

TRABALHOS DE PESQUISAS

ASSOCIAÇÃO ENTRE ATIVIDADE FÍSICA COM FATORES RELACIONADOS À SEXUALIDADE EM MULHERES MENOPAUSADAS

Amandae Letícia Patreze¹; Itor Finotelli Jr.²

ASSOCIATION BETWEEN PHYSICAL ACTIVITY AND FACTORS RELATED TO SEXUALITY
IN MENOPAUSAL WOMEN

Resumo: O objetivo foi realizar uma revisão sistemática da associação entre a atividade física com alguma medida relacionada à sexualidade, a exemplo a satisfação sexual, em mulheres menopausadas. A pesquisa foi realizada na base de dados Lilacs com os seguintes descritores combinados: atividade física, qualidade de vida, sexualidade, mulher e menopausa, no período de 1999 a 2014. Os resultados encontraram 11 artigos que avaliaram essa associação, segundo os objetivos do estudo. Todos escritos por autoria múltipla, publicados em maioria em periódicos da área da medicina, sem preferência por periódicos específicos da área do climatério. O delineamento das pesquisas foi predominantemente (73%) em estudos observacionais analíticos delineados em transversais e 27% utilizaram estudos intervencionais clínicos. Na análise dos resultados desses estudos foi consenso entre as publicações que a presença da atividade física em alguma medida influencia positivamente algum fator relacionado à sexualidade em mulheres menopausadas, como a função sexual, frequência sexual, imagem corporal e satisfação sexual; além da sua ausência estar ainda associada a disfunções sexuais. Para aspectos de disfunção, avaliou-se que sua existência pode estar associada a outros fatores como doenças, contextos, ausência de autopercepção corporal e hábitos/comportamentos cotidianos. Pondera-se o escopo das buscas e o caráter exploratório e descritivo da avaliação dos artigos encontrados e sugerem-se estudos que contribuam com alternativas para além das propostas medicamentosas no manejo da menopausa, ressignificando as atribuições do discurso dessa fase regular na vida das mulheres.

Palavras-chave: atividades físicas; qualidade de vida; sexualidade; mulher; menopausa

Abstract: The objective was to conduct a systematic review of the association between physical activity with some measure related to sexuality, like sexual satisfaction in postmenopausal women. The survey was conducted in Lilacs scientific base combined with the following descriptors, physical activity, quality of life, sexuality, women and menopause, from 1999 to 2014. The results found 11 articles that evaluated this association, according to the study objectives. All written by multiple authors; published in journals in the field of medicine, no preference in specific journals climacteric area. The design of the research was predominantly (73%) in analytical observational studies outlined in transversal and 27% used clinical intervention studies. In analyzing the results of these studies was consensus among the publications that the presence of physical activity to some extent positively influence some factor related to sexuality in postmenopausal women, such as sexual function, sexual frequency, body image and sexual satisfaction; Apart from their absence still be associated with sexual dysfunction. To aspects of dysfunction was evaluated that its existence may be associated with other factors such as illness, contexts, lack of body perception and habits / daily behavior. Weighs up the scope of the search and the exploratory and descriptive evaluation of the articles found and suggest up studies that contribute to alternatives beyond the drug proposed in menopause management, redefining the speech duties of this regular season in women's lives.

Keywords: physical activity; quality of life; sexuality; women; menopause

¹Médica, especialista em psicoterapia com enfoque em sexualidade humana pelo Instituto Paulista de Sexualidade. E-mail: dra.amadaepatreze@gmail.com

²Psicólogo e psicoterapeuta sexual, doutor em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da Universidade São Francisco. E-mail: itor@psicoterapiasexual.com.br

Introdução

A menopausa é o período da vida da mulher caracterizado pela cessação da função ovariana e atresia folicular. A perda dessa função é evidenciada pela redução na secreção de estrogênio, cessação permanente da menstruação e a perda da capacidade reprodutiva (WHO, 1996). A menopausa provoca uma grande variedade de sintomas, sendo os mais comuns, ondas de calor, suores noturnos, problemas de sono, irritabilidade, ansiedade, prurido vaginal e secura, além de sintomas urinários (TAN et al., 2014). Pondera-se que alguns deles podem ser resultados do processo de envelhecimento (WHO, 1996).

