

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ROSANA CRISTINA DE SOUZA E SILVA BEZERRA

QUALIDADE DE VIDA DAS MULHERES NA MENOPAUSA

Juazeiro do Norte - CE
2019

ROSANA CRISTINA DE SOUZA E SILVA BEZERRA

QUALIDADE DE VIDA DAS MULHERES NA MENOPAUSA

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª Esp. Alessandra Bezerra de Brito

ROSANA CRISTINA DE SOUZA E SILVA BEZERRA

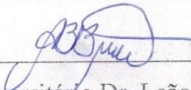
QUALIDADE DE VIDA DAS MULHERES NA MENOPAUSA

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Esp. Alessandra Bezerra de Brito

Aprovado em 05 de Dezembro de 2019.

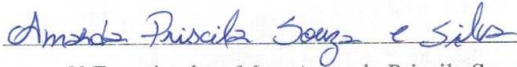
BANCA EXAMINADORA



Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO
Orientadora Prof^a Esp. Alessandra Bezerra de Brito



1^a Examinadora: Prof^a. Dr^a. Marlene Menezes de Souza Teixeira



2^a Examinadora Msc. Amanda Priscila Souza e Silva

Dedico esse trabalho primeiramente a Deus, por ter me ofertado o dom da vida, a minha família por terem acreditado no meu potencial e que sem dúvida se hoje me torno uma profissional devo a vocês.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter permitido que meu sonho se tornasse realidade, me ajudando nas horas mais difíceis a enfrentar todos os obstáculos nessa longa jornada.

Aos meus filhos, Marcela, Maira e Elias, que entenderam as minhas ausências e não mediram esforços para a realização desse sonho, sempre com muito amor e carinho.

Ao meu esposo Cicero Marcelo, pelo apoio, companheirismo, carinho, paciência, compreensão e por compartilhar comigo desse sonho.

A minha mãe Maria Fátima, que esteve presente nas horas mais difíceis da minha vida, que cuidou dos meus filhos, sempre que estive ausente, por toda força e apoio.

A minha Orientadora Prof^a Esp. Alessandra Bezerra de Brito, que sem dúvida contribuiu muito para que esse trabalho fosse realizado, que com sua experiência e excelência me acalmou nos momentos difíceis do transcorrer dessa pesquisa, sempre com a mesma atenção e dedicação.

Aos membros da banca, pela disponibilidade e por dividir comigo seus conhecimentos.

À todos que de alguma forma colaboraram para minha formação e concretização deste trabalho, a minha sincera gratidão.

RESUMO

A Qualidade de Vida (QV) se define como a percepção da pessoa sobre a posição na vida e a menopausa, que influencia o estado emocional da mulher, prejudicando suas atividades diárias. A menopausa é a fase que corresponde ao último ciclo menstrual, e ocorrem várias modificações no organismo da mulher nesse período, interferindo na QV. O estudo tem como objetivo geral conhecer a QV das mulheres no período da menopausa. Trata-se de uma pesquisa de natureza descritiva, com abordagem quantitativa, realizada na Estratégia Saúde da Família Maria Pedrina, localizado no bairro Salesianos no município de Juazeiro do Norte-Ceará no período de outubro de 2019. Participaram 30 mulheres entre 48 a 50 anos menopausadas conforme os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos. Optou-se como instrumento de coleta de dados um questionário WHOQOL-BREF, constituída de 26 perguntas, onde foram analisados os domínios: físico, psicológico, de relações sociais e meio ambiente, tomando como referência as duas últimas semanas vividas pelas participantes sendo classificadas em uma escala percentual de 0 a 100. Os dados foram tabulados pelo programa Microsoft Office Excel 2016, posteriormente analisados e interpretados através de gráficos e quadros, e confrontados com pesquisas de cunho científico. A pesquisa obedeceu os preceitos da resolução do Conselho Nacional de Saúde N° 466 de dezembro de 2012. Como resultado observou-se que 47% das participantes tem 47 anos de idade, 60% são casadas, 83% católicas e 43% possuem o ensino fundamental incompleto. Ao analisar o domínio Físico observou-se que 70% das mulheres relatam que a dor, não as impede de realizar atividades de vida diária (AVD). 80% das entrevistadas referiram que o tratamento médico se faz pouco necessário, 54% possuem muita energia para realizar suas AVD. Em relação a locomoção 67% são capazes de se locomover bem, 47% afirma que a qualidade do sono não é nem satisfatório e nem insatisfatório, 50% das participantes estão satisfeitas com sua capacidade funcional e 37% estão satisfeitas com as atividades laborais. No domínio psicológico, 34% responderam que aproveitam a vida; 70% que tem bastante sentido à vida e 50% tem a capacidade de concentração ótima. Em relação a sua aparência física 50,0% aceitam muito, 40% estão satisfeitas consigo mesmo e 43% nunca apresentaram sentimentos negativos. No domínio das relações sociais, observa-se que 46% das mulheres estão satisfeitas quanto as relações pessoais, sexuais 33% e 50% estão satisfeito com o apoio dos amigos. O percentual dos domínios foi 69,40% para o físico, 67,50% psicológico, 50,28% relações sociais e 56,67 ambiental, totalizando uma média geral de 62,88 satisfatória QV. É preciso investir mais em programas na atenção em saúde para esse público, tendo uma visão holísticas para um acompanhamento, abordando todos os aspectos que promova uma qualidade vida melhor.

