
Total	330(100,0)	

As mulheres pertenciam à faixa etária mínima de 35 anos e máxima de 65 anos, com média de 47,2 anos e moda de 38 anos, cuja faixa etária predominante foi entre 35 e 45 anos, seguido pela de 46 e 55.

No tocante ao estado marital das participantes, a maioria apresentou parceiro fixo. Já o grau de escolaridade predominante entre as mulheres foi o ensino fundamental incompleto/completo. A maioria possui renda entre 1-2 salários mínimos e de raça não branca. Destaca-se que 73,0% tinham vida sexual e 27,0% inativa.

**Tabela 2** - Distribuição das mulheres com vida sexual ativa que relatam queixas durante o ato sexual

Queixa	n(%)	IC
Dispareunia	141(58,5)	
Lubrificação reduzida	49(20,3)	
Prurido	3(1,3)	1,68-1,65
Sangramento	1(0,4)	
Total	194(100,0)	

A Tabela 2 destaca que das 214 mulheres com vida sexual ativa 194 apresentaram queixas durante o ato sexual, sendo a dispareunia a queixa mais frequente, seguida da lubrificação reduzida. O prurido e o sangramento foram referidos com pouca representatividade.

**Tabela 3** - Distribuição das mulheres participantes da pesquisa com relação à libido no período climatérico

Queixa	n(%)	IC
Redução da libido	196(59,4)	
Sem redução da libido	134(40,6)	1,36-1,47
Total	330(100,0)	

A Tabela 3 aponta que a maioria das participantes da pesquisa relatou redução da libido.

## Discussão

A diferença considerável entre o número de participantes da faixa etária predominante e as demais faixas etárias, se deu principalmente pela escassez de mulheres que obedecessem aos critérios pré-estabelecidos para a participação no referido estudo, principalmente no tocante a realização de pelo menos três exames de Papanicolau prévios.

A presença de um parceiro fixo na vida da mulher gera estabilidade emocional e, conforme o grau de confiança e intimidade do casal propicia a diminuição de ocorrência de infecções, ademais, o grau de intimidade emocional com um parceiro fixo estabelece influência sobre o estado de saúde da mulher na meia idade, bem como sobre a sua sexualidade<sup>(5-6)</sup>.

A amostra foi composta de mulheres com um grau satisfatório de escolaridade, um fator imprescindível para se absorver conhecimentos e sua importância. A escolaridade não é um ponto determinante para a aquisição ou para o aparecimento de patologias, no entanto um melhor grau de instrução aumenta no indivíduo a capacidade de adotar estratégias de autocuidado que ajudam na prevenção de doenças e também seguir as condutas e orientações ofertadas<sup>(7)</sup>. Destaca-se que no climatério, além dos sintomas próprios, fatores como condição de vida, história reprodutiva, tipo de trabalho, hábitos alimentares, tendência a infecções, dificuldade de acesso aos serviços de saúde, além de outros conflitos socioeconômico culturais<sup>(8)</sup>, podem estar associados ao estado emocional e físico das mulheres.

O grupo do estudo é composto por mulheres de baixa renda, o que, na maioria das vezes, impede que o cuidado com a saúde seja prioridade no orçamento doméstico, além de, muitas vezes, afastar a mulher do serviço de saúde, comprometendo sua vida. Uma boa renda possibilita o melhor ou mais rápido acesso aos serviços de saúde, o que facilita o diagnóstico precoce e a adoção de medidas preventivas<sup>(9)</sup>. Ainda se destaca no estudo, como condição autorreferida, maioria de mulheres não brancas, onde a escolaridade e a renda, determinantes sociais de saúde, são menos favoráveis, e é, segundo pesquisa<sup>(10)</sup> o grupo que possui maior dificuldade de acesso a serviços de saúde, muitas vezes relacionado à discriminação racial.

Uma vida sexual ativa durante o climatério pode ser justificada por fatores como maior companheirismo, presença de novo parceiro sexual, estabilidade financeira, maior tempo dedicado a si mesma, ausência de menstruação e consequente redução das chances de gravidez<sup>(11-12)</sup>, condição que oferece mais liberdade feminina para expressar sua sexualidade e que autores<sup>(13)</sup> destacam que precisa ser entendida considerando-se a vivência, o contexto histórico, social, econômico e cultural em que a mulher se insere. Todavia, a sexualidade e a prática sexual podem ser prejudicadas pela ocorrência de alterações urogeni-

tais, tais como dispareunia e a diminuição da lubrificação, mais prevalentes no estudo, como resultado do declínio hormonal. Os distúrbios com mais destaque na vida sexual feminina são diminuição da libido, da frequência e da resposta orgástica, cuja ocorrência está relacionada a diminuição do muco cervical e atrofia vulvovaginal, decorrente do hipoestrogenismo<sup>(1,14-15)</sup>.