Sem estar associada a nenhuma outra condição e/ou patologia, seu início é caracterizado pela ausência da menstruação no período de 12 meses consecutivos. Não somente pela ausência, mas pelas mudanças sistêmicas, observa-se nas mulheres um aumento nas preocupações relacionadas às sensações físicas e psicológicas que afetam seu bem-estar (DĄBROWSKA et al., 2010). Por outro lado, notam-se diferentes discursos que abordam a construção social da menopausa, devendo ser analisada em caráter particular e relativo e não como sendo universal ou padronizada (TRENCH; SANTOS, 2005).

Além das preocupações físicas e psicológicas, observam-se ainda preocupações frequentes das mulheres no comportamento sexual, pois indicadores de disfunção sexual aumentam nesse período (DENNERSTEIN et al., 2003). Evidencia-se certa dificuldade no estabelecimento dos fatores que interferem no comportamento sexual, segundo Penteado et al. (2003), em se tratando de sexualidade há uma relação complexa psicológica, hormonal, fatores econômicos e comportamentais, além de eventos anteriores que parecem afetar a satisfação sexual e a função sexual das mulheres saudáveis antes, durante e após o período da menopausa.

Alguns tratamentos são disponibilizados para diminuir os sintomas da menopausa e oferecer uma melhor qualidade de vida e bem-estar a mulher. Tais tratamentos são associados com a terapia hormonal (TH) e intervenções comportamentais (REED et al., 2014). Se por um lado a TH demonstrou um alívio significativo dos sintomas causados pela flutuação dos níveis de estrogênio, por outro, seu uso resulta

em preocupações sobre riscos e benefícios que devem ser considerados segundo a idade e histórico clínico (DALEY et al., 2014; BOARDMAN et al., 2015).

No aspecto da função sexual, a TH com estrogênio isolado ou em combinação com progestagênios apresentou de pequena a moderada melhora quando utilizada em mulheres na menopausa imediata, mas não quando utilizada para qualquer mulher na pós-menopausa. Não há evidências que sustentem efeitos importantes de outras substâncias como tibolona, raloxifeno, e bazedoxifeno (NASTRI et al., 2013).

Por muito disso, intervenções têm sido propostas relacionadas à mudança de comportamento, principalmente em atividades físicas, a priori por apresentar um menor risco e por sugerir uma melhora no quadro clínico, mostrando-se benéfica acerca da diminuição dos sintomas da menopausa (REED et al., 2014). Segundo Cabral et al. (2014), a atividade física além de ser benéfica contra a obesidade e doenças cardíacas, ajuda a melhorar o desempenho das atividades diárias, visto que aumenta “o bem-estar subjetivo e a qualidade de vida mediante a contenção de doenças” (CABRAL et al., 2014, p. 47). Trata-se da regulação endócrina, um efeito positivo que melhora o desempenho do indivíduo ao lidar com diversos fatores estressantes do cotidiano.

Embora as revisões sobre intervenções alternativas a TH apresentaram poucas evidências na melhora dos sintomas da menopausa devido à baixa qualidade metodológica dos estudos encontrados (DALEY et al., 2014; SA-ENSAK et al., 2014), se mantém o interesse em propostas alternativas, principalmente tratando de intervenções para aspectos da sexualidade como a satisfação sexual e a função sexual de mulheres na menopausa. Há uma relevante preocupação em considerar essas intervenções para além do modelo fisiológico de cuidados desse período.

Nesse sentido o presente estudo realizou uma revisão bibliográfica para caracterizar a produção científica de artigos que avaliaram a associação entre a atividade física com alguma medida relacionada à sexualidade, a exemplo a satisfação sexual, em mulheres menopausadas, explanando os cuidados para prevenir o agravamento dos sintomas a fim de oferecer uma melhor qualidade de vida e bem-estar a essas mulheres.

