

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE MATERNO-INFANTIL
MESTRADO ACADEMICO

ELIZABETH SANTOS DE ANDRADE MALHEIROS

SÍNDROME DO CLIMATÉRIO: inquérito populacional domiciliar em
São Luís, MA.

São Luís

2010

ELIZABETH SANTOS DE ANDRADE MALHEIROS

SÍNDROME DO CLIMATÉRIO: inquérito populacional domiciliar em
São Luís, MA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Materno-Infantil da Universidade Federal do Maranhão, para a obtenção do Título de Mestre em Saúde Materno-Infantil.

Orientadora: Profa. Dra. Luciane Maria Oliveira Brito.

São Luís
2010

Malheiros, Elizabeth Santos de Andrade

Síndrome do climatério: inquérito populacional em São Luís, MA / Elizabeth Santos de Andrade Malheiros. - São Luís, 2010.

106 f.

Impresso por computador (fotocópia).

Orientadora: Profª. Dra. Luciane Maria Oliveira Brito.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Maranhão, Programa de Pós-Graduação em Saúde Materno-Infantil, Universidade Federal do Maranhão, 2010.

1. Climatério 2. Inquérito Populacional 3. Estudo transversal 4. Menopausa I. Título.

CDU 612.67-055.2 (812.1)

ELIZABETH SANTOS DE ANDRADE MALHEIROS

SÍNDROME DO CLIMATÉRIO: inquérito populacional domiciliar em
São Luís, MA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Materno-Infantil da Universidade Federal do Maranhão para a obtenção do Título de Mestre em Saúde Materno-Infantil.

A Banca Examinadora da Dissertação de Mestrado apresentada em sessão pública considerou a candidata aprovada em: ____ / ____ / ____.

Profa. Dra. Luciane Maria Oliveira Brito (Orientadora)

Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Marcos Antonio Barbosa Pacheco (Examinador)

Centro Universitário do Maranhão

Prof. Dr. José Albuquerque de Figueiredo Neto (Examinador)

Universidade Federal do Maranhão

Profa. Dra. Maria Bethânia da Costa Chein (Examinadora)

Universidade Federal do Maranhão

À Deus que está presente em todos os momentos de minha vida. Aos meus pais, filhos, marido e irmãos pelo e amor e apoio demonstrados.

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me dado forças para lutar pelos meus objetivos e por estar sempre me iluminando, guiando e abençoando.

À minha mãe, Maria Aparecida e ao meu pai (*in memoriam*), Humberto pela dedicação e apoio em todos os momentos difíceis.

Ao meu marido José Malheiros, grande entusiasta, incentivador e colaborador do meu trabalho.

A Alexsandro, Alexandre e Ana Carolina, filhos compreensivos, pela paciência das horas que estive ausente sem dar a assistência devida.

Aos meus irmãos, Maria José e Humberto; cunhados Francisco e Joedilma, sobrinhos Andressa e Thiago pelo carinho e confiança.

Em especial a minha orientadora Professora Dra. Luciane Maria Oliveira Brito pela disposição e paciência na minha orientação.

Aos colaboradores Professora Dra. Maria Bethânia da Costa Chein pela contribuição nesta trajetória e ao Doutor Luiz Gustavo Oliveira Brito otimista e incentivador.

Ao professor Dr. Aarão Mendes Pinto Neto, Departamento de Pós-Graduação em Tocoginecologia da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), pela permissão do uso do seu questionário para essa pesquisa comparativa.

Às senhoras que participaram desta pesquisa que de forma carinhosa e espontânea contribuíram respondendo aos questionários.

À secretária do Programa Helena Ribeiro Sousa sempre presente em nossas solicitações, disponível e prestativa.

Aos estudantes Caroline, Patrícia, Hilton, Adriana, Átala, Fernanda, Juçara, Luís, Clarissa, Carlos, Edeane, Diomildo, José Alberto, Daniele e Caio que muito contribuíram na aplicação dos questionários adicionando disposição e destreza a esta pesquisa.

“As mulheres são afetadas por seus hormônios, mas não estão à mercê deles”.

Alice Domar e Henry Dreher

RESUMO

O climatério representa o período de vida da mulher que marca a transição da fase reprodutiva para a não reprodutiva, resultante do declínio gradual da função ovariana e a ocorrência da menopausa. É marcado por alterações no organismo feminino, tais como: sintomas vasomotores, psicológicos, urogenitais, sexuais e distúrbio do sono. O objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência dos sintomas climatéricos. Realizou-se um estudo descritivo e exploratório de corte transversal, tipo inquérito populacional domiciliar. Foram selecionadas 1210 mulheres climatéricas de 45 a 60 anos de idade. As entrevistas foram aplicadas por questionários com perguntas abertas, fechadas e pré-testadas no período de abril a julho de 2008. A análise dos dados foi realizada pelo teste do qui-quadrado e variância de Kruskal-Wallis. A intensidade dos sintomas climatéricos foi analisada pelos índices circulatório e psicológico. A média etária da menopausa natural foi de 48 anos (DP±4,61), sendo que a idade mínima foi de 25 e a máxima de 58 anos. A prevalência de sintomas associados à síndrome do climatério foi de 77,8%, destacando-se fogachos e sudorese como os sintomas vasomotores mais prevalentes. Os sintomas psicológicos mais frequentes foram nervosismo e irritabilidade. A intensidade dos sintomas vasomotores e psicológicos, calculada pelo índice circulatório e psicológico, não evidenciou diferença significativa de acordo com o estado menopausal. Houve predomínio do ressecamento vaginal como a queixa urogenital mais prevalente. Observou-se que a maioria das mulheres climatéricas de São Luís está na faixa etária de 55 a 60 anos, de cor parda, com 09 a 11 anos de escolaridade, casada, com emprego remunerado, católica e de classe social C. Conclui-se que a prevalência dos sintomas climatéricos foi elevada em mulheres climatéricas residentes em São Luís, destacando-se: fogachos, sudorese, nervosismo, irritabilidade, ressecamento vaginal e dispareunia. A intensidade dos sintomas vasomotores e psicológicos foi significativamente mais elevada na peri e pós menopausa.

Palavras-chaves: Inquérito Populacional. Estudo transversal. Menopausa. Climatério.

ABSTRACT

The climacterium is the period of a woman's life that marks the transition from reproductive stage and non reproductive stage, resulting from the gradual decline of ovarian function and the occurrence of menopause. It is marked by changes in the female body, such as vasomotor symptoms, psychological, genitourinary, sexual and sleep disturbance. The aim of this study was to evaluate the prevalence of climacteric symptoms. This is a descriptive and cross-sectional population-based study. It enrolled 1210 perimenopausal women from 45 to 60 years old. Interviews were conducted by a specific questionnaires in the period from April to July 2008. Data analysis was performed by chi-squared test and Kruskal-Wallis variance. The intensity of climacteric symptoms was analyzed by circulatory and psychological index. The mean age of natural menopause was 48 years ($SD \pm 4.61$), and the minimum age was 25 and maximum was 58 years. The prevalence of symptoms associated with the climacteric syndrome was 77,8%, especially hot flashes and sweating that was most prevalent vasomotor symptoms. Nervousness and irritability were most frequent psychological disturb. The intensity of vasomotor symptoms and psychological, calculated by circulatory and psychological index, do not have a significant differences according to menopausal stage. There was a prevalence of vaginal dryness as the most prevalent genitourinary complaint. It was observed that most menopausal women of São Luis is in the age group of 55-60 years, brown color, with 09 to 11 years of schooling, married, with gainfully employed, Catholic and from social class C. This study concluded that the prevalence of climacteric symptoms was high in climacteric women living in São Luis, especially: hot flashes, sweating, nervousness, irritability, vaginal dryness and dyspareunia. The intensity of vasomotor and psychological symptoms was significantly higher in peri and postmenopause

Keywords: Population-Based. Cross-Sectional Study. Menopause. Climateric..

LISTA DE SIGLAS

ABA	- Associação Brasileira de Assinantes
ABNT	- Associação Brasileira de Normas Técnicas
ABIPEME	- Associação Brasileira dos Institutos de Pesquisa de Mercado
ACO	- Anticoncepcional Oral
ECG	- Escala Climatérica de Greene
EUA	- Estados Unidos da América
FEBRASGO	- Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia
FSH	- Hormônio Folículo Estimulante
IBGE	- Instituto Brasileiro Geografia e Estatística
IDH	- Índice de Desenvolvimento Humano
IMC	- Índice de Massa Corpórea
IMBK	- Índice Menopausal de Blatt- Kupperman
LAGEC	- Liga Acadêmica de Ginecologia Endócrina e Climatério
NAMS	- North American Menopause Society
OMS	- Organização Mundial da Saúde
PPGSMIN	- Programa de Pós-Graduação em Saúde Materno-Infantil
UFMA	- Universidade Federal do Maranhão
USP	- Universidade de São Paulo
UNICAMP	- Universidade Estadual de Campinas
WHI	- Women's Health Initiative
WHO	- World Health Organization

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Principais características sociodemográficas das mulheres climatéricas. São Luís – MA, 2009	25
Tabela 2 – Distribuição do percentual por idade relacionada ao estado menopausal. São Luís – MA, 2009	26
Tabela 3 – Distribuição do percentual da prevalência dos sintomas vasomotores, segundo estado menopausal. São Luís – MA, 2009	27
Tabela 4 – Distribuição do percentual da prevalência dos sintomas psicossociais, segundo estado menopausal. São Luís – MA, 2009	28
Tabela 5 – Comparação dos índices circulatório e psicológico, segundo estado menopausal. São Luís – MA, 2009	29
Tabela 6 – Distribuição do percentual da prevalência dos sintomas urogenitais, segundo estado menopausal. São Luís – MA, 2009	30

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
1.1	Menopausa	13
1.2	Status Menopausal	13
1.3	Epidemiologia da Menopausa	14
1.4	Sintomatologia Climatérica	14
2	OBJETIVOS	17
2.1	Geral	17
2.2	Específicos	17
3	METODOLOGIA	18
3.1	Tipo de Estudo	18
3.2	Local e Período do Estudo	18
3.3	Amostra	18
3.4	Seleção dos sujeitos	19
3.4.1	Critérios de inclusão	19
3.4.2	Critérios de não inclusão	19
3.4.3	Seleção dos setores censitários	20
3.4.4	Seleção das mulheres em cada setor censitário	20
3.4.4.1	<i>Ficha de itinerário</i>	20
3.4.4.2	<i>Seleção das mulheres</i>	21
3.5	Instrumento para coleta de dados	21
3.6	Índices circulatório e psicológico	22
3.7	Coleta de dados	22
3.8	Análise Estatística	23
3.9	Aspectos Éticos	23
4	RESULTADOS	24
4.1	Aspectos Sociodemográficos	24
4.2	Idade de Ocorrência da menopausa	26
4.3	Prevalência dos sintomas climatéricos: vasomotores, psicológicos e urogenitais	26
4.3.1	Sintomas vasomotores	27
4.3.2	Sintomas psicológicos	28

4.3.3	Índice circulatório x Índice psicológico.....	29
4.3.4	Sintomas Urogenitais	30
5	DISCUSSÃO	31
6	CONCLUSÃO	37
	REFERÊNCIAS.....	38
	APÊNDICE	46

1 INTRODUÇÃO

O climatério expressa o período de vida da mulher que marca a transição da fase reprodutiva para a não reprodutiva, com o declínio gradual da função ovariana e a ocorrência da menopausa (ZOLLNER; ACQUADRO; SCHAEFER, 2005; MATTHEWS; BROMBERGER, 2005; BIRKHÄUSER et al., 2005).

Durante o climatério ocorre uma diminuição da atividade folicular ovariana, resultando em um declínio contínuo na produção de estradiol pelos ovários. Nos tecidos e órgãos que sofrem ação deste hormônio, ocorre uma redução de sua atividade proliferativa (BRITO et al., 2001).

Na maioria das mulheres, o climatério desencadeia sintomas vasomotores, psicológicos, urogenitais, sexuais e de distúrbios do sono (FREEDMAN, 2005; DEECHER; DORRIES, 2007; PARRY et al., 2006). Trata-se, portanto de um processo de profundas mudanças físicas e emocionais (GALVÃO et al., 2007).

É sabida a relação existente entre a atresia folicular e fatores genéticos. Durante este período observam-se variações hormonais, sendo a mais importante a elevação do nível do Hormônio Folículo Estimulante (FSH) e a redução de estrógenos. Nota-se também uma variação na secreção de androgênios. A hipoestrogenia induz a uma série de sintomas clínicos, que podem ocorrer em curto prazo e constituem a chamada síndrome climatérica. Outras intercorrências podem se dar mais tardiamente, como osteoporose e doenças cardiovasculares (OUZOUNIAN; CRISTIN-MAITRE, 2005).

Aproximadamente 20 milhões de mulheres estão no climatério nos Estados Unidos, esperando-se que este número aumente para 40 milhões até 2010 e alcance 60 milhões em 2020 (OMS, 2005). No Brasil, 28% do universo feminino, o que equivale a aproximadamente 24,3 milhões, têm mais de 40 anos, sendo que destas, 6,4% estão acima de 64 anos de idade. Em São Luís, a estimativa da população feminina de 2007 foi de 211.130 mulheres, sendo que destas 52.565 estiveram entre 40 a 49 anos e 29.781 estiveram entre 50 e 59 anos (IBGE, 2000).

O prolongamento da expectativa de vida feminina gerou um interesse crescente acerca do climatério e suas implicações para a saúde da mulher. Porém, muitas são ainda as controvérsias em relação a essa etapa da vida feminina. Hoje se reconhece que esta é influenciada tanto por fatores biológicos relacionados à queda dos níveis estrogênicos,

como por fatores sociais, culturais e psicológicos relacionados ao processo de envelhecimento (DE LORENZI et al., 2006; WILBUR et al., 1998).

Dentre os sintomas associados diretamente com deficiência estrogênica estão os fogachos, sudorese noturna, insônia e ressecamento vaginal. Outros sintomas, como cefaléia, depressão, pele seca, irritabilidade, irregularidade menstrual, também se associam com a menopausa, mas o efeito direto dos níveis estrogênicos não foi confirmado (NELSON, 2008).

4.1 Menopausa

A menopausa natural é definida como a cessação permanente da menstruação resultante da perda da atividade folicular ovariana, ocorre após 12 meses consecutivos de amenorréia, sendo, portanto um diagnóstico retrospectivo. Embora seja reconhecida como um evento biológico que ocorre durante o climatério, pode desencadear problemas que alteram a qualidade de vida e/ou a duração da vida (BIRKHÄUSER et al., 2005).

A menopausa surge quando os folículos ovarianos se tornam insuficientes para produzir estrogênios nas concentrações necessárias para induzir a menstruação (SILVA, 1999).

Uma menopausa mais tardia tem sido associada à redução do risco cardiovascular e a aumento do risco de câncer de mama e endométrio. De uma maneira geral o risco de morte é reduzido em 2% a cada ano em que a menopausa ocorre mais tardiamente, especialmente quando a causa da morte é doença cardíaca isquêmica. Entretanto, o risco de morte por câncer de colo uterino ou de ovário cresce em 5% a cada ano em que a menopausa ocorre de forma mais tardia (OSSEWAARDE et al., 2005).

1.2 Status menopausal

A classificação do *status* menopausal proposto pela *National American Menopause Society* (NAMS, 2002) considera pré-menopausa ao período reprodutivo

anterior à menopausa; perimenopausa ou transição menopausal ao período anterior à última menstruação, no qual os ciclos tornam-se irregulares; pós-menopausa ao período instalado após a última menstruação, independente se for espontânea ou induzida (UTIAN, 2001).

1.3 Epidemiologia da menopausa

No mundo ocidental, a mulher atinge a menopausa natural, em média, aos 51,4 anos (NAMS, 2002) e admitindo-se que existam diferenças entre países desenvolvidos e em desenvolvimento (OMS, 1996).

Segundo projeções da Organização Mundial de Saúde (OMS), o número de mulheres na menopausa no mundo, que era próximo de 476 milhões em 1990, deve alcançar cifras ao redor de 1 bilhão e 200 milhões em 2030 (OMS, 2005).

No Brasil, apesar da carência de inquéritos populacionais brasileiros, estudos realizados em São Paulo mostram que a idade de instalação da menopausa natural é menor do que a estimada pela Sociedade Norte-Americana de Menopausa (NAMS, 2002), para os países ocidentais.

Aldrighi, J., Aldrighi, C. e Aldrighi, A. (2002) verificaram média etária de instalação da menopausa de 48,5 anos em 775 mulheres atendidas no Ambulatório de Saúde da Mulher no Climatério (FSP/USP).

Em Campinas, (COSTA-PAIVA et al., 2003), após avaliarem 473 prontuários de mulheres na pós-menopausa acompanhadas no Ambulatório de Menopausa da Unicamp, observaram média etária na menopausa de 45,9 anos.

Em inquérito populacional domiciliar na cidade de Campinas em 456 mulheres a média etária encontrada foi de 51,2 anos (PEDRO et al., 2003).

1.4 Sintomatologia climatérica

Aproximadamente 60 a 80% das mulheres referem alguma sintomatologia desagradável durante o climatério, sendo comuns os sintomas vasomotores e urogenitais.

Dentre os últimos, os mais frequentes são aqueles decorrentes da atrofia urogenital, como ressecamento vaginal, dispareunia e urgência miccional, com importante repercussão na esfera sexual e na qualidade de vida das mulheres (DENNERSTEIN; LEHERT; GUTHRIE, 2002).

O componente vasomotor é composto por ondas de calor e sudorese. Entretanto, a literatura mostra que as ondas de calor, sintoma mais comum em mulheres ocidentais, têm a capacidade de gerar o efeito dominó, ou seja, um sintoma principal desencadeando outros componentes da síndrome climatérica (SANTOS-SÁ et al., 2006).

Em estudos realizados por Pedro et al., (2003) com 456 mulheres na faixa etária de 45 a 60 anos, dentre os sintomas climatéricos mais relevantes predominaram nervosismo, fogachos ou ondas de calor, cefaléia, irritabilidade e sudorese.

As ondas de calor são queixas comuns referidas por mulheres durante a transição climatérica. Conceitualmente, são definidas como períodos transitórios de intenso calor na parte superior do corpo, braços e face, seguidos de enrubescimento da pele e sudorese profusa. São acompanhadas de palpitações e de sensação de ansiedade. As ondas de calor frequentemente determinam um impacto negativo na qualidade de vida, relacionando-se a alterações do sono com conseqüente fadiga, irritabilidade, desconforto físico e problemas no trabalho (SANTOS-SÁ et al., 2006).

Os fogachos, ao acometerem as mulheres no climatério ou na senilidade, ocasionam desconforto e são motivos de freqüentes consultas médicas. No Brasil, a população feminina, de 40 a 69 anos, em 1993, era de cerca de 15,7 milhões. No ano de 1996, o contingente de mulheres, nessa faixa etária, passou para mais de 18 milhões. Com o aumento da expectativa de vida, há um número crescente de mulheres vivendo no climatério, expostas, portanto, potencialmente, aos sintomas. Os fatores mais associados à presença de fogachos incluem: idade, baixa escolaridade, cor da pele, idade à menopausa, estado menopausal, trabalho remunerado, tabagismo e índice de massa corporal (SCLOWITZ et al., 2005).

No Brasil, segundo estudo de base populacional, a prevalência de ondas de calor é de 70,3% em mulheres no climatério. Embora pareça ter como principal causa a deficiência estrogênica, as ondas de calor apresentam prevalência e intensidade que variam segundo características da população estudada. Dessa forma, o índice de massa corpórea (IMC), tabagismo, consumo de álcool, escolaridade, antecedente de ooforectomia ou de câncer são alguns fatores associados à intensidade das ondas de calor (SANTOS-SÁ et al., 2006).

Dificuldades cognitivas, instabilidade emocional e humor depressivo, por sua vez, têm sido igualmente relacionados ao climatério (DENNERSTEIN, LEHERT; GUTHRIE, 2002). Não obstante, persistem controvérsias se estes são decorrentes somente da carência estrogênica ou de fatores psicossociais, em especial a percepção do envelhecimento. Possivelmente, os fatores sócio-culturais e psicológicos atuam influenciando a aceitação e modulação da resposta dos sintomas climatéricos (ALDRIGHI, J.; ALDRIGHI, C.; ALDRIGHI, A., 2002; DENNERSTEIN; LEHERT; GUTHRIE, 2002).

Os sintomas neuropsíquicos muitas vezes pouco valorizados são oriundos do hipoestrogenismo e são freqüentemente interpretados como de causa puramente psicológica, originadas de conflitos emocionais. Segundo Nievas et al. (2006), os sintomas depressivos estão aumentados em mulheres climatéricas na faixa de 40 a 49 anos não-brancas e que vivenciaram o hábito de beber, situações de óbito recentemente e/ou de desemprego na família.

Na última década, em especial após a publicação dos resultados do estudo WHI (WOMEN'S HEALTH INITIATIVE, 2002), os aspectos relacionados à qualidade de vida passaram a nortear a atenção médica à mulher no climatério, com vistas a promover uma abordagem clínica mais humanizada e baseada em evidências clínicas (DE LORENZI; BARACAT, 2005; WOMEN'S HEALTH INITIATIVE, 2002).

No Brasil, entretanto, ainda são poucos os estudos que abordam esta questão. No Maranhão, não há estudos tipo inquérito populacional que nos forneçam as manifestações clínicas das mulheres climatéricas e a idade em que a menopausa ocorre, motivo pelo qual nos propomos a desenvolver esta pesquisa.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Avaliar a prevalência dos sintomas climatéricos em mulheres residentes em São Luís – MA.

