

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UNICEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E EDUCAÇÃO – FACES
CURSO DE FISIOTERAPIA

QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES CLIMATÉRICAS E PÓS-
MENOPÁUSICAS

ANNE DE OLIVEIRA SOARES
FLÁVIA SILVA SANGLARD

BRASÍLIA
2008

ANNE DE OLIVEIRA SOARES
FLÁVIA SILVA SANGLARD

QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES CLIMATÉRICAS E PÓS-
MENOPÁUSICAS

Artigo apresentado como requisito parcial
para conclusão do curso de fisioterapia no
Centro Universitário de Brasília -
UniCEUB.
Orientadora: Prof. Mara Cláudia Ribeiro.

BRASÍLIA
2008

QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES CLIMATÉRICAS E PÓS-
MENOPÁUSICAS

QUALITY OF LIFE OF WOMEN CLIMACTERIC AND POST- MENOPAUSAL

Authors:

Mara Cláudia Ribeiro*, Anne de Oliveira Soares**, Flávia Silva Sanglard**

* Fisioterapeuta, Mestre em Gerontologia pela Universidade Católica de Brasília – UCB, Professora titular do Centro Universitário de Brasília – UNICEUB.

** Graduandas em Fisioterapia pelo Centro Universitário de Brasília – UNICEUB.

Local de trabalho:

O estudo foi submetido à apreciação e aprovação do Comitê de Ética do Centro Universitário de Brasília - UNICEUB sob a CAAE: 0078/08.

Autor responsável pela correspondência:

Anne de Oliveira Soares – aninha_soares1902@yahoo.com.br
SQN 104 Bloco D AP. 202, Asa Norte Brasília DF – 70733-040
Telefone: (61) 84239211/ 33262623

Resumo

Introdução: O climatério é a fase de transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da vida de uma mulher. A menopausa é a cessação permanente da menstruação e é datada como o último período menstrual seguido por 12 meses de amenorréia. *Objetivo:* Avaliar a qualidade de vida de mulheres climatéricas e pós-menopáusicas. *Materiais e métodos:* Foi realizado um estudo transversal analítico, a amostra foi composta por 40 mulheres, sendo 20 climatéricas e 20 pós-menopáusicas. Como instrumento de coleta de dados utilizou-se o Questionário de Saúde da Mulher e o Índice de Kupperman e Blatt. *Resultados:* 70% das mulheres climatéricas e 75% das pós-menopáusicas apresentaram tendência a boa qualidade de vida. No índice de Kupperman a sintomatologia foi classificada como moderada por 55% das mulheres climatéricas e por 35% das mulheres pós-menopáusicas, outras 35% das mulheres pós-menopáusicas classificaram como intensa. *Conclusão:* Apesar do climatério e da pós-menopausa serem uma fase de grande transição na vida da mulher, observou-se que a qualidade de vida nos dois grupos tende a ser boa, sendo a qualidade de vida das mulheres climatéricas um pouco mais comprometida.

PALAVRAS-CHAVE: questionário de Saúde da Mulher; Índice de Kupperman e Blatt; pós-menopausa.

Abstract

Introduction: The climacteric is the phase of transition between the reproductive and the not reproductive period of a woman's life. The menopause is the permanent ending of the menstruation and it is dated from the last menstrual period followed for 12 months of amenorrhea. *Objective:* To evaluate the climacteric and post-menopause women's quality of life. *Methods:* It was carried out an analytic cross study, the sample was composed for 40 women, being 20 climacteric and 20 post-menopause. As an instrument of fact-gathering it was utilized the Questionnaire of Woman's Health and the Index of Kupperman and Blatt. *Results:* 70% of the climacteric women and 75% of the post-menopausal presented a tendency to good quality of life. In the Kupperman index the symptoms were classified as moderated by 55% of the climacteric women and for 35% of the post-menopausal women, the other 35% of the post-menopausal women it was classified as intense. *Conclusion:* Despite of the climacteric and the post-menopause be a phase of a big transition in the woman's life, it was observed that the quality of life in these two groups intend to be good, being the quality of the climacteric woman's life a little bit more compromised.