Método

Fonte e procedimento de análise

A revisão sistemática da literatura foi o método adotado neste estudo em caráter exploratório e descritivo. Foram analisados os artigos completos publicados que avaliaram a associação entre a atividade física com alguma medida relacionada à sexualidade em mulheres menopausadas. Eles estavam indexados na base da científica da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Para as buscas utilizou-se o próprio mecanismo disponível no site da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) com as palavras-chave combinadas (descritores) atividade física, qualidade de vida, sexualidade, mulher e menopausa; na língua inglesa e portuguesa. O período de publicação estipulado para seleção foi entre os anos de 1999 a 2014.

No total, foram encontradas 229 publicações

na base mencionada. Uma revisão minuciosa por resumos excluiu 201 artigos com conteúdo não relacionado ao tema proposto, 11 revisões de literatura, 5 artigos duplicados na busca e uma monografia. Após essa revisão, os artigos (N=11) foram avaliados na íntegra e caracterizados segundo autoria, tipo de periódico, delineamento de pesquisa, critério de avaliação, tipos de atividades físicas mencionadas e participantes. Por fim, foram avaliados os resultados obtidos nesses artigos.

Resultados e Discussão

Foram encontrados 11 artigos que avaliaram a associação com alguma medida relacionada à sexualidade em mulheres menopausadas, todos escritos por autoria múltipla. Não foi observada tendência em relação aos anos de publicação, sendo o ano de 2010 com maior número de publicações (Figura 1).

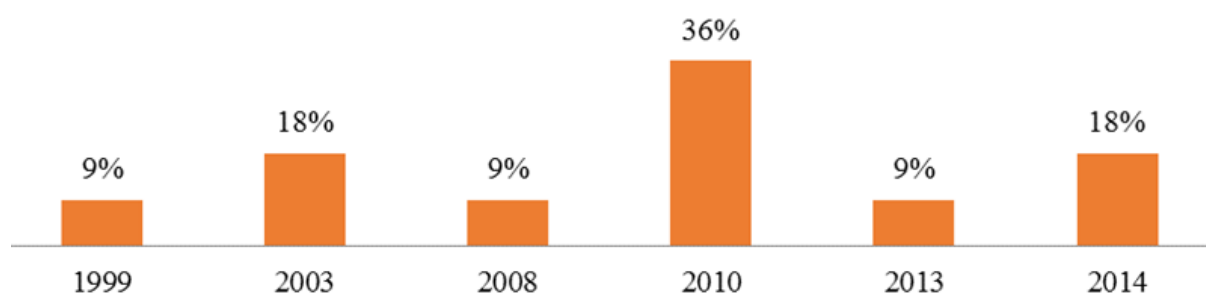


Figura 1. Distribuição gráfica dos artigos encontrados segundo ano.

Os artigos foram publicados majoritariamente em periódicos com enfoque na Medicina. Observou-se uma diversidade quanto ao

tipo do periódico, sem preferência por periódicos específicos da área do climatério (Tabela 1).

Tabela 1. Frequência e porcentagem dos artigos segundo os periódicos.

Periódicos	Enfoque	N	%
American Journal of Obstetrics & Gynecology	Medicina	1	9
BMC Women's Health	Medicina	1	9
Breast Cancer Research and Treatment	Medicina	1	9
Climacteric	Medicina	2	18
European Journal of Contraception & Reproductive Health Care	Medicina	1	9
Fisioterapia Brasil	Fisioterapia	1	9
International Journal of Impotence Research	Medicina	1	9
Journal of Korean Academy of Nursing	Enfermagem	1	9
Revista da Associação Médica Brasileira	Medicina	1	9
Western Journal of Medicine	Medicina	1	9

É notável a variedade do panorama encontrado, uma vez que a menopausa relacionada a fatores como a sexualidade precisa ser interpretada e associada a uma visão interdisciplinar. Por outro lado, observou-se, pela maior quantidade de artigos publicados em periódicos com enfoque na medicina, a possibilidade de um discurso estreito a uma ciência como mencionado nas reflexões sobre a menopausa por Trench e Santos (2005).

O delineamento das pesquisas foi predominantemente em estudos observacionais analíticos delineados em transversais em 73% (também conhecidos por *cross-sectional analysis*, *transversal study* ou *prevalence study*). So-

mente três pesquisas (27%) utilizaram estudos intervencionais clínicos. O critério de avaliação utilizado nas pesquisas foi em 91% em instrumentos de medidas por questionários. Somente uma pesquisa (9%) utilizou um método misto de entrevista e questionários.