2.2 Específicos

- Descrever o perfil epidemiológico, referente aos fatores sociodemográficos, socioculturais, socioeconômicos da população de mulheres climatéricas de São Luís – MA;
- Conhecer a idade de ocorrência da menopausa natural e a proporção de mulheres na pós-menopausa;
- Relacionar a prevalência dos sintomas climatéricos: vasomotores, psicológicos e urogenitais, segundo o estado menopausal.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

Estudo descritivo e exploratório de corte transversal, tipo inquérito populacional domiciliar.

3.2 Local e Período do Estudo

A pesquisa foi realizada com mulheres residentes no município de São Luís do Maranhão. As entrevistas foram aplicadas no período de abril a julho de 2008.

O município de São Luís ocupa uma área de 828,01 Km² e está localizado no Nordeste do Brasil, ao Sul do Equador, a 24 metros acima do nível do mar. Segundo dados do Censo Demográfico (IBGE, 2000), o município possui 870.028 habitantes, sendo 837.584 na área urbana e 32.444 na área rural. A população estimada de São Luís para 2006 foi de 998.385. O município ocupa mais da metade da ilha (57%) e conforme registros da Fundação Nacional de Saúde (1996), a população está distribuída em centro urbano com 122 bairros (que constituem a região semi-urbana e 122 povoados (que formam a zona rural). A cidade está dividida em 15 setores fiscais e 233 Bairros, loteamentos e conjuntos residenciais.

Das pessoas residentes com mais de 10 anos de idade, 93,10% são alfabetizadas e o município apresenta Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) superior ao restante do Estado.

3.3 Amostra

Para o cálculo do tamanho amostral foi considerado uma proporção populacional de mulheres com sintomatologia geral do climatério de 60% (HOLTE, 1992;

HUNTER, 1992; VON MÜHLEN, KRITZ-SILVESTEIN, BARRETT-CONNOR, 1995), com uma diferença máxima desejada entre a proporção amostral e populacional de 3%, e um erro tipo I (alfa) de 0,05. Desse modo, estipulamos o total de 1005 mulheres para constituir a amostra.

O tamanho da população alvo que foi considerada para este cálculo foi a população feminina residente em São Luís, MA, brasileira nata, na faixa etária entre 45 a 60 anos no ano de 2007.

O número mínimo calculado de entrevistas foi de 1005 mulheres, acrescido de 20%, resultando em 1210 entrevistas para contemplar as possíveis perdas.

3.4 Seleção dos sujeitos

As mulheres que participaram do estudo foram selecionadas por entrevistadores através de entrevista domiciliar realizada em 36 setores censitários da cidade de São Luís, MA.

3.4.1 Critérios de inclusão

- a) Mulheres entre 45 e 60 anos de idade residentes em São Luís, MA.
- b) Ser brasileira nata.

3.4.2 Critérios de não inclusão

- a) A incapacidade de responder ao questionário.
- b) Mulheres nas faixas etárias de 40 a 44 anos e 61 a 65 anos, visto estas representarem os períodos extremos do climatério, quando a sintomatologia climatérica é muitas vezes menos intensa ou mesmo ausente.

3.4.3 Seleção dos setores censitários

A seleção dos sujeitos foi por conglomerados e a unidade de referência foi um setor censitário, conforme definido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE): a menor unidade de amostragem, geralmente composta por vários quarteirões. Os setores censitários do IBGE são numerados e seus limites geográficos estão claramente definidos. Foram sorteados entre todos os setores censitários de São Luís, cujo número total é de 780.

A classificação dos setores foi feita com base no banco de dados do Censo Demográfico de 2000 para o Município de São Luís. O referido banco de dados foi adquirido junto à agência do IBGE em São Luís. Depois de listados todos os setores censitários, foram sorteados 60 deles (por números aleatórios, gerada com distribuição uniforme com origem em 123456789). Apesar de estarem previstos inicialmente 30 setores para ser estudado, um número maior foi sorteado porque seria possível que em alguns deles não houvesse o número necessário de mulheres a serem selecionadas ou dificuldade de acesso ao setor, sendo utilizado apenas 36. Para cada setor censitário o número máximo de entrevistadas foi de 42. Em caso de algum dos setores inicialmente sorteados, não alcançasse as 42 mulheres na faixa etária em estudo, as entrevistadas faltantes seriam procuradas em um dos setores vizinhos ao inicialmente percorrido.

3.4.4 Seleção das mulheres em cada setor censitário

A seleção das mulheres para o estudo em cada setor censitário envolveu três etapas:

3.4.4.1 Ficha de itinerário

A entrevistadora utilizou uma ficha de Itinerário (ANEXO A) para organizar e registrar seu percurso dentro de cada setor (conforme orientações do instrumento para

preenchimento da ficha de itinerário (ANEXO B). Nela estavam identificados e anotados todos os endereços encontrados no percurso. Cada mulher elegível (com 45 a 60 anos de idade), moradora de um destes endereços, tinha uma linha na ficha de itinerário onde foram anotados os dados.

3.4.4.2 Seleção das mulheres

O primeiro passo realizado pela entrevistadora, quando encontrava uma mulher elegível para o estudo, era pedir autorização para aplicar o check-list (ANEXO C). Atribuía-se um check-list para cada mulher elegível. Quando havia mulheres em que não era possível aplicar o check-list e/ou o questionário por qualquer razão, como, por exemplo, um impedimento insuperável, ou seja, recusa em responder (desde que não retornasse durante o período de trabalho de campo), essa informação era devidamente registrada na Ficha de Itinerário, na coluna OBSERVAÇÕES.

Para todas as mulheres selecionadas, o entrevistador lia o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de entrevistá-la e, caso a escolhida aceitasse participar, ela recebia uma via e assinava outra. Quando não era possível realizar a entrevista na mesma hora, esta era marcada para outro horário e local. Nenhuma entrevista foi realizada por telefone.

3.5 Instrumento para coleta de dados

Um questionário estruturado (ANEXO D) e pré-testado com cartão de efeitos associados a menopausa (ANEXO E) apoiado com orientações do manual do entrevistador (ANEXO G) foi utilizado para obter as informações de interesse para o estudo.

O questionário utilizado para este estudo constituído de perguntas abertas e fechadas foi cedido pelo Prof. Dr. Aarão Mendes Pinto a partir do Departamento de Pós-Graduação em Tocoginecologia da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).

Um teste piloto foi realizado com mulheres moradoras de um bairro da cidade, escolhido aleatoriamente. Foram aplicados 10 questionários com o objetivo de avaliar a clareza deste. Não foi necessário fazer nenhuma modificação.

3.6 Índices circulatório e psicológico

Para analisar a prevalência dos sintomas climatéricos, foi adotado o índice circulatório que expressa valores médios para a frequência de cada um dos sintomas vasomotores (ondas de calor, sudorese, palpitação e tontura) sofridos pelas mulheres da amostra. Este índice é obtido por simples adição dos escores das frequências indicadas pelas mulheres (cada sintoma varia de um, “nunca” a quatro, “11 vezes ou mais por dia”). O índice psicológico foi utilizado de forma similar com base nas queixas psicológicas (nervosismo, irritabilidade, cefaléia, depressão e insônia) também com escore variando de um a quatro.

3.7 Coleta de dados

O trabalho de campo foi realizado por uma equipe de dez entrevistadores e uma supervisora. Os entrevistadores eram voluntários, acadêmicos da área de saúde da UFMA e integrantes da Liga Acadêmica de Ginecologia-Endócrina e Climatério (LAGEC).

Os candidatos receberam 16 horas de treinamento, conforme o programa do manual de capacitação (ANEXO G), com aulas teóricas e práticas, incluindo a aplicação do piloto. As aulas abrangeram técnicas de entrevista e coleta de dados, a metodologia proposta para seleção das mulheres, a dinâmica de trabalho de campo e o conteúdo do questionário, provendo-se instrução para a aplicação de cada pergunta especificamente. Durante o treinamento enfatizou-se os aspectos éticos envolvidos na abordagem das mulheres. Os entrevistadores também receberam informações genéricas sobre a pesquisa, tendo sido ministrada informações sobre climatério e menopausa.

A coleta de dados foi iniciada em abril e terminou em julho de 2008, totalizando 4 meses de trabalho de campo. No total, foram entrevistadas 1210 mulheres nos 36 primeiros setores censitários sorteados. Todos os questionários preenchidos foram revisados e, se necessário, corrigidos pela pesquisadora principal antes dos dados serem arquivados no banco de dados.

3.8 Análise Estatística

Os dados coletados foram digitados e armazenados utilizando-se o programa Epi-Info 2000. O software utilizado na análise estatística foi o SAS versão 9.1.3.

As informações foram analisadas descritivamente por frequências absolutas (n) e relativas (%) para as variáveis categóricas e para as variáveis contínuas usou-se a média, desvio-padrão, mediana, valores máximos e mínimos. O teste qui-quadrado de Pearson foi utilizado para avaliar a homogeneidade entre os grupos.

As diferenças entre as médias dos Índices circulatório e psicológico para os três grupos de estado menopausal foram avaliados pela análise de variância de Kruskal-Wallis.

Calculou-se razões de prevalência bruta e ajustadas e respectivos intervalos de confiança (IC 95%) para a presença de ondas de calor e perda urinária. O ajuste foi realizado para as variáveis com valor $p \leq 0,25$ na análise bivariada. O nível de significância adotado foi de 5%, sendo a significância das razões de prevalência avaliadas segundo a presença do valor 1,00 no intervalo de confiança.

3.9 Aspectos Éticos

Para realização da pesquisa foram respeitados os preceitos éticos que envolvem os seres humanos, baseados na Resolução de nº 196/96 e suas complementares do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário/ HUUFMA e somente teve início após aprovação com o Parecer Consubstanciado nº 33104-969/2007 (ANEXO L).

4 RESULTADOS

4.1 Aspectos Sociodemográficos

Dentre as 1210 mulheres entrevistadas, a faixa etária predominante foi entre 55 a 60 anos, e 45 a 49 anos, ambas apresentando 35%, sendo a média de idade encontrada de 48 anos ($\pm 4,61$). A cor parda referida por elas prevaleceu com 37,9%, em seguida a branca com percentual de 27,1%. Em relação ao nível educacional, o maior número de mulheres entrevistadas possuía de 09 a 11 anos de estudo com 39,8% e o menor percentual ficou entre as mulheres com mais de 11 anos de escolaridade. As climatéricas que possuíam companheiro tiveram um índice superior a 50% e referente a trabalho fora do domicílio 54% delas ficam parte do tempo ou tempo integral no emprego. O catolicismo estava presente em 73,9% delas e a classe social C foi predominante seguida da B com 30,8% (Tabela 1).

Tabela 1 - Principais características sociodemográficas das mulheres climatéricas (n=1210). São Luís - MA, 2009.

Características sociodemográficas	Número de mulheres climatéricas	
	f	%
Idade (em anos)		
45 a 49	426	35,2
50 a 54	357	29,5
55 a 60	427	35,3
Média (DP)		48(±4,61)
Cor		
Branca	328	27,1
Parda	458	37,9
Preta	276	22,8
Outras	148	12,2
Anos completos de estudo		
<5	376	31,0
5 a 8 anos	187	15,5
9 a 11 anos	481	39,8
> 11 anos	157	13,0
Não informou	9	0,7
Estado marital		
Solteira	241	19,8
Casada/ amasiada	677	56,0
Viúva	89	7,4
Separada/divorciada	203	16,8
Emprego		
Período integral	394	32,6
Período parcial	259	21,4
Nenhum	557	46,0
Religião		
Católica Romana	894	73,9
Evangélica (presbiteriana, batista, assembléia, congregação, metodista, universal)	217	17,9
Nenhuma	22	1,8
Outra	77	6,4
Classe social		
A	43	3,6
B	373	30,8
C	618	51,1
D	144	11,9
E	32	2,6
Total	1210	100%

4.2 Idade de Ocorrência da menopausa

A maioria das mulheres pertencia a faixa etária de 45 a 49 anos. Quanto ao estado menopausal a maior prevalência foi de mulheres na pós-menopausa. Das 1210 mulheres foram excluídas as submetidas a menopausa cirúrgica: mulheres que se submeteram à histerectomia (74) , à ooforectomia bilateral (43) com ooforectomia bilateral e histerectomia (85), sendo identificadas na pós-menopausa 621 (70,6%) com a idade de ocorrência da menopausa natural (Tabela 2).

Tabela 2 – Distribuição do percentual por idade relacionada ao estado menopausal (n=952)[†]
São Luís - MA, 2009.

Faixa etária	Estado menopausal						Total**
	Pré- menopausa		Peri-menopausa		Pós-menopausa		
	f	%	f	%	f	%	
45-49	184	79,3	53	53,5	144	23,2	40,0
50-54	39	16,8	43	43,4	195	31,4	29,1
55-60	09	3,9	03	3,1	282	45,4	30,9
Total	232	100,0	99	100,0	621	100,0	100,0

* ausência de informação de 56 mulheres sobre a menopausa e 202 submetidas a cirurgias.

**percentual por faixa etária

A média etária da menopausa natural foi de 48 anos, sendo que a idade mínima encontrada foi de 25 anos e a máxima de 58 anos (DP±4,61). Destas, 30 (4,8%) tiveram menopausa precoce (abaixo dos 40 anos) e 9 (1,4%) tiveram a tardia (acima dos 55 anos).

4.3 Prevalência dos sintomas climatéricos: vasomotores, psicológicos e urogenitais

A prevalência de sintomas associados à síndrome do climatério foi alta, sendo que 77,8% das mulheres experimentaram pelo menos um dos sintomas. Foram retiradas 92 mulheres em uso de terapia hormonal e de anticoncepcional oral (ACO).

5.3.1 Sintomas vasomotores

Quanto aos sintomas vasomotores, os mais prevalentes foram fogacho com 56,4% e sudorese com 50,4%, sendo estes, além da palpitação, significativamente mais freqüentes na peri-menopausa. Não houve significância estatística na correlação entre a categoria tontura segundo estado menopausal (Tabela 3).

Tabela 3 – Distribuição do percentual da prevalência dos sintomas vasomotores, segundo estado menopausal (n=1118)*. São Luís - MA, 2009.

Sintomas vasomotores	Estado menopausal						Valor de p**	Total
	Pré-menopausa		Peri-menopausa		Pós-menopausa			
	f	%	f	%	f	%		
FOGACHO							0,0001	
Sim	88	41,1	69	75,0	474	58,4	56,4	
Não	126	58,9	23	25,0	338	41,6	43,6	
SUDORESE							0,0001	
Sim	80	37,4	59	64,1	424	52,2	50,4	
Não	134	62,6	33	35,9	388	47,8	49,6	
PALPITAÇÃO							0,0164	
Sim	49	22,9	43	46,7	245	30,1	30,1	
Não	165	77,1	49	53,3	567	69,9	69,9	
TONтура							0,0817	
Sim	55	25,7	41	44,6	230	28,3	40,1	
Não	159	74,3	51	55,4	582	71,7	59,9	
Total	214	100,0	92	100,0	812	100,0	100,0	

- *Excluídas 92 em tratamento hormonal e ACO.
- **Teste Qui-quadrado de Pearson

5.3.2 Sintomas psicológicos

Quanto aos sintomas psicológicos, os mais freqüentes foram o nervosismo com 45% e a irritabilidade com percentuais semelhantes, sendo a cefaléia o único sintoma que não houve significância. Estes sintomas foram mais freqüentes em mulheres na perimenopausa (Tabela 4).

Tabela 4 – Distribuição do percentual da prevalência dos sintomas psicológicos, segundo estado menopausal (n=1118*). São Luís - MA, 2009.

Sintomas Psicológicos	Estado menopausal						Valor de p**	Total
	Pré-menopausa		Peri-menopausa		Pós-menopausa			
	f	%	f	%	f	%		
NERVOSISMO							0,0002	
Sim	75	35,0	55	59,8	373	45,9	45,0	
Não	139	65,0	37	40,2	439	54,1	55,0	
IRRITABILIDADE							0,0193	
Sim	84	39,3	48	52,2	368	45,3	44,8	
Não	130	60,7	44	47,8	444	54,7	55,2	
CEFALÉIA							0,4041	
Sim	68	31,8	37	40,2	266	32,8	33,2	
Não	146	68,2	55	59,8	546	67,2	66,8	
DEPRESSÃO							0,0014	
Sim	38	17,8	25	27,2	197	24,3	23,3	
Não	176	82,2	67	72,8	615	75,7	76,7	
INSONIA							0,0005	
Sim	44	20,6	36	39,2	266	32,8	31,0	
Não	170	79,4	56	60,8	546	67,2	69,0	
Total	214	100,0	92	100,0	812	100,0	100,0	

- *Excluídas 92 em tratamento hormonal e ACO.
- **Teste Qui-quadrado de Pearson

5.3.3 Índice circulatório x Índice psicológico

Estes índices são calculados para expressar a intensidade (frequência) dos sintomas vasomotores e psicológicos. O índice circulatório, foi significativamente mais alto em mulheres na peri-menopausa em relação aos outros dois estados menopausais. Quanto a intensidade dos sintomas psicológicos, esta foi significativamente mais elevada para aquelas na peri e pós-menopausa, não havendo, porém, diferença significativa entre elas (Tabela 5).

Tabela 5 – Comparação dos índices circulatório e psicológico, segundo estado menopausal. São Luís – MA, 2009.

Índices	Estado menopausal			Valor p			
	Pré-menopausa	Peri-menopausa	Pós-menopausa	Global ¹	Pré x Peri ²	Pré x Pós ²	Peri x Pós ²
Circulatório				<0,0001	<0,0001	<0,0001	0,0057
n	214	92	812				
Média	6,8	9,1	8,1				
D. padrão	3,3	3,5	3,6				
Mediana	5	10	8				
Mínimo	4	4	4				
Máximo	16	16	16				
Psicológicos				0,0011	0,0016	0,0015	0,2254
n	214	92	812				
Média	7,7	9,4	9,0				
D. padrão	3	4,3	4,2				
Mediana	7	9	8				
Mínimo	5	5	3				
Máximo	17	20	20				

¹ Teste de Kruskal-Wallis

² Teste de Mann-Whitney

5.3.4 Sintomas Urogenitais

Em relação às queixas urogenitais, as mais prevalentes foram ressecamento vaginal com 62,7% e dispareunia com 30,5%. Na procura de avaliar apenas os sintomas urogenitais associados ao climatério, foram excluídas 77 mulheres com incontinência urinária de início há mais de três anos e/ou decorrente de parto ou cirurgia ginecológica. A prevalência dos sintomas urogenitais segundo o estado menopausal houve significância no ressecamento vaginal sendo mais intenso nas pós menopausadas (Tabela 6).

Tabela 6 – Distribuição do percentual da prevalência dos sintomas urogenitais, segundo estado menopausal (n=1133*). São Luís - MA, 2009.

Sintomas Urogenitais	Estado menopausal						Valor de p**	Total
	Pré-menopausa		Peri-menopausa		Pós-menopausa			
	f	%	f	%	f	%		
INCONTINÊNCIA URINÁRIA							0,0765	
Sempre	01	0,5	03	3,0	25	3,1	2,6	
Às vezes	13	6,0	10	10,1	61	7,5	7,4	
Nunca	203	93,5	86	86,9	731	89,4	90,0	
RESSECAMENTO VAGINAL							0,0186	
Sim	23	46,0	18	62,1	107	68,2	62,7	
Não	27	54,0	11	37,9	50	31,8	37,3	
DISPAREUNIA							0,4446	
Sim	12	24,0	08	27,6	52	33,1	30,5	
Não	38	76,0	21	72,4	105	66,9	69,5	
Total	217	100,0	99	100,0	817	100,0	100,0	

*Excluídas 77 mulheres com incontinência urinária de início há mais de 03 anos e/ou decorrente de parto ou cirurgia ginecológica.

** Teste Qui-quadrado de Pearson.

6 DISCUSSÃO

Verificou-se no presente estudo que a maioria das mulheres climatéricas de São Luís está na faixa etária de 55 a 60 anos, cor parda, 09 a 11 anos de escolaridade, casada, com emprego fora do domicílio em horário parcial ou integral, católica e de classe social C, apresentando resultados semelhantes aos de De Lorenzi et al. (2005) que encontrou em mulheres climatéricas a prevalência na faixa etária de 55 a 60 anos de idade, cor branca, casada, menos de 5 anos de estudo e sem ocupação remunerada. Discordando dos resultados de Pedro et al. (2003) cuja a prevalência em mulheres climatéricas foi na faixa etária de 45 a 49 anos de idade, cor branca, 5 a 8 anos de escolaridade, casada, católica, classe social C, já Raskin (2005) em Campinas, evidenciou a prevalência de mulheres climatéricas como sendo de cor branca, na faixa etária de 50 a 54 anos de idade.

A média etária da ocorrência da menopausa natural neste estudo foi de 48 anos ($DP\pm 4,61$), com resultados semelhantes aos de De Lorenzi et al. (2005) que encontrou em 254 mulheres na pós-menopausa atendidas no ambulatório do climatério de Caxias de Sul-RS a média de 47,7 anos ($DP\pm 4,6$). Já, Coelho Jr (2003), em estudo com 115 mulheres encontrou média de 48,3 anos, enquanto Pedro et al. (2003) em inquérito populacional realizado em Campinas (SP), avaliando 456 (60%) mulheres encontrou a média de 51,2 anos de idade.

Silveira et al. (2007) com subpopulações de regiões urbana e rural do Rio Grande do Norte, nas 261 mulheres, a média de idade encontrada para mulheres no climatério foi mais alta ($53,9\pm 4,8$ e $56,9\pm 9,5$, respectivamente).

Castelo-Branco et al. (2006), estudaram na América Latina em um grupo de 17.150 mulheres entre 40 a 59 anos, na qual encontraram uma média de 48,6 anos, nas colombianas 53 anos e nas paraguaias 43,8 anos.

