



Universidade Federal de São Carlos
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Departamento de Fisioterapia



**CONHECIMENTO E PERCEPÇÕES SOBRE O CLIMATÉRIO E FATORES
ASSOCIADOS À GRAVIDADE DOS SINTOMAS EM MULHERES BRASILEIRAS:
ESTUDO TRANSVERSAL**

Gabrielly Ferrez Lourençon

Patricia Driusso (Orientadora)
Sabrina Gonzaga (Coorientadora)

São Carlos

2025

Dedicatória

A Deus, Autor da minha vida e meu melhor amigo, cuja presença guiou cada passo da minha trajetória. A Ele, tributo toda honra.

Dedico também aos meus pais, minha base e referência de força e coragem, que, com constante amor e zelo, me sustentaram e tornaram possível a minha chegada até aqui.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, o motivo principal que me fez chegar até aqui. Seu infinito amor e bondade me acompanharam desde o começo deste ciclo e nunca me deixaram desistir. Sou grata por Ele ser meu grande incentivador e companheiro em todos os momentos.

Aos meus pais, Evandro e Daniela, meus melhores amigos e as pessoas que mais amo no mundo. Vocês me ensinaram o que é o amor e nunca pouparam esforços para me oferecer as oportunidades que não tiveram, obrigada por sonharem comigo, por cada gesto de apoio e por serem meus maiores exemplos de força, dedicação e superação.

Aos meus avós, Osmar e Joana, que cuidaram de mim e me mostraram o amor em sua forma mais pura e incontestável. Levo comigo cada ensinamento e cada demonstração de carinho, que moldaram quem me tornei. Agradeço também aos meus tios e tias e meu avô Pedro, pelo apoio e incentivo constantes desde o início. Por fim, um agradecimento especial à minha avó Bila, que, embora não esteja mais presente fisicamente, é parte fundamental da minha história. Sua trajetória foi um exemplo de força, e seu amor continua me acompanhando durante esses anos.

Agradeço a toda a minha família, que estiveram presentes em cada momento, me apoiando e incentivando durante todos esses anos. Cada palavra de apoio e cada gesto de cuidado tornaram essa caminhada mais especial. Agradeço também aos amigos incríveis que conheci e que se tornaram minha família, que me acolheram nos momentos difíceis e trouxeram leveza e alegria aos meus dias.

Agradeço especialmente à Sabrina e à Professora Patrícia, que me auxiliaram com tanta paciência e empatia em cada etapa deste projeto. Sou grata por cada orientação e por toda a dedicação que tiveram comigo. É um privilégio aprender com profissionais tão importantes e inspiradores como vocês. Expresso aqui minha sincera gratidão e admiração. Agradeço também a Luiz Guilherme de Almeida Lima pela contribuição nas análises estatísticas, que foi fundamental para a finalização deste trabalho. Por fim, também agradeço à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) pela concessão da Bolsa de Iniciação Científica, do Edital 2024–2025 (Processo nº 2024/11208-6), que possibilitou o desenvolvimento deste estudo.

Minha imensa gratidão a todos que fizeram parte desta história.

RESUMO

Introdução: O climatério é definido pela fase de transição entre o período reprodutivo e não reprodutivo, descrito pelo declínio dos hormônios femininos e associado a sintomas físicos, urogenitais e psicológicos que podem causar dúvidas, incertezas e comprometer a qualidade de vida das mulheres. **Objetivos:** Avaliar o conhecimento e as percepções de mulheres brasileiras sobre o climatério e identificar associações entre os fatores biológicos, ginecológicos e sociodemográficos na gravidade dos sintomas climatéricos. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos (CAAE: 81614824.1.0000.5504). Foram incluídas mulheres com idade entre 40 e 65 anos que responderam a um formulário estruturado online para perfil social, histórico ginecológico e obstétrico, conhecimento sobre o climatério e a Menopause Rating Scale (MRS). Os dados foram analisados no software Jamovi 2.5.3 por estatística descritiva, correlação de Spearman e regressão linear múltipla ($p \leq 0,05$). **Resultados:** Participaram 607 mulheres, com idade média de 48,9 ($\pm 6,1$) anos, 421 (69,36%) residiam na região Sudeste, 237 (39,04%) com ensino médio completo e 331 (54,53%) em união estável. A maior parte das mulheres, 500 (82,37%) tinha filhos e dentre essas, 181 (29,82%) tiveram duas gestações. Em relação ao número total de participantes 351 (57,80%) mulheres menstruaram no último ano, onde 312 (88,80%) dessas relataram dor menstrual, com intensidade média de $6,6 \pm 2,6$, considerada moderada a intensa. Entre os sintomas mais conhecidos do climatério destacam-se os fogachos (82,04%), secura vaginal (75,78%), dores articulares e fadiga (77,92%), distúrbios do sono (66,23%), alterações de humor (84,86%), diminuição da libido (78,25%), redução da autoestima (73,48%), depressão (59,80%). Na MRS, os domínios apresentaram médias de 6,4 ($\pm 3,8$) para o somato-vegetativo, 8,3 ($\pm 4,3$) para o psicológico e 4,7 ($\pm 3,3$) para o urogenital, com escore total médio de 19,4 ($\pm 10,5$). Houve correlação negativa entre o escore total da MRS e escolaridade ($r = -0,145$) e renda ($r = -0,234$), e correlação positiva com o número de gestações ($r = 0,161$) e presença de dor menstrual ($r = 0,285$). Na regressão múltipla ($R^2_{aj} = 0,061$; $p < 0,01$), idade, número de gestações e dor menstrual associaram-se a maiores escores da MRS, enquanto etnia branca e assistência privada à saúde foram preditores de menores escores da MRS. **Conclusão:** As mulheres possuem maior conhecimento sobre os sintomas mais comuns do climatério e que fatores sociodemográficos e ginecológicos influenciam a gravidade dos sintomas avaliados pela MRS, especialmente no domínio psicológico. Esses achados destacam a importância de estratégias educativas e de cuidado integral para melhorar a qualidade de vida durante o climatério.

Palavras-chave: Climatério, menopausa, conhecimento, saúde da mulher, fisioterapia.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. OBJETIVOS	7
3. MATERIAIS E MÉTODOS	7
3.1 Caracterização do estudo e Procedimentos éticos	7
3.2 Recrutamento e participantes	8
3.3 Processo de Avaliação	8
3.4 Divulgação da pesquisa	8
3.5 Instrumentos de avaliação	8
3.6 Cálculo amostral	10
3.7 Análise de Dados	10
4. RESULTADOS	10
5. DISCUSSÃO	16
6. LIMITAÇÕES E PONTOS FORTES	19
7. CONCLUSÃO	20
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
APÊNDICES	23
ANEXOS	31

1. INTRODUÇÃO

O ciclo de vida da mulher é permeado por diferentes fases, nas quais oscilações hormonais acontecem desde a infância, menarca, gestação, puerpério, climatério e por fim a pós-menopausa, a qual é marcada pelo término das funções ovarianas [1]. A “*World Health Organization*” [2] define o climatério como uma fase de transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo, e devido ao declínio dos hormônios estrogênio e progesterona nesta fase, a mulher vivencia diversos sintomas físicos, emocionais e sociais [2,3].