Dada a importância e limitação de cada delineamento, estudos clínicos randômicos mantêm controles de variáveis nas quais se torna possível encontrar diferenças mensuráveis na comparação de um método com outro. Orienta-se descrição na avaliação dos resultados avaliados nesses artigos pela frequência de estudos observacionais. As descrições dos artigos encontrados foram organizadas na Tabela 2.

Tabela 2. Descrição dos artigos encontrados, organizados por ordem cronológica, em relação o tipo delineamento, critério de avaliação, tipo de atividade física, participantes.

Autores	Delineamento	Critério de Avaliação	Instrumento	Atividade Física	Participantes
(BORTZ; WALLACE, 1999)	Observacional Analítico Seccional	Instrumento	Questionário semiestruturado: 90 questões	Atividade Física Geral	Membros do grupo Fifty-Plus (+50) (N=389) [Min=50; Max=94]
(PARK et al., 2003)	Observacional Analítico Seccional	Instrumento	Questionário semiestruturado: estilo de vida, atividade física, cigarro/álcool, história sexual	Atividade Física Geral	Mulheres climatéricas (N=2196) [M=55,1; Min=41; Max=65]
(PENTEADO et al., 2003)	Observacional Analítico Seccional	Instrumento	GRISS e HCSQ, CO, IMK, Questionário clínico/comportamental/social (ativ física)	Atividade Física Geral	Mulheres menopausadas (N=60) [M=52,1; Min=41; Max=60]
(RIGODANZO; PIVETTA, 2008)	Intervencional clínico não controlado e não randômico	Instrumento	Avaliação (questionário semiestruturado) pré e pós teste	Treinamento Fisioterápico	Mulheres climatéricas (N=4) [M=52; Min=46; Max=63]
(SPECK et al., 2010)	Intervencional clínico controlado randômico	Instrumento	Questionário: BIRS e QOL	Treinamento de Força	Mulheres sobreviventes de câncer de mama randômicas para grupo de treinamento e grupo controle (N=234) [M=56,5; Min=36; Max=80]
(SARTI et al., 2010)	Observacional Analítico Longitudinal	Instrumento	Questionário semiestruturado/ SF 12, VAS	Atividade Física Cotidiana	Mulheres menopausadas (N=2334) [M=56,3]
(DUBROWSKA et al., 2010)	Observacional Analítico Seccional	Instrumento	Questionário socioeconômico, médico e ginecológico, IPAQ, FSFI	Atividade Física Geral	Mulheres climatéricas (N=336) [M=50,5; Min=45; Max=55]
(ESPOSITO et al., 2010)	Observacional Analítico Seccional	Instrumento	IPAQ, FSFI	Atividade Física Geral	Mulheres diabéticas tipo 2 (N=595) [M=57,9; Min=51; Max=65]
(REED et al., 2014)	Intervencional clínico controlado randômico	Instrumento e Entrevista	Entrevista, MEN-QOL, ISI, PSQI, GAD 7, HFRDIS, PSS, PEG, PI, FSFI	Yoga	Mulheres climatéricas: 3 grupos de atividades (ioga, exercícios e atividade usual) e divididos em com ou sem omega3 (N=338) [M=54,7; Min=35; Max=58]

(TAN et al., 2014)	Observacional Analítico Longitudinal	Instrumento	Entrevista socioeconômica e clínica, MRS, IPAQ.	Aeróbica	Mulheres menopausadas (N=305) [M=52,1; Min=45; Max=60]
(CABRAL et al., 2014)	Observacional Analítico Longitudinal	Instrumento	Questionário sociodemográfico e clínico, FSFI, IPAQ	Aeróbica	Mulheres climatéricas (N=370) [M=49,8; Min=40; Max=65]

Descrições de siglas dos instrumentos foram organizadas na Tabela 3; N=número de participantes; M=média de idade; Min=idade mínima; Max=idade máxima

Sobre a escolha do método no critério de avaliação, a predominância de instrumentos de medidas por questionários deve ser ponderada segundo o escopo e as evidências de validade atribuídas a esses instrumentos. Atenta-se para limitações no uso de instrumentos para avaliação

da sexualidade, a exemplo da utilização frequente do Female Sexual Function Index (FSFI) que avalia especificamente a função sexual, sem considerar aspectos amplos da sexualidade (FORBES, 2014). A descrição dos instrumentos e os escopos de avaliação foram organizados na Tabela 3.