Shakhatreh e Mas'ad, (2006) relataram que no Sul da Jordânia a média foi de 50 anos enquanto nas Polonesas consistiu em 51,25 anos.

Com referência ao tempo decorrido desde a menopausa até a entrevista, nesta pesquisa, variou de um a 32 anos com média de 6,8 anos ($DP\pm 4,7$), compatíveis com os resultados de Pedro et al. (2003) com tempo decorrido de um a trinta anos, média de 7,2 anos ($DP=5,0$) e 70% das mulheres com tempo decorrido de oito anos ou menos. Berlezi et al. (2009) em amostra constituída por 130 mulheres, residentes no município de Catuípe-RS

com no mínimo um ano de amenorréia, tiveram tempo médio de amenorréia de 10,6(DP ± 7,1) anos.

Neste trabalho, a prevalência de sintomas associados a síndrome do climatério foi 77,8% (sendo que as mulheres experimentaram pelo menos um dos sintomas). Em Campinas (SP) na pesquisa de Pedro et al. (2003), constataram-se que a prevalência foi de 96,9%. Já Lorenzi et al. (2005), encontrou em 254 mulheres 60,2% referindo sintomas vasomotores.

Nesta pesquisa com 77,8% das mulheres apresentando sintomas climatéricos e 31% delas com menos de 5 anos de escolaridade, podem corroborar com a pesquisa realizada por Silveira et al. (2007), em que concluíram a gravidade da sintomatologia climatérica e a frequência estar relacionados ao grau de instrução da mulher. Os autores atribuíram esse achado à maior acessibilidade de informação, melhor percepção do estado de saúde, bem como a tendências culturais.

Entretanto, Silva Filho e Costa (2008), ao avaliarem a qualidade de vida de mulheres no climatério, atendidas em um hospital-escola na cidade do Recife-PE, evidenciaram que a severidade dos sintomas climatéricos é maior em mulheres que perderam seu papel social e não redefiniram seus objetivos existenciais, assim como dentre aquelas mais pobres e com baixo nível de escolaridade.

De acordo com esta pesquisa e os autores anteriores, De Lorenzi et al., (2005), não constataram qualquer associação entre a sintomatologia climatérica e a idade, porém evidenciou que a confirmação de uma ocupação remunerada e o estado marital, e ainda que mulheres com uma menor escolaridade, que não se consideraram de cor branca e com menor renda familiar *per capita* apresentaram sintomas climatéricos significativamente mais intensos.

Além disso, no Brasil, considerando-se as dimensões continentais e especificidades regionais, não é esperado que a percepção do climatério seja semelhante entre as mulheres de diferentes regiões e até mesmo naquelas de uma mesma região. Tais diferenças tornam-se ainda mais marcantes ao admitir-se que uma parcela significativa da população vive em regiões suburbanas e rurais, onde baixa escolaridade, baixa renda familiar e elevada morbimortalidade decorrente de doenças ligadas às precárias condições socioeconômicas são altamente prevalentes (SILVEIRA et al., 2007).

Tang (1993), em estudo com 1467 mulheres chinesas em Hong Kong concluiu que a prevalência de sintomas climatéricos variou entre 58,3 a 89% nesta população, sendo

que as ondas de calor e a sudorese noturna foram os sintomas mais prevalentes variando de 10 a 20% dos casos, enquanto que os sintomas neuropsíquicos variaram entre 30 a 60%.

Medeiros, Medeiros e Oliveira (2006), verificaram um elevado número de sintomas entre mulheres que vivem no sudeste da região Amazônica, destacando-se: ondas de calor (58%), dispareunia (31%), incontinência urinária (21%); irritabilidade, insônia, astenia e esquecimento variaram de 40 a 70%.

Silveira et al. (2007), avaliaram a sintomatologia no climatério de 261 mulheres utilizando o Índice Menopausal de Blatt- Kupperman (IMBK) e da Escala Climatérica de Greene (ECG), observando que um percentual de 56,3% apresentou sintomas moderados ou graves. Neste estudo os sintomas psicológicos mais frequentes foram o nervosismo e a irritabilidade, sendo mais intensos na peri e pós-menopausa.

Achados de Avis et al., (2001), em mulheres norte-americanas de etnia caucasiana demonstraram a prevalência de queixas psicossomáticas, enquanto que nas afro-americanas, predominaram sintomas vasomotores. Já Gold et al. (2000) avaliaram a associação entre fatores demográficos e estilo de vida com a sintomatologia referida por 16.065 mulheres climatéricas de diferentes grupos raciais. Em comparação com a raça caucasiana, as mulheres japonesas e chinesas apresentaram sintomas menos intensos que as afro-americanas, pois nestas preponderaram sintomas vasomotores de maior intensidade, ressecamento vaginal e menos dificuldades com o sono. Por sua vez, as mulheres hispânicas referiram mais palpitações, perda urinária, ressecamento vaginal e déficit da memória.

Estima-se que, aproximadamente, 40% das mulheres apresentam fogachos durante a transição menopausal e somente 10 a 20% destas recebem atendimento médico para seu tratamento (PARENTE et.al., 2008). Enquanto que De Lorenzi et al. (2005), encontraram em 254 mulheres 60,2% referindo sintomas vasomotores.

Estudo randomizado com 298 mulheres em Passo Fundo-RS (CRUZ, 2009), evidenciou 21,8% de fogachos com a queixa clínica mais prevalente e mais presente na pré-menopausa, enquanto que ressecamento vaginal, dispareunia e insônia predominaram na Peri-menopausa.

Segundo Zahar et al. (2005), as modificações, caracterizadas pela deficiência hormonal são acompanhadas de alterações fisiológicas e comportamentais. Ressaltam que as alterações, como, ondas de calor, sudorese noturna, atrofia urogenital e enfermidades como osteoporose e doenças cardiovasculares e as alterações comportamentais como humor, depressão, irritabilidade e insônia, podem interferir na qualidade de vida da mulher.

Silva Filho e Costa (2008) analisando a sintomatologia climatérica pelo índice de Blatt-Kupperman modificado observaram distúrbios do sono (69,8%), sintomas somáticos (69,2%) e sintomas vasomotores (68,8%), sendo sintomas classificados como acentuados em 52,8% das mulheres. Artralgia e mialgia, sintomas vasomotores e de nervosismo foram sintomas mais percebidos como acentuados, enquanto que insônia e parestesias foram classificados como moderados, e fraqueza o único sintoma considerado leve.

Em pesquisa realizada no Japão (MICHIKO, 2004), com 1069 mulheres, confirma que a prevalência e severidade dos fogachos foram maiores nas pacientes que estavam na Peri-menopausa e na pós-menopausa precoce do que naquelas em pós-menopausa tardia.

Quanto à prevalência de sintomas climatéricos foi de 77,8% este percentual avaliado em Campinas (SP) na pesquisa de Pedro et al. (2003), foi de 96,9%, sendo que em ambos os estudos as mulheres manifestaram pelo menos um dos sintomas climatéricos.

Quanto aos sintomas psicológicos os resultados desta pesquisa evidenciaram maior frequência nervosismo (45%) e irritabilidade (44,8%). Já De Lorenzi et al. (2005) evidenciou a sintomatologia climatérica em 254 mulheres tendo encontrado 60,2% com sintomas vasomotores. Estes autores referiram o achado de irritabilidade (87,1%), melancolia e tristeza (73,2%), artralgias e mialgias (77,5%), utilizando o índice menopausal de Kupperman, índice este também utilizado nesta pesquisa. Nas mulheres com percepção da menopausa como evento vantajoso, os sintomas psicológicos foram menos intensos, ao passo que naquelas com atitudes negativas em relação à menopausa, eles foram significativamente mais intensos.

Em pesquisa realizada em Campinas (PEDRO et al., 2003) constataram prevalência de sintomas psicológicos: nervosismo (82%), cefaléia (68%) e irritabilidade (67%), não corroborando com os achados desta pesquisa que demonstraram nervosismo e irritabilidade (45%), e a cefaléia não foi estatisticamente significante.

Estudo envolvendo 111 mulheres na pós-menopausa, tipo inquérito populacional em Franca-SP, encontrou 77,47% nervosismo, 73,87% sintomas vasomotores, 57,65% cefaléia, 43,24% insônia (SANTOS, 2006), dados estes mais elevados que os achados nesta pesquisa.

A intensidade dos sintomas vasomotores e psicológicos, calculada pelo índice circulatório e psicológico nesta pesquisa, não evidenciou diferença significativa de acordo com o estado menopausal, ou seja, uma vez presente o sintoma, a sua intensidade não se

modificou de acordo com o estado menopausal, sendo compatível com o estudo realizado por Pedro et al. (2003). Entretanto, De Lorenzi et al., (2005) investigando a sintomatologia climatérica em 254 pacientes encontraram como sintomas mais prevalentes a irritabilidade (87,1%), artralguas e mialgias (77,5%), melancolia e tristeza (73,2%), também utilizando o índice menopausal de Kupperman. Nas mulheres com percepção da menopausa como evento vantajoso, os sintomas psicológicos foram menos intensos, ao passo que naquelas com atitudes negativas em relação à menopausa, eles foram significativamente mais intensos.

Fernandes e Rozenthal (2008), em estudo transversal com 151 mulheres entre 40 e 65 anos de idade usuárias de serviço de ginecologia geral em unidade de atenção básica à saúde no Rio de Janeiro utilizando a escala de depressão CES-D (Center for Epidemiological Studies Depression Scale), encontrou 20% de mulheres climatéricas que relataram a presença de algum sintoma psíquico atual e 34% que relataram episódio depressivo anterior.

Polisseni (2008), em estudo com 93 mulheres entre 40 e 65 anos, que freqüentaram o ambulatório de climatério do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora, não demonstrou associação significativa entre as síndromes depressiva e ansiosa, e a fase do climatério, porém afirmou existir relação entre a presença de sintomas climatéricos de intensidade moderada, e a ocorrência de síndrome depressiva e ansiosa. A prevalência de síndrome depressiva encontrada em sua pesquisa foi de 22,6% na pré-menopausa, 46,9% na perimenopausa e 40% na pós-menopausa. A prevalência de síndrome ansiosa foi de 54,8% na pré-menopausa, 56,3% na perimenopausa e de 50% na pós-menopausa.

Veras et al., (2006), em estudos conduzidos com 86 mulheres no ambulatório de menopausa do Instituto de Ginecologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, evidenciou a presença significativa de transtorno de ansiedade generalizada (34,9%) e depressão maior (31,4%).

Ao que se refere às queixas urogenitais desta pesquisa, encontrou-se como as mais prevalentes, o ressecamento vaginal e incontinência urinária, concordando com estudos de Larson, Collins e Landgren (1997), onde predominou o ressecamento vaginal na pós-menopausa divergindo apenas quanto ao estado menopausal que nesta pesquisa foi mais frequente na peri-menopausa.

Foi encontrado nesta pesquisa 33,15% de mulheres na pós-menopausa com dispareunia achado este muito semelhante ao de Pelegrin (1997) que descreveram 31% , em mulheres na pós-menopausa.

Estudo realizado com 98.705 mulheres na pós-menopausa nos Estados Unidos encontrou a prevalência para ressecamento vaginal em 27%, e disúria 5,2% (PASTORE et al., 2004).

A incontinência urinária encontrada neste estudo foi de 10% (113) em desencontro ao achado nas 456 mulheres entrevistadas em inquérito populacional em Campinas (SP) com 35% (160) (GUARISI et al., 2001). Já Berlezi et al. (2009), encontraram em 130 mulheres entre 50-65 anos de idade, na pós-menopausa 33 (25,3%) mulheres com incontinência urinária.

Persson, Hanssen e Rydhstroem (2000), no que se refere a prevalência de incontinência urinária em mulheres na pré e pós-menopausa, encontram índices variáveis de 46% a 64%, cujos resultados confirmaram associação significativa com a menopausa.

Medeiros, Medeiros e Oliveira (2006), observaram que 21% das mulheres entrevistadas apresentaram sintomas relacionados à incontinência urinária, dicordando dos dados desta pesquisa que encontrou 10% desta queixa.

Pesquisa realizada por Iosif e Bekassy (1984), sobre prevalência dos sintomas urogenitais ao analisarem 902 mulheres com 61 anos, encontraram 48,8% de queixas urogenitais, destas 29,2% tinham incontinência e 13% episódios recorrentes de infecção. Identificou-se no estudo WHI (2002) 64% das mulheres na pós-menopausa apresentavam incontinência urinária, justificando esta porcentagem pela definição utilizada de incontinência urinária (qualquer episódio de perda urinária no último ano) (DUBEAU, 2005; HENDRIX et al., 2005). Segundo Bent (1991), de 100 mulheres na pós-menopausa com sintomas de urgência miccional, noctúria, polaciúria, sensação de esvaziamento incompleto e incontinência urinária aos esforços, 41% eram por hipoestrogenismo.

Frente a escassez de estudos sobre o tema desta pesquisa na literatura nacional e internacional, os resultados deste estudo permitirão antever subsídios para as políticas públicas voltadas para a saúde desta população, no sentido de minimizar a sintomatologia na perspectiva da melhoria de sua qualidade de vida e o fortalecimento para a senilidade.

7 CONCLUSÃO

Conclui-se que a prevalência dos sintomas climatéricos foi elevada em mulheres climatéricas residentes em São Luís, destacando-se: fogachos, sudorese, nervosismo, irritabilidade, ressecamento vaginal e dispareunia.

A intensidade dos sintomas vasomotores e psicológicos foi significativamente mais elevada na peri e pós menopausa.

REFERÊNCIAS

ALDRIGHI, J. M.; ALDRIGHI, C. M. S.; ALDRIGHI, A. P. S. Alterações sistêmicas do climatério. **Revista Brasileira de Medicina**. 2002; 59: 15-21.

ALMEIDA, P. M.; WICKERHAUSER, H. **O critério ABA/ABIPEME**: em busca de uma atualização. São Paulo, 1991. p. 22-3.

ANDERSON, D., YOSHIZAWA, T., GOLLSCHESKI, S., ATOGAMI, F., COUTNEY, M. Relationship between menopausal symptoms and menopausal status in Australian and Japanese women: Preliminary analysis. **Nursing e Health Sciences**. 2004;(3):173-180.

AVIS, N. E., STELLATO, B. CRAWFORD, S., BROMBERGER, J., GANZ, P., CAIN, V., Is there a menopausal syndrome? Menopausal status and symptoms across racial/ethnic groups. **Soc Sci Med**. 2001; 52:345-56.

BERLEZI, E. M., BEM, A. D., ANTONELLO, C., LEITE M. T., BERTOLO, E. M. Incontinência urinária em mulheres no período pós-menopausa: um problema de saúde pública. **Revista Brasileira Geriatria Gerontologia**, 2009; 12(2):159-173

BENT, A. E. Geriatric Urogynecology. In: OSTERGARD, D. R. e BENT, A. E. **Urogynecology and urodynamics: theory and practice**. 3.ed. Baltimore, Williams e Wilkins, 1991. p. 518-31.

BIRKHÄUSER, M. H. et al. **Health Plan for the Adult Woman**. London; Edit. TAYLOR S. FRANCISCO. 2005. p. 13-21.

BRASIL. Ministério da Saúde. **[Textos elaborados pela Área Técnica de Saúde da Mulher]**. Brasília, 2003a. Mimeo.

_____. Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Plano de ação para o período 2004 a 2007**. Brasília: [DAPE], 2003d.

BRITO, L.M.O. et al. Um estudo sobre as pacientes climatéricas atendidas no Hospital Universitário Materno-Infantil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. 2001; 23.

CASTELO-BRANCO, C.; BLUMEL, J. E.; CHEDRAUI, P., CALLE, A., BOCANERA, R., DEPIANO, E., Age at menopause in Latin America. **Menopause**. 2006; 13(4):706-12.

COELHO, Jr E.R.; COSTA, L. O. B. F.; COSTA, H. L. F. F. Acurácia do teste da progesterona e da ultra-sonografia transvaginal no rastreamento das patologias endometriais na pós-menopausa. **Rev.Reprodução e Climatério** 2003, 18: 31-36.

COSTA-PAIVA, L.; HOROVITZ, A. P.; SANTOS, A. O. et al. Prevalence of osteoporosis in postmenopausal women and association with clinical and reproductive factors. **Rev Bras Ginecol Obstet** 2003; 25(7): 507-12.

CRUZ, C.S. **Prevalência de sintomas climatéricos em mulheres na pré e transição menopáusicas: estudo de base populacional**. 2009. 39f. Dissertação de Mestrado – Curso de Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

DEECHER, D. C.; DORRIES, K. Understanding the pathophysiology of vasomotor symptoms (hot flushes and night sweats) that occur in perimenopause, menopause, and postmenopause life stages. **Arch Womens Ment Health**. 2007;10(5):247-57.

DE LORENZI, D. R. S.; BARACAT, E. C. Climatério e qualidade de vida. **Femina**, 2005; 33:899-903.

DE LORENZI, D. R. S., DANELON, C., SACIOTO, B., PADILHA Jr., I. Fatores indicadores da sintomatologia climatérica. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia** 2005;27(1): 12-19.

DE LORENZI, D. R. S., BARACAT, E. C., SACIOTO, B., PADILHA Jr., I. Fatores associados à qualidade de vida após menopausa. **Rev. Assoc. Med. Bras**, vol.52(5):312-7. São Paulo Sept./Oct. 2006.

DENNERSTEIN, L.; LEHERT, P.; GUTHRIE, J. The effects of the menopausal transition and biopsychosocial factors on well-being. **Arch Women Ment Health**. 2002;51(1):15-22.

DUBEAU, C. E. Estrogen treatment for urinary incontinence. **JAMA**, 293: 998-9, 2005.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. **Climatério**: Manual de orientação. São Paulo: Ponto, FEBRASGO, 2005.

FERNANDES, C. E.; BARACAT, E. C.; LIMA, G. R. **Climatério Manual de Orientação**, São Paulo: Ponto, 2004.

FERNANDES, R.C.L., ROZENTHAL, M. Avaliação da sintomatologia depressiva de mulheres no climatério. *Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul*, vol. 30, nº 3, Porto Alegre, sept/dec. 2008

FILHO, C. R. S.; BARACAT, E. C.; CONTERNO, L. O. HAIDAR, M. A.; FERRAZ, M.B. Climateric symptoms ad quality of life: validity of women's health questionnaire. *Revista Saude Pública*, 2005; 39(3):333-9.

FREEDMAN, R.R. Hot flashes: behavioral treatments, mechanisms, and relation to sleep. *Am J Med*. 2005;118 Suppl 12B:124S-130S.

GALVÃO, L. L. L. F., et al. Prevalência de transtornos mentais comuns e avaliação da qualidade de vida no climatério. *Rev Assoc Med Bras*. 2007, set./out; v.53 n.5.

GOLD, E. B.; STERNFELD, B.; KELSEY, J.L., BROWN, C., MONTON, C., REAME, N., SALAMONE, L., STELATTO, R. Relation of demographic and lifestyle factors to symptoms in a multi-racial/ethnic population of women 40-55 years of age. *Am J Epidemiol*. 2000; 152:463-73.

GUARISI, T., PINTO-NETO, A. M., OSIS, M. J., COSTA-PAIVA, L. H. S., FAUNDES, A. Procura de serviço médico por mulheres com incontinência urinária. *Rev Bras Ginecol Obst*. 2001; 23: 589-96.

GUARISI, T., PINTO-NETO, A. M., COSTA-PAIVA, L. H. S., PEDRO, A. O., FAUNDES, A. Sintomas urinários e genitais em mulheres climatéricas. *J. Bras Ginecol*, 1998; 108:125-30.

HENDRIX, S. L., COCHRANE, B. B., NYGAARD, I. E., HANDA, V. L., BARNABEI, V. M., IGLESIA, C., ARAGAKI, A. NAUGHTON, M. J., WALLACE, MCNEELEY, S. G.. Effects of estrogen with and without progestin on urinary incontinence. *JAMA*, 293: 935-48, 2005.

HOLTE, A. Influences of natural menopause on health complaints: a prospective study of healthy Norwegian women. *Maturitas*, 14:127-41, 1992.

HUNTER, M. The south-east England longitudinal study of the climacteric and postmenopause. *Maturitas*, 14:117-26, 1992.

_____. Predictors of menopausal symptoms: psychosocial aspects. **Baillieres Clin Endocrinol Metab.** 1993; 7:33-45.

_____. The Women's Health Questionnaire (WHQ): Frequently Asked Questions (FAQ). **Health Qual Life Outcomes.** 2003;1:41.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo demográfico do Brasil, IBGE, 2000. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 10 mar. 2009.

_____. **O Brasil em síntese.** IBGE, 2000. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 20 set. 2009

_____. **Censo Demográfico:** Brasil. Rio de Janeiro, IBGE, 2008. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em 19 dez. 2009

IOSIF, C. S.; BEKASSY, Z. Prevalence of genito-urinary symptoms in the late menopause. **Acta Obstet. Gynecol. Scand.**, 63: 257-60, 1984.

LARSON, B.; COLLINS, A.; LANDGREN, B. M. Urogenital and vasomotor symptoms in relation to menopausal status and the use of hormone replacement therapy (TRH) in healthy women during transition to menopause. **Maturitas**, 1997; 28:99-105.

MATTHEWS, K. A.; BROMBERGER, J. T. Does the menopausal transition affect health-related quality of life? **Am J Med.** 2005;118: 25-36.

MEDEIROS, S. F., MEDEIROS, M. M. W. Y., OLIVEIRA, V. N. Climacteric complaints among very low-income women from a tropical region of Brazil São Paulo **Med J.** 2006;124(4):214-8.

MICHIKO K. et al. Relation between climacteric symptoms and ovarian hypofunction in middle-aged and older Japanese women. **Menopause.** 2004; 11(6): part 1 of 2.