Os sinais e sintomas do climatério podem variar entre leves e intensos, e transitórios ou não transitórios. Alguns são mais frequentes durante este período, como as ondas de calor intenso na região da face, colo e pescoço, sudorese noturna, irritabilidade, distúrbios do sono, ressecamento vaginal, disfunções miccionais, além da sensação de exaustão física e mental. Os sintomas diferem de acordo com fatores externos como a etnia, influência ambiental, além de interferência cultural, socioeconômica e educacional, podendo afetar negativamente a qualidade de vida das mulheres [3,4,5].

Aproximadamente 75% das mulheres com mais de 40 anos são acometidas por esses sintomas, e com o cenário atual de expectativa de vida é possível que uma mulher passe cerca de três décadas de sua vida após a menopausa [1,6]. No Brasil, um estudo qualitativo mostrou que todas as mulheres participantes apresentaram alguma queixa relacionada ao climatério [7]. Outra pesquisa realizada no Brasil, mostrou que a maioria das mulheres entrevistadas confundiam o climatério com a menopausa, terceira idade e doença [8].

Além disso, outros países estudaram o conhecimento de mulheres sobre o climatério e menopausa. Um estudo nigeriano verificou que a maioria das mulheres apresentam sintomas climatéricos, mas poucas consideram esses sinais como um problema e os viam como parte do envelhecimento [9]. Na Suécia, 70% das mulheres receberam informações sobre a menopausa durante a consulta com o médico e quase metade consideram a menopausa como um alívio [10].

Em contrapartida, acredita-se que fatores externos influenciam a forma como esse período é compreendido pelas mulheres, como reforça um estudo realizado na República Tcheca, concluindo que houve influência de idade, etnia, fator socioeconômico, educação, religião e até mesmo do ambiente em que as mulheres entrevistadas viviam [11]. Outra pesquisa avaliou o impacto dos sintomas do climatério por região geográfica em países da

Europa, América Latina, América do Norte e Ásia, e verificou que tanto na Ásia como na América Latina, as mulheres com uma condição socioeconômica menor têm a menopausa mais precocemente [12]. Por isso a necessidade de abordagens educativas que possam impactar positivamente as percepções e a qualidade de vida das mulheres durante a transição climatérica. Sendo assim, o objetivo do presente estudo é avaliar o conhecimento e as percepções de mulheres brasileiras sobre o climatério e identificar a influência dos fatores biológicos, ginecológicos e sociodemográficos na gravidade dos sintomas climatéricos.

2. OBJETIVOS

Avaliar o conhecimento e as percepções de mulheres brasileiras sobre o climatério e identificar associações entre os fatores biológicos, ginecológicos e sociodemográficos na gravidade dos sintomas climatéricos.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 Caracterização do estudo e Procedimentos éticos

Trata-se de um estudo transversal que foi conduzido no Departamento de Fisioterapia, no Laboratório de Pesquisa em Saúde da Mulher (LAMU) na Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da UFSCar (CAAE: 81614824.1.0000.5504 - Parecer: 7.039.084) e as participantes foram esclarecidas quanto aos objetivos da pesquisa, benefícios, riscos e princípios éticos e morais. Portanto, todas as participantes que concordaram em fazer parte da pesquisa, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A) que estava disponível no “Google Forms” contendo todas as informações deste estudo, e após leitura do TCLE aceitaram participar da pesquisa. Para evitar o risco de vazamento de informações, as pesquisadoras realizaram o download dos dados respondidos nos questionários em um computador pessoal, dessa maneira, os dados não ficaram acessíveis na internet, apagando todo registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou “nuvem”. Estes dados foram armazenados em um HD externo de uso exclusivo das pesquisadoras, conforme rege a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD 13.709/2018).

3.2 Recrutamento e participantes

A amostra foi composta por mulheres brasileiras climatéricas, com idade entre 40 e 65 anos, sendo estes os únicos critérios de inclusão [13]. Foram excluídas deste estudo somente as mulheres que não completaram o preenchimento dos instrumentos utilizados para avaliação.

3.3 Processo de Avaliação

A coleta de dados foi realizada via online. Todas as participantes foram convidadas a preencher questionários, desenvolvidos na plataforma do Google Forms. As participantes responderam ao formulário estruturado que possibilitou a identificação do perfil social, história ginecológica e obstétrica, e informações sobre o conhecimento das alterações do climatério. Logo após elas responderam sobre a dor menstrual caso ainda menstruassem ou tivessem cessado a menstruação há menos de um ano, e também a Menopause Rating Scale (MRS) que visava mensurar a qualidade de vida e os sintomas do climatério.

3.4 Divulgação da pesquisa

O projeto foi divulgado nas redes sociais por meio de anúncios pagos, por um folder com informações sobre a pesquisa e também por contato direto com mulheres da faixa etária estudada (APÊNDICE B).

3.5 Instrumentos de avaliação

O formulário estruturado possibilitou a identificação do perfil social de cada participante e informações sobre o conhecimento das alterações do climatério. Ao todo foram 44 questões de fácil entendimento, sendo 11 para informar os dados sociodemográficos (APÊNDICE C), 11 sobre o histórico ginecológico e obstétrico (APÊNDICE D), e ao final deste questionário apenas mulheres que ainda menstruam ou que pararam de menstruar há um ano preencheram a escala numérica de dor (END) para classificar a intensidade da dor menstrual, baseada na pior dor sentida nos últimos três ciclos menstruais. A END é constituída por 11 pontos (0 a 10), sendo que 0 consiste em nenhuma dor e 10 representa a pior dor imaginável. Este instrumento revelou-se eficaz na análise da dismenorreia, e um estudo conduzido pelo nosso grupo de pesquisa, LAMU, evidenciou ótima confiabilidade teste-reteste (ICC = 0,90) e um Erro Padrão da média de 0,97 [14,15].