KEYWORDS: woman health questionnaire; index of kupperman and blatt; post-menopause.

Introdução

Define-se climatério como a fase de transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da vida de uma mulher. [1] Inicia-se normalmente após os 40 anos, com a queda da capacidade reprodutiva. [2] Já a menopausa é a cessação permanente da menstruação em função de uma inatividade folicular dos ovários e é datada como o último período menstrual que foi seguido por 12 meses de amenorréia, ou seja, a falta de menstruação. [3] Em média, as mulheres entram na menopausa aos 51, 5 anos. [4]

O climatério, nas últimas décadas, tem sido visto não apenas como o fim da vida reprodutiva feminina. Porém, ainda que referências a seu respeito encontrem-se descritas em textos escritos por Aristóteles (384-322 a.C.), até pouco tempo, a condição de mulher “menopausada” era raramente expressa em público, sendo considerada motivo de constrangimento. [5]

Em parte, a pouca atenção prestada ao climatério até o início do século passado deveu-se à menor expectativa de vida da mulher até então, que não permitia à maioria das mulheres viverem o bastante para atingir o climatério. [Hardy *et al.* 1992 *apud* 6] No entanto, com o aumento progressivo da expectativa de vida feminina a partir da segunda metade do século XX, devido aos progressivos avanços tecnológicos no campo da saúde, mudou essa situação, gerou um grande interesse pelas questões relacionadas ao envelhecimento da mulher. [7]

O climatério é caracterizado por mudanças endócrinas em virtude do declínio da atividade ovariana, mudanças biológicas em função do declínio da fertilidade, e por mudanças clínicas conseqüentes às alterações do ciclo menstrual e de uma variedade de sintomas, que caracterizam a síndrome climatérica. [8]

Durante o climatério e a menopausa, observam-se várias alterações na vida da mulher, podendo ser absolutamente assintomático para algumas mulheres e repleto de sintomas para outras. É muito comum as mulheres apresentarem ondas de calor, suores noturnos, palpitações, insônia, atrofia genital, aumento da incidência de incontinência urinária de esforço, diminuição da libido, dispareunia e patologias como osteoporose e doenças cardiovasculares. Os sintomas de alteração de humor são freqüentes, como ansiedade, depressão e irritabilidade. Todas estas alterações podem interferir na qualidade de vida (QDV) da mulher. [1, 4, 9]

Como toda fase de transição, o climatério e a menopausa constituem importante marco na vida da mulher envolvendo não apenas alterações hormonais, mas também mudanças psicológicas e sociais, devendo ser também considerado um evento biopsicossociocultural, capaz de gerar um impacto negativo na QDV da mulher. [10]

É cada vez maior o número de mulheres que se preocupam em ter uma vida saudável, livre de incapacidades, doenças e sintomas desagradáveis que prejudicam o lazer, os relacionamentos interpessoais e o trabalho, mais do que apenas ter vida longa. As características de uma vida saudável são a essência do que significa QDV relacionada à saúde. [11]

O presente estudo teve como objetivo avaliar a QDV de mulheres no climatério e na pós-menopausa.

Materiais e métodos

Realizou-se um estudo transversal analítico, desenvolvido na Universidade Aberta a Terceira Idade (UNATI), localizada na Universidade Católica de Brasília; no Centro de Formação (CENFOR) do Centro Universitário de Brasília e no Centro de Educação e Tecnologia em Ciências da Saúde (UNICETREX). A pesquisa foi realizada nos meses de Setembro e Outubro de 2008. Após a apreciação e aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do UNICEUB conforme resolução CNS 196/96, protocolo CAAE 0078/08.

A amostra foi selecionada por conveniência e composta por 40 mulheres, sendo 20 climatéricas e 20 pós-menopáusicas. Foram incluídas mulheres, que estejam no climatério, apresentem menstruações irregulares ou na pós-menopausa, sem menstruar há pelo menos 12 meses e que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. (Apêndice 1) Foram excluídas aquelas mulheres, que sejam histerectomizadas ou ooforectomizadas e que utilizem terapia de reposição hormonal.