Tabela 3. Descrição dos instrumentos encontrados nos artigos, organizados por ordem alfabética.

Sigla	Instrumento	Escopo da Avaliação
BIRS	Body Image and Relationships Scale	Imagem corporal, relacionamento
CO	Coeficiente de Orgasmos	Orgasmos
FSFI	Female Sexual Function Index	Função Sexual
GAD-7	Generalized Anxiety Disorder Scale	Ansiedade
GRISS	Golombok Rust Inventory of Sexual Satisfaction	Satisfação sexual
HCSQ	HC Sexual Questionare	Queixas sexuais
HFRDIS	Hot Flashe Related Daily Interference Scale	Diário de ondas de calor e interferência nas atividades diárias
IMK	Índice Menopausal de Kuper	Queixas climatéricas
IPAQ	International Physical Activity Questionnaire	Intensidade atividade física
ISI	Insomnia Severety Index	Insônia
MENQOL	Menopause Quality Life Questionnaire	Qualidade de vida na menopausa
MRS	The Menopause Rating Scale	Escala de sintomas climatéricos
PEG	Interference with Enjoyment of Life and Interference with General Activity scale	Condição emocional e qualidade de vida
PI	Pain Intensity	Escala de dor
PSQI	Pittsburgh Slepp Quality Index	Qualidade do Sono
PSS	Perceived Stress Scale	Estresse
QOL	General quality of life	Qualidade de vida
SF-12	Short Form (SF-12) Health Survey	Qualidade de vida
VAS	Visual analog scale	Sintomas climatéricos

Para a avaliação dos resultados obtidos nesses artigos, Bortz e Wallace (1999) afirmaram que a atividade física melhorou a frequência sexual em ambos os sexos (sem medida estatística), todavia a melhora na satisfação sexual somente foi observada em homens. Foi observado que fatores biológicos, cognitivos e decréscimos sociais relacionaram-se com a perspectiva de envelhecimento, intensificando o declínio no funcionamento sexual em ambos os sexos. Para os homens, esse declínio foi justificado predominantemente por problemas eréteis e para as mulheres a perda foi intimamente relacionada às condições não tratadas da menopausa e fatores sociais (BORTZ; WALLACE, 1999).

A redução da frequência sexual após a menopausa também foi observada em Park et al. (2003), que descreveram uma redução gradativa com o passar dos anos. Foi observada ainda que a satisfação sexual foi associada com a atividade física em 37,2%. Para aspectos mais específicos da função sexual, Penteado et al. (2003) estimaram associação entre atividade física regular com a capacidade de orgasmo da mulher com parceiro ($p=0,040$). Devido ao tamanho amostral (sem medida estatística), Rigodanzo e Pivetta (2008) apresentaram um aumento na satisfação sexual com treinamento fisioterápico. Segundo esses autores, esse treinamento amenizaria as disfunções sexuais femininas, com a suposição, em decorrência da menopausa, de que as percepções negativas de algumas respostas fisiológicas sexuais prejudicariam a resposta sexual das mulheres.

Na perspectiva de percepções, desta vez para a imagem corporal, Speck et al. (2010) mensuraram um aumento dos escores na escala Body Image and Relationships Scale, após treinamento de força ($p<0,0001$). Os autores destacaram a construção da imagem corporal impactadas pelo físico e pelas alterações experimentadas pelo psicológico. De certa forma, tratando de corpo (escopo específico da sexualidade), eles evidenciaram a importância da autopercepção na forma como um indivíduo enfrenta as adversidades, sendo a menopausa um evento adverso de mudança.