As outras 22 questões abordavam a compreensão que as mulheres possuem sobre a

transição do climatério e a menopausa, no qual as perguntas estão divididas entre os sintomas físicos e psicossociais (APÊNDICE E). O formulário teve como objetivo abranger todas as mulheres que tinham entre 40 e 65 anos, dessa forma, foi possível analisar e comparar o entendimento e a informação que as participantes possuem sobre o climatério e a menopausa e os sintomas que a acompanham. O desenvolvimento do questionário foi realizado em três etapas complementares. Na primeira etapa, elaborou-se a estrutura conceitual do instrumento e construiu-se um banco inicial de itens. Para isso, conduziu-se uma revisão da literatura focada nas variáveis relevantes para a caracterização das participantes, bem como nos potenciais fatores de confusão a serem considerados. Na segunda etapa, foi produzida a versão preliminar do questionário. Essa versão foi submetida à avaliação de três pesquisadores da área de Fisioterapia na Saúde da Mulher, que revisaram o conteúdo, verificaram redundâncias, analisaram a clareza das perguntas e adequação da terminologia. Em seguida, outros três pesquisadores integrantes da equipe realizaram o teste da versão online, identificando e corrigindo eventuais falhas técnicas ou inconsistências. Já na terceira etapa, a primeira versão do instrumento foi submetida à avaliação de 10 mulheres pertencentes ao público-alvo. As participantes analisaram aspectos como abrangência, relevância, clareza das instruções e itens, adequação das opções de resposta e tempo necessário para o preenchimento. Essa fase contou com a mesma equipe de pesquisadores da etapa anterior, garantindo continuidade no processo avaliativo. Ao término dessa etapa, foi desenvolvida uma versão refinada e final do questionário.

A Menopause Rating Scale (MRS) é uma escala que possui o objetivo de avaliar a qualidade de vida e os sintomas no climatério [16]. O instrumento é validado para a população brasileira, além de ter apresentado boa consistência e estabilidade no teste-reteste. A MRS possui 11 questões distribuídas em três domínios: sintomas somato-vegetativos, sintomas urogenitais e sintomas psicológicos (Anexo 1). O domínio somato-vegetativo compreende os itens 1, 2, 3 e 11, que envolvem sintomas como fogachos, desconfortos cardíacos, distúrbios do sono e dores musculares ou articulares. Já o domínio psicológico corresponde aos itens 4, 5, 6 e 7, relacionados a alterações de humor, irritabilidade, ansiedade e exaustão física e mental. Por fim, o domínio urogenital, que abrange os itens 8, 9 e 10 (segurança vaginal, disfunção sexual e problemas urinários) [16].

A resposta de cada questão é classificada em uma escala de severidade que varia de zero (ausência de sintoma) até quatro (sintoma muito severo). A pontuação total do questionário é derivada da soma das pontuações de cada domínio, sendo que pontuações mais

elevadas indicam uma sintomatologia mais severa e uma qualidade de vida comprometida, classificando-se como sintomatologia ausente ou ocasional (0-4 pontos), leve (5-8 pontos), moderada (9-15 pontos) ou severa (> 16 pontos) [16].

3.6 Cálculo amostral

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [17], em 2022, o número de mulheres com 40 e 65 era de 33.454.460. O tamanho da amostra foi calculado no site <https://pt.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/>, no qual foi considerado o valor de 33.454.460 mulheres, intervalo de confiança de 95% e margem de erro de 4%, totalizando uma amostra de 604 mulheres.

3.7 Análise de Dados

Os dados foram analisados no software Jamovi, versão 2.5.3, e os resultados foram apresentados de forma descritiva. As variáveis categóricas foram expressas em termos de frequência e porcentagem, enquanto as variáveis quantitativas foram descritas por média \pm desvio padrão. Para avaliar as associações entre o escore total da Menopause Rating Scale (MRS) e as variáveis independentes, utilizou-se o coeficiente de correlação de Spearman.

Além disso, foi realizado um modelo de regressão linear múltipla com o objetivo de identificar os preditores independentes do escore total da MRS. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$), e os resultados foram expressos pelos coeficientes β e pelo coeficiente de determinação ajustado (R^2 ajustado).

4. RESULTADOS

Após a divulgação nas redes sociais, 632 mulheres responderam os questionários. Uma vez analisados os critérios de inclusão, 607 mulheres foram incluídas na análise estatística. Foram excluídas 25 mulheres que responderam ter mais de 65 ou menos de 40 anos. A média de idade das participantes foi de 48,9 ($\pm 6,1$) anos. Participaram da pesquisa mulheres de todas as regiões do país, sendo maioria da região sudeste 421 (69,36%), 237 (39,04%) com ensino médio completo e 331 (54,53%) em união estável (Tabela 1).

Tabela 1. Descrição dos dados sociodemográficos dos participantes.

	Média	Desvio Padrão
Idade	48,9	6,1
Dados Sociodemográficos	Frequência (n)	%
Região do país		
Sudeste	421	69,36
Sul	73	12,03
Nordeste	53	8,73
Centro-Oeste	37	6,10
Norte	23	3,78
Etnia		
Branca	359	59,14
Parda	169	27,84
Preta	60	9,88
Amarela	11	1,81
Indígena	4	0,66
Prefiro não responder	4	0,67
União estável		
Com união estável	331	54,53
Sem união estável	276	45,47
Nível de escolaridade		
Ensino médio completo	237	39,04
Pós-graduação	164	27,02
Ensino superior completo	152	25,04
Ensino fundamental completo	41	6,75
Não desejo responder	11	1,81
Sem escolaridade	2	0,34

De acordo com as respostas sobre o histórico ginecológico e obstétrico, observou-se que a maior parte das mulheres, 500 (82,37%) possui filhos, 181 (29,82%) com média de duas gestações. Em relação ao número total de participantes, 351 (57,80%) mulheres menstruaram no último ano, onde 312 (88,80%) dessas, relataram dor menstrual, com intensidade média de $6,6 \pm 2,6$, considerada moderada a intensa, o que evidencia a presença significativa de sintomas dolorosos associados ao ciclo menstrual nesse grupo (Tabela 2).

Tabela 2. Histórico ginecológico e obstétrico.

Respostas	Frequência (n)	%
Você tem filhos		
Sim	500	82,37
Não	107	17,63
Número de gestações		
1 gestação	144	23,72
2 gestações	181	29,82
3 gestações	118	19,44
4 gestações ou +	62	10,21
Nenhuma	93	15,32
Dados faltantes	9	1,49
Você menstrua ou deixou de menstruar em menos de um ano?		
Sim	351	57,80
Não	256	42,20

Se sua resposta foi sim, sofre ou sofreu com dor menstrual nos últimos 3 meses?