Palavras-chave: Menopausa. Qualidade de vida. Promoção à Saúde.

ABSTRACT

Quality of Life (QoL) is defined as the person's perception of the position in life and menopause, which influences the emotional state of women, impairing their daily activities. Menopause is the phase that corresponds to the last menstrual cycle, and several changes occur in the woman's body during this period, interfering with QOL. The general objective of the study is to know the QoL of women during menopause. This is a descriptive research, with a quantitative approach, carried out in the Maria Pedrina Family Health Strategy, located in the Salesian neighborhood in the municipality of Juazeiro do Norte-Ceará in October 2019. Thirty women between 48 and 50 years of age participated according to the pre-established inclusion and exclusion criteria. A WHOQOL-BREF questionnaire consisting of 26 questions was chosen as a data collection instrument, consisting of 26 questions, where the domains were analyzed: physical, psychological, social relations and the environment, taking as reference the last two weeks lived by the participants being classified on a percentage scale of 0 to 100. The data were tabulated by the Microsoft Office Excel 2016 program, later analyzed and interpreted through graphs and frames, and faced with scientific research. The survey followed the precepts of the resolution of the National Health Council No. 466 of December 2012. As a result it was observed that 47% of the participants are 47 years of age, 60% are married, 83% Catholic and 43% have incomplete elementary school. Analyzing the Physical domain, it was observed that 70% of women report that pain does not prevent them from performing activities of daily living (ADL). 80% of respondents said that medical treatment is little needed, 54% have a lot of energy to perform their ADL. Regarding locomotion 67% are able to get around well, 47% say that sleep quality is neither satisfactory nor unsatisfactory, 50% of the participants are satisfied with their functional capacity and 37% are satisfied with work activities. In the psychological domain, 34% answered that they enjoy life; 70% that has a lot of meaning to life and 50% has optimal concentration capacity. Regarding their physical appearance 50.0% accept a lot, 40% are satisfied with themselves and 43% never had negative feelings. In the field of social relations, it is observed that 46% of women are satisfied about personal, sexual relations 33% and 50% are satisfied with the support of friends. The percentage of the domains was 69.40% for the physical, 67.50% psychological, 50.28% social relations and 56.67 environmental relationships, totaling a general average of 62.88 satisfactory QOL. It is necessary to invest more in programs in health care for this public, having a holistic vision for monitoring, addressing all aspects that promote a better-quality life.

Keywords: Menopause. Quality of life. Health Promotion.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Respostas do questionário WHOQOL-bref referente ao Domínio 1(físico).	24
Quadro 2- Respostas do questionário WHOQOL-bref referente ao Domínio 2 (psicológico)	26
Quadro 3- Respostas do questionário WHOQOL-bref referente ao Domínio 3 (relações Sociais).	27
Quadro 4- Respostas do questionário WHOQOL-bref referente ao Domínio 4 (meio ambiente).	28
Quadro 5- Respostas para as questões 1 e 2 referentes aos aspectos gerais do questionário WHOQOL-bref.....	30

