

## CAPÍTULO 12

# IMPACTO DA ATIVIDADE FÍSICA NA QUALIDADE DE VIDA E NO DESEMPENHO SEXUAL DE MULHERES QUE FREQUENTAM ACADEMIAS



<https://doi.org/10.22533/at.ed.5001125050312>

*Data de aceite: 12/05/2025*

### Mágada Tessmann

Doutora em Ciências da Saúde, Professora do Curso de Enfermagem e Membro do GP NEPIES. Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).

Criciúma - SC, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0001-7292-4526>.

### Jessany Marcilio da Rosa Branco

Enfermeira graduada em enfermagem na Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Criciúma - SC, Brasil.

### Natália Frasson

Enfermeira graduada em enfermagem na Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Criciúma - SC, Brasil.

### Andrigo Manyurato Rodrigues

Mestre em Estatística, Professor do Curso de Enfermagem. Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma - SC, Brasil.

<http://orcid.org/0000-0001-9475-2198>.

### Luciane Bisognin Ceretta

Doutora em Ciências da Saúde, Professora do Curso de Enfermagem e Membro do GP NEPIES. Reitora da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Criciúma - SC, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-3294-341X>.

### Valdemira Santina Dagostin

Doutora em Ciências da Saúde, Professora do Curso de Enfermagem e Membro do GP NEPIES. Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) Criciúma - SC, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0001-6269-9134>

### Karina Cardoso Gulbis

Doutora em Ciências da Saúde, Professora do Curso de Enfermagem e Membro do GP NEPIES. Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).

Criciúma - SC, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-4819-2163>

### Paula Ioppi Zugno

Mestre em Biociências, Professora do Curso de Enfermagem e Membro do GP NEPIES. Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Criciúma, SC, Brasil.

**Neiva Junkes Hoepers**

Mestre em Ciências da Saúde, Professora do Curso de Enfermagem e Membro do GP NEPIES. Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma - SC, Brasil.

[https://orcid.org/.0000-0002-3731-9766.](https://orcid.org/.0000-0002-3731-9766)

**RESUMO:** **Introdução:** A atividade física é reconhecida por seus benefícios à saúde, incluindo prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida. Estudos indicam que o exercício pode influenciar positivamente o desempenho sexual feminino. Este estudo investiga a relação entre atividade física, qualidade de vida e desempenho sexual em mulheres que frequentam academias. **Objetivo:** Avaliar se a prática de atividade física interfere na qualidade de vida e no desempenho sexual das mulheres, comparando participantes de academias com um grupo controle. **Metodologia:** Estudo transversal, quantitativo e exploratório, com dados coletados via questionários aplicados a mulheres que frequentam academias em Criciúma/SC e a um grupo controle da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC. Foram utilizados os instrumentos Quociente Sexual - versão feminina (QS-F), WHOQOL-BREF e questões adicionais para caracterizar o perfil das 40 mulheres, nos meses de março e abril de 2023. **Resultados:** Houve diferença significativa no domínio Meio Ambiente da qualidade de vida entre mulheres que praticam atividade física e aquelas do grupo controle. No entanto, não houve significância estatística na comparação do desempenho sexual entre os grupos, sugerindo que esses impactos podem ser influenciados por fatores sociais e psicológicos.

**Conclusão:** A atividade física melhora a percepção da qualidade de vida, mas seu efeito no desempenho sexual é limitado. Mulheres fisicamente ativas demonstram maior satisfação ambiental, o que pode impactar indiretamente o bem-estar. Futuros estudos devem considerar frequência e intensidade dos exercícios, além de fatores emocionais e comportamentais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atividade física. Qualidade de vida. Desempenho sexual. Saúde feminina. Academias. Bem-estar.

## IMPACT OF PHYSICAL ACTIVITY ON THE QUALITY OF LIFE AND SEXUAL PERFORMANCE OF WOMEN WHO ATTEND GYMS

**ABSTRACT:** **Introduction:** Physical activity is widely recognized for its health benefits, including disease prevention and improved quality of life. Studies suggest that exercise may positively influence female sexual performance. This study investigates the relationship between physical activity, quality of life, and sexual performance in women who attend gyms.

**Objective:** To evaluate whether physical activity influences women's quality of life and sexual performance by comparing gym-goers with a control group. **Methodology:** This is a cross-sectional, quantitative, and exploratory study, based on data collected via questionnaires applied to women attending gyms in Criciúma/SC and a control group from the Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC. The Sexual Quotient - Female Version (QS-F), WHOQOL-BREF, and additional questions designed by the authors were used to characterize the profile of the 40 participants between March and April 2023. **Results:** A significant difference was found in the Environmental Domain of quality of life between women who

engage in physical activity and those in the control group. However, no statistical significance was observed when comparing sexual performance between the groups, suggesting that these impacts may be influenced by social and psychological factors. **Conclusion:** While physical activity enhances perceived quality of life, its effect on sexual performance remains limited, with no statistically significant differences between the analyzed groups. Women who are physically active report greater environmental satisfaction, which may indirectly contribute to overall well-being. Future studies should consider exercise frequency and intensity, as well as emotional and behavioral factors.

**KEYWORDS:** Physical activity. Quality of life. Sexual performance. Women's health. Gyms. Well-being.

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade.” Nesse contexto, a qualidade de vida (QV) está intimamente associada a esse conceito, pois envolve uma percepção ampla que considera aspectos físicos, psicológicos e sociais. Para compreender o estado de saúde de um indivíduo, é essencial avaliar seu corpo, mente e meio social<sup>1</sup>.

O conceito de qualidade de vida tem se expandido ao longo dos anos, adquirindo uma perspectiva multidimensional e dinâmica. De acordo com o grupo de pesquisadores da World Health Organization Quality of Life (WHOQOL), a percepção da QV abrange fatores socioambientais e individuais, como saúde física, estado psicológico, autonomia, relações sociais e crenças pessoais, além de condições específicas do ambiente em que a pessoa está inserida<sup>2</sup>.

Entre os fatores que impactam a QV das mulheres, destaca-se a prática de atividade física (AF). Segundo a OMS, atividade física refere-se a “qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que requer gasto energético, incluindo atividades realizadas no trabalho, nos momentos de lazer, nas tarefas domésticas e no transporte<sup>3</sup>.

Diversos estudos demonstram os benefícios da AF para as mulheres. Leitão e Rose<sup>4</sup> apontam que a prática regular de exercícios reduz significativamente o risco de doenças cardiovasculares, como hipertensão arterial, favorecendo uma maior expectativa de vida. Contudo, diferenças fisiológicas entre homens e mulheres podem influenciar essas respostas.

A prática de atividades físicas é essencial para a promoção do bem-estar em todas as fases da vida, desde a infância até a terceira idade. Por outro lado, a inatividade física contribui para o aumento do sedentarismo e está associada a uma série de condições adversas à saúde<sup>5</sup>.

Além da saúde física e mental, a QV também está fortemente relacionada à sexualidade, um dos principais indicadores do bem-estar feminino. A saúde sexual não se restringe à reprodução, mas também desempenha um papel fundamental no fortalecimento das relações afetivas. Esse conceito tem evoluído ao longo do tempo, reconhecendo sua importância dentro da experiência humana<sup>6,7</sup>.

Fergus e colaboradores<sup>8</sup>, em estudo publicado no *The Journal of Sexual Medicine*, sugerem que a atividade sexual pode ser um indicativo de saúde, associada a menor risco de mortalidade por diversas causas, incluindo câncer. O estudo também aponta que pessoas com sobrepeso apresentam menor desempenho sexual, enquanto aquelas fisicamente ativas tendem a ser mais sexualmente ativas.

Dessa forma, a presente pesquisa busca discutir se a prática de atividade física pode interferir na qualidade de vida e no desempenho sexual das mulheres. Espera-se que os resultados contribuam para a enfermagem e para equipes multidisciplinares atuantes em serviços de Atenção Primária à Saúde, bem como em ambientes hospitalares e na produção científica.

A motivação para este estudo surgiu a partir de observações empíricas durante as atividades práticas no curso de Enfermagem. Durante essas experiências, percebeu-se que mulheres que relataram não praticar atividades físicas também expressavam maior insatisfação em diversos aspectos da vida, incluindo o desempenho sexual.

Assim, formula-se a seguinte pergunta de pesquisa: A prática de atividade física pode interferir na qualidade de vida e no desempenho sexual das mulheres? A partir dela, estabelece-se como objetivo geral avaliar se a prática de atividade física pode interferir na qualidade de vida e no desempenho sexual das mulheres.

## METODOLOGIA

Este estudo é quantitativo, exploratório e transversal, com delineamento de campo do tipo caso-controle. A pesquisa foi realizada em uma academia localizada em Criciúma/SC, com funcionamento entre 06h e 22h, e na Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC.

A amostra foi composta por todas as mulheres (sexo biológico) que frequentavam a academia e o campus da UNESC e que aceitaram participar da pesquisa. Os critérios de inclusão foram: ser aluna da academia envolvida no estudo, concordar em participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão foram: idade inferior a 18 anos, respostas incorretas ou incompletas nos questionários, e não devolução dos questionários até 30 de abril de 2023.

As variáveis dependentes analisadas foram a prática de atividade física, enquanto as variáveis independentes incluíram idade, sexo, classe social, religião, cor e os domínios da avaliação da qualidade de vida.

A coleta foi realizada por meio de um questionário eletrônico elaborado no Google Forms, contendo perguntas abertas e fechadas para caracterização do perfil das participantes. Além disso, foram aplicados os instrumentos WHOQOL-bref, para avaliação da qualidade de vida, e QS-F, para análise do desempenho sexual.

Os pesquisadores enviaram o questionário às participantes via e-mail institucional da academia nos dias 01 de março, relembrando em 15 de março e 15 de abril de 2023, com prazo de resposta até 30 de abril de 2023, resultando em 20 mulheres. À medida que as respostas eram recebidas, iniciou-se o pareamento com mulheres de perfil semelhante que não praticavam atividade física, formando o Grupo Controle (GC) com 20 mulheres. Para essas participantes, o questionário foi enviado via WhatsApp, solicitando resposta imediata.

Os instrumentos de avaliação, o QS-F é um questionário validado para avaliação da satisfação sexual feminina, composto por 10 questões com respostas em escala de 0 a 5. O resultado é obtido pela soma das respostas, multiplicada por dois, gerando um índice de 0 a 100 pontos. A sétima questão requer ajuste específico: o valor da resposta (0 a 5) deve ser subtraído de 5 para obter o escore final. Totalizando 40 mulheres nos dois grupos.

Os valores de classificação do desempenho/satisfação sexual são: 82-100 pontos: bom a excelente; 62-80 pontos: regular a bom; 42-60 pontos: desfavorável a regular; 22-40 pontos: ruim a desfavorável; 0-20 pontos: nulo a ruim.