Sim	312	88,80
Não	39	11,20

A maioria das participantes possui conhecimento sobre o conceito e os sintomas característicos do climatério. Entre os sintomas mais conhecidos, destacam-se os fogachos (82,04%), seguidos pela secura vaginal (75,78%), dores articulares e fadiga (77,92%), dificuldade para dormir (75,29%) e distúrbios do sono (66,23%), alterações de humor e irritabilidade (84,86%), a diminuição da libido (78,25%), a redução da autoestima (73,48%) e depressão (59,80%) também são alterações características do climatério, demonstrando que as participantes conhecem não apenas os sintomas físicos, mas também os impactos psicossociais do climatério. Por fim, foi observado que mais da metade das participantes (58,65%) acredita que o uso da terapia de reposição hormonal (TRH) como tratamento pode ser uma alternativa benéfica durante o climatério.

Tabela 3. Conhecimento sobre as alterações do climatério.

Sintoma / Conhecimento	Sim (%)	Não (%)	Não sei (%)
Fogachos	498 (82,04)	25 (4,12)	84 (13,84)
Secura vaginal	460 (75,78)	47 (7,74)	100 (16,47)
Dores articulares	473 (77,92)	24 (3,95)	110 (18,12)
Dificuldade para dormir	457 (75,29)	58 (9,56)	92 (15,16)
Distúrbios do sono	402 (66,23)	65 (10,71)	140 (23,06)
Alteração de humor e irritabilidade	514 (84,68)	35 (5,77)	58 (9,56)
Diminuição da libido	475 (78,25)	50 (8,24)	82 (13,51)
Diminuição da autoestima	446 (73,48)	80 (13,18)	81 (13,34)
Depressão	363 (59,80)	88 (14,50)	156 (25,70)
Reposição hormonal como tratamento	356 (58,65)	66 (10,87)	185 (30,48)

Na MRS, o domínio de sintomas somáticos-vegetativos, a média foi de 6,4 ($\pm 3,8$). No domínio psicológico, observou-se uma média de 8,3 ($\pm 4,3$), sendo o domínio com os maiores escores médios, o que indica maior impacto sobre o bem-estar emocional das participantes. Por fim, no domínio urogenital a média foi de 4,7 ($\pm 3,3$), representando o domínio de menor pontuação entre os avaliados. A pontuação total da MRS apresentou média de 19,4 ($\pm 10,5$), segundo a classificação da MRS, escores acima de 16 pontos indicam sintomatologia severa, demonstrando variação significativa entre as mulheres quanto à intensidade e frequência dos sintomas relacionados ao climatério (Tabela 4).

Tabela 4. MRS.

Domínio (itens)	Média	Desvio Padrão
Somato-vegetativo (itens 1, 2, 3, 11)	6,4	3,8
Psicológico (itens 4, 5, 6, 7)	8,3	4,3
Urogenital (itens 8, 9, 10)	4,7	3,3
Escore total	19,4	10,5

A análise de correlação de Spearman mostrou correlações significativas entre o escore total da MRS e as variáveis estudadas ($p < 0,001$). Observou-se correlação negativa com a escolaridade ($r = -0,145$) e renda ($r = -0,234$), indicando que menores níveis socioeconômicos estavam associados a maiores escores da MRS. Por outro lado, o número de gestações ($r = 0,161$) e a presença de dor menstrual nos últimos três meses ($r = 0,285$) apresentaram correlações positivas com o escore total da MRS, sugerindo maior intensidade de sintomas climatéricos nessas mulheres (Tabela 5).

Tabela 5. Correlação de Spearman entre o escore total da MRS e variáveis selecionadas.

Variável	Coefficiente de correlação (r)	Valor de p
Escolaridade	-0,145	< 0,001
Renda	-0,234	< 0,001
Número de gestações	0,161	< 0,001
Presença de cólica menstrual	0,285	< 0,001

Na análise de regressão linear múltipla, o modelo foi estatisticamente significativo ($p < 0,01$), explicando aproximadamente 6,1% da variação do escore total (R^2 ajustado = 0,061). Entre as variáveis incluídas, a idade ($\beta = 0,10$) e o número de gestações ($\beta = 1,03$) mostraram associação positiva com o escore da MRS, indicando que mulheres mais velhas e com maior número de gestações apresentaram sintomas climatéricos mais intensos. A presença de dor menstrual também esteve associada ao maior escore total da MRS ($\beta = 2,41$). Em contrapartida,

a etnia branca comparada a parda e pretas ($\beta = -0,87$) e o acesso à assistência privada de saúde comparado ao SUS ($\beta = -3,60$) foram preditores de menores escores da MRS, sugerindo menor intensidade dos sintomas climatéricos nesses grupos.

Tabela 6. Regressão linear múltipla para o escore total da MRS

Variável preditora	β (Coeficiente não padronizado)	Valor de p
Intercepto	13,15	—
Idade (anos)	0,10	< 0,01
Etnia (branca)	-0,87	< 0,01
Assistência à saúde (privada)	-3,60	< 0,01
Número de gestações	1,03	< 0,01
Presença de cólica menstrual	2,41	< 0,01

R² ajustado = 0,061; p do modelo < 0,01.

5. DISCUSSÃO

Os achados do presente estudo evidenciam a complexidade da experiência climatérica e a influência de fatores sociodemográficos, ginecológicos e psicossociais sobre a intensidade dos sintomas. A amostra, composta em sua maioria por mulheres da região Sudeste, com idade média de 48,9 ($\pm 6,1$) anos, ensino médio completo e em união estável.

O conhecimento apresentado pelas participantes sobre os sintomas do climatério foi elevado, especialmente em relação aos fogachos, alterações de humor e redução da libido. Esse dado demonstra que há maior conscientização sobre os aspectos físicos e psicológicos do climatério. Contudo, o fato de parte das mulheres ainda apresentar incerteza sobre a terapia de reposição hormonal revela lacunas na orientação sobre as possibilidades terapêuticas, destacando a importância de estratégias educativas que promovam a informação segura e o esclarecimento sobre riscos e benefícios dessa abordagem. Um estudo de Souza et al. (2012) evidenciou os mesmos achados ao destacar que o acesso à informação, à orientação e ao acolhimento humanizado são determinantes para a melhoria da qualidade de vida das mulheres climatéricas [18].

A pontuação total da MRS apresentou média de 19,4 ($\pm 10,5$), indicando sintomas severos, além de demonstrar a variação significativa entre as participantes quanto à intensidade e frequência dos sintomas relacionados ao climatério. Os resultados da correlação negativa entre escolaridade e renda, que indicam que menores níveis socioeconômicos estiveram associados a maiores escores da MRS, reforçam que o climatério é fortemente influenciado por determinantes sociais de saúde, e que o acesso à informação, ao cuidado médico e às estratégias de autocuidado tende a ser desigual. A menor escolaridade pode limitar o conhecimento sobre as mudanças hormonais e fisiológicas dessa fase, enquanto a baixa renda limita o acesso a terapias e recursos de manejo dos sintomas, intensificando seu impacto sobre a qualidade de vida. Esses achados estão em concordância com um estudo conduzido por Belesova e Tothova (2023), no qual foi observado que fatores externos, como idade, etnia, nível socioeconômico, escolaridade e ambiente de vida, influenciam diretamente a forma como o climatério é percebido e vivenciado pelas mulheres [11].