Foram utilizados três instrumentos para a coleta de dados. Inicialmente através da ficha de identificação (Apêndice 2), contendo informações sobre dados pessoais, dados sócio-demográficos, história clínica e ginecológica. Em seguida para avaliação da QDV foi aplicado o questionário de Saúde da Mulher (QSM) (Anexo 1), um instrumento validado e adaptado para a língua portuguesa, composto por 36 itens agrupados em nove domínios: sintomas somáticos (cefaléia, artralgia/mialgia, vertigem, indisposição, parestesia e aumento da frequência urinária), humor deprimido, dificuldades cognitivas (concentração, memória e dificuldades para realizar atividades corretamente), ansiedade, satisfação sexual, sintomas vasomotores (suores noturnos e ondas de calor), distúrbios do sono (insônia e agitação), atração e sintomas menstruais (seios doloridos, cólica e menorragia), porém este último não foi avaliado no grupo das mulheres pós-menopáusicas. [12] Os critérios de pontuação dependem das respostas, sendo (1) Não absolutamente, (2) Não raramente, (3) Sim, às vezes e (4) Sim, com certeza. Existem 30 questões relacionadas a algo desfavorável e seis relacionadas a algo favorável. Na avaliação do QSM, para uniformizar os dados, utilizou-se o recurso de inverter a pontuação das questões favoráveis, para que todas as questões tivessem pontuação inicial maior e que diminuíssem com a QDV. [13] A pontuação mínima do QSM é de 36 pontos e a máxima de 144 pontos, para classificação e melhor entendimento do QSM as autoras definiram como média 90 pontos, sendo classificada a QDV como boa, pontuações abaixo de 90, como regular 90 e como ruim acima de 90 pontos. Desta forma, quanto maior o escore obtido, pior será a QDV. Foi aplicado também um instrumento utilizado para avaliar os sintomas climatéricos, o Índice de Kupperman e Blatt modificado (Anexo 2), composto por 11 sintomas climatéricos, sendo eles ondas de calor, parestesia, insônia, vertigem, nervosismo, depressão, fadiga, artralgia/mialgia, cefaléia, palpitação e zumbido, a classificação vai de leve a moderado a intenso. É considerado leve quando o índice for menor ou igual a 19 pontos, moderada, quando entre 20-35 pontos e intenso, quando a soma for maior que 35 pontos. Quanto maior o escore obtido, mais intensos são os sintomas. [1]

A coleta foi realizada por duas pesquisadoras, previamente treinadas para aplicação dos questionários. Após a coleta, os dados obtidos pela ficha de identificação, pelo QSM e o Índice de Kupperman e Blatt passaram pelo programa Microsoft Office

Excel 2003, foram distribuídos de maneira descritiva para organização da amostra. Após a análise descritiva foram definidos a média, as porcentagens e o desvio padrão.

Resultados

Foram avaliadas 40 mulheres, destas 20 no climatério e 20 na pós-menopausa. O grupo de mulheres climatéricas teve idade média de 46,6 (\pm 5,16) anos com variação de 35 a 53 anos e o grupo de mulheres pós-menopáusicas teve idade média de 57,3 (\pm 7,65) anos com variação de 48 a 73 anos. As variáveis sociodemográficas, socioeconômicas, história clínica e ginecológica são apresentadas na tabela I.