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
ESF	Estratégia da Saúde da Família
MEV	Mudança de Estilo de Vida
OMS	Organização Mundial da Saúde
PAISM	Programa Assistência Integral à Saúde da Mulher
Prof. ^a	Professora
QV	Qualidade de Vida
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCPE	Termo de Consentimento Pós Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
WHOQOL-BREF	Versão abreviada em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da organização mundial de saúde.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
3 REVISÃO DE LITERATURA	14
3.1 FISILOGIA DO APARELHO REPRODUTOR FEMININO.....	14
3.2 MENOPAUSA.....	14
3.2.1 Aspectos Fisiológicos	15
3.2.2 Aspectos Psicológicos	16
3.3 QUALIDADE DE VIDA.....	17
3.4 PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER	17
3.5 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHER	18
3.6 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	18
4 MÉTODOS	19
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	19
4.2 LOCAL E PERÍODO.....	19
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	19
4.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO PARA A COLETA DE DADOS.....	20
4.5 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS.....	20
4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA	21
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	22
5.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DAS PARTICIPANTES	22
5.2 DOMÍNIO FÍSICO	23
5.3 DOMÍNIO PSICOLÓGICO	25
5.4 DOMÍNIO DAS RELAÇÕES SOCIAIS	27
5.5 DOMÍNIO DO MEIO AMBIENTE	28
5.6 QUALIDADE DE VIDA EM MÉDIA DAS PARTICIPANTES	29
6 CONCLUSÃO	32
REFERÊNCIAS	34
APÊNDICES	37
APÊNDICE A - SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE	38
PESQUISA.....	38
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	39

APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO.....	41
ANEXOS.....	42
ANEXO A- QUESTIONÁRIO WHOQOL-BREF.....	43
ANEXO B- DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE ..	46

1 INTRODUÇÃO

O período da menopausa é definido como uma etapa biológica da vida no qual inicia após o encerramento dos ciclos menstruais e ovulatórios entre os 45 e 50 anos de idade, compreendendo a transição do período reprodutivo ao não reprodutivo na vida da mulher (BRASIL, 2008).

De acordo com o autor supracitado, a menopausa é a fase que corresponde ao último ciclo menstrual e após os 12 meses de início, pois muitas vezes poderá vir sem sintomas. Essa etapa é marcada pelo término do ciclo menstrual da mulher, e ocorre normalmente entre a faixa etária de 48 a 50 anos, deixando a mulher sofrer alterações na sua qualidade de vida, uma vez que transcorre o climatério, marcado por várias alterações orgânicas, não patológicas, mas que envolvem o seu emocional, chegando a alterar seus hábitos diários.

Segundo Souza (2017), a significativa redução dos hormônios sexuais femininos pelos ovários principalmente o estrogênio no período da menopausa, aparecem na mulher sintomas desagradáveis que influenciam de maneira negativa no sono, diminuindo as energias. Os sintomas mais comuns que surgem são: a atrofia vaginal, as disfunções sexuais, sintomas urinários, a osteoporose, os vasomotores aumentando o risco para doenças cardiovasculares. Além destes, fatores psicossociais e orgânicos relacionados ao processo de envelhecimento, também podem influenciar na qualidade de vida e no bem estar psicológico.

Alguns impactos na qualidade de vida da mulher no período da menopausa, transcendem sintomatologia clínica como: incômodos, suores noturnos, insônias e diminuição do desejo sexual. Alguns acontecimentos como: a saída dos filhos de casa, mudanças no corpo, velhice, perdas de parentes, são coisas que afetam a vida das mulheres nesse período (FREITAS et al; 2016).

Qualidade de vida (QV) se define como a percepção da pessoa sobre a posição na vida e a menopausa influencia o estado emocional da mulher, interferindo em suas atividades diárias. Práticas educativas propiciam a formação da consciência a respeito da saúde e da realidade e promovem mudanças individuais e coletivas. Mudanças de crenças e vivências são importantes para que haja alterações e consequências associadas a menopausa (FREITAS; BARBOSA, 2017).

A pesquisa apresenta como objeto geral conhecer a qualidade de vida das mulheres no período da menopausa, nos objetivos específicos do estudo traçar o perfil sociodemográfico das mulheres, averiguar os domínios técnicos e psicológicos das participantes e identificar os aspectos das relações sociais e o meio ambiente e avaliar a qualidade de vida e estado de saúde das mulheres.

Em algumas experiências, pôde-se perceber que a temática exposta na pesquisa é de suma importância, uma vez que as mulheres no período da menopausa são pouco assistidas. A mulher nessa etapa de vida, sendo bem acolhida e orientada pelos profissionais da Unidade Básica de Saúde (UBS) de sua referência, poderá aderir a mudança de estilo de vida (MEV), podendo receber ajuda no momento de transição repleto de incertezas e mudanças corporais radicais.