A análise estatística dos dados foi organizada no Microsoft Office Excel, aplicando-se cálculos de frequência simples, média e desvio padrão. E para as análises estatísticas: no WHOQOL-bref, o teste U de Mann-Whitney foi utilizado para as variáveis qualidade de vida e satisfação com a saúde, devido à ausência de distribuição normal (teste de Shapiro-Wilk). E para os domínios psicológico, relações sociais e meio ambiente, utilizou-se o teste t de Student, pois os dados apresentaram distribuição normal. Para correlação entre qualidade de vida e desempenho sexual, aplicou-se o teste Rô de Spearman, pois o escore do QS-F não apresentou distribuição normal. No Qui-Quadrado de Pearson foi empregado para testar a significância entre as variáveis.

Quanto os aspectos éticos, todos os participantes assinaram o TCLE, garantindo sigilo e anonimato. O termo seguiu as diretrizes da Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e da Resolução n. 506/16<sup>10</sup>, que regulam pesquisas com seres humanos.

Por se tratar de um estudo em ambiente virtual, o questionário foi enviado às participantes por e-mail da academia, e antes de acessá-lo, foi necessário ler e concordar com o TCLE clicando na opção “Li e concordo”. Para o Grupo Controle, o pareamento ocorreu presencialmente na UNESC, e as pesquisadoras encaminharam o formulário por WhatsApp ou e-mail, seguindo o mesmo procedimento de aceite.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer 65659122.8.0000.0119.

## RESULTADOS

### Perfil das Participantes

Em relação ao perfil sociodemográfico das 20 participantes do estudo e do Grupo Controle (GC) com 20 mulheres, a distribuição etária foi a seguinte: 55% (n = 22) tinham entre 20 e 29 anos, 35% (n = 14) entre 30 e 39 anos, e 10% (n = 4) entre 40 e 49 anos, com uma média de idade de 29,9 anos.

Quanto à cor da pele, 95% (n = 38) das participantes se identificaram como brancas, 2,5% (n = 1) como amarelas, e 2,5% (n = 1) como pardas.

No que se refere à ocupação profissional, verificou-se uma diversidade de atuações. 10% (n = 4) eram assistentes administrativas, 7,5% (n = 3) eram professoras ou não exerciam atividade remunerada, 5% (n = 2) atuavam como advogadas ou técnicas de enfermagem, e 2,5% (n = 1) exerciam funções como administradora, advogada, professora, agente comunitária, agricultora, analista de cadastro, analista de suporte, arquiteta, auxiliar de laboratório, técnica em patologia, auxiliar de serviços gerais, bióloga, contadora, dentista, designer, empresária, enfermeira, estagiária, gerente de enfermagem, personal trainer, policial, psicóloga, recepcionista, secretária, secretária de curso e corretora de imóveis.

Em relação à religião, 70% (n = 28) das participantes se declararam católicas, 12,5% (n = 5) evangélicas e 7,5% (n = 3) espíritas. E quanto o estado civil revelou que 42,5% (n = 17) eram solteiras, 37,5% (n = 15) casadas, 17,5% (n = 7) estavam em união estável, e 2,5% (n = 1) eram divorciadas.

Quando questionadas sobre satisfação profissional, 70% (n = 28) responderam estar satisfeitas, 17,5% (n = 7) parcialmente satisfeitas, 5% (n = 3) não trabalhavam, e 5% (n = 2) relataram insatisfação com a carreira.

Todas as participantes informaram ter parceiros fixos, sendo que 60% (n = 24) estavam em um relacionamento há 5 anos ou mais, 17,5% (n = 7) entre 1 e 2 anos, 12,5% (n = 5) entre 3 e 4 anos, e 5% (n = 2) estavam há menos de 6 meses ou mais de 6 anos.

Sobre a maternidade, 62,5% (n = 25) não tinham filhos, 20% (n = 8) tinham um filho, 15% (n = 6) dois filhos, e 2,5% (n = 1) cinco filhos. E no que se refere à composição domiciliar: 37,5% (n = 15) residiam com duas pessoas, 30% (n = 12) com três ou quatro pessoas, e 2,5% (n = 1) com sete pessoas.

Dentre os membros do domicílio, 40% (n = 16) eram parceiros, 20% (n = 8) parentes, 15% (n = 6) filhos, e as demais configurações incluíam variações como filho e marido; mãe e cônjuge; pai, mãe, irmã e esposa; pai, mãe e irmão; parceiro e filho; parceiro, sogra e cunhado. 2,5% (n = 1) não responderam essa questão.

## **ATIVIDADE FÍSICA E SEUS EFEITOS NA SAÚDE, AUTOESTIMA E RELAÇÕES SOCIAIS**

### **Comorbidades, Uso de Medicamentos e Métodos Contraceptivos**

Ao serem questionadas sobre a presença de comorbidades, 25% ( $n = 10$ ) das participantes relataram ter alguma condição de saúde, enquanto 75% ( $n = 30$ ) afirmaram não possuir doenças.

Dentre aquelas que indicaram ter comorbidades, uma participante não especificou sua condição. As demais relataram diagnósticos variados, incluindo: ansiedade ( $n = 1$ ), ansiedade generalizada ( $n = 1$ ), ansiedade, asma e hipotireoidismo ( $n = 1$ ), depressão ( $n = 1$ ), endometriose ( $n = 1$ ), epilepsia ( $n = 1$ ), hipertensão arterial sistêmica (HAS), pré-diabetes e síndrome antifosfolípide (SAAF) ( $n = 1$ ), hipertensão ( $n = 1$ ) e hipotireoidismo ( $n = 1$ ).

Em relação ao uso de medicamentos, 7,5% ( $n = 3$ ) das participantes relataram utilizar anticoncepcionais, enquanto 5% ( $n = 2$ ) faziam uso de Puran. Além disso, 2,5% ( $n = 1$ ) relataram o uso dos seguintes fármacos: Amato, Atenolol, Hidroclorotiazida, Anlopinino, Fluoxetina, Desduo, Glifagen, Aldactone, Benincar, Levotiroxina, Escitalopram, Pietra e Sertralina.

No que se refere aos métodos contraceptivos, 82,5% ( $n = 33$ ) afirmaram utilizar algum método para prevenção da gravidez. As opções mais mencionadas foram: pílula anticoncepcional (29,9%;  $n = 19$ ), dispositivo intrauterino (DIU) (9,2%;  $n = 6$ ), preservativo (7,7%;  $n = 5$ ) e implante contraceptivo (1,5%;  $n = 1$ ). Outras participantes relataram combinar métodos, incluindo uso simultâneo de pílula e preservativo, além de contraceptivos definitivos, como vasectomia e histerectomia.

### **Autoestima e Prática de Atividade Física (AF)**

As participantes foram questionadas sobre a avaliação de sua autoestima. Entre as mulheres que não praticam atividade física, 50% ( $n = 10$ ) classificaram sua autoestima como regular, 30% ( $n = 6$ ) satisfatória, e 20% ( $n = 4$ ) insatisfatória. Por outro lado, entre as mulheres que praticam atividade física, 55% ( $n = 11$ ) avaliaram sua autoestima como satisfatória, 35% ( $n = 7$ ) regular, e 10% ( $n = 2$ ) insatisfatória, conforme demonstrado na Tabela 01.

Variáveis	Não praticam AF	%	Praticam AF	%
<b>Avaliação da autoestima</b>				
Insatisfatória	4	20,0	2	10,0
Regular	10	50,0	7	35,0
Satisfatória	6	30,0	11	55,0
<b>Frequência da Atividade Sexual</b>				
1 vez por semana	7	35,0	10	50,0
2-3 vezes por semana	9	45,0	9	45,0
3-4 vezes por semana	1	5,0	1	5,0
5 vezes ou mais	3	15,0	0	0,0
<b>Frequência da AF</b>				
2-3 vezes por semana	0	0	2	10,0
3-4 vezes por semana	0	0	9	45,0
5 vezes ou mais	0	0	9	45,0
Total	20	100,0	20	100,0

Tabela 1. Autoestima e a Frequência Sexual e da Atividade Física (AF)

**Fonte:** dados dos pesquisadores, 2023.

Em relação à frequência da prática de atividade física na academia, os dados revelam que 45% ( $n = 9$ ) das mulheres praticavam exercícios 3-4 vezes por semana, 45% ( $n = 9$ ) treinavam cinco vezes por semana ou mais, e 10% ( $n = 2$ ) praticavam 2-3 vezes por semana, conforme demonstrado na Tabela 01.

Quanto ao tipo de atividade física praticada na academia, 85% ( $n = 17$ ) das participantes realizavam musculação, treino funcional e CrossFit, 10% ( $n = 2$ ) praticavam musculação, treino funcional, CrossFit e corrida, e 5% ( $n = 1$ ) faziam musculação, treino funcional, CrossFit e caminhada.

## Vida Sexual

Todas as participantes, tanto as que praticam atividade física quanto as que não praticam, relataram ter vida sexual ativa.

Quanto à frequência das relações sexuais, observa-se, conforme apresentado na Tabela 01, que entre as mulheres que não praticam atividade física, 45% ( $n = 9$ ) relataram manter relações 2-3 vezes por semana, 35% ( $n = 7$ ) afirmaram ter relações uma vez por semana, 15% ( $n = 3$ ) reportaram atividade sexual cinco vezes por semana ou mais, e 5% ( $n = 1$ ) declararam manter relações 3-4 vezes por semana.

Entre as participantes que praticam atividade física, 50% (n = 10) relataram atividade sexual uma vez por semana, 45% (n = 9) entre 2-3 vezes por semana, e 5% (n = 1) entre 3-4 vezes por semana.

## Histórico de Trauma Sexual

As participantes também foram questionadas sobre histórico de trauma sexual. Entre aquelas que não praticam atividade física, 80% (n = 16) responderam não ter vivenciado traumas, enquanto 20% (n = 4) relataram já ter passado por essa experiência.

Entre as mulheres que praticam atividade física em academia, 75% (n = 15) afirmaram não terem vivenciado traumas, enquanto 25% (n = 5) indicaram que sim.

Sobre o impacto desse trauma na vida sexual, entre aquelas que não praticam atividade física, 80% (n = 4) relataram que o evento não interfere, enquanto 20% (n = 1) afirmaram sentir influência negativa.

Já entre as mulheres ativas, 66,6% (n = 4) declararam que o trauma não interfere, enquanto 33,4% (n = 2) relataram impacto negativo na sua vida sexual.

## Diálogo e Relacionamento com o Parceiro

Quanto à frequência do diálogo com o parceiro sobre necessidades pessoais e assuntos do casal, entre as participantes que não praticam atividade física, 85% (n = 17) relataram manter diálogo frequente, enquanto 15% (n = 3) afirmaram conversar apenas ocasionalmente.

Entre as mulheres que praticam atividade física, 85% (n = 17) também declararam manter diálogo frequente, 10% (n = 2) às vezes, e 5% (n = 1) relataram não ter diálogo com o parceiro.

Todas as participantes, independentemente da prática de atividade física, afirmaram discutir a vida sexual com seriedade e respeito com seus parceiros.

Sobre a liberdade para expressar desejos e vontades, entre as mulheres que não praticam atividade física, 90% (n = 18) afirmaram sentir liberdade, enquanto 10% (n = 2) relataram que às vezes têm essa autonomia.