Tabela I Variáveis sociodemográficas, socioeconômicas, história clínica e ginecológicas

Variáveis	Climatéricas		Pós-Menopáusicas	
	Frequência	Percentual	Frequência	Percentual
Estado civil				
Solteira	5	25%	4	20%
Casada	7	35%	14	70%
Viúva	4	20%	0	0%
Divorciada	4	20%	2	10%
Escolaridade				
Ensino fundamental incompleto	8	40%	12	60%
Ensino fundamental completo	3	15%	4	20%
Ensino médio incompleto	2	10%	0	0%
Ensino médio completo	2	10%	2	10%
Superior incompleto	3	15%	0	0%
Superior completo	2	10%	2	10%
Renda				
Menos de 1 salário mínimo	0	0%	1	5%
1 salário mínimo	7	35%	8	40%
2-5 salários mínimos	6	30%	7	35%
Acima de 5 salários mínimos	7	35%	4	20%
Atividade física				
Sim	8	40%	9	45%
Não	12	60%	11	55%
Atividade sexual				
Sim	12	60%	7	35%
Não	8	40%	13	65%
Doenças				
Diabetes mellitus	1	5%	2	10%
Hipertensão	7	35%	7	35%
Não apresenta	13	65%	13	65%

Na análise do QSM, o escore médio do grupo de mulheres climatéricas foi de 86,1 ($\pm 15,7$) pontos, sendo que destas 70% apresentaram boa QDV e 30% QDV ruim. Já no grupo de mulheres pós-menopáusicas o escore médio foi de 76,65 ($\pm 16,81$) pontos, sendo que destas 75% apresentaram boa QDV, 20% apresentaram QDV ruim e apenas 5% apresentaram QDV regular. (tabela II)

Tabela II Classificação de qualidade de vida das mulheres climatéricas e pós-menopáusicas

Qualidade de Vida	Climatéricas	Pós-Menopáusicas
Boa	70%	75%
Ruim	30%	20%
Regular	-	5%

Na análise dos domínios do QSM (tabela III), o domínio mais acometido em ambos os grupos foi o relacionado aos sintomas somáticos, com média de 18,8 pontos nas climatéricas e 19,5 pontos nas pós-menopáusicas. O domínio menos acometido em ambos os grupos foi o relacionado à função sexual, com média de 5,1 pontos nas climatéricas e 4,7 pontos nas pós-menopáusicas.

Tabela III Média da pontuação do QSM dos dois grupos de cada domínio

Domínios	Climatéricas	Pós-Menopáusicas
Função sexual	5.1	4.75
Atração	6.05	5.85
Distúrbios do sono	7.9	9.25
Sintomas vasomotores	6.05	5.5
Dificuldades cognitivas	6.9	6.95
Sintomas somáticos	18.8	19.5
Humor deprimido	14.05	14.85
Ansiedade	10.45	10
Sintomas menstruais	10.8	-

Na análise do Índice de Kupperman e Blatt (tabela IV), a média da pontuação foi de $27,45 \pm (10,13)$ pontos para o grupo das mulheres climatéricas. No grupo das mulheres pós-menopáusicas, a média foi de $28,35 (\pm 12,43)$ pontos. Entre os sintomas mais relatados no grupo das mulheres climatéricas, estão ondas de calor, artralgia e palpitação. No grupo das mulheres pós-menopáusicas estão artralgia e nervosismo.

Tabela IV Sintomatologia climatérica segundo o Índice de Kupperman

	leve	moderada	intensa
Climatéricas	20%	55%	25%
Pós-Menopáusicas	30%	35%	35%

Discussão

O presente estudo mostrou que a QDV no grupo das mulheres climatéricas e no grupo das mulheres pós-menopáusicas tende a ser boa, estes dados contradizem com estudo realizado no Ambulatório de Climatério por Filho *et al.* 2008 [11], que classificaram a QDV das mulheres pesquisadas como ruim.

Apesar de ter sido observado que a QDV tende a ser boa nos dois grupos, observou-se que a média da pontuação do QSM no grupo das mulheres climatéricas foi mais elevada que no grupo das mulheres pós-menopáusicas, sugerindo que a QDV nas mulheres climatéricas seja um pouco mais comprometida que as pós-menopáusicas. No presente estudo o comprometimento mais elevado nas mulheres climatéricas pode estar relacionado aos sintomas menstruais, que não foi avaliado nas mulheres pós-menopáusicas. Nas variáveis estudadas em cada amostra, os dois grupos se apresentaram homogêneos, a maioria das mulheres climatéricas eram casadas, tinham vida sexual ativa, possuíam ensino fundamental incompleto, não praticavam atividade física, não possuíam doenças diagnosticadas, apresentavam renda familiar de um salário mínimo e acima de cinco salários mínimos, o grupo das pós-menopáusicas apresentavam as mesmas características, diferenciando-se apenas na renda familiar onde a maioria apresentavam apenas um salário mínimo e na vida sexual onde a maioria não eram sexualmente ativas. Não foi encontrado nenhum estudo que tenha realizado essa comparação entre mulheres climatéricas e pós-menopáusicas.