NELSON, H.D. Menopaause. **Lancet.** 2008; 371(9614):760-70.

NIEVAS A. F., FUREGATO, A. R. F.; IANNETTA O., SANTOS J. L. F. **Depressão no climatério:** indicadores biopsicossociais. **J Bras Psiquiatr**, 55(4): 274-279, 2006.

NORTH AMERICAN MENOPAUSE SOCIETY(NAMS). **Menopause core curriculum study guide**. The North American Menopause Society; 2002.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Investigaciones sobre La menopausia em los años noventa**: informe de um grupo científico da La OMS. (OMS, Serie de informes técnicos; 866). Ginebra; 1996.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Anual**. Genebra (Swi): OMS; 2005.

OSSEWAARDE, M. E., BOTS, M. L ., VERBEEK, A. L., PEETERS, P. H., VANVAN DER GRAAF, Y., GROBBEE, D. E., VAN DER SCHOUW, Y. T., Age at menopause, cause-specific mortality and total life expectancy. **Epidemiology**. 2005; 16(4):556-62.

OUZOUNIAN, S.; CHRISTIN-MAITRE, S. What is menopause? **Rev Prat**. 2005; 55(4):363-8 .

PARENTE R.C., FAERSTEIN E., CELESTE R.K., WERNECK G.L., The relationship between smoking and age at the menopause: A systematic review. **Maturitas**. 2008; 61 (4) 287-98.

PARRY BL, MARTÍNEZ LF, MAURER EL, LÓPEZ AM, SORENSON D, MELISKA CJ. Sleep, rhythms and women's mood. Part II. **Menopause. Sleep Med Rev**. 2006;10(3):197-208.

PASTORE, I. M., CARTER, R. A., HULKA, B. S., WELLS, E. Self-reported urogenital symptoms in postmenopausal women: Women's Health Initiative. **Maturitas**. 2004; 49(4) 292-303

PEDRO, A. O. **Inquérito populacional domiciliar sobre o climatério e a menopausa em mulheres do município de Campinas**. Tese de doutorado, Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas. 1999.

PEDRO, A.O; PINTO-NETO, A.M; PAIVA, L. H. C; OSIS, M. J. D, HARDY, E. E. Síndrome do climatério: inquérito populacional domiciliar em Campinas, SP. **Rev. Saúde Pública**. Dec. 2003, 37(6):735-42.

PEDRO, A.O; PINTO-NETO, A.M; PAIVA, L. H. C; OSIS, M. J. , HARDY, E. E. Idade de Ocorrência da menopausa natural em mulheres brasileiras: resultados de um inquérito populacional domiciliar, SP. **Rev. Saúde Pública**. Jan. feb.2003, 19(1):17-25.

PELEGRIN, G. C. L. Avaliação dos sintomas clínicos das pacientes climatéricas atendidas no HESM em relação ao uso de terapia de reposição hormonal e índice de massa corpórea. **Reprod Clim** 1997; 12 (suppl 1):12-36.

PENN, C. Assessment of urinary incontinence. **J Gerontol Nurs**. 1996;22(1):8-19.

PERSSON, J.; HANSEN, P. W.; RYDHSTROEM, H. Obstetric risk factors for stress urinary incontinence: a population-based study. **Obstet Gynecol**. 2000; 96(3):440-5.

PINOTTI, J.A. et al. Sexualidade nas mulheres histerectomizadas. **Revista de Ginecologia e Obstetrícia**. São Paulo: v.13, n.4, p. 215-225, out/nov/dez, 2002.

POLISSENI, A. F. **Síndromes depressiva e ansiosa em mulheres climatéricas**. Dissertação de Mestrado em Saúde. Universidade Federal de Juiz de Fora, 2008.

RASKIN, D. B. F., PINTO-NETO, A. M., COSTA-PAIVA, L. H. S., RASKIN, A. MARTINEZ, E. Z. Antropometric profile, menopausal atatus and metabolic disir ders associated with cardiovascular disease. **J Med Sci**. 2003; 12.215-216.

SANTOS-SÁ, D. ,PINTO-NETO, A. M., CONDE, D. M., PEDRO, O. A., OLIVEIRA, S. C. M., COSTA-PAIVA L. H. S. Fatores associados à intensidade das ondas de calor em mulheres climatéricas: inquérito populacional domiciliar. **Rev Assoc Med Bras**. 2006, nov/dez; v.26 (10):413-8.

SANTOS, M.D. **Manifestações climatéricas: uma contribuição à saúde da mulher**. 2006. 68f. Dissertação de Mestrado – Curso de Promoção da Saúde, Universidade de Franca – SP.

SCLOWITZ, I.K.T. et al. Prevalência e fatores associados a fogachos em mulheres climatéricas e pós-climatéricas. **Cad. Saúde Pública**. 2005; 21(2): 469-481.

SHAKHATREH, F.M.; MAS'AD, D. Menopausal symptoms and health problems of women aged 50-65 years in southern Jordan. **Climacteric**. 2006;9(4):305-11.

SILVA FILHO, E.A. e COSTA, A.M. 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

SILVA, M. F. G. **Estudo comparativo sobre o desempenho em provas de memória e atenção entre mulheres pré-menopausadas deprimidas e não-deprimidas.** Dissertação de Mestrado São Paulo: Universidade de São Paulo. 1999

SILVEIRA, I. L., PETRONILO, P. A., SOUZA, M. O., NOGUEIRA, T. D., SILVA, C., DUARTE, J. M. B. P., MARANHÃO, T. M. O., AZEVEDO, G. D. Prevalência de sintomas do climatério em mulheres dos meios rural e urbano no Rio Grande do Norte, Brasil. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** 2007, ago; v.29.

TANG, G. W. K. Menopausal symptoms. **J Hong Kong Med. Assoc.** vol. 45 n^o4, December, 1993. p.249-254.

THE NORTH AMERICAN MENOPAUSE SOCIETY. **Menopause core curriculum study guide.** The North American Menopause Society; NAMS, 2002.

UTIAN, W.H. Semantics, menopause-related terminology, and the STRAW reproductive aging system. **Menopause.** 2001; 8:398-401.

UTIAN, W. H. Quality of life (QOL) in menopause. **Maturitas.** 2007;57(4):100-2.

VERAS, A. B., RASSI, A., VALENÇA, A. M. NARDI, A. E., Prevalência de transtornos depressivos e ansiosos em uma amostra ambulatorial brasileira de mulheres na menopausa. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul.** mai/ago 2006,28(2): p.27-38.

VON MÜHLEN, D.G.; KRITZ-SILVERSTEIN, D.; BARRET-CONNOR, E. A community based study of menopause symptoms and estrogen replacement replacement therapy. **Maturitas,** 12:299-314, 1995.

WILBUR, J.MILLER, A. M. , MONTGOMERY, A. CHANDLER, P. Sociodemographic characteristics, biological factors and symptoms reporting in midlife women. **Menopause** 1998;5:43-51.

WORLD HEALTH INICIATIVE. **Risks and benefits of estrogen plus progestin in healthy postmenopausal women: principal results from the WHI randomized controlled trial.** JAMA. WHI, 2002, Vol. 03, p.321-33.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Research on the Menopause**. Geneve: WHO; 1981. [Technical Report Series, p.670].

ZAHAR, S. E. V., ALDRISHI, J. M., PINTO-NETO, A. M., CONDE, D. M., ZAHAR, L. O., RUSSOMANO, F. Qualidade de vida em usuárias de terapia de reposição hormonal. **Revista da Associação Médica Brasileira** 2005; 51(3):133-138.

ZOLLNER YF, ACQUADRO C, SCHAEFER M. Literature review of instruments to assess health-related quality of life during and after menopause. **Qual Life Res.** 2005;14:309-27.

ANEXOS

ANEXO A - Ficha de Itinerário

Entrevistador: _____

Setor: _____

Página: _____ de _____

NOME	Rua/ Av. e número	IDADE 45 – 60	Nº CL	CL	Nº QUEST	OBS

ANEXO B - Instruções para preenchimento da ficha de itinerário

Cada um dos campos em branco da Ficha de Itinerário estará reservado para uma informação específica:

NOS CAMPOS

- **ENTREVISTADOR** - O entrevistador anotará o seu nome.
- **SETOR** - O número que vem marcado no mapa.
- **PÁGINA** - Numerará as páginas no momento de começar a preencher cada uma, usando o espaço designado.
- **DE** - O entrevistador contará quantas páginas usou e anotará esse número no espaço, ao terminar o trabalho no setor; assim, por exemplo, as Fichas de Itinerário serão numeradas: 1 de 3, 2 de 3 ou 3 de 3.
- **RUA/AV. e NÚMERO** - Anotará o nome da rua, o número do endereço e, quando houver, o complemento (apto, fundos ou outro), ou se estiver desocupado, se é comércio, terreno, construção, ou fábrica.
- **NOME** - anotará o primeiro nome das mulheres elegíveis, moradoras daquele domicílio. Morar no domicílio significa que a mulher não estará de visita.
- Anotará também, se houver o apelido das mulheres, entre parênteses. Essa informação o entrevistador obterá perguntando: “Quantas mulheres moram na casa?”, “Qual o nome de cada uma?” e “Qual a idade delas?”. Para anotar essa informação, era obedecida rigorosamente a ordem alfabética dos nomes.
- No caso de um domicílio onde não morar nenhuma mulher com idade entre 45 a 60 anos, o entrevistador colocará um traço (-) na coluna dos nomes.
- **IDADE 45-60** - anotava a idade das mulheres ao lado dos respectivos nomes.
- **N.º CL** - anotará o número do *chek-list* que será preenchido para cada mulher elegível.
- Para as colunas até aqui citadas, o entrevistador obterá as informações com qualquer morador do domicílio. Para as colunas seguintes, o entrevistador só obterá as informações perguntando diretamente para cada uma das mulheres moradoras nos domicílios visitados.
- **CL** - a entrevistadora anotará A ou R após aplicar o *chek-list* diretamente a cada uma das mulheres elegíveis. Se o resultado do *chek-list* fosse ACEITA, a entrevistadora anotará “A”, e se for REJEITADA, anotará “R”.

Quando não for possível nesse instante aplicar o *chek-list*, será anotado um sinal de interrogação (?), a lápis, no campo correspondente, até que o entrevistador consiga aplicá-lo.

- O entrevistador só poderia selecionar uma mulher em cada casa, que deveria ser a primeira na lista daquele domicílio, segundo a ordem alfabética.
- **N.º QUEST.** - Será anotado o número do questionário, depois de realizada a entrevista. Se a entrevista ficar pendente, será feito um sinal de interrogação (“?”) a lápis. Se a mulher desta linha não for selecionada, será colocado um traço (-).
- **OBSERVAÇÕES** - serão anotadas, se necessário, informações sobre as outras colunas. Por exemplo, algum telefone para contato.

-Nome: _____

-Endereço: _____ Tel.: _____

-Nº estudo _____

-Idade: |__| |__|

- Nacionalidade: _____

ANEXO D – Roteiro de Entrevista

PESQUISA SOBRE A SAÚDE DA MULHER EM SÃO LUÍS

Nº DO QUESTIONÁRIO _____

Nº DO SETOR _____

LOCAL _____

ENTREVISTADOR: _____

DATA: ____/____/____

OBSERVAÇÕES: _____

REVISÃO

NOME _____

RESULTADO _____

SEÇÃO 1

ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS, SEXUAIS E REPRODUTIVOS

DIGA: Gostaria de fazer algumas perguntas sobre a sua vida em geral.

1. Qual é a sua idade? _____ anos
2. Há quanto tempo a Sra. mora em São Luís?
 |__|__| meses
 |__|__| anos [] sempre morei -passe a 04
3. Antes de morar em São Luís, em que cidade e estado a Sra. morou por mais tempo?
 Cidade: _____ Estado: _____
4. Foi à escola?
 1[] sim 2[] não - se não passe à pergunta 06
5. Qual a última série que completou?
 _____ série do _____ grau 99[] não sabe
6. Qual a sua religião?
 1[] Católica romana
 2[] Protestante tradicional
 3[] Espírita kardecista
 4[] Umbanda / candomblé
 5[] Religiões orientais
 6[] Evangélica (crente, (presbiteriana, batista, assembléia, congregação, metodista, universal)
 7[] Judaica / israelita
 8[] Nenhuma – passe à pergunta 09
 9[] Outra. Qual? _____
7. Desde quando a Sra. segue essa religião?
 1[] desde que nasci 4[] há mais de 5 anos
 2[] há menos de 1 ano 5[] não sabe/não lembra
 3[] há mais de 1 ano até 5 anos
8. Com que frequência a Sra. vai a(o) _____ ? (ver questão 6 - igreja, culto, terreiro)
 1[] pelo menos uma vez por semana 4[] esporadicamente
 2[] duas vezes por mês 5[] não frequenta
 3[] uma vez por mês 6[] não sabe/não lembra
9. A Sra. trabalha o dia todo, meio período, menos de meio período ou não trabalha?
 1[] o dia todo 3[] menos de meio período
 2[] meio período 4[] não trabalha

|____|____| anos

|____|____| meses

|____|____| dias

21. Quantas vezes a Sra. já ficou grávida?

|____|____| [] nenhuma – passe à pergunta 31

22. Quantos abortos a Sra. teve?

|____|____| [] nenhum

23. Quantos filhos nasceram vivos?

|____|____| [] nenhum

24. Quantos filhos nasceram mortos?

|____|____| [] nenhum

25. Quantos filhos estão vivos hoje?

|____|____| [] nenhum

26. Atualmente está grávida?

1[] sim 2[] não

27. A Sra. esteve grávida nos últimos 12 meses?

1[] sim 2[] não

VERIFICAR O NÚMERO DE GRAVIDEZES COM AS QUETÕES DE 22 A 26 EM CASO DE INCONSISTÊNCIA REPITA AS PERGUNTAS E CORRIJA A QUE ESTIVER INCONSISTENTE.

28. Qual a idade do seu filho ou filha mais novo(a)?

|____|____| ANOS

|____|____| MESES

29. Quantos filhos estão atualmente morando com a Sra. na sua casa?

|____|____| FILHOS [] NENHUM

30. Tem algum neto morando com a Sra.?

1[] SIM 2[] NÃO

31. Vamos conversar um pouco sobre métodos anticoncepcionais, para evitar filhos.

A SRA. JÁ USOU ALGUMA VEZ?

a) Pílula (comprimido)

1[] Sim 2[] Não

b) DIU (aparelho)

1[] Sim 2[] Não

c) Injeção

1[] Sim 2[] Não

d) Laqueadura (operação da mulher)

1[] Sim 2[] Não

e) Vasectomia (operação do homem)

1[] Sim 2[] Não

f) Camisinha

1[] Sim 2[] Não

g) Coito interrompido (tirar fora, jogar fora, marcha ré)

1[] Sim 2[] Não

h) Diafragma

1[] Sim 2[] Não

i) Tabela

1[] Sim 2[] Não

j) Outro: Qual? _____

1[] Sim 2[] Não

32. Qual método para evitar filhos está usando atualmente?

TEXTUAL: _____ [] NENHUM

DIGA: Agora vamos falar sobre outros assuntos.

33. Com que idade a Sra. teve sua primeira menstruação?

|_|_| ANOS

34. Com que idade a Sra. teve sua primeira relação sexual?

|_|_|_| ANOS [] NUNCA TEVE – passe à pergunta 39

35. Nos últimos 12 meses a Sra. está tendo relações sexuais?

1[] sim – passe à pergunta 37 2[] não

36. Por que a Sra. não está tendo relações sexuais?

1[] Não tem parceiro

2[] O parceiro é doente ou fez cirurgia recentemente

3[] Ela é doente ou fez cirurgia recentemente

4[] Impotência do parceiro

5[] Parceiro não procura mais

6[] Ela não procura mais o parceiro

7[] Por que sente dor durante a relação sexual

8[] Não sente desejo de ter relações

9[] O casal não se dá bem

- 1[] Concordo 2[] Discordo 3[] Mais ou menos
2. Na menopausa aparecem sintomas que incomodam.
- 1[] Concordo 2[] Discordo 3[] Mais ou menos
3. Na menopausa a mulher freqüentemente tem mais problemas emocionais (depressão, tristeza, nervosismo, irritabilidade).
- 1[] Concordo 2[] Discordo 3[] Mais ou menos
4. Os parceiros de mulheres que estão na menopausa acham que elas ficam menos atraentes
- 1[] Concordo 2[] Discordo 3[] Mais ou menos
5. Para a mulher, a fase da menopausa é um período desagradável (ruim).
- 1[] Concordo 2[] Discordo 3[] Mais ou menos
6. Durante a menopausa a mulher sente-se menos feminina (mulher).
- 1[] Concordo 2[] Discordo 3[] Mais ou menos
7. Na menopausa a mulher freqüentemente não se sente bem.
- 1[] Concordo 2[] Discordo 3[] Mais ou menos
8. A mulher sente-se menos atraente após a menopausa (bonita).
- 1[] Concordo 2[] Discordo 3[] Mais ou menos
9. Após a menopausa, as mulheres têm menos vontade de ter relações sexuais.
- 1[] Concordo 2[] Discordo 3[] Mais ou menos
10. As mulheres não podem controlar aquilo que causa todos os problemas na menopausa.
- 1[] Concordo 2[] Discordo 3[] Mais ou menos
11. A menopausa traz coisas boas.
- 1[] Concordo 2[] Discordo 3[] Mais ou menos
12. Os problemas da menopausa desaparecem sozinhos.
- 1[] Concordo 2[] Discordo 3[] Mais ou menos
13. As mulheres que ficam imaginando que vão ter sintomas na menopausa, acabam tendo.
- 1[] Concordo 2[] Discordo 3[] Mais ou menos
14. É agradável saber que a gravidez não é possível após a menopausa.
- 1[] Concordo 2[] Discordo 3[] Mais ou menos
15. Após a menopausa, a mulher acha o sexo mais prazeroso.
- 1[] Concordo 2[] Discordo 3[] Mais ou menos
16. Em geral, as mulheres na menopausa acham que as mudanças físicas são normais.
- 1[] Concordo 2[] Discordo 3[] Mais ou menos
17. A mulher sente-se mais madura e autoconfiante na menopausa.
- 1[] Concordo 2[] Discordo 3[] Mais ou menos

18. Após a menopausa, as relações sexuais ficam melhores.
1[] Concordo 2[] Discordo 3[] Mais ou menos
19. A mulher sente-se mais velha após a menopausa.
1[] Concordo 2[] Discordo 3[] Mais ou menos
20. Para os problemas da menopausa, a mulher deve preferir tratamentos naturais (isto é: dieta, exercícios, vitamina) ao invés dos hormonais.
1[] Concordo 2[] Discordo 3[] Mais ou menos
21. A ausência de menstruação após a menopausa é um alívio.
1[] Concordo 2[] Discordo 3[] Mais ou menos
22. Após a menopausa, a mulher se sente mais livre e mais independente.
1[] Concordo 2[] Discordo 3[] Mais ou menos
23. As mulheres na menopausa deveriam consultar um médico.
1[] Concordo 2[] Discordo 3[] Mais ou menos
24. Os sintomas da menopausa não devem ser tratados com medicação.
1[] Concordo 2[] Discordo 3[] Mais ou menos
25. As mulheres com sintomas da menopausa devem tomar hormônios.
1[] Concordo 2[] Discordo 3[] Mais ou menos
26. O tratamento hormonal traz mais vantagens que desvantagens.
1[] Concordo 2[] Discordo 3[] Mais ou menos
27. A menopausa deve ser tratada com medicação.
1[] Concordo 2[] Discordo 3[] Mais ou menos

SEÇÃO 3

ESTADO MENOPAUSAL E SINTOMAS

DIGA: Agora vou fazer algumas perguntas sobre suas menstruações.

44. A Sra. tem menstruações todos os meses?

- 1[] Sim – passe à pergunta 54 2[] Não

45. Sempre foi assim ou mudou de uns tempos prá cá?

- 1[] Sempre foi assim – passe à pergunta 47
2[] Mudou

46. Por que a Sra. acha que mudou?

- 1[] Porque está perto da menopausa/já está na menopausa
2[] Porque fez uma cirurgia
3[] Porque está tomando algum remédio/ anticoncepcional
4[] Não sei

5[] Outro. Qual? _____

47. Há quanto tempo foi a sua última menstruação natural (sem que precisasse tomar remédios para menstruar)?

|____|____| ANOS |____|____| MESES |____|____| DIAS

48. Com que idade a Sra teve sua última menstruação? |____|____| ANOS

ENTR. CONFERIR A IDADE COM QUESTÃO 01 E CORRIJA EM CASO DE INCONSISTÊNCIA.

49. A Sra. já consultou um médico por causa dessas mudanças em sua menstruação?

1[] Sim – passe à pergunta 51 2[] Não

50. Por que a Sra. nunca consultou um médico? [] _____ |____|

51. O médico receitou alguma medicação?

1[] Sim 2[] Não

52. Qual? _____ |____|

53. A Sra. toma essas medicações atualmente, já parou ou nunca tomou?

1[] Toma atualmente 2[] Já parou 3[] Nunca Tomou

DIGA: Eu vou ler alguns sintomas e gostaria que a Sra. me dissesse se alguma vez sentiu cada um deles.

54. FAÇA A PERGUNTA PARA CADA ITEM.

a) Ondas de calor? (fogacho)

1[] Sim 2[] Não Se sim, ondas de calor quantas vezes? [____]

b) Suor intenso? (sudorese)

1[] Sim 2[] Não Se sim, suor intenso quantas vezes? [____]

c) Batedeira? (palpitação)

1[] Sim 2[] Não Se sim, bateadeira quantas vezes? [____]

d) Tontura?

1[] Sim 2[] Não Se sim, tontura quantas vezes? [____]

Sintomas, alguma vez sentiu?

a) Nervosismos/ansiedade?