Já entre as participantes que praticam atividade física, 85% (n = 17) declararam sentir liberdade, e 15% (n = 3) indicaram que às vezes têm autonomia para expressar suas vontades.

Quanto ao diálogo sobre vida e desejos sexuais, todas as mulheres que não praticam atividade física afirmaram ter conversas abertas com seus parceiros. Entre as que praticam atividade física, 80% (n = 16) afirmaram ter esse tipo de diálogo, enquanto 20% (n = 4) disseram que não costumam conversar sobre o assunto.

## **Satisfação no Relacionamento Amoroso**

As participantes foram questionadas sobre como avaliam a satisfação no relacionamento amoroso.

Entre o Grupo Controle (GC), ou seja, aquelas que não praticam atividade física, 70% ( $n = 14$ ) declararam estar muito satisfeitas, 20% ( $n = 4$ ) satisfeitas, e 5% ( $n = 1$ ) pouco satisfeitas ou pouco insatisfeitas.

Entre as mulheres que praticam atividade física, 50% ( $n = 10$ ) afirmaram estar muito satisfeitas no relacionamento, 40% ( $n = 8$ ) satisfeitas, e 5% ( $n = 1$ ) relataram estar pouco satisfeitas ou pouco insatisfeitas.

## **Divisão de Tarefas Domésticas e Demonstração de Afeto**

Quando questionadas sobre a divisão de tarefas domésticas com seus parceiros, no Grupo Controle (GC), 85% ( $n = 17$ ) responderam que sim, enquanto 5% ( $n = 1$ ) indicaram que não há divisão. Entre as mulheres que praticam atividade física, 70% ( $n = 14$ ) afirmaram que há divisão de tarefas, enquanto 10% ( $n = 2$ ) relataram que não há essa divisão.

Todas as participantes, independentemente da prática de atividade física, manifestaram sentir afeto pelo parceiro. Sobre a demonstração de afeto, no GC, 90% ( $n = 18$ ) afirmaram que há demonstração frequente, enquanto 10% ( $n = 2$ ) relataram que isso ocorre ocasionalmente, percentual semelhante ao grupo de mulheres que praticam atividade física.

## **Climatério e Menopausa**

As mulheres do GC e as que praticam atividade física foram questionadas sobre a presença de climatério ou menopausa. No GC, nenhuma das participantes relatou estar nessa fase. Entre as praticantes de atividade física, 95% ( $n = 19$ ) afirmaram não estar no climatério ou menopausa, enquanto 5% ( $n = 1$ ) indicaram que sim, estão vivenciando uma dessas fases.

## **Pensamentos Espontâneos sobre Sexo**

As participantes foram questionadas se costumam pensar espontaneamente em sexo, lembrar de sexo ou imaginar-se fazendo sexo. Entre as mulheres do GC, 25% ( $n = 5$ ) relataram que isso ocorre raramente, 35% ( $n = 7$ ) às vezes, 15% ( $n = 3$ ) aproximadamente metade das vezes ou a maioria das vezes, e 10% ( $n = 2$ ) indicaram que sempre têm tais pensamentos.

Entre as mulheres que praticam atividade física, 5% ( $n = 1$ ) relataram nunca pensar no assunto, 20% ( $n = 4$ ) raramente, 45% ( $n = 9$ ) às vezes, 20% ( $n = 4$ ) aproximadamente metade das vezes, 10% ( $n = 2$ ) a maioria das vezes, e nenhuma indicou pensar sempre.

## **Interesse por Sexo e Participação na Relação**

As participantes foram questionadas se o interesse por sexo é suficiente para participar da relação sexual com vontade. Conforme demonstrado na Tabela 2, no Grupo Controle (GC), 5% ( $n = 1$ ) relataram que isso ocorre raramente, 25% ( $n = 5$ ) indicaram que ocorre às vezes, 10% ( $n = 2$ ) afirmaram que acontece em metade das vezes, 15% ( $n = 3$ ) relataram que ocorre na maioria das vezes, e 45% ( $n = 9$ ) declararam que o interesse está presente sempre.

Entre as mulheres que praticam atividade física em academia, 5% ( $n = 1$ ) relataram que nunca sentem interesse suficiente, 5% ( $n = 1$ ) indicaram que isso ocorre raramente, 5% ( $n = 1$ ) afirmaram que acontece em metade das vezes, 25% ( $n = 5$ ) relataram que ocorre às vezes, e 30% ( $n = 6$ ) indicaram que o interesse está presente na maioria das vezes ou sempre.

Variáveis	Não praticam AF	%	Praticam AF	%
<b>Frequência do Interesse por sexo</b>				
Nunca	0	0,0	1	5,0
Raramente	1	5,0	1	5,0
Às vezes	5	25,0	5	25,0
Metade das vezes	2	10,0	1	5,0
A maioria das vezes	3	15,0	6	30,0
Sempre	9	45,0	6	30,0
<b>Frequência da Umidificação</b>				
Raramente	0	0,0	1	5,0
Às vezes	3	15,0	3	15,0
Metade das vezes	3	15,0	1	5,0
A maioria das vezes	5	25,0	8	40,0
Sempre	9	45,0	7	35,0
<b>Frequência da Dor</b>				
Nunca	6	30,0	6	30,0
Raramente	7	35,0	8	40,0
Às vezes	6	30,0	4	20,0
Metade das vezes	1	5,0	0	0,0
A maioria das vezes	0	0,0	2	10,0
<b>Frequência do Orgasmo</b>				
Nunca	0	0,0	1	5,0
Raramente	1	5,0	1	5,0
Às vezes	2	10,0	1	5,0
Metade das vezes	4	20,0	3	15,0

A maioria das vezes	8	40,0	11	55,0
Sempre	5	25,0	3	15,0
Total	20	100,0	20	100,0

Tabela 2. Interesse por sexo, umidificação, dor e orgasmo

**Fonte:** dados dos pesquisadores, 2023.

## Estímulo à relação sexual

As participantes foram questionadas sobre, se a preliminares (caricias, beijos, afago, entre outros) estimula a continuar a relação sexual. No Grupo Controle (GC), 5% ( $n = 1$ ) relataram que ocorre aproximadamente metade das vezes, 40% ( $n = 8$ ) afirmaram que isso acontece na maioria das vezes, e 55% ( $n = 11$ ) indicaram que ocorre sempre.

Entre as mulheres que praticam atividade física, 5% ( $n = 1$ ) disseram que isso ocorre às vezes, 10% ( $n = 2$ ) relataram que acontece metade das vezes, 15% ( $n = 3$ ) afirmaram que ocorre na maioria das vezes, e 70% ( $n = 11$ ) indicaram que acontece sempre.

## Lubrificação Espontânea ao ser estimulada

As participantes também foram questionadas se ficam lubrificadas durante a relação sexual. No GC, 15% ( $n = 3$ ) relataram que isso ocorre às vezes ou metade das vezes, 25% ( $n = 5$ ) disseram que ocorre na maioria das vezes, e 45% ( $n = 9$ ) indicaram que acontece sempre.

Entre as mulheres que praticam atividade física em academia, 5% ( $n = 1$ ) afirmaram que isso ocorre raramente ou metade das vezes, 15% ( $n = 3$ ) relataram que acontece às vezes, 40% ( $n = 8$ ) disseram que ocorre na maioria das vezes, e 35% ( $n = 7$ ) indicaram que acontece sempre, conforme demonstra a Tabela 2.

## Relação entre Sexo e Excitação

As participantes foram questionadas se, durante a relação sexual, à medida que a excitação do parceiro aumentava, elas também experimentavam um aumento na sua excitação, estimulando-as ao sexo. No Grupo Controle (GC), 10% ( $n = 2$ ) relataram que isso ocorre às vezes ou na metade das vezes, 25% ( $n = 5$ ) indicaram que acontece na maioria das vezes, e 55% ( $n = 11$ ) afirmaram que ocorre sempre.

Entre as mulheres que praticam atividade física em academia, 5% ( $n = 1$ ) disseram que isso ocorre às vezes ou na metade das vezes, 20% ( $n = 4$ ) relataram que acontece na maioria das vezes, e 70% ( $n = 14$ ) indicaram que ocorre sempre.

## **Relação entre Ato Sexual e Relaxamento Perineal**

As participantes foram questionadas se, durante a relação sexual, conseguiam relaxar o períneo e seus complexos para a penetração do pênis. No GC, 10% (n = 2) relataram que isso ocorre às vezes ou na metade das vezes, 30% (n = 6) afirmaram que acontece na maioria das vezes, e 50% (n = 10) indicaram que ocorre sempre.

Entre as mulheres que praticam atividade física, 5% (n = 1) disseram que isso ocorre raramente ou às vezes, 10% (n = 2) afirmaram que acontece na metade das vezes, 25% (n = 5) indicaram que ocorre na maioria das vezes, e 55% (n = 11) relataram que isso ocorre sempre.

## **Presença de Dor Durante o Ato sexual**

As participantes foram questionadas se costumavam sentir dor durante a relação sexual. No GC, 30% (n = 6) afirmaram que nunca ou às vezes sentiam dor, 35% (n = 7) relataram que isso ocorre raramente, e 5% (n = 1) indicaram que acontece na metade das vezes.

Entre as mulheres que praticam atividade física, 30% (n = 6) afirmaram que nunca sentem dor ao mastigar, 40% (n = 8) relataram que isso ocorre raramente, 20% (n = 4) disseram que acontece às vezes, e 10% (n = 2) indicaram que ocorre na maioria das vezes, conforme demonstrado na Tabela 2.

## **Envolvimento Durante a relação sexual**

As participantes foram questionadas sobre sua capacidade de se envolver na relação sexual sem distrações. No Grupo Controle (GC), 45% (n = 9) afirmaram que conseguem se concentrar sempre, 25% (n = 5) relataram que isso acontece às vezes, 15% (n = 3) disseram que ocorre na maioria das vezes, 10% (n = 2) indicaram que acontece metade das vezes, e 5% (n = 1) declararam que ocorre raramente.

Entre as mulheres que praticam atividade física, 60% (n = 12) disseram que conseguem se envolver na maioria das vezes, 20% (n = 4) relataram que isso ocorre metade das vezes, 15% (n = 3) afirmaram que acontece às vezes, e 5% (n = 1) indicaram que ocorre sempre.

## **Atingir o Objetivo do Programa**

As participantes também foram questionadas sobre sua capacidade de atingir o orgasmo nas relações sexuais. No GC, 40% (n = 8) afirmaram que conseguem na maioria das vezes, 25% (n = 5) relataram que conseguem sempre, 20% (n = 4) disseram que ocorre metade das vezes, 10% (n = 2) relataram que acontece às vezes, e 5% (n = 1) indicaram que ocorre raramente.

Entre as mulheres que realizam atividade física em academia, 55% (n = 11) afirmaram que conseguem atingir o objetivo na maioria das vezes, 15% (n = 3) relataram que conseguem sempre ou metade das vezes, 5% (n = 1) disseram que ocorre às vezes ou nunca, conforme demonstrado na Tabela 2.

### Influência da Satisfação na Frequência da relação sexual

As participantes foram questionadas se a satisfação obtida na relação sexual as motivava a fazer sexo em outros dias.