No presente estudo não se verificou associação entre a QDV, a idade e o estado civil nos dois grupos, a amostra foi composta por mulheres de faixa etária variável, onde a maioria delas apresentaram tendência a QDV boa. A maioria das mulheres nos dois grupos eram casadas, porém as mulheres que possuíam outro estado civil também apresentaram tendência a boa QDV. De Lorenzi *et al.* 2006 [6] não verificaram qualquer associação entre a qualidade de vida e as variáveis idade e estado civil em mulheres pós-menopáusicas, em acordo com este estudo que também observou que não há correlação entre as mesmas. Porém Galvão *et al.* 2007 [14] observaram que mulheres climatéricas apresentaram QDV ruim quando comparadas com as outras.

Nesta pesquisa a maioria das mulheres climatéricas e pós-menopáusicas não praticavam atividade física. Estudo realizado por Galvão *et al.* 2007 [14] observaram que a prática regular de atividade mostrou-se associada a melhor QDV.

Na análise do QSM, pode-se observar que o domínio mais comprometido foi o de sintomas somáticos, tais como cefaléia, artralgia/mialgia, vertigem, indisposição, parestesia e aumento da frequência urinária, nos dois grupos. Estudo realizado por De Lorenzi *et al.* 2006 [6] observaram maior comprometimento do domínio relacionado aos sintomas somáticos em mulheres pós-menopáusicas.

No presente estudo, a função sexual não se mostrou comprometida em ambos os grupos, no grupo das mulheres climatéricas a maioria relataram vida sexual ativa e no grupo das pós-menopáusicas a maioria não tinham vida sexual ativa, o que pode ter interferido no resultado, pois as mulheres que não eram sexualmente ativas deixavam as questões relacionadas a esse domínio em branco. Estudo realizado no Ambulatório de Climatério da Universidade de Caxias do Sul por De Lorenzi *et al.* 2006 [15] observaram que a maioria das mulheres pós-menopáusicas eram ativas, porém as mesmas relataram comprometimento da atividade sexual após a menopausa, dados estes que não corroboram com este estudo.

Segundo estudo realizado por Souza *et al.* 2005 [16], a qualidade do sono nas mulheres que estão no climatério e na pós-menopausa se encontram comprometida, em acordo com o presente estudo que observou comprometimento no domínio relacionado ao sono em ambos os grupos. Estudo realizado na Universidade Federal de São Paulo por Campos *et al.* 2005 [17] observaram que a qualidade do sono piora na pós-menopausa. A presença de transtornos do sono durante o climatério e a pós-menopausa traz prejuízo sócio-funcional para as mulheres e afetam a sua QDV, eles podem ser agravados pela presença de fogachos noturnos ou sintomas depressivos, mas também ocorrem na ausência destes.

De acordo com estudo realizado por Galvão *et al.* 2007 [14] os sintomas de humor deprimido e ansiedade foram os mais relatados pelas mulheres pesquisadas e que estes sintomas associam-se com repercussão negativa sobre a QDV, dados estes que não estão em acordo com o nosso estudo, onde pode-se observar que os domínios relacionados à humor deprimido e ansiedade não influenciaram na QDV das mulheres nos dois grupos.

Durante o climatério e a pós-menopausa os sintomas vasomotores, tais como ondas de calor e suores noturnos são os mais relatados e os que geram maiores repercussões sobre a QDV das mulheres. No presente estudo esses sintomas interferiram de maneira negativa na QDV das mulheres climatéricas e pós-menopáusicas, dados esses que corroboram o estudo realizado por Pedro *et al.* 2003 [18] que observaram alta prevalência de sintomas vasomotores, gerando um grande impacto na vida das mulheres.