Na escala MRS, a predominância de sintomas psicológicos confirma que o impacto emocional é uma das dimensões mais afetadas nessa fase. Questões como irritabilidade, ansiedade, alterações de humor e fadiga foram as mais relatadas, indicando que o bem-estar mental das mulheres sofre influência não apenas das mudanças hormonais, mas também de fatores sociais, culturais, familiares e profissionais. Por outro lado, o domínio urogenital apresentou as menores médias, o que pode estar relacionado à dificuldade em relatar sintomas íntimos ou à falta de conhecimento desses sinais como parte do processo climatérico. A secura vaginal e a disfunção sexual, apesar de conhecidas pela maioria das participantes, ainda são temas pouco discutidos, o que evidencia a necessidade de incentivar a discussão sobre sexualidade feminina nessa fase da vida. Silva, Freire e Nascimento (2019), reforçam que é necessário ampliar o diálogo sobre sexualidade e promover maior conscientização sobre esse período, sendo isto uma estratégia eficaz para enfrentar os desafios de conviver com o climatério e combater preconceitos relacionados a esse tema [19].

Na análise dos preditores de maior intensidade dos sintomas climatéricos, avaliados pelo modelo de regressão linear múltipla (idade, etnia, tipo de assistência à saúde, número de gestações e presença de dor menstrual) foi possível identificar associações relevantes entre fatores sociodemográficos, ginecológicos e gravidade dos sintomas, medidos pelo MRS. A associação positiva entre idade e escore total da MRS corrobora os achados da literatura, que descreve um aumento gradual das queixas físicas, psicológicas e urogenitais à medida que as mulheres se aproximam ou avançam no período de menopausa e pós-menopausa. Yong et al.

(2024) ao investigar a gravidade dos sintomas, observaram diferenças significativas entre mulheres na pré e pós-menopausa, como o aumento dos sintomas leves a graves em mulheres com mais de 44 anos, atingindo o pico aos 52 anos [20]. Em concordância com esse estudo, Wang et al. (2021), também concluíram em um estudo com 7319 participantes, que mulheres com idade mais avançada possuem maior pontuação nos sintomas do climatério e menopausa [21].

Em relação à etnia, mulheres autodeclaradas brancas apresentaram menores escores quando comparadas às pretas ou pardas, o que pode refletir desigualdades estruturais persistentes, sobretudo no acesso aos serviços de saúde e nas condições socioeconômicas, fatores amplamente reconhecidos como determinantes da experiência do climatério. Em concordância com nossos achados, um estudo com 68.864 participantes verificou que a prevalência e gravidade dos sintomas relatados variou amplamente entre os grupos raciais e étnicos, mulheres que se identificaram como pretas, hispânicas e indígenas, relataram maior gravidade dos sintomas em comparação às mulheres brancas. [22]

A forma de assistência à saúde também demonstrou impacto significativo, mulheres atendidas na rede privada apresentaram menor intensidade de sintomas, possivelmente em razão do maior acesso a acompanhamento médico regular e a terapias voltadas ao manejo do climatério. Esse achado reforça a importância da equidade no cuidado à saúde da mulher, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com uma pesquisa publicada em 2024, que identificou a associação entre o plano de saúde e a necessidade de cuidado não atendida, mostrou que as participantes com plano de saúde público têm maior probabilidade de não receber tratamento do que aquelas com plano privado [23].

O número de gestações mostrou-se positivamente associado ao escore total da MRS, sugerindo que um maior histórico gestacional pode estar relacionado a alterações hormonais e fisiológicas cumulativas, que contribuem para a intensificação dos sintomas climatéricos. Sun et al. (2020), ao avaliarem as relações entre paridade e síndrome da menopausa e climatério em 7236 mulheres chinesas, encontraram que o risco de síndrome da menopausa e agravamento dos sintomas do climatério é maior em mulheres múltiparas ao comparar com mulheres que tiveram 1 ou 2 gestações [24]. Em concordância, Sharami et al. (2022) também identificaram que mulheres com maior número de gestações apresentaram maior probabilidade de ter sintomas mais graves [25].

Por fim, a presença de dor menstrual nos últimos três meses também esteve associada a escores mais elevados da MRS, reforçando a hipótese de que condições ginecológicas prévias e flutuações hormonais exercem influência na percepção e na intensidade dos sintomas durante o climatério, refletindo um padrão de sensibilidade aumentada ou desequilíbrio hormonal, que tende a amplificar as queixas durante o climatério. O estudo de Gonzaga et al. (2025), conduzido com 1.040 mulheres climatéricas, identificou uma intensidade média de cólica menstrual de $4,9 \pm 3,0$ na Escala Numérica da Dor (END). Aproximadamente um terço das participantes (35,9%) relatou dor intensa, enquanto 27,3% referiram dor moderada, 26,7% dor leve e 9,1% ausência de dor. Esses resultados indicam que, mesmo no climatério, a dor menstrual permanece elevada e pode somar-se a outros sintomas característicos desse período, ampliando o impacto negativo [26].

De forma geral, a experiência do climatério é multifatorial e heterogênea, sendo modulada tanto por fatores biológicos quanto por aspectos sociais, econômicos e emocionais. Embora as participantes tenham demonstrado bom nível de conhecimento sobre o tema, a presença de sintomas moderados a intensos e as correlações identificadas indicam que apenas o acesso à informação não é suficiente para garantir qualidade de vida. Nesse sentido, reforça-se a importância de ações educativas voltadas à saúde da mulher, que abordem o climatério de maneira integral, promovendo o autocuidado, o acolhimento e o apoio biopsicossocial.

6. LIMITAÇÕES E PONTOS FORTES

Este estudo apresenta limitações que devem ser consideradas na interpretação de seus resultados. A coleta de dados por meio de questionário online pode ter gerado viés de seleção, favorecendo a participação de mulheres com maior acesso e familiaridade com tecnologias digitais, o que pode não representar integralmente toda a diversidade da faixa etária do climatério. Além disso, a predominância de participantes de uma mesma região do país pode limitar a generalização dos achados para outras regiões do Brasil, em razão de diferenças socioeconômicas, culturais e no acesso aos serviços de saúde. Entretanto, este estudo destaca-se pelo elevado número de participantes, compatível com o cálculo amostral previamente realizado, o que confere maior robustez e poder estatístico aos resultados. Outro aspecto relevante foi a utilização de instrumentos validados e reconhecidos na literatura, como a *Menopause Rating Scale* (MRS) e a Escala Numérica da Dor (END). Ademais, a abordagem

integrada de fatores sociodemográficos, ginecológicos e psicossociais permitiu uma compreensão abrangente e multidimensional da experiência climatérica, agregando relevância clínica e científica aos achados.