A motivação para o desenvolvimento da pesquisa deu-se pela inquietação para compreender a vivência das mulheres no processo da menopausa, contribuindo para subsidiar as políticas públicas à saúde da mulher menopausada na promoção de vida saudável e presença de agravos à saúde.

A pesquisa se propõe a contribuir na promoção de estratégias para melhorar as ações desenvolvidas na área de saúde da mulher, oferecendo informações importantes do que se concerne aos hábitos de vidas diante das experiências vivenciadas pelas mulheres menopausadas. Assim como a sociedade em geral e pesquisadores que queiram ampliar a temática para contribuir no enfrentamento de aceitação das próprias mulheres, assim, acarretando uma melhora no convívio com seus familiares e socialmente.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Conhecer a qualidade de vida das mulheres no período da menopausa.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Traçar o perfil sociodemográfico das participantes;
- Averiguar os domínios físicos e psicológicos das participantes;
- Identificar os aspectos das relações sociais e o meio ambiente;
- Avaliar a qualidade de vida e estado de saúde das mulheres.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 FISIOLOGIA DO APARELHO REPRODUTOR FEMININO

O sistema reprodutor feminino tem-se o início na puberdade e se continuando com o decorrer dos anos até a menopausa. A mulher passa por “ciclos sexuais que envolvem o hipotálamo, a hipófise, o ovário e o útero, além de outros órgãos com participação menor (tubas, colo, vagina, glândulas mamárias etc.)” e esses estádios do aparelho reprodutor se dispõem para desenvolver o período gestacional, necessitando do sistema hipotálamo-hipofisário para o controle neuroendócrino da ovulação (REZENDE; MONTENEGRO, 2014).

Os autores supracitados retratam que o sistema genital feminino é dividido em genitália externa e interna. A genitália externa inclui a “vulva e as seguintes estruturas: monte de vênus, grandes e pequenos lábios, fenda vulvar (vestíbulo, meato uretral, introito vaginal, hímen), órgãos eréteis (clitóris e órgãos bulbovestibulares) e glândulas acessórias (de Skene e de Bartholin)”. Santos (2014) corrobora sobre a divisão do aparelho reprodutivo, explanando que os órgãos internos incluem a vagina, ovários, trompas ou tuba uterinas e útero.

3.2 MENOPAUSA

Tem-se a definição da menopausa como o período que a mulher cessa a menstruação, após 12 meses consecutivos de amenorreia, comumente entre a idade de 48 e 50 anos, contudo é possível suceder de forma precoce aos 40 anos, caracterizada por falência ovariana (BRASIL, 2016).

O autor supracitado ainda afirma que a menopausa, é “o marco do período climatérico” descrito como a transição da fase reprodutivo, para o não reprodutivo geralmente ocorrendo entre os 40 e 65 anos, sendo “uma fase biológica da vida da mulher e um período de mudanças psicossociais, de ordem afetiva, sexual, familiar, ocupacional, que podem afetar a forma como ela vive o climatério e responde a estas mudanças em sua vida”.

Os altos números de eventos na fase da menopausa acontecem de informações relacionadas ao decorrer da idade, plantadas ao cotidiano e imbuídas de maneira significativa na vida dessa parcela da população, ainda nos dias atuais, permanece a preocupação de reflexão voltada a esse período, pois muitas mulheres se aproximam e chegam à menopausa com dúvidas e inseguranças sobre as alterações que irão acontecer na fase de transição. Tais

alterações ocorrem também relacionadas ao íntimo de cada mulher, de forma muito pessoal (ALMEIDA et al., 2015).

A incidência das mulheres no período da menopausa, permanece devido a um período associado ao estado de deficiência hormonal, que corresponde a um terço de suas vidas, denominado de climatério, formada por fases no ciclo da vida da mulher sendo um período importante e inevitável na vida feminina, devendo ser encarado como um processo natural e não como doença, em relação à qualidade da saúde da mulher (RIBEIRO et al., 2015). Segundo os autores Souza e Araújo (2015), a menopausa não é encarada como uma doença e sim um estado natural da vida do ser humano apesar de ainda existir muitos preconceitos relacionados a esse estado da mulher que envolve cuidados e adaptação a essa nova fase de vida.