1[] Sim 2[] Não Se sim, Nervosismos/ansiedade quantas vezes? [____]

b) Irritabilidade?

1[] Sim 2[] Não Se sim, irritabilidade quantas vezes? [____]

c) Dor de cabeça? (cefaléia)

1[] Sim 2[] Não Se sim, dor de cabeça quantas vezes? [____]

d) Tristeza, melancolia? (depressão)

1[] Sim 2[] Não Se sim, tristeza, melancolia quantas vezes? [_____]
 e) Dificuldade para dormir? (insônia)

1[] Sim 2[] Não Se sim, dificuldade para dormir quantas vezes? [_____]

55. MARQUE A ALTERNATIVA CORRETA SEGUNDO A QUESTÃO 54.

1[] Pelo menos 1 item 2[] Todos os itens passe à pergunta 62.

VEJA O QUE A MULHER RESPONDEU NA QUESTÃO ANTERIOR

A Sra. me disse que alguma vez já sentiu (CITE OS SINTOMAS QUE ELA SENTIU).

56. Quando começou a sentir esses sintomas, a Sra. consultou um médico por causa de algum deles?

1[] Sim 2[] Não – passe à pergunta 61

57. Qual desses sintomas foi o principal que a levou a consultar o médico?

TEXTUAL _____

58. O médico receitou alguma medicação?

1[] Sim 2[] Não - passe à pergunta 62

59. Qual? _____

60. A Sra. toma estas medicações atualmente, já parou ou nunca tomou?

1[] Toma atualmente 2[] Já parou 3[] Nunca tomou

61. Por que a Sra. nunca consultou o médico? [] []

62. A Sra. sofre de perda da urina quando tosse, ri ou levanta peso?

1[] Sempre 2[] Às vezes 3[] Nunca – passe à pergunta 69

63. Desde quando?

1[] Começou nos últimos 12 meses (perguntar se houve algum acontecimento associado)

2[] Desde 2-3 anos (perguntar se houve algum acontecimento associado a isso)

3[] Há mais de 3 anos (perguntar se houve algum acontecimento associado a isso)

4[] Desde o parto de algum dos meus filhos

5[] Desde uma cirurgia (ginecológica)

6[] Sofreu disto a vida inteira / tem preguiça de ir ao banheiro

7[] Não lembra

64. A Sra. já consultou um médico por esta perda da urina?

1[] Sim - passe à pergunta 66 2[] Não

65. Por que a Sra. nunca consultou um médico?

[] [] NÃO TEM TEMPO / TEM MUITO TRABALHO
 66. O médico receitou alguma medicação?

1[] Sim 2[] Não. passe à pergunta 69.

67. Qual? _____

68. A Sra. toma estas medicações atualmente, já parou ou nunca tomou?

1[] Toma atualmente 2[] Já parou 3[] Nunca tomou

ENTR. MARQUE A ALTERNATIVA CORRETA; SEGUNDO QUESTÃO 35

69. A Sra. notou alguma mudança em sua vida sexual nos últimos 12 meses?

1[] Sim 2[] Não – passe à pergunta 76

70. Que mudanças a Sra. sentiu?

Diminuição no interesse sexual. 1[] Sim 2[] Não

Aumento do número de relações sexuais. 1[] Sim 2[] Não

Diminuição do número de relações sexuais. 1[] Sim 2[] Não

Secura vaginal. 1[] Sim 2[] Não

Depressão / tristeza. 1[] Sim 2[] Não

Ansiedade. 1[] Sim 2[] Não

Sentimento de não se sentir atraente. 1[] Sim 2[] Não

Dor durante a relação sexual. 1[] Sim 2[] Não

Outro. 1[] Sim 2[] Não

Qual? _____

71. A Sra. já consultou um médico por causa dessas mudanças?

1[] Sim - passe à pergunta 73 2[] Não

72. Por que a Sra. nunca consultou um médico? [] []

73. O médico receitou alguma medicação?

1[] Sim 2[] Não – passe à pergunta 75

74. Qual? _____

75. A Sra. toma estas medicações atualmente, já parou ou nunca tomou?

1[] Toma atualmente 2[] Já parou 3[] Nunca tomou

76. De modo geral, hoje como a Sra. classifica sua saúde: excelente, boa, não muito boa ou péssima?

1[] Excelente 3[] Não muito boa

2[] Boa 4[] Péssima

SEÇÃO 4

CONHECIMENTO SOBRE MENOPAUSA

DIGA: Vamos falar novamente sobre a menopausa.

77. O que é a menopausa para a Sra.?

- Parada da menstruação. 1[] Sim 2[] Não
 São as ondas de calor. 1[] Sim 2[] Não
 Nervosismo/ irritabilidade/depressão/tristeza/ansiedade. 1[] Sim 2[] Não
 Distúrbio/desequilíbrios hormonais. 1[] Sim 2[] Não
 Envelhecimento/passagem/transformação/mudança. 1[] Sim 2[] Não
 Outros. O que? 1[] Sim 2[] Não
 Não poder engravidar. 1[] Sim 2[] Não
 Não sabe. 1[] Sim 2[] Não

78. A Sra. acha que está na menopausa ou não?

- 1[] Sim 2[] Não 3[] Não sei

79. Sra. acha que pode engravidar?

- 1[] Sim 2[] Não 3[] Nunca pensei nisso 4[] Não sei

80. Onde a Sra. recebeu a maioria das informações sobre menopausa? (UMA SÓ ALTERNATIVA)

- 1[] Médico / Serviço de Saúde
 2[] Revistas / Jornais / Livros
 3[] Televisão / Rádio
 4[] Amigos / Parentes / Conhecidos
 5[] Nunca recebeu informações

81. O médico alguma vez lhe deu informações sobre algum dos seguintes aspectos da menopausa.

O MÉDICO DEU INFORMAÇÕES SOBRE

a) Sintomas físicos como ondas de calor ou suores noturnos?

- 1[] Sim 2[] Não 3[] Não lembra

b) Mudanças que as mulheres podem sentir em sua vida sexual como: diminuição do interesse sexual, relações dolorosas ou secura vaginal?

- 1[] Sim 2[] Não 3[] Não lembra

c) Sintomas emocionais como irritabilidade, nervosismo, depressão?

- 1[] Sim 2[] Não 3[] Não lembra

d) Menstruações irregulares?

- 1[] Sim 2[] Não 3[] Não lembra

e) Tratamentos que podem ajudá-la em relação aos sintomas da menopausa?

1[] Sim 2[] Não 3[] Não lembra

f) Osteoporose ou problemas com os ossos?

1[] Sim 2[] Não 3[] Não lembra

g) Doenças do coração/circulação?

1[] Sim 2[] Não 3[] Não lembra

82. MARQUE A ALTERNATIVA CORRETA SEGUNDO QUESTÃO 81

1[] Pelo menos 1 item 2[] Todos os itens

83. Em relação a essas informações que o médico lhe deu, a Sra. se sentiu bastante esclarecida, esclarecida, pouco esclarecida ou nem um pouco esclarecida?

1[] bastante esclarecida 3[] pouco esclarecida

2[] esclarecida 4[] nem um pouco esclarecida

84. Na sua opinião, após a menopausa, o corpo da mulher produz mais hormônios, menos hormônios, ou fica igual?

1[] Mais hormônios 3[] Fica igual

2[] Menos hormônios 4[] Não sabe dizer

DIGA: Eu irei ler alguns dos possíveis efeitos que podem estar associados à menopausa.

(APÓS LER, MOSTRE À ENTREVISTADA O CARTÃO COM A LISTA DE SINTOMAS).

1. Risco de osteoporose ou perda óssea.

2. Aumento do risco para as doenças do coração/circulatórias.

3. Diminuição do interesse sexual ou problemas relacionados ao sexo.

4. Depressão ou irritabilidade

85. Do que a Sra. tem ouvido falar ou leu, qual desses efeitos mais a preocupa? ____|

86. E qual o segundo efeito que mais a preocupa? ____|

87. O médico alguma vez falou sobre o tratamento da menopausa?

1[] Sim 2[] Não – passe à pergunta 93

88. Sobre que tipos de tratamento o médico falou para a Sra.?

Reposição Hormonal. 1[] Sim 2[] Não

Exercícios. 1[] Sim 2[] Não

Dieta. 1[] Sim 2[] Não

Vitaminas/Cálcio. 1[] Sim 2[] Não

Técnicas de Relaxamento. 1[] Sim 2[] Não

Cremes Vaginais. 1[] Sim 2[] Não

Não Sabe/Não Lembra. 1[] Sim 2[] Não

Outro. 1[] Sim 2[] Não

Quais? _____

89. Alguma vez a Sra. pediu para tomar hormônios ou o médico que lhe receitou?

- 1[] O médico receitou
 2[] Ela pediu e o médico receitou
 3[] Não lembra - passe à pergunta 93
 4[] Ela pediu
 5[] Nunca pediu e nem o médico receitou

90. A Sra. toma estas medicações atualmente, já parou ou nunca tomou?

- 1[] Toma Atualmente - passe à pergunta 93
 2[] Nunca Tomou - passe à pergunta 92
 3[] Já Parou

91. Por que a Sra. parou de usar essa medicação?

- Devido aos efeitos colaterais. 1[] Sim 2[] Não
 Devido à preocupação com o risco de câncer. 1[] Sim 2[] Não
 Devido à melhora dos sintomas. 1[] Sim 2[] Não
 Pelo custo dos remédios. 1[] Sim 2[] Não
 Porque engordou. 1[] Sim 2[] Não
 Outro. 1[] Sim 2[] Não
 Qual? _____

92. Por que a Sra. decidiu não tomar essa medicação?

- Devido aos efeitos colaterais. 1[] Sim 2[] Não
 Risco de câncer. 1[] Sim 2[] Não
 Não queria tomar remédios diariamente. 1[] Sim 2[] Não
 Achava que não era necessário. 1[] Sim 2[] Não
 Achava que não iria resolver seus problemas. 1[] Sim 2[] Não
 Medo de engordar. 1[] Sim 2[] Não
 Os sintomas não eram fortes. 1[] Sim 2[] Não
 Não queria voltar a menstruar. 1[] Sim 2[] Não
 Ouvia falar coisas ruins sobre esses remédios. 1[] Sim 2[] Não
 Menopausa é natural e não necessita tratamento. 1[] Sim 2[] Não
 Não tinha dinheiro para comprar. 1[] Sim 2[] Não
 O médico achou que não seria necessário. 1[] Sim 2[] Não
 Não sabe/não lembra. 1[] Sim 2[] Não

Agora eu vou ler para a Sra. o nome de alguns medicamentos hormonais usados para a menopausa.

93. Por favor, diga se os conhece ou ouviu falar:

MEDICAMENTOS

- | | | |
|---|-----------------------------------|-----------------------------------|
| a) Premarim. | 1[<input type="checkbox"/>] Sim | 2[<input type="checkbox"/>] Não |
| b) Dilena; Climene; Premarin + Provera; Premarim MPA | 1[<input type="checkbox"/>] Sim | 2[<input type="checkbox"/>] Não |
| c) Hormônios masculinos (andrógenos). | 1[<input type="checkbox"/>] Sim | 2[<input type="checkbox"/>] Não |
| d) Estracomb; Ginedisc; Estraderm; System; Climaderm. | 1[<input type="checkbox"/>] Sim | 2[<input type="checkbox"/>] Não |

94. Quais seriam, na sua opinião, as principais razões para as mulheres tomarem hormônios na menopausa? (ATÉ 3 RESPOSTAS)

- | | | |
|---|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Alívio dos sintomas. | 1[<input type="checkbox"/>] Sim | 2[<input type="checkbox"/>] Não |
| Prevenir a fraqueza nos ossos (osteoporose). | 1[<input type="checkbox"/>] Sim | 2[<input type="checkbox"/>] Não |
| Prevenir as doenças do coração / circulatórias. | 1[<input type="checkbox"/>] Sim | 2[<input type="checkbox"/>] Não |
| Prevenir os problemas de bexiga. | 1[<input type="checkbox"/>] Sim | 2[<input type="checkbox"/>] Não |
| Prevenir a secura vaginal. | 1[<input type="checkbox"/>] Sim | 2[<input type="checkbox"/>] Não |
| Melhorar a qualidade de vida. | 1[<input type="checkbox"/>] Sim | 2[<input type="checkbox"/>] Não |
| Não sabe/não lembra. | 1[<input type="checkbox"/>] Sim | 2[<input type="checkbox"/>] Não |
| Outros. | 1[<input type="checkbox"/>] Sim | 2[<input type="checkbox"/>] Não |

Quais? _____

SEÇÃO 5

CLASSIFICAÇÃO DE STATUS SOCIOECONÔMICO

DIGA: Agora gostaria de fazer-lhe algumas perguntas sobre a sua casa

95. Quem é o chefe da família na sua casa?

- 1[] A própria entrevistada
 2[] Outra pessoa. Quem? _____

96. Qual é o último ano de escola que ____ (chefe da família) cursou?

- 1) Não estudou / primário incompleto..... 0 pontos
 2) Primário completo / ginásial incompleto.....05 pontos
 3) Ginásial completo / colegial incompleto..... 10 pontos
 4) Colegial completo /universitário incompleto.. 15 pontos
 5) Universitário completo21 pontos

TOTAL DE PONTOS = _____

97. Na sua casa tem:

- a) Aparelho de vídeo cassete/VCR? 1[] Não 2[] Sim (10 pontos) ____
- b) Máquina de lavar roupa? 1[] Não 2[] Sim (8 pontos) ____
- c) Geladeira? 1[] Não 2[] Sim (7 pontos) ____
- d) Ventilador? 1[] Não 2[] Sim (6 pontos) ____

TOTAL DE PONTOS = _____

98. Quantos_(LEIA CADA ITEM ABAIXO) existem em casa?

Números de item possuídos/pontos

	Item	Nenhum	1	2	3	4	5	6 ou + pontos
a)	Carro	0	4	9	13	18	22	26
b)	TV em cores	0	4	7	11	14	18	22
c)	Banheiros	0	2	5	7	10	12	15
d)	Empregada mensalista	0	5	11	16	21	26	32
e)	Rádios	0	2	3	5	6	8	9
TOTAL DE PONTOS								

ENCERRE A ENTREVISTA

99. **ENTR.:** SOME O TOTAL DE PONTOS DA PERGUNTA 95, 96, 97.

TOTAL GERAL DE PONTOS = _____ + _____ + _____ = _____ PONTOS

100. **ENTR.:** Utilizando o total de pontos, assinale a alternativa correta:

- | 1 | CLASSE A: = 89 PONTOS OU MAIS
- | 2 | CLASSE B = 59-88 PONTOS
- | 3 | CLASSE C = 35-58 PONTOS
- | 4 | CLASSE D = 20-34 PONTOS
- | 5 | CLASSE E = 0-19 PONTOS

POSSÍVEIS EFEITOS QUE PODEM ESTAR ASSOCIADOS
A MENOPAUSA

- Risco de osteoporose ou perda óssea.
- Aumento do risco para as doenças do coração/circulatórias.
- Diminuição do interesse sexual ou problemas relacionados ao sexo.
- Depressão ou irritabilidade.

ORIENTAÇÕES DO TCLE(TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO)

- ✓ Prezada Sra. estamos realizando uma pesquisa sobre menopausa, com mulheres residentes na cidade de São Luís, que tem o seguinte nome “Pesquisa sobre a saúde da mulher em São Luís”. A pessoa responsável pela pesquisa é a Dra. Luciane Maria Oliveira Brito, do Departamento de Ginecologia da UFMA/MA.

- ✓ Gostaríamos de convidá-la a participar do estudo. Se aceitar este convite, sua participação consistirá em responder a um questionário que contém perguntas sobre a senhora e sobre suas opiniões acerca de diversos assuntos relacionados à menopausa. O tempo aproximado para responder ao questionário é de 30 a 40 minutos.

- ✓ Sua participação e opinião são muito importantes para nosso estudo. A Sra. tem a liberdade de aceitar ou recusar a participar do estudo, bem como a de não responder alguma (s) das perguntas do questionário, se assim desejar.

- ✓ Asseguramos-lhe que o seu nome não aparecerá no questionário, que receberá apenas um número pelo qual será identificado. De igual modo, quando os resultados desta pesquisa forem divulgados, nunca será mencionado o nome de qualquer pessoa que tiver respondido o questionário.

- ✓ A Sra. aceita participar do estudo respondendo o questionário ?

- ✓ **Entrevistadora:** para todas as mulheres que aceitarem participar, aplicar o questionário.

1	INTRODUÇÃO	04
2	OBJETIVO DO ESTUDO	04
3	ENTREVISTADORA	04
3.1	SEU PAPEL	04
3.2	SEU TREINAMENTO	04
3.3	O MATERIAL	05
4	A ENTREVISTA	05
5	TECNICA DE ENTREVISTA	05
5.1	FORMA DE ABORDAR A MULHER	05
5.2	PRIVACIDADE	06
5.3	NEUTRALIDADE	07
5.4	CONTROLE DA ENTREVISTA	07
5.5	A ARTE DE FAZER PERGUNTAS	07
5.6	LEITURA DAS PERGUNTAS	08
5.7	REPETIÇÃO DAS PERGUNTAS	08
5.8	EXPLICANDO OU MUDANDO AS PALAVRAS	08
5.9	APROFUNDAMENTO	08
5.10	EVITANDO PRECONCEITO	09
6	METODOLOGIA DA PESQUISA	09
6.1	SELEÇÃO DAS MULHERES	10
6.2	ITINERÁRIO	10
6.3	INSTRUÇÕES PARA PREENCHER A FICHA DE ITINERÁRIO	11
6.4	SELEÇÃO DAS MULHERES EM CADA SETOR	12
6.5	PERDIDAS E RECUSAS	12
7	QUESTIONÁRIO	13
7.1	CARACTERÍSTICAS DO QUESTIONÁRIO	13
7.2	INSTRUÇÕES NO QUESTIONÁRIO	13
7.3	COMPLETANDO O QUESTIONÁRIO	13
7.4	ENCERRANDO A ENTREVISTA	14
7.5	REVISÃO DOS QUESTIONÁRIOS COMPLETOS	14
8	CONTROLE DE QUALIDADE	14
9	PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO	14
9.1	CAPA DO QUESTIONÁRIO	14

9.2 COMO RESPONDER CADA PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO.....	15
9.2.1 ASPECTOS SÓCIODEMOGRÁFICOS, SEXUAIS E REPRODUTIVOS	15
9.2.2 ATITUDE FRENTE À MENOPAUSA	19
9.2.3 ESTADO MENOPAUSAL E SINTOMAS	20
9.2.4 CONHECIMENTO SOBRE MENOPAUSA	23
9.2.5 CLASSIFICAÇÃO DE STATUS SÓCIO-ECONÔMICO.....	24

1. INTRODUÇÃO

- Tem como objetivo fornecer as instruções básicas a serem seguidas por todos os entrevistadores para a execução correta do seu trabalho de campo.
- Contém os critérios a serem adotados no registro de cada informação a ser obtida e os procedimentos para facilitar a entrevista. Será usado durante o treinamento e servirá como guia para a solução de qualquer problema e/ou dúvida que possa surgir durante o desenvolvimento das entrevistas.
- Com este manual será possível você familiarizar-se com toda a técnica de entrevista e com o conteúdo do questionário que será utilizado.
- Você terá a oportunidade de refletir sobre alguns problemas que poderão surgir na prática, bem como a forma adequada de solucioná-los.
- É importante que você compreenda cada instrução deste manual. A qualidade da informação que você irá obter dependerá disto e a qualidade do estudo dependerá, em grande parte, da qualidade dessa informação.

2. OBJETIVO DO ESTUDO

Descrever o perfil epidemiológico, referente aos fatores sociodemográficos, socioculturais, socioeconômicos da população de mulheres climatéricas de São Luís - MA.

Relacionar a prevalência dos sintomas climatéricos: vasomotores, psicossociais e urogenitais, segundo o estado menopausal.

Conhecer a média de idade de ocorrência da menopausa natural e a proporção de mulheres na pós-menopausa.

3. ENTREVISTADOR

3.1 Seu papel

- Você, como entrevistador, irá colher a informação necessária e a qualidade de seu trabalho determinará, em grande parte, a qualidade do estudo.
- É muito importante que você siga cuidadosamente todas as instruções apresentadas neste manual bem como aquelas recebidas pelo pesquisador. O responsável pela pesquisa lhe entregará o material necessário, receberá os questionários preenchidos,

revisará seu trabalho e ajudará a resolver quaisquer problemas que surjam durante o trabalho de campo.

3.2 Seu treinamento

- Seu treinamento como entrevistador é muito importante para o êxito do estudo. Ele consiste em uma combinação de aulas teóricas e experiências práticas. Com o objetivo de treiná-los adequadamente para todas as etapas do trabalho.
- Durante o treinamento, as perguntas incluídas no questionário serão discutidas em pormenor. Nesta fase você participará de entrevistas desempenhando o papel de entrevistador, de entrevistada e de observador.

3.3 O material

- Você receberá o material para seu trabalho (questionários, mapas e fichas de itinerário e outros) da pessoa responsável pelo trabalho prático da pesquisa (Elizabeth Malheiros).

4. A ENTREVISTA

- Uma entrevista é uma forma de obter informações de alguma pessoa fazendo-lhe perguntas. É semelhante a uma conversa comum entre duas pessoas, mas difere em vários aspectos:
- A finalidade da entrevista é obter informações sobre um assunto específico.
- O entrevistador e a entrevistada não se conhecem. Uma de suas tarefas principais é ganhar a confiança da entrevistada para que ela se sinta à vontade e esteja disposta a responder suas perguntas. Ao contrário de uma conversa comum, uma pessoa faz todas as perguntas e a outra responde. Você não deve dar sua opinião. Não deve reagir de maneira positiva nem negativa frente às respostas. Não deve mostrar que não concorda ou que não gosta da resposta. Durante toda a entrevista você deve ser neutra. Deve, porém, mostrar interesse pelo que a entrevistada está falando através da expressão de seu rosto, de movimentos de cabeça ou dizendo "É", "Sim", "Compreendo", etc.