7. CONCLUSÃO

O conhecimento das mulheres concentra-se nos sintomas mais conhecidos, como os fogachos, secreta vaginal, dores articulares e fadiga, dificuldade para dormir e distúrbios do sono, alterações de humor e irritabilidade, diminuição da libido, redução da autoestima e depressão. Fatores sociodemográficos e ginecológicos que influenciam significativamente a intensidade dos sintomas climatéricos avaliados pela MRS, determinada pelos domínios somato-vegetativo, psicológico e urogenital, com destaque para o impacto psicológico sendo o domínio com os maiores escores médios. Esses achados reforçam a importância de ações educativas e políticas de saúde que promovam cuidado interdisciplinar e integral, visando à melhoria da qualidade de vida das mulheres no climatério.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BALA, Kiran et al. Knowledge and Perceptions Regarding Climacteric Among Rural Women in Jammu District of UT of J and K, India: A Cross-Sectional Study. **Journal of Mid-life Health**, v. 13, n. 2, p. 163-168, 2022.
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Research on the menopause in the 1990s: report of a WHO scientific group**. World Health Organization, 1996.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de atenção à mulher no climatério/menopausa. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008.
4. CONDE, Délio Marques et al. Factors associated with quality of life in a cohort of postmenopausal women. **Gynecological endocrinology**, v. 22, n. 8, p. 441-446, 2006.
5. FUH, J.-L. et al. Quality of life and menopausal transition for middle-aged women on Kinmen island. **Quality of life Research**, v. 12, n. 1, p. 53-61, 2003.
6. BERTERÖ, Carina. What do women think about menopause? A qualitative study of women's expectations, apprehensions and knowledge about the climacteric period. **International nursing review**, v. 50, n. 2, p. 109-118, 2003.
7. CURTA, Julia Costa; WEISSHEIMER, Anne Marie. Perceptions and feelings about physical changes in climacteric women. **Revista gaucha de enfermagem**, v. 41, n. spe, p. e20190198, 2020.
8. VALENÇA, Cecília Nogueira; GERMANO, Raimunda Medeiros. Concepções de mulheres sobre menopausa e climatério. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 11, n. 1, p. 161-171, 2010.
9. IKEME, A. C. C. et al. Knowledge and perception of menopause and climacteric symptoms among a population of women in Enugu, South East, Nigeria. **Annals of medical and health sciences research**, v. 1, n. 1, p. 31-36, 2011.
10. STADBERG, Elisabeth; MATTSSON, Lars-Åke; MILSOM, Ian. Womens attitudes and knowledge about the climacteric period and its treatment. A Swedish population-based study. **Maturitas**, v. 27, n. 2, p. 109-116, 1997.
11. BELEŠOVÁ, Romana; TÓTHOVÁ, Valerie. Climacterium—opinions, experiences, and attitudes of women regarding menopause. **Central European Journal of Nursing and Midwifery**, v. 14, n. 2, p. 869, 2023.
12. PALACIOS, S. et al. Age of menopause and impact of climacteric symptoms by geographical region. **Climacteric**, v. 13, n. 5, p. 419-428, 2010.
13. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia [Internet].
14. LARROY, Cristina. Comparing visual-analog and numeric scales for assessing menstrual pain. **Behavioral Medicine**, v. 27, n. 4, p. 179-181, 2002.

15. DE ARRUDA, Guilherme Tavares et al. Numerical rating scale for dysmenorrhea-related pain: a clinimetric study. **Gynecological Endocrinology**, v. 38, n. 8, p. 661-665, 2022.
16. HEINEMANN, Klaas et al. The Menopause Rating Scale (MRS) scale: a methodological review. **Health and Quality of life Outcomes**, v. 2, n. 1, p. 45, 2004.
17. IBGE. Panorama do Censo 2022 [Internet]. Panorama do Censo 2022.
18. DE LYRA SOUSA, Jéssica et al. Educação em saúde como ferramenta à mulher no climatério: subsídios para o cuidado de enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 4, n. 1, p. 2616-2622, 2012.
19. SILVA, Jane Kelly moisés da.; FREIRE, Maria Bianca Brasil.; NASCIMENTO, Elanny Gurgel Cosme do. O conhecimento como estratégia de enfrentar os desafios de conviver com o climatério. Acesso em: nov. 2025
20. YONG, Zhenghua et al. Prevalence and Severity of Menopausal Symptoms in Women of Different Ages—China, 2023–2024. **China CDC Weekly**, v. 7, n. 10, p. 334, 2025.
21. WANG, LiRong et al. Severity and factors of menopausal symptoms in middle-aged women in Gansu Province of China: a cross-sectional study. **BMC women's health**, v. 21, n. 1, p. 405, 2021.
22. KOCHERSBERGER, Alison et al. The association of race, ethnicity, and socioeconomic status on the severity of menopause symptoms: a study of 68,864 women. **Menopause**, v. 31, n. 6, p. 476-483, 2024.
23. RODRIGUEZ, Maria I. et al. Association of insurance type with unmet need for menopause care in Oregon. **Menopause**, p. 10.1097, 2024.
24. SUN, Xiaoyan et al. Association Between Parity and the Age at Menopause and Menopausal Syndrome in Northwest China. **Asia Pacific Journal of Public Health**, v. 33, n. 1, p. 60-66, 2021.
25. HAJAR, Sharami, s. et al. A associação entre histórico reprodutivo e sintomas da menopausa: evidências de um estudo transversal. . Acesso em: nov. 2025.
26. GONZAGA, Sabrina et al. Occurrence of Menstrual Symptoms in Perimenopausal Women: Cross-sectional study. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 29, p. 101398, 2025.

APÊNDICES

Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

(Resolução CNS 510/2016)

PERFIL DO CONHECIMENTO E PERCEPÇÕES DE MULHERES BRASILEIRAS SOBRE O CLIMATÉRIO

Pesquisadoras responsáveis: Aluna Gabrielly Ferrez Lourençon e Prof^a. Dr^a Patricia Driusso.
Instituição/Centro/Departamento; Universidade Federal de São Carlos/ Centro de Ciências
Biológicas e da Saúde.

Você está sendo convidada a fazer parte da pesquisa “Perfil do conhecimento e percepções de mulheres brasileiras sobre o climatério”. O objetivo desta pesquisa é avaliar o conhecimento e as percepções das cidadãs brasileiras sobre o climatério e menopausa.