Sarti et al. (2010), demonstraram que a frequência sexual, desejo, orgasmo e satisfação geral associaram com melhores escores físicos e mentais no instrumento Short Form (SF-12) Health Survey ($p<0,0001$), porém as condições físicas e psicológicas associaram-se de forma direta e significativa à sexualidade na menopausa.

A condição física trata-se da presença de doenças tais como o diabetes, hipertensão, dentre outras, que contribui para o surgimento de disfunções sexuais.

Já no artigo de Dąbrowska et al. (2010), as dimensões da Female Sexual Function Index (FSFI) se correlacionaram com os níveis de atividade física ($p<0,0001$), estimando associação positiva entre níveis de atividade física com funcionamento sexual em mulheres na perimenopausa. Por outro lado, foi observado que o mau funcionamento sexual estaria mais associado a variáveis como trabalho, transporte, tarefas domésticas e lazer. Conclusão semelhante foi descrita por Esposito et al. (2010) ao investigar a presença de disfunção sexual em mulheres portadoras do diabetes na menopausa, as participantes em atividade física mantiveram frequências menores de disfunções sexuais ($p=0,04$), sendo essas disfunções mais bem explicadas pela doença e comportamentos cotidianos.

Na comparação por grupos em atividades como a ioga, exercícios e atividade usual, Reed et al. (2014) obtiveram associações positivas dessas atividades com satisfação sexual. Eles consideraram que o nível de satisfação é o resultado da autopercepção da mulher quanto ao seu corpo e seu estado emocional. Destacou que o período da menopausa acarreta em diversas alterações fisiológicas, fazendo com que haja uma limitação quanto à mobilidade e a autonomia funcional devido à redução da massa muscular característica dessa fase e do envelhecimento.

Para importância da regularidade da atividade, Cabral et al. (2014) sustentaram associações entre intensidade da atividade com a função sexual ($p<0,05$). Finalmente em aspectos específicos, Tan et al. (2014) evidenciaram as associações entre atividade física com queixas sexuais (0,043%) e lubrificação vaginal (0,016%), sustentando a hipótese que essa atividade protege o sistema vasomotor:

[...] a redução da β -endorfina pode ser um mecanismo subjacente à patogênese vasomotora, mas a atividade física eleva β -endorfina. Uma teoria alternativa é que a atividade física pode provocar sintomas vasomotores em mulheres que tenham adstringido sua zona de neutralidade térmica. A atividade física aumenta a temperatura do núcleo corporal e pode, assim, estimular ondas mais quentes, especialmente quando realizado em intensidades elevadas de exercício (TAN et al., 2014, p. 7).

Considerações finais

A menopausa é caracterizada por um período em que ocorrem alterações hormonais que provocam diversos sintomas, a maioria são autolimitados e não fatais, mas não menos desagradáveis e por vezes incapacitantes. Além das alterações fisiológicas, observam-se significativos impactos psicológicos e socioculturais. Por conta dessa fase e também do envelhecimento que a mulher apresenta uma maior propensão a doenças, tais como o diabetes, osteoporose e doenças cardíacas.

Em decorrência das implicações em intervenções medicamentosas para a menopausa, além das baixas evidências de eficácia para outras medidas interventivas, o presente estudo avaliou a associação entre a atividade física com alguma medida relacionada à sexualidade em mulheres menopausadas. A maior contribuição foi caracterizar as publicações em artigos para estabelecer limitações e possibilidades segundo a literatura existente.

Considerou-se de grande diversidade os artigos encontrados, tanto sobre aspectos da publicação quanto do formato da investigação para mensurar a associação entre exercício físico e fatores relacionados à sexualidade. É consenso entre as publicações que a presença da atividade física em alguma medida influencia positivamente algum fator relacionado à sexualidade em mulheres menopausadas, como a função sexual, frequência sexual, imagem corporal e satisfação sexual; além da sua ausência estar ainda associada a disfunções sexuais. Para aspectos de disfunção, ponderou-se que sua existência pode estar associada a outros fatores como doenças, contextos, ausência de autopercepção corporal e hábitos/comportamentos cotidianos.