O hábito saudável de vida feminina não deve ser apenas a expectativa de vida longa, mas os inerentes a avanços na área da saúde, em busca de aumento da expectativa cada vez maior no número de mulheres que se preocupam em manter uma relação ativa com seus companheiros, livre de incapacidades, doenças e sintomas desagradáveis, que em diversas situações possam por ventura impossibilitar momentos saudáveis de prazer (SOUZA, ARAUJO, 2015 p. 67)

A expectativa de vida longa desta população feminina confirma uma alta expressiva incidência de mulheres que passarão pela transição do climatério, a menopausa sendo necessárias ações de saúde pertinentes na terceira idade. Visto que as Unidades Básicas de Saúde é um dos principais campos de acesso adequados para promover a saúde da mulher, é imprescindível que as unidades formadoras possam se engajar, junto a classe feminina, de forma a realizar educação em saúde, através de campanhas educativas e preventivas para que seja possível minimizar os eventos ocorridos nessa fase, e conseqüentemente contribuir para melhoria da qualidade de vida (BRASIL, 2008).

3.2.1 Aspectos Fisiológicos

No período da menopausa, ocorre mudanças no organismo que aumenta chances em desenvolver algumas patologias, contudo não é considerado como uma doença, e sim fisiologia normal do envelhecimento e amadurecimento. A menstruação cessa, e os ovários não são mais ativos, e com isso não há mais amadurecimento dos óvulos; por conseguinte, nenhum hormônio ovariano é produzido. Essa circunstância fisiológica incide a produzir manifestações genitais mostrado na figura abaixo (BRUNNER; SUDDARTH, 2016).

Figura 1- Alterações do sistema genital feminino relacionadas com a idade.

Alterações	Efeitos fisiológicos	Sinais e sintomas
Cessação da função ovariana e produção In�cio da menopausa	Ovulação diminuída Menstruação irregular, com cessação final Instabilidade vasomotora e Ondas de calor ou rubor; sudorese noturna, Diminuição da formação óssea Lubrificação vaginal diminuída Adelgaç�amento dos sistemas genital pH aumentado da vagina Adelgaç�amento dos pelos	Diminuição/perda da capacidade de conceber; infertilidade aumentada diminuída de estrog�nio flutuações hormonais transtornos do sono; oscilações do humor; fadiga Perda óssea e risco aumentado de osteoporose e fraturas osteoporóticas; perda de altura urinário e Dispareunia, resultando em falta de interesse no sexo Risco aumentado de infecção urinária públicos e enrugamento dos lábios da vulva (vaginite atrófica), com secreção, prurido e sensa�o de ardência vulvar
Relaxamento da musculatura retocele	Prolapso do útero, cistocele, pressão perineal	Dispareunia, incontinência,

Fonte: BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgico, 2016.

3.2.2 Aspectos Psicológicos

Diante da redução hormonal e as transformações fisiológicas ocasionadas pela menopausa,   indispensável assistência a essa mulher que vivencia o período da menopausa para promover a saúde física e mental; avaliado as causas de impacto psicológicos e comportamentais, a ocorrência de oscilações de humor, incide interferindo diretamente a qualidade de vida da mulher (FERREIRA; SILVA; ALMEIDA, 2015).

As autoras referenciadas afirmam que as modificações afetam significativamente o sistema nervoso central e os órgão genitais, contudo deve ser vista de forma singular e intrínseca, ainda sim, a população   envelhecendo cada vez mais, conseqüentemente os índices de mulheres na menopausa têm vão aumentando. O fato de algumas mulheres estarem envelhecendo e não aceitar a veracidade, aumenta a probabilidade de desenvolver a depressão advinda de angústias.

3.3 QUALIDADE DE VIDA

Ferreira, Silva e Almeida (2015) mostra as principais alterações nas mulheres menopausadas, destacando-o as ondas de calor da menopausa, conhecido como fogachos ou afrontamentos, depressão e redução de libido. As dificuldade de aceitação ao tratamento hormonal ou terapia leva a circunstância como problemas com seu parceiro relacionado a diminuição do desejo sexual, juntamente a essas situações influenciam na qualidade de vida no convívio social e nas atividade do trabalho.