Todavia, estes fatores associados podem levar a redução da libido, que coloca a mulher em uma posição desconfortável junto ao parceiro, muitas vezes calando-se para não expor sua vulnerabilidade, cumprindo seu papel de mulher, mesmo sem desejo, imposto socioculturalmente. A dor, ardência, desconforto, bem como outros sintomas de ordem física ou emocional, podem ser minimizados com a utilização da Terapia de Reposição Hormonal, haja vista que ela atua sobre aspectos gerais femininos e restabelece a hidratação e lubrificação da mucosa vaginal e reduz fogachos, sudorese, atrofia urogenital e diminuição da libido<sup>(16,1)</sup>. Todavia, esta é uma conduta controversa entre profissionais, já que a mesma pode causar diversos efeitos colaterais graves<sup>(17)</sup>. Por isso deve ser explicada e ofertada a mulher durante a consulta, com ênfase no custos/benefício do tratamento, dando-lhe a chance de optar pelo que acredita ser melhor para sua vida, como uma decisão partilhada médico-paciente.

## Conclusão

O climatério causa uma série de modificações no corpo, na saúde, no psicológico e na sexualidade, gerando na mulher queixas que interferem na sua vida sexual, sendo mais frequente a dispareunia e diminuição de lubrificação, cuja solução está na investigação de vaginoses, tratamento, dispensação de lubrificantes, bem como a Terapia de Reposição Hormonal conforme decisão médico-paciente. Além disso, uma mudança de prática nos serviços de saúde que dê mais visibilidade a mulher e abra espaços para que ela possa ser vista além de um corpo reprodutor que precisa ser medicalizado.

## Colaborações

Almeida AAB e Dantas RCO contribuíram para a concepção, coleta dos dados, análise, interpretação dos dados, redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada. Oliveira CDB e Freitas FFQ contribuíram para redação do artigo e a revisão crítica do conteúdo intelectual. Carolino MTS contribuiu para análise e interpretação dos dados. Sousa KA contribuiu para aprovação final da versão a ser publicada.

## Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de atenção à mulher no Climatério/Menopausa. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
2. Fonseca AM, Bagnoli VR. Tratamento hormonal no climatério. *Rev Bras Med.* 2011; 68(10):294-99.
3. Taivora SO, Lorenzi DRS. Influência do exercício físico na qualidade de vida de mulheres na pós-menopausa. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2011; 14(1):135-45.
4. Triola MF. Introdução à estatística. Rio de Janeiro: LTC; 2008.
5. Cavalheiro MD, Silva NMM, Tashima CM, Toledo Neto JL, Veras TCS, Melo SCCS. Ocorrência de infecções ginecológicas em gestantes. *Rev Odontol.* 2014; 14(4):225-37.
6. Pinto Neto AM. Climatério e sexualidade. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2013; 35(3):93-6.
7. Jesus ES, Neves RS. Diagnósticos de Enfermagem em pacientes lesados medulares. Porto Alegre: Associação Brasileira de Enfermagem; 2006.
8. Valença CN, Germano RM. Concepções de mulheres sobre menopausa e climatério. *Rev Rene.* 2010; 11(3):161-71.
9. Colet CF, Mayorga P, Amador TA. A utilização de medicamentos por idosos inseridos em grupos de convivência no município de Porto Alegre/RS/Brasil. *J Latino-Am Farmácia [Internet].* 2008 [citado 2015 dez 13]; 27(3):460-7. Disponível em: [http://www.latamjpharm.org/trabajos/27/3/LAJOP\\_27\\_3\\_3\\_4\\_09HK9Z6E90.pdf](http://www.latamjpharm.org/trabajos/27/3/LAJOP_27_3_3_4_09HK9Z6E90.pdf)
10. Cabral PUL, Canário ACG, Spyrides MHC, Uchôa SAC, Júnior JE, Amaral RLG, et al. Influência dos sintomas climatéricos sobre a função sexual de mulheres de meia-idade. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2012; 34(7):329-34.
11. Falcke D, Zordan E. Amor, casamento e sexo: opinião de adultos jovens. *Arq Bras Psicol.* 2010; 62(2):143-55.
12. Ashdown B, Hackathorn J, Clark E. In and out of the bedroom: sexual satisfaction in the marital relationship. *J Integrated Soc Sci.* 2011; 2(1):40-57.
13. Araújo IA, Queiroz ABA, Moura MAV, Penna LHG. Social representations of the sexual life of climacteric women assisted at public health services. *Texto Contexto Enferm.* 2013; 22(1):114-22.
14. Faubion SS, Rullo JE. Sexual dysfunction in women: a practical approach. *Am Fam Physician.* 2015; 92(4):281-8.
15. Alves ERP, Costa AM, Bezerra SMMS, Nakano AMS, Cavalcanti AMTS, Dias MD. Climatério: a intensidade dos sintomas e o desempenho sexual. *Texto Contexto Enferm.* 2015; 24(1):64-71.
16. Nappi RE, Kingsberg S, Maamari R, Simon J. The CLOSER (Clarifying vaginal atrophy's impact on sex and relationships) survey: implications of vaginal discomfort in postmenopausal women and in male partners. *J Sex Med.* 2013; 10(9):2232-41.
17. Nakaoka VY, Silva E, Pereira AMO, Pereira IMO, Pereira MG, Espírito-Santo LF, et al. Climatério e terapia de reposição hormonal - uma revisão de literatura. *Rev Uningá Rev.* 2013; 16(1):5-8.