Das limitações para este estudo, pondera-se o escopo das buscas, exclusivas em uma base científica, a ausência de juízes na seleção e avaliação dos artigos, o caráter exploratório e descritivo dos artigos. Tais limitações sugerem descrições na seleção e a avaliação dos resultados mencionados dos artigos encontrados.

Sugerem-se novas revisões sistemáticas (em meta-análise) para o estabelecimento de evidências do exercício físico em fatores mensuráveis da sexualidade, além de pesquisas intervencionais para melhor explicar a influência da atividade física nesses fatores tendo o controle de variáveis conhecidas que prejudi-

cam a sexualidade. Essas sugestões de estudos contribuiriam com alternativas para além das propostas medicamentosas no manejo da menopausa, ressignificando as atribuições do discurso dessa fase regular na vida das mulheres.

Referências

BOARDMAN, H. M. P. et al. Hormone therapy for preventing cardiovascular disease in post-menopausal women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 3, 2015. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD002229.pub4/abstract>>.

BORTZ, W. M.; WALLACE, D. H. Physical fitness, aging, and sexuality. *Western Journal of Medicine*, v. 170, n. 3, p. 167-169, 1999.

CABRAL, P. U. L. et al. Physical activity and sexual function in middle-aged women. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 60, p. 47-52, 2014.

DĄBROWSKA, J. et al. Physical activity and sexuality in perimenopausal women. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, v. 15, n. 6, p. 423-432, 01 dez. 2010.

DALEY, A. et al. Exercise for vasomotor menopausal symptoms. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 11, 2014. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD006108.pub4/abstract>>.

DENNERSTEIN, L. et al. The Menopause and Sexual Functioning: A Review of the Population-Based Studies. *Annual Review of Sex Research*, v. 14, n. 1, p. 64-82, 01 mar. 2003.

ESPOSITO, K. et al. Determinants of female sexual dysfunction in type 2 diabetes. *Int J Impot Res*, v. 22, n. 3, p. 179-184, 2010.

FORBES, M. K. Response to Rosen et al. "Commentary on 'Critical Flaws in the FSFI and IIEF'". *The Journal of Sex Research*, v. 51, n. 5, p. 498-502, 01 jul. 2014.

NASTRI, C. O. et al. Hormone therapy for sexual function in perimenopausal and postmenopausal women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 6, 2013. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858>>.

CD009672.pub2/abstract>.

PARK, Y. J. et al. Sexuality and related factors of postmenopausal Korean women. *Journal of Korean Academy of Nursing*, v. 33, n. 4, p. 457-463, 2003.

PENTEADO, S. R. et al. Sexuality in healthy postmenopausal women. *Climacteric*, v. 6, n. 4, p. 321-329, 2003.

REED, S. D. et al. Menopausal quality of life: RCT of yoga, exercise, and omega-3 supplements. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, v. 210, n. 3, p. 244.e1-244.e11, 2014.

RIGODANZO, H.; PIVETTA, H. M. F. Incidência e abordagem fisioterapêutica nas disfunções sexuais em um grupo de mulheres climatéricas e menopáusicas. *Fisioterapia Brasil*, v. 9, n. 5, p. 392-398, 2008.

SAENSAK, S. et al. Relaxation for perimenopausal and postmenopausal symptoms. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 7, 2014. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD008582.pub2/abstract>>.

SARTI, C. D. et al. Correlates of sexual functioning in Italian menopausal women. *Climacteric*, v. 13, n. 5, p. 447-456, 01 out. 2010.

SPECK, R. et al. Changes in the Body Image and Relationship Scale following a one-year strength training trial for breast cancer survivors with or at risk for lymphedema. *Breast Cancer Research and Treatment*, v. 121, n. 2, p. 421-430, 01 jun. 2010.

TAN, M. et al. The effect of physical activity and body mass index on menopausal symptoms in Turkish women: a cross-sectional study in primary care. *BMC Women's Health*, v. 14, n. 1, p. 38, 2014.

TRENCH, B.; SANTOS, C. G. D. Menopausa ou Menopausas? *Saúde e Sociedade*, v. 14, p. 91-100, 2005.

WHO. *Research on the menopause in the 1990's. Report of a WHO Scientific Group*. World Health Organization. Geneva, p. 1-108. 1996.