Os sintomas menstruais nas mulheres climatéricas gerou uma repercussão negativa sobre a QDV das mesmas, como esses sintomas não foram avaliados nas mulheres pós-menopáusicas, a QDV das mulheres climatéricas pode ter se apresentado mais comprometida devido a presença desse domínio na análise do QSM.

A sintomatologia do Índice de Kupperman, no presente estudo foi classificada como moderada pela maioria das mulheres climatéricas. Nas mulheres pós-menopáusicas foi classificada como moderada e intensa, porém esses sintomas não interferiram na QDV das mulheres nos dois grupos, dados que não corroboram com estudo realizado no Ambulatório de Climatério por Filho *et al.* 2008 [11] onde a sintomatologia climatérica se apresentou intensa na maioria das mulheres interferindo de maneira negativa na QDV das mesmas. Apesar das mulheres pós-menopáusicas terem melhor QDV, elas apresentaram sintomas mais intensos que as mulheres climatéricas.

Apesar do fato desse estudo apresentar limitações como: não se ter base científica na literatura para afirmar que a QDV é boa ou ruim, o número de pessoas que não quiseram responder, o estudo ser através de questionário, o que pode levar a respostas não fidedignas, pode-se observar relação com a literatura já publicada sobre o tema.

Apesar das conclusões obtidas através deste estudo faz-se necessário a realização de novos estudos, que abordem o tema de forma mais completa e diferente e que possibilite confirmar os resultados dessa pesquisa.

Conclusão

Com o presente estudo podemos concluir que apesar do climatério e da pós-menopausa serem uma fase de grande transição na vida da mulher, podendo gerar vários sinais e sintomas, os mesmos não interferem de forma significativa na QDV da mulher. De acordo com a população estudada, o grupo das mulheres climatéricas apresentaram maior comprometimento na QDV que o grupo das mulheres pós-menopáusicas, apesar dos sintomas climatéricos se apresentarem mais intensos nas mulheres pós-menopáusicas.

Referências bibliográficas

1. Freitas F, Menke CH, Rivoire W, Passos EP. Rotinas em Ginecologia. 3a ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1997.
2. Baracat EC, Lima GR. Guia de Ginecologia. 1a ed. São Paulo: Manole; 2005.
3. Bankowski BJ, Hearne AE, Lambrou NC, Fox HE, Wallach EE. Manual de Ginecologia e Obstetrícia do Johns Hopkins. 2a ed. Porto Alegre: Artmed; 2006.
4. Smith RP. Ginecologia e Obstetrícia de Netter. 1a Ed. Porto Alegre: Artmed; 2005.
5. Utian WH. Menopause, a modern perspective from a controversial history. *Maturitas* 1993; 26: 73-82.
6. De Lorenzi DRS, Baracat EC, Saciloto B, Padilha IJ. Fatores associados à qualidade de vida após a menopausa. *Rev Assoc Med Bras* 2006; 52(5): 312-7.
7. Uchôa E. Contribuições da antropologia para uma abordagem das questões relativas à saúde do idoso. *Cad Saúde Públ* 2003; 3: 849-53.
8. World Health Organization. Research on the menopause. Geneve, WHO Technical Report Series, 1981.
9. Bastos AC. Ginecologia. 10a ed. São Paulo: Atheneu; 1998.
10. Aldrighi JM, Buchalla CM, Cardoso MRA. Epidemiologia dos Agravos à Saúde da Mulher. 1a Ed. São Paulo: Atheneu; 2005.
11. Filho EAS, Costa AM. Avaliação da qualidade de vida de mulheres no climatério atendidas em hospital-escola na cidade do Recife, Brasil. *Rev Bras Ginecol Obstet* 2008; 30 (3): 113-20.
12. Filho CRS, Baracat EC, Conterno LO, Haidar MA, Ferraz MB. Climacteric symptoms and quality of life: validity of women's health questionnaire. *Rev Saúde Pública* 2005; 39(3): 333-9.
13. Filho JM, Haidar MA, Júnior JMS, Baracat EC. Efeitos da associação estro-androgênica em mulheres na pós-menopausa. *Rev Bras Ginecol Obstet* 2005; 27 (3): 118-24.
14. Galvão LLLF, Farias MCS, Azevedo PRM, Vilar MJP, Azevedo GD. Prevalência de transtornos mentais comuns e avaliação da qualidade de vida no climatério. *Rev Assoc Med Bras* 2007; 53 (5):414-20.
15. De Lorenzi DRS, Saciloto B. Frequência da atividade sexual em mulheres menopausadas. *Rev Assoc Med Bras* 2006; 52 (4):256-60.
16. Souza CL, Aldrighi JM, Filho GL. Qualidade do sono em mulheres paulistanas no climatério. *Rev Assoc Med Bras* 2005; 51 (3):170-6.
17. Campos HH, Bittencourt LRA, Haidar MA, Tufik S, Baracat AC. Prevalência de distúrbios do sono na pós-menopausa. *Rev Bras Ginecol Obstet* 2005;27 (12):731-6.
18. Pedro AO, Neto AMP, Paiva LHSC, Osis MJD, Hardy EE. Síndrome do Climatério: inquérito populacional domiciliar em Campinas, SP. *Ver Saúde Pública* 2003; 37 (6):735-42.