O período da menopausa, ocorre vários fatores que influenciam o biopsicossocial da mulher, que deve ter atenção clínica, com o intuito de proporcionar melhor conhecimento desse evento e propiciar melhor aceitação. A falta de informações tem repercussões para a qualidade de vida, necessitando que órgãos públicos se atentem a ações educativas abordando o assunto voltado as mulheres que vivenciam o período da menopausa (FERREIRA; SILVA; ALMEIDA, 2015).

Os estudos de Vieira, Coutinho e Saraiva (2016) sobre a sexualidade diante as mudanças do envelhecimento contribuíram significativamente para uma visão mais ampla sobre o assunto e para desmistificar uma série de tabus e preconceitos. Atualmente, com o aumento da expectativa de vida, a mulher passa uma parte significativa da sua vida no período do climatério, tendo ainda muitos anos para desfrutar de uma sexualidade plena.

3.4 PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER

De acordo com Brasil (2019), o Programa Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) foi criado pelo Ministério da Saúde e apresentado na Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI) no ano de 1983. O tema abordado era baseado no controle de natalidade, promovendo condições de melhoria de vida das mulheres brasileiras através de estratégias, ofertando acesso aos serviços para promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde. Os eixos tinham como foco a assistência:

O PAISM incluía ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação, englobando a assistência à mulher em clínica ginecológica, no pré-natal, parto e puerpério, no climatério, em planejamento familiar, DST, câncer de colo de útero e de mama, além de outras necessidades identificadas a partir do perfil populacional das mulheres (MOREIRA; PINHO, 2013 pág. 09).

Querino (2017) evidencia que a partir do ano de 2004, ocorreu a ampliação da política incluindo todos grupos de mulheres que não tinha uma assistência voltadas as suas

particularidade e que as mesmas necessitavam de atendimento específico, como eram o caso de “mulheres negras, trabalhadoras rurais, lésbicas, profissionais do sexo, presidiárias, indígenas, adolescentes, vítimas de violência sexual e de abortamento em condições inseguras”, com decorrer das evoluções políticas, surgiu a primordialidade da reorganização do PAISM.

3.5 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHER

Os profissionais e os serviços de saúde, têm-se apresentado de modo amplo, não somente do acesso à assistência, mas inclusive a qualidade do conjunto constitutiva para o atendimento as mulheres que buscam os serviços assegurando que a paciente seja assistida de forma holística (QUERINO, 2017).

Os profissionais da equipe de enfermagem devem prestar assistência durante todo o período reprodutivo, desde o pré-concepcional ao climatério, necessitando abordagem atualizadas, garantindo a segurança e satisfação quanto a qualidade de vida das usuária no decorrer das fases do ciclo reprodutivo (SESA- SP, 2015).

3.6 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde representa ao primeiro nível de atenção no sistemas de saúde, e é habitualmente representada pelos serviços ambulatoriais voltado a atender às necessidades de saúde mais frequentes da população, incluindo serviços generalista para prevenção, tratamento e reabilitação (PORTELA, 2017).

Para Brasil (2017) a Política Nacional de Atenção Básica considera os termos Atenção Básica (AB) e Atenção Primária à Saúde (APS) nos atuais conceitos, como contextos semelhantes para vincular a ambas os princípios e as diretrizes estabelecida como citado abaixo:

Art. 2º A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (BRASIL,2017).

4 MÉTODOS

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo teve como proposta metodológica a pesquisa de natureza descritiva, com abordagem quantitativa assegurando assim a obtenção dos objetivos propostos.

De acordo com Marconi e Lakatos (2018), no estudo quantitativo o pesquisador procura expressar as relações funcionais entre variáveis e identificar os elementos básicos do fato estudado, evidenciando a evolução das relações entre diferentes elementos.

No estudo descritivo observamos, descrevemos e relacionamos o assunto sem manipulação. A pesquisa de campo é aquela utilizada para se ter conhecimentos acerca de um problema para o qual se procura uma resposta, que se queira comprovar ou ainda, descobrir novos fenômenos e as relações entre eles (MARCONI; LAKATOS, 2018).

4.2 LOCAL E PERÍODO

A pesquisa foi realizada na Estratégia Saúde da Família 59, localizada na região metropolitana do Cariri na cidade de Juazeiro do Norte-CE, após a autorização da Secretaria de Saúde, mediante assinatura do pedido de autorização para coleta de dados (APÊNDICE A).