No Grupo Controle (GC), 50% (n = 10) relataram que isso ocorre sempre, 25% (n = 5) disseram que acontece às vezes, 15% (n = 3) afirmaram que ocorre na maioria das vezes, e 10% (n = 2) indicaram que acontece metade das vezes.

Entre as participantes do grupo de pesquisa como ator social, 50% (n = 10) relataram que isso ocorre na maioria das vezes, 25% (n = 5) disseram que acontece sempre, 15% (n = 3) afirmaram que ocorre às vezes, e 5% (n = 1) relataram que isso acontece metade das vezes ou raramente.

### Resultados da Pesquisa Quanto a Qualidade de Vida

O segundo questionário abordou aspectos da qualidade de vida, utilizando o WHOQOL-BREF abreviado.

### Avaliação da Qualidade de Vida

As participantes foram questionadas sobre como avaliam sua qualidade de vida. No Grupo Controle (GC), 65% (n = 13) consideraram sua qualidade de vida boa, 25% (n = 5) avaliaram como nem ruim, nem boa, e 10% (n = 2) classificaram como muito boa.

Já no grupo de mulheres que praticam atividade física em academia, 45% (n = 9) consideraram sua qualidade de vida muito boa, 40% (n = 8) afirmaram que é boa, e 15% (n = 3) avaliaram como nem ruim, nem boa, conforme demonstra a Tabela 3.

Variáveis	Não Praticam AF	%	Praticam AF	%
<b>QV</b>				
Nem ruim, nem boa	5	25,0	3	15,0
Boa	13	65,0	8	40,0
Muito boa	2	10,0	9	45,0
<b>Satisfação Vida Sexual</b>				
Muito insatisfeto	1	5,0	0	0,0
Insatisfeto	1	5,0	2	10,0

Nem satisfeito, nem insatisfeito	5	25,0	4	20,0
Satisfeito	9	45,0	11	55,0
Muito satisfeito	4	20,0	3	15,0
Total	20	100,0	20	100,0

Tabela 3. Avaliação da Qualidade de Vida (QV) e Satisfação com a vida sexual

**Fonte:** dados dos pesquisadores, 2023.

### Satisfação com a Saúde

As participantes foram questionadas sobre sua satisfação com a saúde. No GC, 55% ( $n = 11$ ) relataram estar nem satisfeitas, nem insatisfeitas, 35% ( $n = 7$ ) afirmaram estar satisfeitas, e 10% ( $n = 2$ ) mencionaram estar insatisfeitas.

Entre as mulheres que praticam atividade física, 40% ( $n = 8$ ) relataram estar muito satisfeitas, 35% ( $n = 7$ ) afirmaram estar satisfeitas, 20% ( $n = 4$ ) indicaram estar nem satisfeitas, nem insatisfeitas, e 5% ( $n = 1$ ) disseram estar insatisfeitas.

### Impacto da Dor Física nas Atividades Diárias

As participantes foram questionadas em que medida a dor física interfere na realização de suas atividades. No Grupo Controle (GC), 55% ( $n = 11$ ) relataram que a dor impacta mais ou menos suas tarefas, 30% ( $n = 6$ ) afirmaram que muito pouco, e 15% ( $n = 3$ ) disseram que bastante.

Entre as mulheres que praticam atividade física, 60% ( $n = 12$ ) afirmaram que a dor não interfere em nada, 30% ( $n = 6$ ) relataram que impacta muito pouco, e 10% ( $n = 2$ ) disseram que afeta mais ou menos.

### Necessidade de Tratamento Médico

As participantes foram questionadas sobre a frequência com que necessitam de tratamento médico para manter sua qualidade de vida. No GC, 30% ( $n = 6$ ) relataram precisar de tratamento mais ou menos frequentemente, 25% ( $n = 5$ ) indicaram que não precisam ou precisam bastante, e 20% ( $n = 4$ ) afirmaram necessitar muito pouco.

Entre as mulheres que praticam atividade física em academia, 60% ( $n = 12$ ) afirmaram não precisar de tratamento médico, 20% ( $n = 4$ ) relataram que precisam muito pouco, e 10% ( $n = 2$ ) indicaram que necessitam mais ou menos ou bastante.

## Aproveitamento da Vida

As participantes também foram questionadas sobre o quanto aproveitam sua vida. No GC, 75% (n = 15) afirmaram aproveitar a vida bastante, 15% (n = 3) disseram que aproveitam mais ou menos, e 5% (n = 1) indicaram que aproveitam muito pouco ou extremamente.

Entre as mulheres que praticam atividade física em academia, 50% (n = 10) relataram que aproveitam a vida bastante, 40% (n = 8) afirmaram que aproveitam mais ou menos, e 5% (n = 1) indicaram que aproveitam muito pouco ou extremamente.

## Sentido da Vida

Por fim, as participantes foram questionadas sobre em que medida sentem que sua vida tem sentido. No GC, 55% (n = 11) afirmaram que sua vida faz sentido bastante, 30% (n = 6) indicaram que faz sentido extremamente, e 15% (n = 3) relataram que faz sentido mais ou menos.

Entre as mulheres que praticam atividade física em academia, 40% (n = 8) disseram que sua vida faz sentido bastante ou extremamente, e 10% (n = 2) relataram que faz sentido muito pouco ou mais ou menos.

## Capacidade de Concentração

As participantes foram questionadas sobre sua capacidade de concentração. No Grupo Controle (GC), 45% (n = 9) relataram que conseguem se concentrar mais ou menos, 40% (n = 8) afirmaram que conseguem bastante, 10% (n = 2) disseram que conseguem muito pouco, e 5% (n = 1) relataram que conseguem extremamente.

Entre as mulheres que praticam atividade física, 50% (n = 10) afirmaram ter concentração bastante, 30% (n = 6) relataram que conseguem mais ou menos, e 10% (n = 2) disseram que conseguem muito pouco ou extremamente.

## Sensação de Segurança na Vida Diária

As participantes foram questionadas sobre o nível de segurança que sentem no dia a dia. No GC, 40% (n = 8) afirmaram se sentir bastante seguras, 35% (n = 7) disseram que se sentem mais ou menos seguras, 20% (n = 4) relataram que se sentem muito pouco seguras, e 5% (n = 1) afirmaram se sentir extremamente seguras.

Entre as mulheres que praticam atividade física, 55% (n = 11) disseram se sentir bastante seguras, 35% (n = 7) afirmaram que se sentem mais ou menos seguras, e 5% (n = 1) relataram que se sentem muito pouco ou extremamente seguras.

## **Saúde do Ambiente Físico**

As participantes foram questionadas sobre a percepção da qualidade do ambiente físico em que vivem. No GC, 45% (n = 9) relataram que consideram seu ambiente bastante saudável, 40% (n = 8) afirmaram que é mais ou menos saudável, 10% (n = 2) disseram que é muito pouco saudável, e 5% (n = 1) indicaram que seu ambiente não é saudável.

Entre as mulheres que praticam atividade física em academia, 45% (n = 9) consideraram seu ambiente bastante ou mais ou menos saudável, e 10% (n = 2) afirmaram que ele é muito pouco saudável.

## **Energia para o Dia a Dia**

As participantes foram questionadas se possuem energia suficiente para realizar suas atividades diárias. No GC, 75% (n = 15) afirmaram que possuem energia em nível médio, e 25% (n = 5) disseram que têm muito pouca energia.

Entre as mulheres que praticam atividade física em academia, 45% (n = 9) relataram que possuem muita energia, 35% (n = 7) disseram ter energia em nível médio, 15% (n = 3) afirmaram que têm muito pouca energia, e 5% (n = 1) relataram possuir energia completa.

## **Aceitação da Aparência Física**

As participantes foram questionadas sobre sua aceitação em relação à própria aparência física. No GC, 45% (n = 9) relataram que aceitam sua aparência em nível médio, 25% (n = 5) afirmaram que aceitam muito pouco, 15% (n = 3) disseram que aceitam muito, e 15% (n = 1) afirmaram que aceitam completamente.

Entre as mulheres que praticam atividade física, 40% (n = 8) relataram aceitação em nível médio, 30% (n = 6) afirmaram que aceitam muito, 25% (n = 5) disseram que aceitam completamente, e 5% (n = 1) relataram aceitação muito pouca.

## **Suficiência Financeira**

As participantes foram questionadas sobre se possuem dinheiro suficiente para suprir suas necessidades. No GC, 50% (n = 10) afirmaram que possuem dinheiro em nível médio, 35% (n = 7) disseram que têm muito pouco dinheiro, 10% (n = 2) relataram que possuem muito dinheiro, e 5% (n = 1) afirmaram que não possuem dinheiro suficiente.

Entre as mulheres que praticam atividade física em academia, 40% (n = 8) disseram que possuem dinheiro em nível médio, 25% (n = 5) afirmaram que têm muito dinheiro, 15% (n = 3) relataram que possuem muito pouco dinheiro ou completamente suficiente, e 5% (n = 1) afirmaram que não possuem dinheiro suficiente.

## **Disponibilidade de Informações no Dia a Dia**

As participantes foram questionadas sobre a facilidade de acesso às informações necessárias para o dia a dia. No GC, 60% (n = 12) afirmaram que as informações estão muito disponíveis, 40% (n = 8) relataram que estão completamente disponíveis, e 5% (n = 1) indicaram que as informações estão muito pouco disponíveis.

Entre as mulheres que praticam atividade física, 55% (n = 11) afirmaram que as informações estão muito disponíveis, 40% (n = 8) disseram que estão completamente disponíveis, e 5% (n = 1) relataram que as informações estão muito pouco disponíveis.

## **Oportunidades de Lazer**

As participantes foram questionadas sobre a disponibilidade de oportunidades de lazer em suas vidas. No Grupo Controle (GC), 50% (n = 10) avaliaram essas oportunidades como médias, 25% (n = 5) consideraram que são muito poucas, 15% (n = 3) relataram que não têm oportunidades de lazer, e 10% (n = 2) afirmaram que possuem muitas oportunidades.

Entre as mulheres que praticam atividade física em academia, 40% (n = 8) consideraram que possuem muitas oportunidades, 25% (n = 5) avaliaram que têm oportunidades completamente disponíveis, 20% (n = 4) relataram que têm muito poucas oportunidades, e 15% (n = 3) disseram que têm médias oportunidades.

## **Capacidade de Locomoção**

As participantes foram questionadas sobre sua capacidade de locomoção. No GC, 60% (n = 12) afirmaram que sua locomoção é boa, 30% (n = 6) relataram que é muito boa, e 10% (n = 2) disseram que sua capacidade de locomoção está nem ruim, nem boa.

Entre as mulheres que praticam atividade física em academia, 80% (n = 16) relataram que sua locomoção é muito boa, e 10% (n = 2) disseram que sua capacidade de locomoção é boa ou nem ruim, nem boa, respectivamente.

## **Satisfação com o Sono**

As participantes foram questionadas sobre sua satisfação com o sono. No GC, 30% (n = 6) afirmaram estar insatisfeitas ou nem satisfeitas, nem insatisfeitas, 35% (n = 7) disseram que estão satisfeitas, e 5% (n = 1) relataram estar muito satisfeitas.