- Há uma rígida seqüência nas perguntas que devem ser feitas. Você sempre deve seguir essa seqüência e tentar controlar a entrevista. Isso significa que você deve manter a entrevistada interessada ao longo de toda entrevista.

5. TÉCNICA DE ENTREVISTA.

A seguir apresentaremos alguns pontos importantes a serem considerados durante a entrevista:

5.1 Forma de abordar a mulher.

- Você só poderá entrevistar a mulher selecionada e uma de cada vez. Não aceite que outra pessoa (mesmo que seja da família) responda pela mulher que está sendo entrevistada.
- Como foi referido acima, você e a entrevistada não se conhecem. Você deve chegar até ela e, em um curto período de tempo, ganhar sua confiança e colaboração, de forma que ela responda a todas as perguntas.
- A primeira impressão, sua aparência e as primeiras coisas que você faz e diz são de vital importância para ganhar a confiança da entrevistada.
- Ao encontrar-se com ela apresente-se, diga seu nome, diga para quem trabalha e o que deseja. Explique que está trabalhando em um estudo sobre saúde da mulher que está sendo realizado pelo MESTRADO EM SAÚDE MATERNO-INFANTIL/UFMA. Depois da apresentação, pergunte se ela poderia participar do estudo respondendo quantas mulheres moram naquela casa, o primeiro nome e a idade de cada uma.
- Anote suas respostas, verifique se ela ou alguma mulher daquela casa deve ser selecionada para o estudo. Caso seja, pergunte se ela gostaria de participar do estudo respondendo um questionário que você aplicará naquele momento.
- Quando estiver a sós com a mulher, mencione que a origem das informações será mantida em sigilo. Explique que os nomes das pessoas entrevistadas não serão utilizados. Se for necessário, explique que o seu nome e endereço estão anotados somente na ficha de itinerário e que questionário preenchido não possuirá identificação, sendo utilizado somente um número. O nome dela não aparecerá na pesquisa.

- A mulher pode querer saber por que você deseja entrevistá-la. Explique que seu nome foi selecionado ao acaso entre as mulheres daquele bairro.
- Se necessário, mencione que ela tem ampla liberdade para não responder a qualquer pergunta que não queira. Lembre-se que a mulher tem o direito de recusar-se a ser entrevistada ou a responder algumas perguntas do questionário.
- Leia então, o Termo de Consentimento Pós-Informação Oral. Caso a mulher não concorde em participar, agradeça pela atenção e não insista. Caso ela concorde em participar, peça que assine o TCLE e dê uma cópia para ela e aplique o questionário.

5.2 Privacidade.

- É muito importante que a entrevista seja feita em particular e que todas as respostas sejam fornecidas unicamente pelo entrevistado. A presença de outras pessoas durante a entrevista pode causar embaraço à entrevistada e influenciar algumas respostas.
- Explique que as perguntas são pessoais e confidenciais. Se houver outra pessoa presente, que não sai do aposento, você deverá usar todo seu tato e astúcia para tentar ficar a sós com a entrevistada.
- Isto pode ser feito de várias formas. Uma é solicitar à pessoa que saia do aposento, explicando a necessidade de privacidade. Outra possibilidade é satisfazer a curiosidade da pessoa lendo algumas perguntas em voz alta, dizendo depois: "Agora que a senhora escutou algumas das perguntas, poderiam nos deixar a sós, por favor?". Se tudo isso não der certo, sente o mais perto possível da entrevistada e fale baixinho para que somente ela a ouça.
- Uma vez que você esteja pronta para começar a entrevista ou após a entrevista, poderá ser necessário (às vezes) repetir e entrar em mais detalhes sobre quem você é e porque está fazendo a entrevista. Procure responder prontamente a cada dúvida.

5.3 Neutralidade.

- A maioria das pessoas é educada, especialmente com estranhos. Tendem a dar as respostas que imaginam que agradariam ao entrevistador. É, então, imprescindível que você fique totalmente neutra em relação ao assunto da entrevista.

- Não demonstre surpresa, aprovação ou desaprovação frente a uma resposta, nem com o tom de voz nem com a expressão de seu rosto.
- Não opine espontaneamente.
- Se a entrevistada pede sua opinião, espere até o fim da entrevista para expô-la. Se ela pedir conselho sobre algum assunto, diga que no final da entrevista vocês poderão conversar sobre assuntos de interesse dela. Ainda assim, sempre que ela perguntar sobre sintomas físicos, procedimentos médicos ou lhe pedir conselhos sobre medicamentos, você deverá indicar que procure algum agente da saúde capacitado ou o posto de saúde de seu bairro.

5.4 Controle da entrevista.

- Se a mulher está fornecendo informações que não interessam ou respostas muito complicadas, não a interrompa bruscamente. Escute o que ela quer dizer e trate logo de conduzi-la de volta à entrevista.
- Lembre-se que é você quem está fazendo a entrevista e que é você que deve controlar a situação.
- Em alguns casos, especialmente com mulheres de mais idade, sua "autoridade" para fazer essas perguntas pode ser desafiada. Não fique constrangida nesses casos: diga, de maneira amável, que você foi especialmente treinado para isso e que seu trabalho consiste em fazer perguntas desse tipo.
- Você deve manter uma boa atmosfera durante toda a entrevista. Uma boa atmosfera é aquela em que a entrevistada vê o entrevistador como uma pessoa amistosa e solícita, que não constrange, e a quem ela pode dizer qualquer coisa sem se sentir tímida ou embaraçada.

5.5 A arte de fazer perguntas.

- Esta arte só pode ser adquirida com a prática, mas existem alguns pontos básicos que você deve lembrar.
- Ponto mais importante é a neutralidade. As perguntas foram elaboradas cuidadosamente para serem neutras, não sugerem que uma resposta seja melhor que a outra. Se você não tomar o cuidado de ler toda a pergunta, poderá perder a neutralidade.

- Não ler todas as alternativas, porque a entrevistada pode considerar que aquelas não lidas não são aceitáveis como resposta de seu estado marital. Dará, então, uma resposta que não corresponde à realidade.
- Quando uma pessoa der uma resposta ambígua, nunca conclua o que ela quer dizer, afirmando - "Já sei, suponho que a senhora quer dizer... não é?". A mulher pode concordar com sua interpretação da resposta, ainda que seja incorreta. A neutralidade da pergunta também pode ser perdida ao enfatizar-se mais uma parte do que a outra, desta maneira sugere-se uma resposta. Fazer as perguntas de forma neutra é uma arte que se adquire somente com a prática. Não dê nenhuma indicação de qual é a resposta que você espera.

5.6 Leitura das perguntas.

- É muito importante que você leia as perguntas exatamente como elas estão escritas no questionário. Há duas razões para isto:
- Primeiro, as perguntas foram cuidadosamente preparadas para apresentar o mesmo estímulo a todas as mulheres, com o objetivo de obter respostas comparáveis.
- Segundo, a alteração da pergunta pode comprometer a neutralidade e, portanto, a resposta.
- Há uma única exceção: Você poderá substituir a palavra "senhora", nas perguntas, por "você" quando a mulher for muito jovem ou solicitar.

5.7 Repetição das perguntas

- Fazer uma entrevista nem sempre significa somente ler perguntas e anotar respostas. Uma pergunta feita a uma entrevistada pode não produzir imediatamente uma resposta adequada.
- Ela pode dizer - "Não sei", dar uma resposta irrelevante ou pouco precisa, dar uma resposta que contradiz uma anterior ou pode até se recusar a responder a pergunta.
- Muitas vezes essas dificuldades não surgem pela ignorância da mulher, mas porque:
1) ela é tímida ou tem receio de responder "ERRADO". Se você percebe isso, esclareça para ela a natureza confidencial do estudo e o fato de não haver respostas "certas" ou "erradas". O que nos interessa é a experiência dela e o que ela pensa;

- 2) ela não entendeu a pergunta. Neste caso, bem como no caso acima, você deverá repetir de forma pausada e clara a pergunta original;
- 3) ela nunca tinha pensado sobre o assunto perguntado. Espere um pouco para ela pensar. Se necessário, leia novamente a pergunta.

5.8 Explicando ou mudando as palavras.

- Às vezes uma entrevistada tem dificuldade em entender uma pergunta específica, ainda que você a tenha lido novamente. Nesse caso, você poderá ver-se obrigada a reformular a pergunta. Isto deve ser feito somente quando é óbvio que a entrevistada não entendeu a pergunta original. Então, deverá refazer a pergunta usando uma linguagem mais simples e coloquial. Tenha muito cuidado, porém, para não alterar o significado da pergunta.

5.9 Aprofundamento

- Às vezes pode acontecer que a resposta de uma mulher não seja "satisfatória" do nosso ponto de vista. A informação pode ser incompleta ou irrelevante ou, às vezes, ela pode não ter condição de responder. Quando isso acontecer, será necessário fazer perguntas adicionais para obter uma resposta satisfatória.
- As perguntas de aprofundamento devem ser neutras e não levar a entrevistada a dar uma resposta determinada. Quando as questões envolverem datas, a entrevistada nem sempre se lembrará delas.
- Algumas perguntas úteis para aprofundar a resposta são:
 - Poderia explicar um pouco mais?
 - De que maneira?
 - Desculpe, não ouvi bem o que a senhora disse, poderia repetir?
 - Não há pressa. Pense nisso um pouco.
 - Poderia me explicar no que está pensando?
 - Mais alguma coisa?
- A seguir há alguns exemplos de perguntas de aprofundamento erradas. Não devem ser usadas porque não são neutras e induzem respostas.

- A senhora é casada?
- Essa foi a única vez que a senhora esteve grávida, não é?
- Suponho que a Sra. não usa pílula, usa?

O aprofundamento é provavelmente o aspecto mais desafiador da entrevista. Também pode ser o mais satisfatório, especialmente quando são obtidas boas respostas como resultado de um aprofundamento bem feito.

5.10 Evitando preconceito

- Os antecedentes (educação, classe social, situação econômica, raça), atitudes e personalidade da entrevistada muitas vezes serão diferentes do entrevistador. Você, provavelmente, vai entrevistar uma variedade de mulheres. Deve ter muito cuidado para evitar os preconceitos sobre a capacidade delas para responder às perguntas.
- Não abrevie ou altere as perguntas só porque a entrevistada é instruída ou de posição social elevada ou, ao contrário, é pobre e com pouca instrução. Não sugira ou pressuponha respostas porque a entrevistada é menos instruída que você.
- Por outro lado, ela pode estar desconfiada, ter medo, ou pode achar que você é tão diferente que não pode compreender seu ponto de vista. Ela pode dizer coisas esperando que você concorde, ou dizer coisas que ela considera aceitáveis ou certas em geral. O seu comportamento, maneira de falar e ainda a forma de vestir podem intimidá-la. Assim, você deve não apenas evitar os seus preconceitos, mas também ser sensível aos preconceitos da entrevistada.
- Quando a mulher não puder responder à pergunta imediatamente, espere e nunca seja impaciente.
- Se você não entender alguma resposta, pergunte de novo sem insinuar que a culpa é dela para evitar que ela ajuste as respostas àquilo "esperado" ou "desejável".

6 METODOLOGIA DA PESQUISA.

- Para este trabalho foram selecionados aproximadamente 30 setores censitários de São Luís e seus distritos. Um setor censitário é a unidade menor de amostragem utilizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Geralmente está composto por vários quarteirões. Os setores censitários do IBGE serão nosso local de trabalho. Você receberá um mapa e mais um reserva (que será usado em

caso da área perigosa ou local sem residência) de cada setor a ser trabalhado. Cada setor terá um número e seus limites estarão contornados, no mapa, com a cor verde.

- Você iniciará o seu itinerário através das esquinas previamente sorteadas e relacionadas no mapa. Para iniciar seu percurso você deverá seguir rigidamente a ordem das esquinas listadas no seu mapa.

6.1 Seleção das mulheres

As mulheres que farão parte deste estudo devem ser moradoras dos setores sorteados e devem ser selecionadas através de critérios bem definidos relacionados na Ficha de Itinerário.

Antes da seleção das mulheres, propriamente dita, devem ser cumpridas duas etapas preliminares:

- Identificação do percurso que deve ser seguido dentro de cada setor, o qual estamos chamando sempre de Itinerário;
- Identificação das mulheres elegíveis para o estudo, através de uma Ficha de Itinerário.

6.2 Itinerário

No campo, seu itinerário será formado por seqüências de quadras quarteirões que chamaremos de “percursos”. Após localizar o setor, você deve começar o primeiro percurso verificando, no mapa, qual a primeira esquina sorteada. Nessa esquina, olhando de frente para o setor, inicie o percurso andando na rua que entra no setor, sempre pela calçada à sua direita. Você estará procurando mulheres para selecionar nas residências da calçada direita da rua.

Siga pela rua referida anteriormente até alcançar uma rua-limite do setor. Para alcançar a rua-limite, algumas vezes você deverá:

- Seguir em frente mesmo que a rua mude de nome.
- Fazer uma curva para a esquerda ou para a direita quando a rua que você estiver seguindo for curva.

- Virar numa esquina para a direita, quando você não puder seguir pela rua em que está andando. Se isso não puder ser feito, interrompa esse percurso e reinicie outro usando a próxima esquina sorteada (veja no mapa).

Quando alcançar uma rua-limite, vire à direita e continue o percurso pela calçada do lado direito da rua-limite até a próxima esquina que entra no setor. Nela, vire à direita e caminhe até alcançar a rua-limite em que iniciou percurso.

Ao alcançar a rua-limite em que iniciou o percurso, vire à direita outra vez e continue pela calçada direita até voltar à esquina onde iniciou o percurso.

Em muitos casos estas regras levarão você a cruzar um trecho do percurso já percorrido antes de retornar ao ponto inicial. Quando isso ocorrer interrompa o percurso e inicie outro na próxima esquina sorteada. (veja no mapa).

Terminado ou interrompido o primeiro percurso, inicie o segundo percurso.

Você deverá entrevistar sempre as moradoras das casas da calçada direita de cada rua.

Para que não haja risco de que uma mesma calçada seja percorrida duas vezes, marque no mapa com lápis contínuo, a primeira calçada percorrida. Se você retornar à mesma rua pela outra calçada, assinale com caneta azul.

Se depois de percorridas todas as ruas do setor, pela calçada do lado direito, você ainda não conseguir o número de entrevistas desejado, você deverá reiniciar o itinerário (refazer os percursos) pelo lado esquerdo das ruas por onde ainda não tinha passado. Nesse caso, você não deve percorrer as calçadas do lado esquerdo das ruas-limites do setor.

- Cortiço, prédio, beco, palafita ou vila, entre e obtenha as informações para cada endereço (moradia, apartamento ou casa) a ser selecionado. Ao anotar na ficha, considere cada moradia um endereço. Dentro de um prédio você deverá seguir a ordem crescente dos números dos apartamentos. Se for um condomínio, siga a ordem alfabética ou numérica dos blocos.

6.3 Instruções para preencher a Ficha de Itinerário.

Cada mulher elegível, ou seja, com idade entre 45 e 60 anos, nascida no Brasil e moradora de um destes endereços.

PARA PREENCHIMENTO DO CAMPO REFERENTE À:

- ENTREVISTADOR – anote seu nome.
- SETOR - o número que vem marcado no mapa respectivo.

- PÁGINA - enumere as páginas no momento de começar a preencher cada uma.
- DE - conte quantas páginas você usou e anote esse número no espaço Assim, por exemplo, as Fichas de Itinerário estarão numeradas: 1 de 3, 2 de 3 e 3 de 3.

Anote na primeira linha as informações correspondentes ao primeiro endereço do setor, que seja uma moradia.

- N° DE ORDEM - anotar um número para cada endereço. Quando houver mais de uma mulher em um endereço, preencha esta coluna somente para uma delas.
- RUA/AV. e NÚMERO - anote o nome da rua, o número do domicílio e, se houver, o complemento (apartamentos, fundos ou outro).
- NOME - anote o primeiro nome das mulheres com idade entre 45 e 60 anos, moradoras daquele domicílio. Anote também, se houver o apelido das mulheres, entre parênteses.

- Morar no domicílio significa que a mulher não está de visita.

Para as colunas até aqui citadas, você pode obter as informações com qualquer morador do domicílio.

Para as colunas seguintes você só poderá obter as informações perguntando diretamente para cada uma das mulheres.

- NASCEU NO BRASIL - pergunte à mulher: A Sra. Nasceu aqui no Brasil? Anote “S” para sim e “N” para não.
- SELEC - anote “S” se a mulher poderá ser incluída no estudo, e “N” se ela não preenche algum dos critérios de inclusão.
- ACEITA - anote “A” se a mulher aceitar participar da pesquisa, e “R” se ela se recusar, por qualquer razão.
- N° QUEST. - anote o número do questionário só depois de realizada a entrevista. Se a entrevista ficar pendente, anote um sinal de (?). Se a mulher desta linha não for selecionada, coloque um traço (-).

6.4 Seleção das mulheres em cada setor.

Ao iniciar o seu percurso em cada setor, você deve circular o primeiro “N° DE ORDEM”, bater à porta da primeira moradia que encontrar e obter informações acerca de todas as mulheres ali residentes. Se houver uma mulher elegível (idade entre 45 e 60 anos, nascida no Brasil e moradora da casa), você deve entrevistá-la.

Essa é a regra que deve orientar o seu trabalho de selecionar as mulheres para o estudo em cada setor.

Surgirão situações que obrigam adotar procedimentos diferentes desses, antes de concluir seu objetivo.

- Nos endereços selecionados, ao obter as informações acerca das mulheres residentes, você poderá identificar mais de uma delas que cumpre os critérios de inclusão no estudo. Porém, em cada casa você só poderá entrevistar UMA mulher.
- Para orientar a escolha daquela que deve ser entrevistada, ao listar na Ficha de Itinerário as mulheres residentes em cada endereço, faça-o em ordem alfabética.
- Você deverá entrevistar sempre a primeira, segundo a ordem alfabética. Se ela não aceitar explicitamente o seu convite, então você deve entrevistar a próxima mulher, sempre seguindo a ordem alfabética.

Se não for selecionável ou não aceitar participar, você deverá localizar e entrevistar a próxima mulher da seleção que aceite participar.

6.5 Perdidas e Recusas.

Quando uma mulher sorteada, por algum motivo, não for entrevistada, você deverá informar em que momento a entrevista deixou de ser possível e por quê. A seguir estão relacionadas as instruções para identificar se a mulher se recusou a responder ou se sua entrevista foi considerada inviável (perdida).

7 QUESTIONÁRIO

7.1 Características do questionário

O questionário foi desenhado para facilitar o seu trabalho e também para permitir que a entrevistada 3 forneça as informações necessárias de uma forma lógica. O questionário consta de uma capa e quatro seções:

Seção 1: Aspectos sóciodemográficos, sexuais e reprodutivos

Seção 2: Atitude frente à menopausa

Seção 3: Estado menopausal e sintomas

Seção 4: Conhecimento sobre menopausa

Seção 5: Classificação de status sócio-econômico

7.2 Instruções no questionário

Além das perguntas que deverão ser feitas ao longo do questionário, há três indicações para o entrevistador. Para sua conveniência, essas indicações estão escritas com letras maiúsculas.

a) INSTRUÇÃO

A instrução “**DIGA**” indica exatamente o que o entrevistador deve fazer naquele momento.

Exemplo: **DIGA:** Gostaria de fazer algumas perguntas sobre sua vida em geral?

b) PASSE À PERGUNTA

O passe indica com qual pergunta, filtro ou instrução o entrevistador deve prosseguir, de acordo com a resposta obtida.

Exemplo: Na questão 4 Foi à escola?

1[] sim 2[] não - passe à pergunta 06

7.3 Completando o questionário

É absolutamente imprescindível que, ao escrever a informação no questionário, sua letra seja LEGÍVEL para qualquer pessoa. Nunca escreva abreviado.

Para preencher o questionário use sempre caneta azul, nunca utilize lápis. As respostas devem ser anotadas diretamente no questionário, na hora em que forem obtidas. Nunca passe a limpo um questionário.

Não confie na sua memória!

Existem diferentes formas de registrar as respostas obtidas, por exemplo, nas perguntas abaixo:

Na **3**, escreva a cidade e o estado, nos espaços correspondentes, em que a mulher morou por mais tempo antes de morar em São Luís.

Na **4**, faça um "X" sobre o quadradinho correto. Ao lado do sim se a mulher foi à escola, ou do não se ela não foi à escola.

Na **14**, se a mulher falar que é de uma cor ou raça que não está entre as alternativas relacionadas, marque um “X” no [] OUTRA e escreva textualmente a resposta, com as mesmas palavras que a entrevistada usou.

No caso de errar ao anotar uma resposta textual ou uma data, passe apenas um traço horizontal sobre o que estiver errado e anote a resposta correta no lugar mais próximo. Nunca risque tudo de forma a esconder o que foi escrito anteriormente.

Se marcar um quadradinho errado, marque o erro com dois traços horizontais no quadradinho assinalado errado e faça outro X no quadradinho certo.

Em algum momento, infelizmente, poderá ser impossível obter uma resposta, a entrevistada pode não lembrar de algum dado. Neste caso, peça para ela estimar a informação, anote que o dado foi estimado.

7.4 Encerrando a entrevista

Uma vez obtidas as respostas para todas as perguntas desejadas, encerre a entrevista de forma amável.