Apêndice 1 - Estudo da Qualidade de vida em mulheres climatéricas e pós-menopáusicas

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, portador (a) do RG _____, residente em _____, Cidade _____ Estado _____. Telefone _____, nascido em ____/____/_____.

DECLARO que estou ciente do projeto de pesquisa intitulado como “Qualidade de Vida de mulheres climatéricas e pós-menopáusicas”.

E fui devidamente informado que:

1. Trata-se de um procedimento de pesquisa mediante a aplicação de questionário onde não haverá danos físicos, sendo resguardado o sigilo em relação a minha identidade.
2. O objetivo geral desta pesquisa é investigar o impacto na qualidade de vida de mulheres climatéricas e pós-menopáusicas, visando maior conhecimento da realidade das mesmas.
3. O presente estudo tem como finalidade avaliar o quanto o climatério e a menopausa influenciam na qualidade de vida das mulheres e assim elucidar os profissionais da área de saúde a esta realidade.
4. Posso a qualquer momento requerer o direito de anular minha participação nesse estudo, sem que eu venha a ser prejudicado.
5. Os resultados poderão ser utilizados para publicação científica.
6. Serão respeitados os aspectos éticos envolvidos na abordagem proposta, baseando-se no respeito à minha dignidade e integridade.
7. A pesquisa será realizada por Anne de Oliveira Soares, residente em SQN 104 BL. D apto 202, CEP: 70733-040, Brasília - DF, telefone: 33262623 e Flávia Silva Sanglard, residente em Qd 301 conj. 8 lote 4/6 apto 202, Residência Acqua Bella – Águas Claras, CEP: 71902-180, Brasília – DF, telefone: 84327615.
8. Esta pesquisa tem como orientadora a Professora Mara Claudia Ribeiro, residente em ac 02 It 03 apto 405, CEP: 71810200, Riacho Fundo I - DF, telefone 3399-8714.
9. Assumirei a responsabilidade de responder o questionário, com base na verdade.
10. Terei acesso aos resultados, assim como aos esclarecimentos sobre a pesquisa durante e após o seu encerramento e sempre que houver interesse ou assim desejar.

DECLARO que após convenientemente esclarecido pelo pesquisador e ter entendido o que me foi explicado, consinto voluntariamente em participar desta pesquisa.

Brasília, DF, _____ de _____ de 2008.