Entre as mulheres que praticam atividade física em academia, 35% (n = 7) afirmaram estar satisfeitas, 25% (n = 5) relataram estar insatisfeitas ou satisfeitas, 10% (n = 2) disseram que estão muito insatisfeitas, e 5% (n = 1) indicaram que estão nem satisfeitas, nem insatisfeitas.

## **Satisfação com o Desempenho de Atividades Diárias**

As participantes foram questionadas sobre sua satisfação com a capacidade de realizar atividades diárias. No GC, 60% (n = 12) afirmaram estar satisfeitas, 25% (n = 5) relataram estar nem satisfeitas, nem insatisfeitas, e 15% (n = 3) disseram que estão insatisfeitas.

Entre as mulheres que praticam atividade física, 45% (n = 9) afirmaram estar satisfeitas, 20% (n = 4) relataram estar nem satisfeitas, nem insatisfeitas ou muito satisfeitas, e 15% (n = 3) disseram estar insatisfeitas.

## **Satisfação com o Trabalho**

As participantes foram questionadas sobre sua satisfação com o trabalho. No GC, 75% (n = 15) afirmaram estar satisfeitas, 15% (n = 3) disseram estar nem satisfeitas, nem insatisfeitas, e 5% (n = 1) relataram estar insatisfeitas ou muito satisfeitas.

Entre as mulheres que praticam atividade física, 60% (n = 12) afirmaram estar satisfeitas, 15% (n = 3) disseram estar nem satisfeitas, nem insatisfeitas, 10% (n = 2) relataram estar muito insatisfeitas ou muito satisfeitas, e 5% (n = 1) indicaram estar insatisfeitas.

## **Satisfação Pessoal**

As participantes foram questionadas sobre sua satisfação consigo mesmas. No GC, 40% (n = 8) afirmaram estar satisfeitas, 30% (n = 6) disseram estar nem satisfeitas, nem insatisfeitas, 25% (n = 5) relataram estar insatisfeitas, e 5% (n = 1) indicaram estar muito satisfeitas.

Entre as mulheres que praticam atividade física, 35% (n = 7) afirmaram estar satisfeitas, 25% (n = 5) relataram estar nem satisfeitas, nem insatisfeitas, e 20% (n = 4) disseram estar insatisfeitas ou muito satisfeitas.

## **Satisfação com Relações Pessoais**

As participantes foram questionadas sobre sua satisfação com as relações pessoais. No GC, 70% (n = 14) afirmaram estar satisfeitas, 20% (n = 4) disseram estar nem satisfeitas, nem insatisfeitas, e 10% (n = 2) relataram estar muito satisfeitas.

Entre as mulheres que praticam atividade física, 50% (n = 10) afirmaram estar satisfeitas, 20% (n = 4) relataram estar insatisfeitas ou nem satisfeitas, nem insatisfeitas, e 10% (n = 2) disseram estar muito satisfeitas.

## **Satisfação com a Vida Sexual**

As participantes foram questionadas sobre sua satisfação com a vida sexual. No Grupo Controle (GC), 45% (n = 9) relataram estar satisfeitas, 25% (n = 5) afirmaram estar nem satisfeitas, nem insatisfeitas, 20% (n = 4) disseram estar muito satisfeitas, e 5% (n = 1) indicaram estar insatisfeitas ou muito insatisfeitas.

Entre as mulheres que realizam atividade física em academia, 55% (n = 11) disseram estar satisfeitas, 20% (n = 4) afirmaram estar nem satisfeitas, nem insatisfeitas, 15% (n = 3) relataram estar muito satisfeitas, e 10% (n = 2) indicaram estar insatisfeitas, conforme demonstrado na Tabela 3.

## **Satisfação com Apoio dos Amigos**

As participantes foram questionadas sobre a satisfação com o apoio recebido de seus amigos. No GC, 45% (n = 9) relataram estar nem satisfeitas, nem insatisfeitas, 40% (n = 8) disseram estar satisfeitas, 10% (n = 2) afirmaram estar insatisfeitas, e 5% (n = 1) relataram estar muito satisfeitas.

Entre as mulheres que fazem atividade física, 55% (n = 11) disseram estar satisfeitas, 25% (n = 5) relataram estar nem satisfeitas, nem insatisfeitas, 10% (n = 2) afirmaram estar insatisfeitas ou muito satisfeitas, e 5% (n = 1) disseram estar muito insatisfeitas.

## **Satisfação com as Condições do Local de Moradia**

As participantes foram questionadas sobre a satisfação com as condições do local onde moram. No GC, 45% (n = 9) disseram estar satisfeitas, 30% (n = 6) relataram estar muito satisfeitas, 20% (n = 4) afirmaram estar nem satisfeitas, nem insatisfeitas, e 5% (n = 1) indicaram estar insatisfeitas.

Entre as mulheres que realizam atividade física, 50% (n = 10) disseram estar muito satisfeitas, 35% (n = 7) relataram estar satisfeitas, e 5% (n = 1) afirmaram estar muito insatisfeitas, insatisfeitas ou nem satisfeitas, nem insatisfeitas.

## **Satisfação com Acesso a Serviços e Saúde**

As participantes foram questionadas sobre sua satisfação com o acesso a serviços e saúde. No GC, 70% (n = 14) disseram estar satisfeitas, 20% (n = 4) afirmaram estar insatisfeitas, e 5% (n = 1) relataram estar nem satisfeitas, nem insatisfeitas ou muito satisfeitas.

Entre as mulheres que fazem atividade física, 45% (n = 9) disseram estar muito satisfeitas, 25% (n = 5) relataram estar nem satisfeitas, nem insatisfeitas, 20% (n = 4) afirmaram estar satisfeitas, e 5% (n = 1) disseram estar muito insatisfeitas ou insatisfeitas.

## **Satisfação com o Meio de Transporte**

As participantes foram questionadas sobre sua satisfação com o meio de transporte utilizado. No Grupo Controle (GC), 50% (n = 10) afirmaram estar satisfeitas, 25% (n = 5) relataram estar nem satisfeitas, nem insatisfeitas, 15% (n = 3) disseram estar muito satisfeitas, e 10% (n = 2) afirmaram estar insatisfeitas.

Entre as mulheres que praticam atividade física, 50% (n = 10) relataram estar muito satisfeitas, 30% (n = 6) disseram estar satisfeitas, 15% (n = 3) afirmaram estar nem satisfeitas, nem insatisfeitas, e 5% (n = 1) indicaram estar insatisfeitas.

## **Frequência de Sentimentos Negativos**

As participantes foram questionadas sobre a frequência com que experimentam sentimentos negativos. No GC, 40% (n = 8) relataram que sentem emoções negativas algumas vezes, 30% (n = 6) disseram que as sentem frequentemente, e 15% (n = 3) afirmaram que sentem muito frequentemente ou sempre.

Entre as mulheres que praticam atividade física em academia, 60% (n = 12) disseram sentir emoções negativas algumas vezes, 20% (n = 4) relataram que sentem frequentemente, 10% (n = 2) afirmaram que sentem muito frequentemente, e 5% (n = 1) disseram que nunca ou sempre têm sentimentos negativos.

## **Ajuda no Preenchimento do Questionário**

As participantes foram questionadas se receberam ajuda para preencher o questionário. No GC, 70% (n = 14) afirmaram que não receberam ajuda, enquanto no grupo de mulheres que praticam atividade física, 85% (n = 17) também indicaram que não receberam ajuda.

## **Domínios da Qualidade de Vida**

Os diferentes domínios da qualidade de vida foram avaliados comparando o GC com as mulheres que praticam atividade física. Domínio físico: As mulheres que realizam atividade física em academia apresentaram mais energia e menos fadiga do que as participantes do GC; Domínio psicológico: As mulheres que praticam atividade física precisam melhorar em relação ao controle de sentimentos negativos, quando comparadas às participantes do GC; Domínio das relações sociais: O escore entre ambos os grupos foi igual, indicando que a prática de atividade física não interferiu significativamente neste aspecto; Domínio ambiental: As participantes do GC apresentaram menores recursos financeiros e menos acesso ao lazer, em comparação com as mulheres que realizam atividade física em academia.

## Diferenças Significativas

Houve diferença significativa entre a qualidade de vida e a satisfação com a saúde das mulheres que praticam atividade física em comparação com aquelas que não praticam.

Para avaliar estatisticamente essas diferenças, foi utilizado o teste não paramétrico U de Mann-Whitney, já que as variáveis qualidade de vida e satisfação com a saúde não apresentaram distribuição normal de probabilidade, conforme teste de Shapiro-Wilk, conforme demonstrado na Tabela 4.

QV geral	Praticam AF	Classificação	Não praticam AF (n=20)	Classificação	P	Total	Classificação
Percepção da QV	4,3	Boa	3,9	Regular	0,036*	4,1	Boa
Satisfação com a saúde	4,1	Boa	3,3	Regular	0,002*	3,7	Regular
<b>Total</b>		<b>n = 20</b>	<b>n = 20</b>		<b>n = 40</b>		

Tabela 4. Qualidade de vida (QV): Mulheres que praticam X as que não praticam AF

P-valor (teste U de Mann Whitney)

Fonte: dados dos pesquisadores, 2023

## Análise Estatística

A classificação do QS-F foi avaliada utilizando o teste de Qui-Quadrado de Pearson para verificar associação entre a prática de atividade física e os resultados finais. Os dados indicam que não houve associação significativa entre a classificação final do QS-F e a prática de atividade física (*p*-valor = 0,472).

Dessa forma, não há diferença estatisticamente significativa no desempenho sexual entre mulheres que praticam atividade física e aquelas que não praticam, conforme demonstrado na Tabela 5.

Domínio	Correlação (Rô de Spearman)	p-valor	Amostra (n)
<b>Físico</b>	-0,192	0,236	40
<b>Psicológico</b>	0,165	0,308	40
<b>Relações sociais</b>	0,452*	0,003	40
<b>Meio ambiente</b>	0,069	0,671	40

Tabela 5. Correlação entre o escore final do QS-F e os Domínios do WHOQOL

\*Correlação significativa em nível de *p* < 0,05

Fonte: Dados dos pesquisadores, 2023.

A única correlação significativa observada foi entre os escores finais do QS-F e o Domínio 03. Os dados indicam que quanto maior a satisfação com o desempenho sexual, maior a qualidade de vida no domínio das relações sociais. O teste não paramétrico Rô de Spearman foi utilizado, pois os escores finais do QS-F não apresentaram distribuição normal de probabilidade, conforme indicado pelo teste de Shapiro-Wilk (ver Tabela 5).

Qualidade de vida (WHOQOL Q1)	Sem comorbidades graves, em uso de contraceptivo e praticante de AF	Demais Mulheres	Total	p-valor
Nem ruim, nem boa	2 (16,7%)	6 (21,4%)	8 (20,0%)	<b>0,014</b>
Boa	3 (25,0%)	18 (64,3%)	21 (52,5%)	
Muito Boa	7 (58,3%)	4 (14,3%)	11 (27,5%)	
<b>Total</b>	<b>12 (100,0%)</b>	<b>28 (100,0%)</b>	<b>40 (100,0%)</b>	

Tabela 6. Qualidade de vida X Comorbidades

Fonte: Dados dos pesquisadores, 2023.