Caso aceite fazer parte desta pesquisa, sua participação consistirá em responder quatro questionários online, o primeiro é para informar seus Dados sociodemográficos, no qual haverá perguntas pessoais como sua idade, ocupação, escolaridade e outros; o próximo será sobre sua História ginecológica e obstétrica, com a finalidade de saber se você já teve filhos, se ainda menstrua, se sofre com cólicas ou dores pélvicas, e ao final do questionário tem a END (escala numérica de dor) que serve para classificar a pior dor da cólica menstrual que você sentiu, baseada nos últimos três ciclos menstruais, que será preenchida caso você ainda menstrue ou tenha parado de menstruar há 1 ano; as próximas perguntas são sobre os seus Conhecimentos referente as alterações do climatério, neste questionário haverá questões sobre possíveis sintomas que podem ocorrer ou não durante o climatério com respostas de sim, não e não sei; e por fim a Escala de avaliação da menopausa, que serve para avaliar os sintomas da menopausa e à medida que você sente cada um deles variando de nenhum a severo ou moderado. As questões serão respondidas via Google Forms e você terá que assinalar a opção que mais se adequa a sua realidade, você levará cerca de 5 minutos para responder a todas as questões.

Os dados obtidos serão confidenciais e asseguramos total sigilo sobre sua identidade. Uma vez concluída a coleta de dados, os pesquisadores responsáveis irão fazer o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".

Todas suas respostas e resultados serão tratados de forma anônima e confidencial, logo, seu nome não será divulgado em qualquer fase do estudo. Quando for necessário exemplificar determinada situação, sua privacidade será assegurada. Os dados coletados poderão ter seus resultados divulgados em eventos, revistas e/ou trabalhos científicos, mas sempre anonimamente.

Sua participação não é obrigatória, por isso a qualquer momento você tem o direito de não responder qualquer questão, sem necessidade de explicação ou justificativa para tal, podendo também se retirar da pesquisa a qualquer momento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo na sua relação com o pesquisador ou com a instituição.

Os riscos relacionados à sua participação são mínimos em relação aos previstos no Conselho Nacional de Saúde e incluem constrangimento ao responder algumas perguntas presentes nos questionários, mas caso se sinta envergonhada em responder a alguma, você poderá decidir, sem prejuízo, não continuar.

Caso ocorram intercorrências devido a qualquer risco iremos encaminhá-la para o serviço de saúde mais indicado, e você receberá assistência integral de forma gratuita pelo tempo que for necessário.

O estudo não exigirá nenhum custo para a participação. Lembramos que a sua participação na pesquisa é apenas voluntária e não ocorrerá nenhum tipo de remuneração por esta participação. Em caso de danos advindos da pesquisa, você terá direito a indenização.

Você, participando do estudo, contribuirá com o conhecimento baseado na compreensão que você possui sobre esse período importante e ajudará a avaliar o perfil de conhecimento e percepções das mulheres brasileiras sobre o climatério.

Ao clicar no “aceito participar da pesquisa”, você receberá esse termo por e-mail, assinado eletronicamente. Caso queira, esse termo poderá ser impresso. Nele também constará os dados das responsáveis e a qualquer dúvida, elas estão à disposição. Os pesquisadores enfatizam a importância de você ter uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Ao final da pesquisa, você receberá um link de vídeos relacionados à saúde da mulher que estarão disponíveis na plataforma do Youtube no canal “LAMU - UFSCar Fisioterapia”.

Este projeto de pesquisa foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que é um órgão que protege o bem-estar dos participantes de pesquisas; e atende aos preceitos da Resolução 510/2016 e suas complementares. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da UFSCar que está vinculado à Pró-Reitoria de Pesquisa da universidade, localizado no prédio da reitoria (área sul do campus São Carlos). Endereço: Rodovia Washington Luís km 235 - CEP: 13.565-905 - São Carlos-SP. Telefone: (16) 3351-9685. E-mail: cephumanos@ufscar.br. Horário de atendimento: das 08:30 às 11:30.

Havendo quaisquer dúvidas sobre a pesquisa ou seus resultados o pesquisador se compromete a esclarecê-las pessoalmente ou por outros meios de contato. Você receberá uma via deste termo, rubricada em todas as páginas por você e pelo pesquisador.

Responsáveis:

Pesquisador Patricia Driusso

Telefone (16) 33519575

Email patriciadriusso@gmail.com

Endereço: Rod Washington Luiz Km 235, Caixa Postal 676, CEP: 13.565-905

Pesquisador Gabrielly Lourençon

Telefone: (19) 99148097

Email gabriellyefl@gmail.com

Endereço: Rod Washington Luiz Km 235, Caixa Postal 676, CEP: 13.565-905

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Aceito participar da pesquisa

Não aceito participar da pesquisa

Apêndice B - Folder de Divulgação 1 e 2

**VOCÊ É MULHER
E TEM MAIS DE 40 ANOS?**

CONVIDAMOS VOCÊ A RESPONDER A UM QUESTIONÁRIO
SOBRE O PERFIL DO CONHECIMENTO DAS MULHERES
SOBRE O CLIMATÉRIO



PARA PARTICIPAR DA PESQUISA
ACESSE O QR CODE AO LADO OU
ENTRE EM CONTATO

CONTATO: GABRIELLY LOURENÇON
(19)991480987
GABRIELLYLOURENCON@ESTUDANTE.UFSCAR.BR

PESQUISA APROVADA PELO CEP (CAAE: 81614824.1.0000.5504)




**VOCÊ É MULHER
E TEM MAIS DE 40 ANOS?**

QUEREMOS TE OUVIR !!

ESTAMOS REALIZANDO UMA PESQUISA SOBRE AS
EXPERIÊNCIAS E O CONHECIMENTO DAS MULHERES
SOBRE O CLIMATÉRIO - FASE DE TRANSIÇÃO PARA A
MENOPAUSA

SUA CONTRIBUIÇÃO VAI AJUDAR A PROMOVER
MAIS SAÚDE E ACOLHIMENTO PARA AS OUTRAS
MULHERES

PARA PARTICIPAR É SÓ RESPONDER UM QUESTIONÁRIO
SIMPLES, RÁPIDO E GRATUITO OU ENTRAR EM CONTATO

CONTATO: GABRIELLY LOURENÇON
GABRIELLYLOURENCON@ESTUDANTE.UFSCAR.BR




PESQUISA APROVADA PELO CEP (CAAE: 81614824.1.0000.5504)

Apêndice C- Questionário Sociodemográfico

1. Nome: _____ Idade: ____anos

2. Raça: () Preta () Parda () Branca () Amarela () Indígena () Não desejo responder

3. Estado em que reside: () Norte () Nordeste () Centro-Oeste () Sudeste () Sul

4. E-mail: _____

5. Ocupação:

() Estudante () Autônomo () Empregado () Desempregado () Empresário

() Aposentado () Responsável pelos serviços domésticos () Freelancer ()