Assinatura do responsável da Instituição

Prof.^a Mara Ribeiro (Orientadora da pesquisa)

Anne de Oliveira Soares (Pesquisadora do estudo)

Flávia Silva Sanglard (Pesquisadora do estudo)

Apêndice 2 - FICHA DE COLETA DE DADOS

Nome: _____

Idade: _____

Estado civil:

solteira casada viúva divorciada

Escolaridade: _____

Renda familiar: _____

Uso de terapia de reposição hormonal?

sim não

Pratica atividade física?

sim não

Cirurgias prévias:

Já realizou histerectomia? sim não

Tem prática de atividade sexual?

sim não

Doenças diagnosticadas:

Diabetes Hipertensão arterial

Climatério:

Suas menstruações estão irregulares? sim não

Menopausa:

Sua menstruação não ocorre há mais de um ano? sim não

Anexo 1 - Questionário sobre a saúde das mulheres

Por favor, diga-nos como se sente agora ou como tem se sentido NOS ÚLTIMOS DIAS, marcando com um “x” o quadrado correspondente a resposta para cada um dos seguintes itens.

Questões	Sim, com certeza	Sim, às vezes	Não, raramente	Não, absolutamente
1. Eu acordo antes da hora e então durmo mal o resto da noite				
2. Eu fico muito assustada ou com sensação de pânico sem qualquer razão aparente				
3. Eu me sinto infeliz e triste				
4. Eu me sinto ansiosa quando saio de casa sozinha				
5. Eu perdi o interesse pelas coisas				
6. Eu tenho palpitações no peito ou a sensação de aperto no estômago				
7. Eu ainda gosto das coisas das quais gostava antes				
8. Eu sinto que não vale a pena viver				
9. Eu me sinto tensa				
10. Eu tenho bom apetite				
11. Eu estou inquieta e não consigo ficar parada				
12. Eu estou mais irritável do que de costume				
13. Eu tenho medo de envelhecer				
14. Eu tenho dores de cabeça				
15. Eu me sinto mais cansada do que de costume				
16. Eu tenho tonturas				
17. Meus seios estão doloridos e sensíveis				
18. Eu sofro de dores nas costas ou nas pernas e nos braços				
19. Eu tenho ondas de calor				
20. Eu estou mais desastrada do que de costume				
21. Eu me sinto um tanto viva e entusiasmada				
22. Eu tenho cólica ou desconforto na barriga				

23. Eu me sinto indisposta ou nauseada				
24. Eu perdi interesse pelo sexo				
25. Eu tenho sensações de bem-estar e paz				
26. Eu tenho menstruações abundantes (Deixe em branco se não tiver mais menstruações)				
27. Eu sofro de suores noturnos				
28. Eu tenho a impressão que minha barriga esta inchada, grande				
29. Eu tenho dificuldade para pegar no sono				
30. Eu frequentemente sinto formigamento nas mãos e nos pés				
31. Eu estou satisfeita com meu relacionamento sexual atual (Por favor, deixe em branco se não for sexualmente ativa)				
32. Eu me sinto fisicamente atraente				
33. Eu tenho dificuldade para me concentrar				
34. Devido à secura da vagina, a relação sexual tornou-se desconfortável (Por favor, deixe em branco se não for sexualmente ativa)				
35. Eu tenho necessidade de urinar mais frequentemente do que de costume				
36. Minha memória é fraca				

Anexo 2 - ÍNDICE DE KUPPERMAN E BLATT

SINTOMAS	LEVES	MODERADOS	INTENSOS
ONDAS DE CALOR	4	8	12
PARESTESIA	2	4	6
INSÔNIA	2	4	6
VERTIGEM	2	4	6
NERVOSISMO	2	4	6
DEPRESSÃO	1	2	3
FADIGA	1	2	3
ARTRALGIA/MIALGIA	1	2	3
CEFALÉIA	1	2	3
PALPITAÇÃO	1	2	3
ZUMBIDO NO OUVIDO	1	2	3
TOTAL	17	34	51

LEVES - ATÉ 19 / MODERADOS - DE 20 A 35 / INTENSOS - MAIS DE 35

This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.
This page will not be added after purchasing Win2PDF.