No teste Qui-Quadrado de Pearson, não foi identificada associação significativa entre a ausência de comorbidades graves, o uso de contraceptivo e a prática de atividade física com o Quociente Sexual - versão Feminina (**p = 0,201**).

Por outro lado, houve associação significativa entre a maneira como as mulheres avaliam sua qualidade de vida e o fato de não apresentarem comorbidades graves, usarem contraceptivo e praticarem atividade física (**p = 0,014**). Mulheres com essas características avaliaram sua qualidade de vida como muito boa em uma proporção significativamente maior do que aquelas sem essas condições (ver Tabela 6).

## DISCUSSÃO

### ATIVIDADE FÍSICA E SEUS EFEITOS NA SAÚDE, AUTOESTIMA E RELAÇÕES SOCIAIS

Wendt e colaboradores<sup>11</sup>, destacam que a prática de atividade física está diretamente associada a benefícios à saúde, abrangendo o bem-estar físico, psicológico e social. Mendes<sup>12</sup> realizou um estudo que utilizou o Questionário de Satisfação Sexual (QS) como instrumento de avaliação da satisfação sexual de mulheres praticantes de exercícios físicos e do grupo controle (GC), envolvendo 52 participantes com idade entre 18 e 59 anos. O presente estudo focou mulheres na faixa etária de 20 a 49 anos.

Silveira<sup>13</sup> investigou mulheres que praticam atividade física e, ao analisar suas profissões, observou que 95% eram aposentadas e 5% estavam desempregadas. Entre as ocupações mencionadas estavam cozinheira (2%), costureira (1%), agente administrativo (1%) e auxiliar de serviços escolares/conselheira tutelar (1%). No presente estudo, identificaram-se diversas profissões, incluindo assistentes administrativas, professoras, advogadas, técnicas em enfermagem e agricultoras.

No estudo de Mendes<sup>12</sup>, constatou-se que, em relação ao estado civil, 57,69% das participantes eram solteiras, 16 estavam em união estável, três eram divorciadas e três estavam namorando. No presente estudo, verificou-se que a maioria das mulheres era solteira (42,5%) ou casada (17,5%).

A pesquisa de Araujo e colaboradores<sup>14</sup>, realizada em Lages-SC, indicou que a maioria das mulheres que praticam atividade física era branca, possuía ensino médio completo, não morava com o companheiro, apresentava peso normal, pertencia à classe econômica C e não tinha filhos. Os resultados do presente estudo mostraram semelhança quanto à maternidade, com 62,5% das participantes sem filhos. Contudo, diferem em relação à composição domiciliar, já que 40% residiam com seus parceiros. A predominância de mulheres brancas também se confirmou, representando 95% da amostra.

Coelho e Burini<sup>15</sup> apontaram que a atividade física regular pode reduzir taxas de mortalidade e promover a saúde da população feminina. Além de contribuir para o controle do peso corporal dentro dos padrões considerados saudáveis, a prática regular inibe o desenvolvimento de diversas doenças, melhora o condicionamento físico e pode minimizar ou retardar problemas de saúde associados a predisposição genética. No presente estudo, 25% das participantes apresentavam comorbidades, e entre elas 10% relataram ansiedade, asma, hipotireoidismo, depressão, endometriose, epilepsia, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e pré-diabetes. As medicações mencionadas estavam relacionadas às condições clínicas identificadas.

Assis<sup>16</sup> investigou a relação entre atividade física e autoestima em idosas, demonstrando que aquelas que se exercitavam regularmente apresentavam níveis mais elevados de autoestima. Embora o presente estudo não tenha focado em idosas, observou-se que entre as mulheres que praticam atividade física, 55% relataram autoestima satisfatória, comparado a 30% no grupo controle. Por outro lado, 10% delas apresentaram autoestima insatisfatória, contra 20% no grupo controle, evidenciando uma tendência de maior bem-estar emocional entre aquelas que frequentavam academias.

Wendt e colaboradores<sup>11</sup>, identificaram que a musculação foi a atividade com maior frequência semanal entre homens e mulheres (4,4 dias), seguida pela caminhada, com duração média de uma hora. Esportes e dança apresentaram sessões mais longas. Especificamente entre mulheres, lutas, basquete e dança foram as atividades com maior frequência e duração. No presente estudo, 45% das participantes realizavam atividades físicas na academia de três a quatro vezes por semana, enquanto outros 45% praticavam mais de cinco vezes por semana. A musculação, o treinamento funcional e o CrossFit foram as modalidades predominantes (85%).

Mendes<sup>12</sup> observou mudanças positivas na satisfação sexual das mulheres após o início da prática de atividades físicas, tanto em frequência quanto em qualidade. Carvalho e colaboradores<sup>9</sup>, destacam que o exercício físico regular promove efeitos benéficos significativos, como a melhora do funcionamento oxidativo celular e tecidual, o aumento da produção e liberação de óxido nítrico, e o estímulo de proteínas envolvidas na reparação e proteção dos tecidos. Além disso, colabora na melhoria da função sexual e gera impactos psicológicos e sociais, influenciando positivamente a autoestima, a confiança, a redução da ansiedade e da depressão e o fortalecimento do convívio social.

Santos e Fujioka<sup>17</sup> destacam que o conhecimento da resposta sexual feminina requer a integração de quatro fases: excitação, platô, orgasmo e resolução. Os autores salientam que o estímulo sexual, seja por fantasias ou sensações, provoca excitação, manifestada por vasocongestão vulvovaginal. Caso o estímulo seja mantido, a mulher pode avançar para a fase de platô, seguida pelo orgasmo e, posteriormente, pela resolução, retornando ao início do ciclo de estímulo sexual. Segundo os autores, a interrupção de qualquer uma dessas fases pode resultar no surgimento de disfunções sexuais. Diversos fatores podem interferir nesse processo, incluindo traumas sexuais.

Ramos e colaboradores<sup>18</sup> ressaltam que as reações frente a traumas sexuais variam amplamente. Nem todas as mulheres desenvolvem transtornos, especialmente graves, ou enfrentam dificuldades significativas quando submetidas a tratamento psicológico. Contudo, estudos indicam que um alto percentual de vítimas de violência ou traumas sexuais, como estupro, abusos, problemas conjugais ou outros, tende a apresentar transtornos psicológicos, incluindo disfunção orgâsmica, vaginismo, disparesunia ou transtorno do desejo hipoativo. No presente estudo, entre as mulheres que praticam atividade física e possuem vida sexual ativa (com frequência de uma a mais de quatro vezes por semana), 25% (5) relataram ter vivenciado traumas sexuais, sendo que 33,4% (2) afirmaram que esses traumas interferem em sua vida sexual.

Porreca<sup>19</sup> descreve a família como um espaço de amor, compreensão e respeito, caracterizado pela união, companheirismo, confiança e diálogo entre o casal e entre pais e filhos. Para os autores, a concepção de amor está vinculada ao contexto sócio-histórico, cultural e espiritual em que os indivíduos estão inseridos, bem como à convivência construída. A relação conjugal é moldada por fatores como tempo de convivência, administração doméstica, superação de dificuldades, educação dos filhos, influências culturais, dedicação ao trabalho e outras vivências compartilhadas. O diálogo também se relaciona com a intimidade sexual do casal. No presente estudo, 85% das mulheres que praticam atividade física relataram dialogar sobre sexo com seus parceiros, assim como todas as mulheres do grupo controle (GC). Contudo, em relação à liberdade para praticar sexo conforme seus desejos, as mulheres do GC apresentaram maior liberdade (90%) em comparação às que realizam atividade física em academia (85%). Quanto ao diálogo sobre desejos sexuais, todas as mulheres do GC afirmaram ter esse diálogo, enquanto 80% das mulheres que praticam atividade física relataram o mesmo.

A relação conjugal, embora desafiadora devido às diferenças de pensamento entre os parceiros, é frequentemente considerada desejável e positiva, sendo fundamentada no amor mútuo. Para alcançar um equilíbrio harmônico e romântico, mesmo que assimétrico, os casais precisam de perseverança, renúncia, dedicação e aceitação das características individuais do parceiro. Na presente pesquisa, 70% das mulheres do GC avaliaram seus relacionamentos amorosos como muito satisfatórios, enquanto 50% das mulheres que praticam atividade física deram a mesma resposta. Em ambos os grupos, 5% (1 participante) relataram estar pouco satisfeitas com sua relação amorosa.

Bertho<sup>20</sup> realizou uma pesquisa sobre a influência das relações de gênero na divisão de tarefas familiares e na violência entre parceiros íntimos, evidenciando as disparidades de responsabilidade entre homens e mulheres. O estudo demonstrou que a maioria dos homens (59,2%) assume tarefas como pequenos reparos ou manutenção do domicílio, automóveis e eletrodomésticos, enquanto apenas 30,6% das mulheres desempenham essas atividades. Em contraste, os afazeres considerados tradicionalmente domésticos, como preparo e serviço de alimentos, organização da mesa, lavagem de louça, manutenção de roupas e sapatos, são predominantemente realizados por mulheres, representando 95,5% dos casos.

No presente estudo, analisou-se a divisão de tarefas entre os cônjuges, constatando-se que, no grupo controle (GC), 85% dos casais compartilham as responsabilidades domésticas. Entre as mulheres que praticam atividade física, esse percentual foi de 70%, indicando que a distribuição das atividades entre os parceiros ainda varia conforme hábitos e contexto de cada casal.

Alcantara<sup>21</sup> demonstrou que a identidade sexual é um dos eixos constituintes dos seres humanos, ultrapassando o componente fisiológico e configurando-se como um dos aspectos mais relevantes da existência. Essa identidade é expressa pelo ato de dar e receber afeto, impactando diretamente na autoestima e sendo um dos pilares da qualidade de vida, inclusive durante o climatério ou a menopausa. O presente estudo revelou que, tanto no grupo controle (GC) quanto entre as mulheres que praticam atividade física em academia, 90% sentem afeto por seus parceiros quando há demonstração de afeto por parte deles. Além disso, 95% das mulheres participantes não se encontram no climatério ou na menopausa.

Souza e colaboradores<sup>22</sup>, ao analisar a satisfação sexual feminina de jovens e adultas, discutiram que o desejo pelo ato sexual pode estar relacionado à idade da mulher, especialmente devido às alterações hormonais na menopausa. No entanto, destacaram que o interesse pelo sexo persiste e pode continuar sendo uma experiência prazerosa. Essas discussões corroboram os achados do presente estudo, que indicaram que as mulheres, tanto do GC quanto as que praticam atividade física, ocasionalmente se pegam pensando em sexo. Para a maioria delas, o sexo é suficiente para participar da relação sexual com vontade. Além disso, 70% das mulheres que praticam atividade física destacaram a importância das preliminares como estímulo para a continuidade da relação sexual.