Depois de ter feito a última pergunta, revise o questionário e informe à entrevistada que isso era tudo o que queria perguntar. Agradeça pelo tempo que a entrevistada lhe dedicou, por ter respondido às perguntas e despeça-se.

Lembre-se que poderá haver necessidade de voltar a falar com essa entrevistada a fim de corrigir algum dado ou obter informação adicional ou, ainda, em alguma ocasião futura outra pessoa poderá procurá-la para um outro estudo. Sua atitude como entrevistador influenciará o resultado de outra entrevista que poderá vir a ser feita com essa mulher.

7.5 Revisão dos questionários completos

Depois de completar uma entrevista você deve revisar o questionário preenchido. Isto significa revisar toda a entrevista, lendo cuidadosamente todas as respostas. Pode esclarecer dúvidas quanto a sua própria letra ou quanto a alguma resposta.

Esta revisão deverá ser feita antes de separar-se da entrevistada para poder obter qualquer informação que falte. Se não for possível, olhe todo o questionário rapidamente para estar segura de ter feito as perguntas pertinentes.

Você sempre deve revisar cuidadosamente o questionário antes de entregá-lo de volta ao responsável pela pesquisa, que irá revisar para avaliar as inconsistências, respostas incompletas ou em branco. Isto permitirá corrigir alguns erros na entrevista e/ou enviar a entrevistadora de volta à entrevistada para fazer as correções necessárias.

Quando o questionário for considerado completo, as informações serão codificadas, ou seja, transformadas em números. Quando este processo estiver terminado, os dados serão passados a um computador, o que permitirá a produção de tabelas e a análise dos resultados obtidos.

8 CONTROLE DE QUALIDADE

Para assegurar a qualidade dos dados coletados, as seguintes medidas serão tomadas durante o trabalho de campo:

- Cada questionário que você completar será revisado cuidadosamente, pela responsável da pesquisa para assegurarmos de que esteja bem preenchido;

- Os responsáveis pela pesquisa acompanharão e discutirão periodicamente seu trabalho com você.

9 PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO

9.1 Capa do questionário

Ao iniciar a entrevista, escreva o seu nome no espaço correspondente e a data da entrevista.

Marque o número do setor e qual o bairro que pertence.

O espaço deixado para as observações deve ser usado para fazer anotações de coisas adversas que ocorram durante a entrevista. Por exemplo: se a entrevista foi interrompida por qualquer motivo (alguém chegou e interrompeu, a entrevistada passou mal, etc.); se a mulher estiver muito nervosa, embriagada, exaltada, etc. Resumindo, anote qualquer coisa que ocorra durante a entrevista que possa ter alterado a qualidade dos dados.

9.2 Como responder cada pergunta do questionário

9.2.1 SEÇÃO 1. ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS, SEXUAIS E REPRODUTIVOS

Antes de iniciar as perguntas, explique à entrevistada que é importante para o estudo saber dela sobre alguns dados pessoais, como estado civil, escolaridade, etc. Lembre-a de que as informações/opiniões fornecidas por ela são confidenciais e que só você saberá que foi ela que respondeu àquele questionário.

Vamos acompanhar agora as instruções para cada pergunta. As perguntas ou instruções que estão em negrito são cópias idênticas do questionário.

DIGA: Gostaria de fazer algumas perguntas sobre sua vida em geral.

1. Qual é a sua idade?

Anote a idade da entrevistada. Se ela não lembra ou tem dúvida, copie de algum documento (carteira de identidade, por exemplo). Se ela disser que nasceu em um ano, mas foi registrada em outro, considere sua idade a partir da data de seu nascimento.

2. Há quanto tempo a Sra. mora em São Luís?

Anote os meses ou os anos que a mulher referir. Se for menos de um ano, anote os meses, se for mais de um ano, anote somente o(s) ano(s). Pode ser que a mulher tenha morado sempre em São Luís, então faça um X e passe à pergunta 4.

3. Antes de morar em São Luís, em qual cidade e estado a Sra. morou por mais tempo?

Anote a cidade e o estado que a mulher disser. Interessa saber em qual cidade ela morou por mais tempo antes de morar em São Luís, mesmo que tenha morado pouco tempo lá.

4. Foi à escola?

Assinale a alternativa correta, conforme a mulher tenha ou não freqüentado a escola (Observação: o Mobral é considerado como escola). Se ela nunca freqüentou, passe a próxima pergunta.

5. Qual a última série que completou?

Deverá ser registrado a **última** série que completou e se essa corresponde ao primário ou ginásial (1º grau), colegial ou colégio técnico (2º grau). No caso de curso superior, anote o nome do curso, exemplo: medicina, química, etc., e se a mulher completou /este curso ou não.

6. Qual a sua religião?

Anote a resposta correta. Se a mulher falar algo que não se enquadra nas categorias listadas, anote a alternativa [] OUTRA e escreva o que ela disse. Se ela disser que não tem nenhuma religião, anote a alternativa [] NENHUMA.

7. Desde quando a Sra. segue essa religião?

A mulher provavelmente não irá responder igual ao que está escrito nas alternativas, você que deverá encaixar a resposta dela em uma das alternativas. Por exemplo: a mulher responde "quatro anos", então você deverá anotar a alternativa [] HÁ MAIS DE 1 ANO ATÉ 5 ANOS.

8. Com que freqüência a Sra. vai a(o) _____(VER 6 - IGREJA, CULTO, TERREIRO)?

Se a mulher disse que é católica, pergunte com que freqüência ela vai à igreja; se disse que é protestante tradicional ou evangélica, pergunte com que freqüência ela vai ao culto; se ela disse que é espírita, pergunte com que freqüência ela vai à sessão; se ela disse umbanda/candomblé, pergunte com que freqüência ela vai ao terreiro; se ela disse religião oriental, pergunte com que freqüência ela vai às reuniões; se ela disse judaica/israelita, pergunte com que freqüência ela vai à sinagoga. Anote a alternativa correta. Se ela disser "às vezes", "de vez em quando" ou "só em casamento e batizado" anote alternativa [] ESPORADICAMENTE.

9. A Sra. trabalha o dia todo, meio período, menos de meio período ou não trabalha?

Se a entrevistada disser que trabalha entre 4 e 6 horas, anote alternativa [] MEIO PERÍODO. Se a entrevistada disser que trabalha só alguns dias por semana, você deve perguntar quantas horas por dia ela trabalha nesses dias. Por exemplo: a mulher responde que faz faxina nas 2ª, 4ª e 6ª feiras, das 8:00 até as 15:00 horas. Anote, então [] O DIA TODO.

10. A Sra. fuma atualmente, já fumou no passado ou nunca fumou?

Se a mulher referir que fuma atualmente, passe à pergunta 12, ou se a mulher disser que fumou no passado continue com a pergunta 11; se a mulher disser que nunca fumou passe à pergunta 14. Se a entrevistada disser que fuma esporadicamente, anote [] FUMA ATUALMENTE.

11. Há quanto tempo a Sra. parou de fumar?

Anotar a resposta da mulher. Se ela disser em meses você anota no espaço para os MESES; se ela disser em anos anote no espaço reservado para ANOS.

12. Quantos cigarros a Sra. fuma/fumava por dia?

Anote a resposta da mulher em número de cigarros. Se ela disser que fuma um maço, você anota 20 cigarros. Marque a alternativa [] OUTROS e escreva textualmente a resposta da mulher quando ela não disser um número, mas responder “esporadicamente”, ou “fumo um cigarro no fim de semana”.

13. Há quanto tempo a Sra. fuma/por quanto tempo fumou?

Anote a resposta em meses **ou** em anos: Por exemplo, se a mulher disser que fuma há 1 ano e 6 meses.

Então você deverá transformar esse tempo em meses, ou seja, 18 meses.

14. Entre estas que eu vou ler, qual a Sra. considera que é a sua cor ou raça: branca, parda, mulata, preta, oriental ou indígena?

Assinale a alternativa que a entrevistada lhe fornecer. Aceite a resposta que ela lhe der mesmo que você não concorde. Se ela falar algo que não se enquadra nas categorias listadas, anote a alternativa [] OUTRA e escreva o que ela disser.

15. Atualmente a Sra. é solteira, casada, amasiada/vive junto, separada/divorciada ou viúva?

Leia todas as alternativas para a mulher. Esta variável refere-se à situação **atual** da mulher em relação a um parceiro. Não interessa seu **estado civil**, mas sim, se tem ou não um parceiro atualmente. Marque a alternativa que a mulher escolher.

Solteira : a mulher declara ser solteira.

Casada: a mulher mora com um companheiro. passe à pergunta 17.

Amasiada/vive junto: a mulher declara que mora com um parceiro. Passe à pergunta 17.

Separada/divorciada: a mulher estava casada ou vivia junto com um parceiro e atualmente está separada do esposo ou do parceiro e **não mora** com outro homem.

Viúva: a mulher é viúva (de um casamento legal ou de uma convivência) e **não mora** com outro homem.

16. A Sra. alguma vez viveu com marido/companheiro?

Assinale a alternativa correta. Se a mulher referir que viveu com um companheiro, continue com a 17, mas não modifique a resposta dada na 15, ainda que ela tenha dito SOLTEIRA. Se ela disser que não vive com um companheiro, passe à pergunta 21.

17. Com que idade a Sra. começou a viver com um marido/companheiro pela primeira vez?

Anote a idade mencionada pela mulher.

18. Atualmente a Sra. mora com um marido/companheiro?

Se ela responder SIM, continue com a 19 e se ela disser NÃO, passe à pergunta 20

19. A Sra. teve um marido/companheiro antes desse com quem vive atualmente?

Assinale a alternativa correta.

20. No total, quanto tempo a Sra. vive/viveu junto com um marido ou companheiro?

Anote a resposta em anos **ou** em meses **ou** em dias. Por exemplo, se a mulher disser que vive com seu companheiro há 1 ano e 6 meses. Então você deverá transformar esse tempo em meses, ou seja, 18 meses.

Se a mulher não se lembrar espontaneamente, ajude-a fazendo perguntas como: “Que idade a Sra. tinha quando começou a viver com um companheiro e que idade a tinha quando se separou?” etc. “A Sra. teve filhos com seu primeiro companheiro? Que idade eles tinham quando a Sra. se separou pela primeira vez? etc.

Continue com perguntas sobre outros fatos, ajude-a a somar os anos e a chegar a uma conclusão sobre quanto tempo viveu em união.

21. Quantas vezes a Sra. já ficou grávida?

Anote nos quadradinhos o número de gravidezes que a mulher referir. Se ela nunca ficou grávida anote [] NENHUMA e passe à pergunta 31.

22. Quantos abortos a Sra. teve?

Antes de anotar nos quadradinhos o número de abortos que a mulher referir, pergunte com quantos meses ela estava quando teve o referido aborto. Só considere aborto aqueles com menos de seis meses de gestação. Se ela não teve nenhum aborto anote [] NENHUM. Lembre-se que gravidez ectópica ou tubária é considerada aborto.

23. Quantos filhos nasceram vivos?

Anote nos quadradinhos o número de nascidos vivos que a mulher referir. Se ela não teve nenhum filho nascido vivo anote [] NENHUM.

24. Quantos filhos nasceram mortos?

Anote nos quadradinhos o número de nascidos mortos que a mulher referir. Os filhos que nasceram depois de seis meses de gravidez são considerados nascidos mortos e não aborto. Se ela não teve nenhum filho nascido morto anote [] NENHUM.

25. Quantos filhos estão vivos hoje?

Anote nos quadradinhos o número de filhos que estão vivos hoje que a mulher referir. Se ela não tem nenhum filho vivo hoje anote [] NENHUM.

26. Atualmente a Sra. está grávida?

Assinale a alternativa correta. Se ela responder sim, passe à pergunta 28.

27. A Sra. esteve grávida nos últimos 12 meses?

Assinale a alternativa correta.

VERIFICAR O NÚMERO DE GRAVIDEZES com as questões de 22 a 26

EM CASO DE INCONSISTÊNCIA REPITA AS PERGUNTAS E CORRIJA A QUE ESTIVER INCONSISTENTE.

Observação: Você deverá checar se estas perguntas estão consistentes. O número de gravidezes que a mulher teve, deve ser igual à soma do número de abortos com o número de nascidos mortos e de nascidos vivos. Ou seja $21 = 22 + 23 + 24$.

Estas respostas podem, no entanto, parecer inconsistentes porque a mulher tem filhos gêmeos. Assim, o número de gravidezes vai ser menor que os abortos + nascidos mortos + nascidos vivos. Isto você descobrirá checando com a mãe.

Também parecerá inconsistente se a mulher estiver grávida. Neste caso, o número de gravidezes será maior que o número de abortos + o de nascidos mortos + o de nascidos vivos. Se ela disser que está grávida ($26 = 1$) ou que esteve grávida nos últimos 12 meses ($27 = 1$), então 21 tem que ser diferente de [] NENHUM.

Você deverá verificar a resposta anotada na pergunta 25 e assinalar a alternativa correta. Se a mulher tem algum filho vivo hoje, continue a entrevista com a 28. Se a mulher não tiver nenhum filho vivo no momento da entrevista.

28. Qual a idade do seu filho ou filha mais novo(a)?

Coloque o número de anos já completados. Se o filho ou filha ainda não tiver 1 ano pelo menos, anote o número de meses.

29. Quantos filhos estão atualmente morando com a Sra. na sua casa?

Assinale a alternativa correta.

30. Tem algum neto morando com a Sra.?

Atenção nessa pergunta, só interessa quem está morando dentro da casa.

Quando o neto mora nos fundos não deve ser considerado.

DIGA: Vamos conversar um pouco sobre métodos anticoncepcionais, para evitar filhos.

31. A Sra. já usou alguma vez?

Cite cada um dos métodos listados e aguarde a resposta da mulher.

32. Qual método para evitar filhos está usando atualmente?

Anote textualmente a resposta da mulher. Verifique se há coerência entre as respostas da 31 e 32. Por exemplo, se a mulher disser na 32 que usa o DIU, então, na “31- b” deverá estar anotado SIM. Caso haja incoerência entre elas, verifique com a mulher qual está errada e corrija.

DIGA: Agora vamos falar sobre outros assuntos?

33. Com que idade teve sua primeira menstruação?

A entrevistada poderá não entender o que é menstruação. Para ajudá-la, diga alguns sinônimos com o chicho, regra, que veio o incômodo.

34. Com que idade a Sra. teve sua primeira relação sexual?

Se a ela não entender, pergunte novamente usando estes termos: “fazer amor”, “dormiu”, “trepar”, “transar”, “fazer nhanhá”. Se a mulher disser que nunca teve relação sexual, passe à pergunta 39.

35. Nos últimos 12 meses a Sra. está tendo relações sexuais?

Se ela disser SIM, passe à pergunta 37. Se disser NÃO passe para próxima questão.

36. Por que a Sra. não está tendo relações sexuais?

Anote até três alternativas e passe à pergunta 39. Se ela der mais de três motivos, peça que aponte os três motivos que ela acha mais importante.

37. Atualmente, quantas vezes por mês a Sra. tem relações sexuais?

Se ela não der a resposta em número mas disser, por exemplo, “tem semana que sim, tem semana que não”, então você deve pedir que ela diga um número médio, aproximado. Se ela disser que tem menos de uma vez por mês (por exemplo: uma vez a cada 40 dias) ou não conseguir chegar a um número médio, você deve escrever

textualmente a resposta que ela der no espaço em branco, mas **só** faça isso se realmente não conseguir uma resposta numeral.

38. Atualmente a Sra. tem prazer nas relações, sempre, às vezes ou nunca?

Assinale a alternativa correta.

39. A Sra. fez alguma dessas cirurgias ginecológicas que eu vou ler?

Leia cada um dos itens e assinale a resposta da mulher. Cuidado que a entrevistada pode dizer NÃO para LAQUEADURA (OPERAÇÃO DA MULHER) e depois dizer OUTRAS = OPEROU PRA NÃO TER FILHO (ou usar outro termo para se referir à laqueadura). Se isso acontecer marque SIM para a letra a) LAQUEADURA e risque a resposta da letra e) OUTRAS.

40. Quando a Sra. tirou o útero, ainda estava menstruando todos os meses, estava irregular ou já não estava menstruando?

Assinale a alternativa IRREGULAR se a mulher disser que “tinha mês que vinha, tinha mês que não vinha” ou que “só vinha de vez em quando”. Assinale a alternativa MESTRUAVA TODOS OS MESES se ela disser que “está normal”.

41. Qual é sua altura?

Se a mulher disser não saber sua altura exata, peça para dizer um número aproximado.

42. Qual é seu peso?

Se a mulher disser não saber seu peso exato, peça para dizer um número aproximado.

9.2.2 SEÇÃO 2: ATITUDE FRENTE À MENOPAUSA

DIGA: Agora gostaria de conversar um pouco sobre menopausa. Eu irei ler algumas afirmações sobre menopausa e vou pedir que a Sra. dê sua opinião pensando nas mulheres em geral.

43. Por favor, diga se concorda ou discorda do que eu irei ler.

Nessa seção o objetivo do questionário é obter a opinião da mulher, ainda que ela forme sua opinião sobre o assunto no momento em que você estiver lendo as frases. Para que isso ocorra, leia as frases com clara entonação da pontuação. Se a mulher manifesta dúvidas, repita a leitura quantas vezes forem necessárias.

Leia uma frase de cada vez para a mulher. Conforme a resposta, faça um X no quadradinho correspondente: CONCORDO, DISCORDO, MAIS OU MENOS. Você deve prestar atenção porque muitas vezes a mulher pode dizer outra palavra para expressar se

concorda ou não. Por exemplo, ela pode dizer: “sim”, “é”, “é verdade”, “tenho”, “não”, “sem dúvida”, “não tenho”, “eu sou”, “às vezes”, “não gosto”, entre outras. Você deve estar muito atenta ao que ela quer dizer e, na medida do possível, pedir que ela responda com as palavras concordo, discordo ou mais ou menos. Em caso de dúvida APROFUNDE a resposta perguntando, por exemplo: "Como assim, a Sra. poderia me explicar melhor?". Ela poderá dizer que não sabe o que significa a palavra menopausa, então você deve dizer que é a “parada da menstruação”; que é quando a mulher “fica limpa, igual a mocinha”; ou que “é sentir uma série de sintomas antes e, depois, a parada da menstruação”.

OBSERVAÇÃO: dizer “não sabe” não é o mesmo que dizer “MAIS OU MENOS”.

Se a mulher responder que não sabe, você deverá aprofundar tentando obter uma resposta. Se, mesmo assim, a entrevistada insistir em responder que não sabe, então escreva “não sei” na coluna MAIS OU MENOS.

9.2.3 SEÇÃO 3 - ESTADO MENOPAUSAL E SINTOMAS

DIGA: Agora vou fazer algumas perguntas sobre suas menstruações.

44. A Sra. tem menstruações todos os meses?

Se a mulher disser SIM, passe à pergunta 54.

45. Sempre foi assim ou mudou de uns tempos para cá?

Se ela disser que SEMPRE FOI ASSIM, passe à pergunta 47.

46. Por que a Sra. acha que mudou?

Assinale a alternativa correta e aprofunde se necessário. Por exemplo: a mulher poderá responder “acho que mudou porque agora vem muito menos pra mim que antes”. Então você deverá aprofundar perguntando “Mas por que a Sra. acha que agora vem menos que antes?”.

47. Há quanto tempo foi a sua última menstruação natural (sem que precisasse tomar remédios para menstruar)?

Anote a resposta da mulher em anos ou meses completos nos respectivos espaços. Se a entrevistada referir que foi há 2 anos e 10 meses, você deverá anotar 34 meses. Caso não tenha completado um mês anote o número de dias e passe à pergunta 49.

48. Com que idade a Sra. teve sua última menstruação?

Anote a resposta em anos completos.

CONFERIR A IDADE DA MULHER COM A QUESTÃO 1 E CORRIJA EM CASO DE INCONSISTÊNCIA.

49. A Sra. já consultou por causa dessas mudanças em sua menstruação?

Se a resposta for SIM, passe à pergunta 51.

50. Por que a Sra. nunca consultou um médico?

Assinale até três alternativas. Se ela citar só um motivo aprofunde (mais algum motivo?), mas se citar mais de três alternativas, peça que ela diga quais foram as três mais importantes, anote-as.

51. O médico receitou alguma medicação?

Assinale a alternativa correta. Se a entrevistada disser NÃO, passe à pergunta 54.

52. Qual?

Anote textualmente a resposta da entrevistada. Caso ela não se lembre do nome da medicação, procure estimulá-la dizendo “a Sra. pode me dizer mesmo que não se lembre do nome exato” ou “era um nome parecido com que?”. Se mesmo assim ela não se lembrar, pergunte se ela ainda tem a embalagem e se é possível você vê-la.

53. A Sra. toma essas medicações atualmente, já parou ou nunca tomou?

Assinale a alternativa correta.

DIGA: Eu vou ler alguns sintomas e gostaria que a Sra. me dissesse se alguma vez sentiu cada um deles.

54. Para cada item de “a” até “d” no 1º quadro e de “a” até “e” no 2º quadro, para cada item que a mulher responder SIM, responder o nº de vezes ou nenhuma.

Observação: para cada resposta afirmativa aos itens de “a” até “d” pergunte DURANTE O ÚLTIMO MÊS, QUANTAS VEZES SENTIU ...?. Para cada resposta afirmativa aos itens de “e” até “i” pergunte DURANTE O ÚLTIMO MÊS, QUANTAS DIAS SENTIU ...?.

55. MARQUE A ALTERNATIVA CORRETA SEGUNDO A 54.

Observe qual foi a resposta dada para cada item da 54 e marque a alternativa correta. Se a mulher responder afirmativamente pelo menos um dos itens da 54 continue com a 55.