Estagiário () Trabalho informal

Outros: __

6. Estado civil:

() Com união estável (convivência duradoura e pública entre duas pessoas, reconhecida legalmente, sem precisar de casamento oficial)

() Sem união estável

7. Quantas pessoas residem na mesma casa que você: () Moro sozinho () 1

peessoa () 2 pessoas () 3 pessoas () 4 pessoas ou +

8. Renda média domiciliar:

() Até R\$ 3.200() () Entre R\$ 3.200 e R\$ 7.600 () Entre R\$ 7.600 e R\$ 23,8 mil

Superior a R\$ 23,8 mil () Não desejo responder

9. Escolaridade:

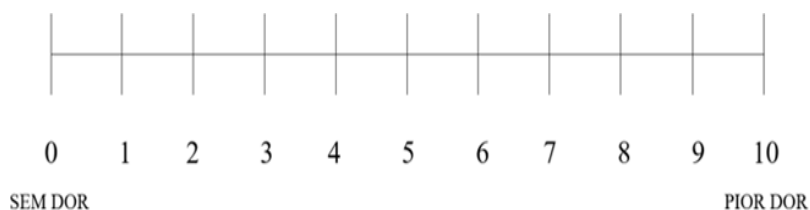
() Sem escolaridade () Fundamental completo () Ensino Médio completo () Ensino Superior completo () Pós-graduação () Não desejo responder

10. Assistências à saúde que utiliza: () SUS () Plano de Saúde () Particular

Apêndice D - História Ginecológica e Obstétrica

1. Você tem filhos? Sim Não
2. Se sim, quantos: 0 Filho único 2 filhos 3 filhos 4 filhos ou mais
3. Você teve quantas gestações? _____
4. Quantas foram parto vaginal? _____
5. Quantas foram cesáreas? _____
6. Você menstrua? Sim Não
7. Por que deixou de menstruar Menopausa Hormônio Estou grávida
8. Retirada de útero ou ovário? Sim Não
9. Se não, há quanto tempo não menstrua? Há algumas semanas Há alguns meses
Há aproximadamente um ano Há mais de um ano
10. Se você ainda menstrua, ou deixou de menstruar em menos de um ano, sofre ou sofreu com cólicas ou dores pélvicas durante a menstruação? Responda de acordo com seus últimos três ciclos menstruais.

 Sim Não
11. Como você classificaria a intensidade da sua dor em relação à cólica menstrual?



Apêndice E - Questionário sobre o conhecimento sobre as alterações do climatério

1. Você acredita que o climatério é o período entre a fase que a mulher ainda menstrua e a fase e em que ela deixa de menstruar? Sim Não Não sei
2. É certo afirmar que os fogachos (ondas de calor na região do colo, pescoço e face) são um dos sintomas do climatério? Sim Não Não sei
3. Você acredita que o climatério faz com que a mulher engorde? Sim Não Não sei
4. É certo afirmar que a secura vaginal é um dos sintomas do climatério? Sim Não Não sei
5. É certo afirmar que o sangramento vaginal intenso está relacionado aos sinais climatéricos? Sim Não Não sei
6. É certo afirmar que dores articulares e fadiga são um dos indícios que a mulher pode sentir? Sim Não Não sei
7. Você acredita que dificuldade para dormir é um sinal do climatério? Sim Não Não sei
8. É certo afirmar que acordar durante a noite está atrelado aos sintomas climatéricos? Sim Não Não sei
9. Você acha que a alteração de humor e irritabilidade são um dos sintomas do climatério? Sim Não Não sei
10. Você acredita que a transição climatérica vem acompanhada de febre? Sim Não Não sei
11. Você acredita que a diminuição da libido durante o período do climatério é real? Sim Não Não sei
12. Você acha que a diminuição da autoestima é uma das alterações emocionais do climatério? Sim Não Não sei
13. Você acredita que a menopausa é o período entre a fase que a mulher ainda menstrua e a fase e em que ela deixa de menstruar?
 Sim Não Não sei

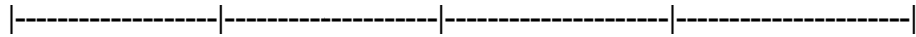
14. É correto afirmar que a depressão é um sintoma comum durante essa fase? Sim Não Não sei
15. Você acha que o climatério está relacionado a algumas doenças? Sim Não Não sei
16. Você acredita que o sangramento vaginal intenso não possui relação com os sinais climatéricos?
 Sim Não Não sei
17. Você acredita que dores fortes abdominais estão associadas aos sintomas? Sim Não Não sei
18. É certo afirmar que dores de cabeça estão associadas ao climatério? Sim Não Não sei
19. Se você está neste período de climatério, acredita que teve atendimentos de fisioterapeuta com o olhar para estas alterações?
 Sim Não
20. Você acredita que a reposição hormonal é benéfica após a menopausa? Sim Não Não sei
21. É correto afirmar que algumas doenças como osteoporose e fibromialgia podem aparecer junto com a chegada do climatério? Sim Não Não sei
22. Você acredita que após a menopausa é normal não conseguir mais segurar a urina? Sim Não Não sei

ANEXOS

Anexo 1 - Escala de Avaliação da Menopausa Menopause Rating Scale (MRS)

Qual dos seguintes sintomas e em que medida você diria que sente atualmente?

Sintomas: **Nenhum** **Severo** **Moderado** **Pouco severo** **Muito severo**



Score = **0** **1** **2** **3** **4**

1 Falta de ar, suores e calores	()	()	()	()	()
2 Mal-estar no coração (batidas do coração diferentes, saltos nas batidas, batidas mais longas, pressão)	()	()	()	()	()
3 Problema de sono (dificuldade em conciliar o sono, em dormir toda a noite e despertar-se cedo)	()	()	()	()	()
4 Estado de ânimo depressivo (sentir-se decaída triste, a ponto de chorar, desânimo e oscilações de humor)	()	()	()	()	()
5 Irritabilidade (sentir-se nervosa, tensa, agressiva)	()	()	()	()	()
6 Ansiedade (impaciência, pânico)	()	()	()	()	()
7 Esgotamento físico e mental (baixo desempenho, falta de concentração, falta de memória)	()	()	()	()	()
8 Problemas sexuais (falta no desejo sexual, na atividade e satisfação)	()	()	()	()	()
9 Problemas e bexiga (dificuldade em urinar incontinência urinária ou vontade excessiva de urinar)	()	()	()	()	()
10 Ressecamento vaginal (ardência, sensação de ressecamento, problemas durante a relação sexual)	()	()	()	()	()
11 Problemas musculares e nas articulações (dores reumáticas e nas articulações)	()	()	()	()	()