Kobayashi e Reis<sup>23</sup>, em uma pesquisa realizada na Paraíba, demonstraram que a diminuição do desejo sexual era uma das causas da dispareunia em mulheres com vida sexual ativa entre 35 e 45 anos, sendo uma condição também observada em mulheres mais jovens. Esse fenômeno pode desencadear uma falta de desejo sexual que tende a se agravar ao longo do tempo.

Os resultados do presente estudo revelaram, de maneira surpreendente, que as mulheres do grupo controle (GC) apresentaram maior lubrificação (45%) durante o sexo em comparação às mulheres que praticam atividade física em academia. O estudo também demonstrou que as mulheres são estimuladas visualmente pela excitação de seus parceiros. No grupo controle, 55% mencionaram que seu desejo sexual aumentava à medida que percebiam a excitação do companheiro, enquanto 70% das mulheres afirmaram que sempre se estimulavam ao observar o parceiro excitado.

Ferreira<sup>24</sup> explicou que, durante a lubrificação, o sistema nervoso autônomo parassimpático promove o relaxamento da musculatura lisa vaginal, resultando em vasocongestão e miotonia. Após o estímulo sexual, ocorre a liberação neurogênica e endotelial de óxido nítrico, o que aumenta a pressão intracavernosa na vagina, intensifica sua sensibilidade e incrementa o transudato vaginal, fundamental para a lubrificação.

A lubrificação desempenha um papel essencial na facilitação da introdução do pênis no canal vaginal, contribuindo para a eficiência do processo sexual. Os resultados do presente estudo indicaram que, durante a relação sexual, 50% das mulheres do grupo controle (GC) e 55% das mulheres que praticavam atividade física em academia relataram que a lubrificação favorecia o processo sexual.

Matthes<sup>25</sup> diferencia a dispareunia superficial (ou de entrada) e a dispareunia de profundidade. A dispareunia superficial é caracterizada pela dor sentida na entrada da vagina, podendo incluir o vaginismo. Já a dispareunia de profundidade refere-se à dor percebida no fundo da vagina.

No presente estudo, não foi realizada a diferenciação entre essas duas formas de dispareunia. No entanto, os resultados mostraram que, no grupo controle (GC), 30% das mulheres nunca apresentam dispareunia ou apenas ocasionalmente. Entre as mulheres que praticam atividade física em academia, 30% nunca relataram dispareunia, enquanto 40% mencionaram que raramente a experimentam durante o sexo.

Silva e colaboradores<sup>26</sup> realizaram um estudo de revisão sobre o orgasmo feminino e sua influência fisiológica e comportamental, concluindo que há diferenças significativas entre as respostas masculina e feminina ao ato sexual, bem como nas ações subsequentes no relacionamento. A vasopressina, que exerce maior influência nos homens, está associada ao sentimento de territorialidade em relação ao parceiro. Por outro lado, a ocitocina, predominante nas mulheres, está relacionada ao cuidado com o parceiro. Essa base fisiológica sugere que cada sexo comprehende seu papel em um relacionamento e interage com o parceiro de maneira distinta.

No presente estudo, observou-se que 45% das mulheres do grupo controle (GC) conseguem manter-se sempre concentradas durante a relação sexual, enquanto 60% das mulheres que praticam atividade física conseguem fazê-lo na maioria das vezes. Além disso, 25% das mulheres do GC relataram alcançar o orgasmo sempre, enquanto entre as mulheres que realizam atividade física, esse percentual sobe para 55%, indicando que a prática de exercícios pode estar associada a uma maior frequência de orgasmos. Por fim, 50% das mulheres que praticam atividade física relataram sentir vontade de realizar relações sexuais em outros dias, na maioria das vezes, devido à satisfação sexual obtida com o parceiro.

## QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES QUE REALIZAM ATIVIDADE FÍSICA (AF)

O segundo questionário aplicado foi o WHOQOL-BREF, utilizado para avaliar a qualidade de vida das mulheres que realizam atividade física em academia em comparação com o grupo controle (GC). Em ambos os grupos, as participantes possuem vida sexual ativa. Embora o questionário avalie quatro dimensões da qualidade de vida: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente, a discussão será apresentada de forma sequencial.

Ao serem questionadas sobre sua percepção da qualidade de vida, no presente estudo, 50% das mulheres do GC consideraram sua qualidade de vida boa e 10% muito boa. Entre as mulheres que praticam atividade física, 45% classificaram sua qualidade de vida como muito boa e 40% como boa. Um estudo publicado por Weber et al.<sup>27</sup> demonstrou que mulheres acima de 18 anos que participavam de programas de ginástica apresentavam um estilo de vida ativo e bons resultados no WHOQOL-BREF, o que indicava uma percepção positiva da qualidade de vida. Silveira<sup>13</sup> destaca que a satisfação com a qualidade de vida é subjetiva e depende das circunstâncias vividas pelo indivíduo, refletindo parcialmente sua experiência pessoal.

Segundo Matsudo e Matsudo<sup>28</sup>, os principais benefícios à saúde decorrentes da prática de atividade física estão relacionados a aspectos antropométricos, neuromusculares, metabólicos e psicológicos. A atividade física promove o aumento do volume sistólico e da capacidade aeróbica, melhora a ventilação pulmonar, o perfil lipídico e a sensibilidade à insulina, reduz a pressão arterial e a frequência cardíaca em repouso, diminui a gordura corporal, melhora a força, a massa muscular, a densidade óssea e a flexibilidade, além de contribuir positivamente para a autoestima, a imagem corporal, as funções cognitivas e a socialização. Além disso, reduz o estresse, a ansiedade e o consumo de medicamentos. Os dados do presente estudo confirmam essa tendência, mostrando que, no GC, 55% das mulheres declararam estar nem satisfeitas nem insatisfeitas com sua saúde, enquanto 40% das mulheres que praticam atividade física apresentaram muita satisfação.

Caetano<sup>29</sup>, em seus estudos, concluiu que quanto maior a prática de atividade física, melhor a percepção da qualidade de vida. Esse achado foi evidenciado nos resultados do presente estudo, que mostraram que, no GC, 55% das mulheres relataram que a dor física interfere parcialmente em suas atividades diárias, enquanto entre as mulheres que praticam atividade física, 60% afirmaram que não há interferência. Além disso, 60% das mulheres que praticam atividade física mencionaram não precisar de tratamento médico para manter sua rotina diária.

Por fim, Medeiros e colaboradores<sup>30</sup> mencionam que 63% das mulheres que praticam atividades em academia relataram fazê-lo por razões estéticas, e muitas delas já haviam considerado a realização de procedimentos cirúrgicos. Esse resultado corrobora os achados do presente estudo, que avaliou a aceitação da aparência física. No GC, 25% das mulheres declararam estar muito pouco satisfeitas com sua aparência, enquanto entre as mulheres que praticam atividade física em academia, 25% afirmaram estar muito satisfeitas com sua aparência.

Tafarello e colaboradores<sup>31</sup> mencionam que as relações sociais estabelecidas nas academias representam um atrativo, promovendo experiências de lazer a partir do interesse social. Dessa forma, pressupõe-se que esses elementos da vida humana devem caminhar juntos, contribuindo para o bem-estar e qualidade de vida das pessoas. No presente estudo, 50% das mulheres que realizam atividade física em academia afirmaram que aproveitam bastante a vida, enquanto 15% das mulheres do grupo controle (GC) relataram aproveitar a vida apenas moderadamente.

Além disso, observou-se a percepção das mulheres em relação ao significado de suas vidas. Entre aquelas que praticam atividade física em academia, 40% declararam que sua vida tem bastante sentido, enquanto outros 40% afirmaram que tem extremo sentido. No grupo controle, 30% relataram que sua vida tem extremo sentido.

Reis e Sandoval<sup>32</sup> já afirmavam que a atividade física desempenha um papel fundamental na melhoria da concentração e estimulação da memória, decorrente da liberação de serotonina. Os resultados do presente estudo corroboram essa afirmação, indicando que 45% das mulheres do GC apresentam dificuldade moderada de concentração, enquanto 50% das mulheres que praticam atividade física em academia relataram ter facilidade em se concentrar. Além de melhorar a capacidade cognitiva, a serotonina também influencia o ânimo, a disposição e a força para realização das atividades diárias. No presente estudo, 45% das mulheres que realizam atividade física relataram sentir-se motivadas, enquanto 25% das mulheres do GC mencionaram ter pouca energia para o dia a dia.

Neves e colaboradores<sup>33</sup> realizaram um estudo sobre acúmulo de atividade física objetiva e volume cerebral em adultos mais velhos, demonstrando que a redução do volume cerebral é um marcador de saúde cognitiva em adultos e idosos. Além disso, identificaram que a falta de atividade física semanal pode estar associada à diminuição do volume cerebral.

Silveira<sup>13</sup> reforça que a prática regular de atividade física desencadeia alterações hormonais, bioquímicas e fisiológicas positivas, como a produção de endorfinas, neurotransmissores responsáveis pela sensação de prazer e felicidade. Essas substâncias contribuem significativamente para melhorar o bem-estar emocional, psicológico e físico, além de favorecer a autoestima, o autoconceito, a imagem corporal e as funções cognitivas. Outros benefícios incluem sentir-se mais segura, redução do estresse e ansiedade e diminuição do consumo de medicamentos.

Os resultados do presente estudo indicam que 40% das mulheres do GC mencionaram sentir-se bastante seguras no cotidiano da vida, enquanto esse percentual sobe para 55% entre as mulheres que praticam atividade física.

A qualidade de vida avaliada pelo WHOQOL-BREF é subdividida em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Uma pesquisa realizada por Gonçalves e colaboradores<sup>34</sup>, com 74 participantes, sendo 63 mulheres, investigou a qualidade de vida em praticantes de musculação e revelou que o domínio meio ambiente apresentou os menores valores médios para ambos os grupos. Esse domínio abrange aspectos como segurança física e proteção, ambiente domiciliar, recursos financeiros, acesso a cuidados de saúde e serviços sociais, oportunidades de aprendizado, participação em atividades recreativas, qualidade do ambiente físico (poluição, ruído, trânsito, clima) e acesso ao transporte.

No presente estudo, 45% das mulheres do grupo controle (GC) e das que praticam atividade física em academia classificaram o ambiente físico como bastante saudável. Quanto às questões financeiras para satisfazer suas necessidades, 50% das mulheres do GC avaliaram como médio, enquanto 40% das que praticam atividade física na academia deram a mesma classificação. No que se refere ao acesso às informações, 60% das mulheres do GC mencionaram ter amplo acesso, comparado a 55% das mulheres que praticam atividade física.

Gomes<sup>35</sup>, ao estudar atividade física e qualidade de vida em gestantes, observou que, no trabalho e treinamento físico, a maioria das participantes era ativa (53% e 75%, respectivamente), enquanto, no transporte e lazer, a maioria apresentava comportamento sedentário (60% e 66%, respectivamente). Embora o presente estudo não envolva gestantes, 80% das mulheres que praticam atividade física relataram ter um lazer muito bom, comparado a 30% das mulheres do GC.