56. Quando começou a sentir esses sintomas, a Sra. consultou um médico por causa de algum deles?

Assinale SIM mesmo que a mulher disser que consultou um médico por causa de apenas um dos sintomas mencionados e que não consultou por causa dos demais. Se a mulher disser que não consultou por nenhum dos sintomas anote a alternativa NÃO e passe à pergunta 61.

57. Qual desses sintomas foi o principal que a levou a consultar o médico?

Você deverá anotar textualmente a resposta da mulher. Se a mulher disser mais de um sintoma (ítems), insista para que ela diga qual foi o principal sintoma que a levou a consultar o médico.

58. O médico receitou alguma medicação?

Assinale a resposta da mulher. Se ela disser NÃO, passe à pergunta 62.

59. Qual?

Anote textualmente a resposta da entrevistada. Caso ela não se lembre do nome da medicação, procure estimulá-la dizendo “a Sra. pode me dizer mesmo que não se lembre do nome exato” ou “era um nome parecido com que?”. Se mesmo assim ela não se lembrar, pergunte se ela ainda tem a embalagem e se é possível você vê-la.

60. A Sra. toma estas medicações atualmente, já parou ou nunca tomou?

Assinale a alternativa correta.

61. Por que a Sra. nunca consultou o médico?

Se ela citar só um motivo aprofunde (mais algum motivo?), mas se citar mais de três alternativas, peça que ela diga quais foram as três mais importantes, assinale a(s) alternativa(s) que corresponda(m) a(s) resposta(s) dada pela mulher.

62. A Sra. sofre de perda de urina quando tosse, ri ou levanta pesos, sempre, às vezes ou nunca?

Se ela responder NUNCA, passe à pergunta 69.

63. Desde quando?

Priorize o acontecimento referido como motivador da perda de urina, e não o tempo. Desta forma, sempre que a mulher mencionar uma quantidade de tempo, por exemplo “oito meses”, ou “um ano e meio”, você deverá perguntar se naquela ocasião aconteceu algo que a levasse a ter perda de urina. Se ela responder que foi depois do parto de algum filho ou desde que fez uma cirurgia ginecológica, anote 4 ou 5 respectivamente.

Anote [] sempre que a mulher responder que foi depois da laqueadura, ou depois da retirada de útero e/ou ovário(os). Se a mulher mencionar qualquer outra cirurgia, por exemplo “Foi quando eu tive apendicite”, você deverá assinalar a alternativa referente ao tempo que a mulher referir.

A mulher não responderá DESDE UMA CIRURGIA (GINECOLÓGICA) como está no questionário.

Provavelmente ela dirá “Ah, nessa ocasião eu fui operada”. Você deverá perguntar do que ela foi operada e após responder sua pergunta você deverá assinalar a alternativa correta.

64. A Sra. já consultou um médico por esta perda da urina?

Se a entrevistada disser SIM, passe à pergunta 66.

65. Por que a Sra. nunca consultou um médico?

Assinale até três alternativas. Se ela citar só um motivo aprofunde (mais algum motivo?), mas se citar mais de três alternativas, peça que ela diga quais foram as três mais importantes.

Lembre-se que a mulher não dará uma resposta igual a que está escrita no questionário.

Você é que deverá encaixar a resposta obtida em uma das alternativas. Caso não consiga encaixar, assinale a alternativa [] OUTROS e escreva textualmente a resposta dada pela mulher.

66. O médico receitou alguma medicação?

Se for NÃO, passe à pergunta 69.

67. Qual?

Anote textualmente a resposta da entrevistada. Caso ela não se lembre do nome da medicação, procure estimulá-la dizendo “a Sra. pode me dizer mesmo que não se lembre do nome exato” ou “era um nome parecido com que?”. Se mesmo assim ela não se lembrar, pergunte se ela ainda tem a embalagem e se é possível você vê-la.

68. A Sra. toma estas medicações atualmente, já parou ou nunca tomou?

Assinale a alternativa correta.

69. A Sra. notou alguma mudança em sua vida sexual nos últimos 12 meses?

Se NÃO, PASSE À PERGUNTA 76.

70. Que mudanças a Sra. sentiu?

Marque SIM para as mudanças que a mulher mencionar.

71. A Sra. já consultou um médico por causa dessas mudanças?

Se a mulher disser SIM, passe à pergunta 73.

72. Por que a Sra. nunca consultou um médico?

Assinale até três alternativas. Se ela citar só um motivo aprofunde (mais algum motivo?), mas se citar mais de três alternativas, peça que ela diga quais foram as três mais importantes.

73. O médico receitou alguma medicação?

Se a mulher disser SIM, continue e se ela disser NÃO, passe à pergunta 75.

74. Qual?

Anote textualmente a resposta da entrevistada. Caso ela não se lembre do nome da medicação, procure estimulá-la. Se mesmo assim ela não se lembrar, pergunte se é possível ver sua embalagem.

75. A Sra. toma essas medicações atualmente, já parou ou nunca tomou?

Assinale a alternativa correta.

76. De modo geral, hoje como a Sra. classifica sua saúde: excelente, boa, não muito boa ou péssima?

Assinale a alternativa correta.

9.2.4 SEÇÃO 4 - CONHECIMENTO SOBRE MENOPAUSA

DIGA: Vamos falar novamente sobre a menopausa.

77. O que é a menopausa para a Sra.?

Assinale uma ou mais alternativas que contemplem a resposta da entrevistada.

78. A Sra. acha que está na menopausa ou não?

Assinale a alternativa correta.

79. A Sra. acha que pode engravidar?

Assinale a alternativa correta.

80. Onde a Sra. recebeu a maioria das informações sobre menopausa? (UMA ALTERNATIVA SÓ).

Se a mulher mencionar mais de uma das fontes, peça para responder qual delas ela considera como a mais importante.

81. O médico alguma vez lhe deu informações sobre algum dos seguintes aspectos da menopausa.

Leia cada item e espere que a mulher responda SIM, NÃO ou NÃO LEMBRA. Repita, quando necessário, o início da pergunta O MÉDICO DEU INFORMAÇÕES SOBRE ...”. Ela pode dizer que nunca consultou um médico “de menopausa”. Você deve esclarecer que a pergunta se refere a qualquer médico, e não a um médico específico de menopausa.

82. Marque a alternativa correta segundo a questão 81.

83. Em relação a essas informações que o médico lhe deu, a Sra. se sentiu bastante esclarecida, esclarecida, pouco esclarecida ou nem um pouco esclarecida?

Assinale a alternativa correta.

84. Na sua opinião, após a menopausa, o corpo da mulher produz mais hormônios, menos hormônios ou fica igual?

Se ela disser que não sabe o que são hormônios, a resposta correta será [] NÃO SABE DIZER.

DIGA: Eu irei ler alguns dos possíveis efeitos que podem estar associados à menopausa. (APÓS LER, MOSTRE À ENTREVISTADA O CARTÃO COM A LISTA DE SINTOMAS).

85. Do que a Sra. tem ouvido falar ou, qual desses efeitos mais a preocupa?

Peça a entrevistada que aponte no cartão a alternativa escolhida e anote seu número no quadradinho.

86. E qual o segundo efeito que mais a preocupa?

Leia novamente mostrando no cartão as alternativas e peça que ela escolha outra alternativa. Anote o número escolhido no quadradinho.

87. O médico alguma vez falou sobre o tratamento da menopausa?

Se a mulher disser NÃO, PASSE À PERGUNTA 93.

88. Sobre que tipos de tratamentos o médico falou para a Sra.?

Para esta pergunta você deverá anotar quantas alternativas a mulher mencionar.

89. Alguma vez a Sra. pediu para tomar hormônios ou o médico que lhe receitou

Assinale a alternativa correta.

90. A Sra. toma estas medicações atualmente, já parou ou nunca tomou?

Assinale a alternativa correta. Se a mulher disser toma atualmente, passe à pergunta 93; se disser nunca tomou, Se a mulher disser tomou, passe à pergunta 92.

91. Por que a Sra. parou de usar essa medicação?

Assinale até três alternativas. Se ela citar só um motivo aprofunde perguntando “mais algum motivo?”.

Se ela citar mais de três alternativas, peça que diga quais foram as três mais importantes, assinale-as.

92. Por que a Sra. decidiu não tomar essa medicação?

Assinale até três alternativas. Se ela citar só um motivo aprofunde perguntando “mais algum motivo?”.

Se ela citar mais de três alternativas, peça que diga quais foram as três mais importantes e assinale-as.

❖ Agora eu vou ler para a Sra. o nome de alguns medicamentos hormonais usados para a menopausa.

93. Por favor, diga se os conhece ou ouviu falar:

Leia um item pausadamente e espere que ela responda antes de ler o outro.

- Assinale SIM mesmo que ela disser que só ouviu falar sobre os medicamentos de cada item.
- Assinale SIM se ela disser que conhece ou ouviu falar pelo menos de um dos medicamentos do item b) ou do item d).
- Assinale SIM para o item d) se ela disser, espontaneamente, que conhece ou já ouviu falar em “adesivos”.

94. Quais seriam, na sua opinião, as principais razões pra as mulheres tomarem hormônios na menopausa? (ATÉ 3 RESPOSTAS)

Haverá muitas respostas textuais diferentes das alternativas dadas. Ouça com atenção e identifique os motivos citados com as alternativas. Se ela mencionar mais de três razões, pergunte quais as que ela considera mais importante. Se ela der apenas um motivo, aprofunde perguntando “mais alguma razão?”.

9.2.5 SEÇÃO 5 - CLASSIFICAÇÃO DE STATUS SÓCIO-ECONÔMICO

DIGA: Agora gostaria de fazer-lhe algumas perguntas sobre a sua casa.

95. Quem é o chefe de família na sua casa?

Se for outra pessoa, assinale [] OUTRA PESSOA. Neste caso, se ela disser “o João”, “a Maria” ou der o nome de outra pessoa, você deve perguntar “o que ele é da Sra.?”, porque o que interessa é o parentesco da pessoa com a entrevistada.

Você deve anotar marido”, “pai”, “mãe”, “sogro”, “sogra”, “irmã” etc.

96. Qual o último ano de escola que _____ (CHEFE-DE-FAMÍLIA) cursou?

Você deve verificar a resposta assinalada na 95 e preencher o espaço em branco com ela para formular a pergunta. Assim, se a mulher respondeu na 95 que é ela própria, você deve perguntar: "Qual o último ano de escola que **a Sra.** cursou?". Se, por exemplo, ela falou que o chefe-de-família é seu marido, você deve perguntar: "Qual o último ano de escola que **seu marido** cursou?" Circule a alternativa correta.

Caso a resposta dada seja “não sei”, anote isso em baixo das alternativas e marque zero quando for marcar o total de pontos.

97. Na sua casa tem?

Leia um item de cada vez para a mulher e assinale a alternativa correta. Devem ser contados inclusive os eletrodomésticos que não estiverem funcionando. Para cada item respondido SIM anote o número de pontos em frente da pergunta. Para os itens em que a resposta NÃO, anote zero.

98. Quantos _____ (LEIA CADA ITEM ABAIXO) existem em sua casa?

Faça a pergunta acima para cada item de "a" a "e" e faça um círculo no número que está embaixo da resposta que a mulher der. Assim, por exemplo, para o item a) carro, você deve perguntar: "Quantos carros existem em sua casa?". Se a mulher respondeu 2, você deve fazer um círculo no número 9, que se encontra abaixo do número 2 (que foi a resposta dada pela mulher) no item a) carro. Outro exemplo, agora para o item b) TV em cores. Você deve perguntar: "Quantas TVs em cores existem em sua casa?". Se a mulher respondeu 3, você deve fazer um círculo no número 11, que se encontra abaixo do número 3 (que foi a resposta dada pela mulher) no item b) TV em cores. Anote o número de pontos correspondentes na frente de cada pergunta.

ENCERRE A ENTREVISTA AGRADECENDO-A PELA PARTICIPAÇÃO.

SOME O TOTAL DE PONTOS DA PERGUNTA 96, 97, 98.

99. TOTAL DE PONTOS

Deverá ser o somatório de pontos das questões 96, 97, 98.

Anote os resultados dos pontos de cada pergunta nos campos para o TOTAL GERAL DE PONTOS e faça a soma geral dos pontos.

Atenção entrevistador: a soma dos totais de pontos deverá ser feito longe da entrevistada, posteriormente, no campo ou em casa, como está descrito abaixo.

100. Utilizando o total de pontos assinale a alternativa correta:

Com o total geral de pontos da questão 99 assinale a alternativa correspondente, por exemplo, se o total geral de pontos obtidos da 99 foi 91, então assinale CLASSE A = 89 PONTOS OU MAIS.

ANEXO H – Classificação Socioeconômica - Critério ABIPEME

Classe socioeconômica: utilizou-se os critérios da Associação Brasileira de Anunciantes (ABA) e da Associação Brasileira dos Institutos de Pesquisa de Mercado (ABIPEME).

O critério Abipeme sucede a outro preconizado pela Associação Brasileira de Anunciantes - o critério ABA - e foi desenvolvido pela Associação Brasileira de Institutos de Pesquisa de Mercado com as mesmas finalidades do anterior, ou seja, dividir a população em categorias segundo padrões ou potenciais de consumo. Como o anterior, esse critério cria uma escala ou classificação socioeconômica por intermédio da atribuição de pesos a um conjunto de itens de conforto doméstico, além do nível de escolaridade do chefe de família.

O critério resultante, conhecido por ABA/Abipeme, passou por revisão atualizada desenvolvida pela Marplan Brasil e LPM/Burke, chegando-se a um novo critério de pontuação, atualmente em vigor, que passou a denominar-se simplesmente “critério Abipeme”. A classificação socioeconômica da população é apresentada por meio de cinco classes, denominadas A, B, C, D e E correspondendo, respectivamente, a uma pontuação determinada.

Alguns dos itens de conforto no lar (aparelho de videocassete, máquina de lavar roupa, geladeira com ou sem freezer acoplado e aspirador de pó) recebem uma pontuação independentemente da quantidade possuída; outros (automóvel, TV em cores, banheiro, empregada mensalista e rádio) recebem pontuações crescentes dependendo do número de unidades possuídas. Da mesma forma, a instrução do chefe da família recebe uma pontuação segundo o grau de escolaridade.

Assim, temos os seguintes valores de pontuação:

INSTRUÇÃO	Abipeme
Analfabeto / Primário incompleto	0
Primário Completo / Ginásial Incompleto	5
Ginásial Completo / Colegial Incompleto	10
Colegial Completo / Superior Incompleto	15
Superior Completo	21

Os pontos estão no corpo da tabela abaixo:

ITENS DE POSSE	Não Tem	1	2	3	4	5	Mais de 6
Automóvel	0	4	9	13	18	22	26
Televisor	0	4	7	11	14	18	22
Banheiro	0	2	5	7	10	12	15
Empregada mensalista	0	5	11	16	21	26	32
Rádio (excluindo do carro)	0	2	3	5	6	8	9
Máquinas de lavar roupa	0	8	8	8	8	8	8
Videocassete	0	10	10	10	10	10	10
Aspirador de pó	0	6	6	6	6	6	6
Geladeira comum ou com freezer	0	7	7	7	7	7	7

Os limites de classificação ficaram definidos:

CLASSES	CRITÉRIO Abipeme
A	89 ou mais
B	59/88
C	35/58
D	20/34
E	0/19

Essas variáveis, normalmente, se referem ao sexo, grupos etários, nível de escolaridade, renda individual ou familiar e, muitas vezes, à classificação socioeconômica dos indivíduos sob pesquisa e, até mesmo, ao estilo de vida.

A Abipeme tem como características, a partir dos seguintes motivos:

- Levar em consideração itens de conforto familiar.
- Utilizar indicadores simples, passíveis de serem informados através de questionários de autopreenchimento.
- Manter a seriedade através do estudo da Abipeme para desenvolver os indicadores.

Nessas circunstâncias, o levantamento de informações sobre o nível de escolaridade do chefe da família (número de anos em que frequentou a escola) é de fácil aplicação por parte do entrevistador e de resposta do ponto de vista do entrevistado.

ANEXO I - Definições das Variáveis

Idade: idade em anos completos quando foi entrevistada.

Idade à menopausa: idade em que ocorreu a última menstruação, seguida por um período mínimo de 12 meses de amenorréia.

Cor: classificada pela própria mulher em branca, parda, mulata, preta, oriental ou indígena.

Estado marital: definido pela própria mulher como solteira, casada, amasiada, separada, divorciada ou viúva.

Nível educacional: número de anos completos de escolaridade formal na época da entrevista.

Emprego: jornada de trabalho, com remuneração, na época da entrevista e definido como: período integral (40 horas/semana); período parcial (20 horas ou menos/semana); nenhum.

Estado Menopausal: definido pela frequência de menstruações, intervalo e duração ou ausência das mesmas.

Climatério: período de transição entre as fases reprodutiva e não reprodutiva da vida da mulher, culminando com a interrupção definitiva dos ciclos menstruais (menopausa) e surgimento de sintomas característicos da síndrome climatérica. (DE LORENZI et al., 2005).

Sintomas Climatéricos: é caracterizado por instabilidade vasomotora, distúrbios menstruais (sangramento menstrual irregular), sintomas psicológicos e atrofia geniturinária. (FERNANDES; BARACAT; LIMA, 2004).

Menopausa: é a ausência de menstruação por 12 meses consecutivos. A história menstrual é o melhor indicador do estado de pós-menopausa já que as dosagens hormonais de estradiol e de hormônio folículo-estimulante (FSH) apresentam grandes variações durante o ciclo menstrual na perimenopausa. A menopausa é um fenômeno que ocorre durante o climatério, e a mulher climatérica pode se apresentar na pré-menopausa, na perimenopausa ou na pós-menopausa (menopausada) (BURGER et al., 2002).

Pré-menopausa: período em que a mulher climatérica ainda apresenta ciclos menstruais, regulares ou não. A pré-menopausa inicia-se, em geral, após os 40 anos, em mulheres com ciclos menstruais regulares ou com padrão menstrual similar ao que tiveram

durante sua vida reprodutiva. Há também diminuição da fertilidade (FERNANDES; BARACAT; LIMA, 2004).

Perimenopausa ou transição menopausal: é um período de difícil delimitação temporal e clínica. As mulheres apresentam ciclos menstruais irregulares e alterações endócrinas (hormonais) (FERNANDES; BARACAT; LIMA, 2004).

Pós-menopausa: período que tem início um ano após o último período menstrual. É subdividida, por sua vez, em precoce (até cinco anos da última menstruação) ou tardia (mais de cinco anos) (FERNANDES; BARACAT; LIMA, 2004).

Sintomas vasomotores: as pacientes foram questionadas a respeito da existência e da frequência de sintomas como ondas de calor, sudorese, palpitação e tontura, nas quatro semanas anteriores ao estudo e as respostas pré-codificadas foram "nunca"; "menos que três vezes no dia"; "de três a dez vezes ao dia"; e "onze ou mais vezes ao dia". Utilizou-se a pontuação proposta pela Sociedade Internacional de Menopausa (BOULET et al., 1994).

Sintomas psicológicos: as pacientes foram questionadas a respeito da existência e frequência de sintomas como nervosismo, irritabilidade, cefaléia, depressão e insônia nas quatro semanas anteriores ao estudo. As respostas pré-codificadas foram "nunca"; "menos que três dias ao mês"; "de quatro a dez dias ao mês" e "onze ou mais dias ao mês". Utilizou-se a pontuação proposta pela Sociedade Internacional de Menopausa (BOULET et al., 1994).

Sintomas urológicos: a questão sobre incontinência urinária incluiu perda de urina quando tosse, ri ou carrega peso e se este sintoma apareceu no período de três anos anteriores ao estudo. Casos de incontinência urinária que iniciaram há mais de três anos antes do estudo, após parto ou cirurgia ginecológica, não foram considerados, por serem irrelevantes aos objetivos do estudo.

ANEXO J- Identificação das mulheres elegíveis para o estudo

Os entrevistadores iniciavam a seleção das mulheres a partir de uma esquina da rua-limite com uma rua que entrava no setor. Todas as esquinas dos setores sorteados, compostas por uma rua que cruzava com as ruas-limite foram incluídas em um sorteio, para decidir em que ponto do setor a entrevistadora iniciaria seu trabalho. Inicialmente as mulheres deveriam ser selecionadas nas ruas que faziam o limite de cada setor e não nas ruas internas, que entravam no setor. Estas ruas foram percorridas somente depois que se esgotassem o trabalho nas ruas-limite.

No campo, após ter localizado seu setor, a entrevistadora iniciava seu itinerário estando na esquina sorteada de uma das ruas que delimitavam o setor (ruas-limite) com uma rua que entrava nele, olhando de frente para o setor. Ela iniciava o percurso andando pelo lado direito e procurava mulheres para selecionar nas residências do lado esquerdo da rua-limite.

Desta forma a entrevistadora percorria todo o limite do setor. Após completar a volta, se não tivesse conseguido o número de entrevistas desejado, entrava no setor pela rua que foi o ponto inicial do seu percurso e seguia em frente andando pela calçada do seu lado esquerdo. Quando precisava virar, fazia-o sempre à direita, na medida do possível. Quando chegava a um ponto em que não era mais possível seguir à direita (por exemplo, se virasse à direita retornaria à (rua-limite), ia para a esquerda. Evitou-se ao máximo obter informações dos dois lados da mesma rua, no interior do setor. Entretanto, se depois de percorridas todas as ruas do setor pela calçada do lado esquerdo, a entrevistadora ainda não tivesse conseguido o número de entrevistas desejado, ela refazia o percurso pelo lado direito da rua, a partir da casa da última mulher listada.

No caso de encontrar um cortiço, prédio, palafita, beco ou vila, a entrevistadora obtia as informações para cada endereço (moradia, apartamento ou casa). Ao anotar na ficha, cada moradia foi considerada um endereço.

ANEXO L- Parecer Consustanciado CEP / HUUMA