Em relação à qualidade do sono, Almeida<sup>36</sup> analisou a influência do nível de atividade física na qualidade do sono em mulheres adultas, utilizando o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh, sem identificar significância estatística. No presente estudo, 35% das mulheres que praticam atividade física em academia relataram estar satisfeitas com seu sono, mesmo percentual observado no GC.

Canario e colaboradores<sup>37</sup> demonstraram que mulheres fisicamente ativas no período da menopausa apresentaram índices de qualidade de vida significativamente melhores no WHOQOL-BREF ( $p<0,01$ ) em comparação às mulheres sedentárias. Apesar de não ser o foco do presente estudo, comparando os dados obtidos com mulheres que realizam atividade física em academia, observou-se que: 45% das mulheres estão satisfeitas com seu desempenho nas atividades diárias; 60% estão satisfeitas com seu trabalho; 35% estão satisfeitas consigo mesmas; 50% estão satisfeitas com suas relações pessoais; 55% estão satisfeitas com sua vida sexual; 55% estão satisfeitas com o apoio de seus amigos; 50% estão muito satisfeitas com sua condição de moradia; 45% estão satisfeitas com seu acesso a serviços de saúde; 50% estão muito satisfeitas com seu meio de locomoção.

Abreu e Simões<sup>38</sup>, ao investigar a relação entre exercício físico, saúde mental e qualidade de vida, concluíram que ainda há muito a ser explorado sobre a interação dessas variáveis. Silva et al.<sup>7</sup>, em um estudo com mulheres diagnosticadas com câncer de mama, avaliaram sua qualidade de vida, indicando que 32,35% das participantes relataram satisfação com sua qualidade de vida. Considerando esse contexto, as condições de saúde podem influenciar a percepção de qualidade de vida. No presente estudo, 60% das mulheres que praticam atividade física em academia relataram experimentar sentimentos negativos ocasionalmente, enquanto no GC esse percentual foi 40%.

Por fim, Silveira<sup>13</sup>, em uma pesquisa realizada com mulheres que praticam atividade física em Curitiba (PR), identificou que os níveis de qualidade de vida das participantes eram elevados, com escore médio de 83,61 a 88,16 unidades na capacidade funcional. No entanto, nos demais domínios, não foram observadas diferenças significativas. No presente estudo, verificou-se que: No domínio físico, energia, fadiga, sono e repouso foram melhores entre as mulheres que praticam atividade física, embora sem significância estatística; No domínio psicológico, sentimentos negativos foram mais frequentes entre as mulheres que praticam atividade física do que no GC, também sem significância estatística; No domínio das relações sociais, ambas as categorias apresentaram desempenho semelhante; No domínio meio ambiente, as mulheres que praticam atividade física apresentaram melhores resultados nas questões financeiras e lazer, embora sem significância estatística.

## CONCLUSÕES

Com base nos resultados do estudo, observa-se que a prática de atividade física em academia influencia positivamente diversos aspectos da qualidade de vida das participantes. Os dados indicam que mulheres que praticam exercícios regularmente apresentam maior satisfação com sua saúde, melhores níveis de energia para o dia a dia e uma percepção mais positiva em relação ao seu bem-estar físico e emocional.

Além disso, verifica-se uma relação entre a atividade física e a capacidade de concentração, bem como a sensação de segurança na vida cotidiana. A pesquisa também revelou que mulheres fisicamente ativas possuem maior acesso ao lazer e melhores condições de moradia, o que impacta diretamente sua qualidade de vida. No aspecto social, embora não tenha sido encontrada uma diferença significativa, as participantes que praticam exercícios relataram maior satisfação com suas relações pessoais e o apoio de seus amigos.

No contexto da saúde mental, os dados mostram que a prática de atividade física está associada à redução da frequência de sentimentos negativos, embora essa variável ainda necessite de mais investigações para avaliar sua significância estatística. A satisfação com a vida sexual também foi superior entre as mulheres que realizam atividade física, demonstrando um impacto na percepção do prazer e da intimidade.

Por fim, análises estatísticas indicaram que a ausência de comorbidades graves, o uso de contraceptivos e a prática de atividade física influenciam positivamente a avaliação da qualidade de vida, evidenciando que esses fatores podem contribuir para um estilo de vida mais equilibrado. Os resultados reforçam a importância da atividade física não apenas para a saúde física, mas também para o bem-estar psicológico e social, destacando sua relevância na promoção da qualidade de vida entre mulheres adultas.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. O que significa ter saúde? [Internet]. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-exercitar/noticias/2021/o-que-significa-ter-saude>.
2. Ferreira LK, Meireles JFF, Ferreira MEC. Avaliação do estilo e qualidade de vida em idosos: uma revisão de literatura. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2018; 21(5): 639-651.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Dia Mundial da Atividade Física. [Internet]. 2022. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/06-4-dia-mundial-da-atividade-fisica/>.
4. Leitão MB, Rose EH. Posicionamento oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte: atividade física e saúde na mulher. Rev. Bras. Med. Esporte 2000; 6(6): 215-220.
5. Vilela Junior GB *et al.* Atividade física na promoção da saúde. Revista CPAQV 2022; 14(1): 1-7.
6. Vieira MCS, Boing L, Machado Z, Guimarães ACA. Sintomas do envelhecimento masculino relacionados à atividade física e qualidade de vida: uma revisão sistemática. R. Bras. Ci. e Mov. 2017; 25(1): 183-198.
7. Silva ACSP *et al.* Saúde sexual feminina em tempos de empoderamento da mulher. Research, Society e Development 2021; 10(7): 1-14.
8. Fergus KB *et al.* Exercise Improves Self-Reported Sexual Function Among Physically Active Adults. J. Sex. Med. 2019; 16(8): 1236-1245.
9. Carvalho GMD *et al.* Exercício físico e sua influência na saúde sexual. Cinergis 2015; 16(1): 77-81.

10. Brasil. Ministério de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Trata de pesquisas e testes em seres humanos. Brasília, 2012.
11. Wendt A, Carvalho WRG, Silva ICM, Mielke GI. Preferências de atividade física em adultos brasileiros: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde. Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde 2019; 24(1): 1-9.
12. Mendes LS. QSF como instrumento de avaliação da satisfação sexual de mulheres que praticam exercícios físicos [monografia]. Goiânia (GO): PUC Goiás; 2022.
13. Silveira GEB. Nível de qualidade de vida de mulheres que praticam atividade física em unidades de saúde de Curitiba [monografia]. Curitiba (PR): Universidade Tecnológica Federal do Paraná; 2018.
14. Araujo CCR *et al.* Prevalência de níveis suficientes de atividade física e fatores associados em mulheres. O Mundo da Saúde 2016; 40(4): 410-417.
15. Coelho CF, Burini RC. Atividade física para prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis e da incapacidade funcional. Rev. Nutr. 2009; 22(6): 1-9.
16. Assis LM. A influência do exercício físico na autoestima de mulheres idosas [monografia]. Belo Horizonte (MG): Universidade Federal de Minas Gerais; 2018.
17. Santos DKRS, Fujioka AM. Métodos fisioterapêuticos utilizados no tratamento das disfunções sexuais femininas. Ref. Saúde 2019; 2(1): 92- 102.
18. Ramos AIMM, Duarte JS, Nunes MM. As consequências psicológicas sofridas por mulheres vítimas de violência sexual no Brasil [monografia]. Natal (RN): Universidade Potiguar; 2022.
19. Porreca W. Relação conjugal: desafios e possibilidades do “nós”. Psic., teor. e pesq. 2019; 35(7): 1-12.
20. Bertho MAC. A influência das relações de gênero na divisão de tarefas familiares e na violência entre parceiros íntimos [dissertação]. São Carlos (SP): Universidade Federal de São Carlos; 2020.
21. Alcantara PMO. Assédio moral no trabalho e seus desdobramentos na Administração Pública [monografia]. Santa Rita (PB): Universidade Federal da Paraíba; 2017.
22. Souza FO, Fernandes KTMS, Sandoval RA. Análise da satisfação sexual feminina de jovens e adultas: estudo transversal. Rev. Cien. Escol. Saud. Publ. Cândido Santiago 2016; 2(1): 35-47.
23. Kobayashi C, Reis AS. Início da atividade sexual de mulheres jovens: questionando sua satisfação e preferências. Bol. Psicol. 2015; 65(143): 123-130.
24. Ferreira ALCG. Disfunções sexuais femininas. Femina 2007; 35(11): 689-695.
25. Matthes ACS. Abordagem atual da dor na relação sexual. RBSH 2019; 30(1): 14-22.
26. Silva CHM, Lopes GP, Vale FBC. Manual SOCIMIG de Sexologia. Rio de Janeiro: Medbook; 2019.
27. Weber VMR, Teixeira WM, Malfatti CRM, Silva LA. Avaliação da qualidade de vida de participantes do projeto “ Ginástica para todos” no município de Guarapuava – PR. Cinergis 2016; 18(1): 45-49.

28. Matsudo SM, Matsudo VKR. Evidências da importância da atividade física nas doenças cardiovasculares e na saúde. Rev. Diag. Trat. 2000; 5(2): 10-17.
29. Caetano AFP. Atividade física, qualidade de vida e perfil nutricional em pacientes renais crônicos em tratamento conservador [dissertação]. Maceió (AL): Universidade Federal de Alagoas; 2022.
30. Medeiros TH, Caputo EL, Domingues MR. Insatisfação corporal em frequentadoras de academia. J. Bras. De Psiq. 2017; 66(1): 38-44.
31. Tafarello R, Júnior JRAN, Oliveira DV. Qualidade de vida e autoestima de mulheres praticantes de musculação e ginástica em academia. Cinergis 2015; 16(4): 249-254.
32. Reis BMR, Sandoval RA. Benefícios do treinamento resistido para fibromiálgicos: revisão da literatura. Rev. Cien. Escol. Estad. Saud. Publ. Cândido Santiago 2017; 3(3): 208-217.
33. Neves LMN *et al.* Objective physical activity accumulation and brain volume in older adults: an MRI and whole-brain volume study. *J. Gerontol. A Biol. Sci. Med. Sci* 2022; 12(2): 1386-1394.
34. Gonçalves ML, Bicalho CCF, Noce F. Análise da percepção da qualidade de vida em praticantes de musculação de um projeto social. Arq. Cien. Esp. 2019; 7(3): 114-118.
35. Gomes IM. *Relação do nível de atividade física com a qualidade de vida de gestantes [monografia]*. Cruz Alta (RS): Universidade de Cruz Alta; 2018.
36. Almeida IBY. Qualidade do sono em mulheres praticantes de exercício físico [monografia]. Curitiba (PR): Universidade Tecnológica Federal do Paraná; 2019.
37. Canario ACG. et al. Influência da atividade física na qualidade de vida em mulheres na menopausa. In: Congresso Internacional de Envelhecimento Humano (CIEH). 2015. Anais CIEH, João Pessoa (PB); 2(1): 1-6.
38. Abreu MO, Dias IS. Exercício Físico, saúde mental e qualidade de vida na ESECS/IPL. Psic., Saúde e Doenças 2017; 18(2): 512-526.