Juazeiro do Norte é uma cidade localizada na região do Cariri no interior do Ceará, situada na região nordestes do país, com aproximadamente 271,926 habitantes (IBGE, 2019). Este possui 69 equipes de UBS no total, sendo 47 em zona urbana e 22 na zona rural (FONTE DIRETA, 2019).

A unidade de saúde foi escolhida devido a sua localização e demanda satisfatória de mulheres em menopausa, além de atender aos requisitos necessários da pesquisa e devido a acessibilidade a pesquisadora para desenvolvimento do estudo.

O período da pesquisa ocorreu no período de fevereiro a novembro de 2019.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Participaram da pesquisa 30 mulheres que estavam vivenciando o período da menopausa, com a faixa etária de 48 a 50 anos de idade, atendidas na Estratégia Saúde da Família 59 do município de Juazeiro do Norte-CE.

Critérios de inclusão: mulheres menopausadas na faixa etária de 48-50 anos, que aceitaram participar da pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) e do Termo de Consentimento Pós-Esclarecido (TCPE) (APÊNDICE C).

Critérios de exclusão: mulheres que não se encontrarem no período da menopausa, que não estiverem cadastradas e acompanhadas na Unidade Básica de Saúde do referido estudo, e não aceitaram participar da pesquisa ou mulheres que apresentam dificuldades cognitivas.

4.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO PARA A COLETA DE DADOS

Optou-se como instrumento de coleta de dados por um questionário WHOQOL-BREF: Versão abreviada em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde, constituída de 26 perguntas, onde foram analisados os seguintes domínios: físico, psicológico, de relações sociais e meio ambiente, tomando como referência as duas últimas semanas vividas pela participante sendo classificadas em uma escala percentual de 0 a 100, diante as últimas duas semanas, onde quanto mais próximo de 100, melhor é a qualidade de vida, com o objetivo de avaliar a qualidade de vida das mulheres no período da menopausa (ANEXO A).

Após a autorização para pesquisa, foi realizado um levantamento quantitativo das mulheres acompanhadas pela unidade que se encontram no período da menopausa. Para tanto se realizou uma reunião com a enfermeira e as agentes comunitárias de saúde da área de abrangência para identificar os endereços dos domicílios das mulheres em estudo.

Posteriormente a pesquisadora foi a locus no período vespertino para realizar a aplicação do questionário WHOQOL-BREF, explanando as mesmas os objetivos do estudo.

4.5 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Os dados foram analisados e interpretados através de gráficos e quadros, tabulados pelo programa Microsoft Office Excel 2016.

O Microsoft Office Excel trabalha os dados a partir de um mapeamento com formato de matriz quadrada em que os casos estão dispostos em linhas e variáveis correspondentes a colunas mecanismo. O programa possui conjuntos de ferramentas para cálculo e contém funções estatísticas e matemáticas (ARANGO, 2011).

Os gráficos são figuras que servem para a representação dos dados é um método estatístico sistemático, de apresentar os dados em colunas verticais ou fileiras horizontais” seguindo de acordo com a classificação dos objetos ou materiais da pesquisa (MARCONI ; LAKATOS, 2017).

Os autores supracitados mencionam que os quadros é um método estatístico sistemático, de apresentar os dados em colunas verticais ou fileiras horizontais.

A análise e interpretação dos dados, foram concluídos através de gráficos e quadros sendo os mesmos confrontados com pesquisas de cunho científico.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

A pesquisa obedeceu os preceitos da resolução n° 466 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde que visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, a comunidade científica e ao Estado. Respeitará as particularidades dos participantes, sua autonomia, bem como, sua vontade de permanecer ou não na pesquisa. O respeito devido a dignidade humana exige que toda pesquisa se processe com consentimento livre e esclarecido dos participantes (BRASIL, 2012).

A pesquisa teve riscos e benefícios, conseguindo em se comprometer com o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos, assim como, a pesquisa poderia ser suspensa imediatamente ao perceber algum risco ou danos à saúde da participante, consequente a mesma.

Os benefícios possibilita aos estudiosos, gestores, profissionais da área em saúde e comunidade em geral, a demonstração da qualidade de vida das mulheres no período da menopausa, contribuindo para implementação de ações voltadas a esse público.

Os riscos foram mínimos para essa pesquisa por se tratar de pesquisa do tipo quantitativo, onde os resultados encontrados foram apresentados através de dados estatísticos, assim como, a garantia da não utilização das informações que infrinjam a resolução do CNS n° 466/2012.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio.

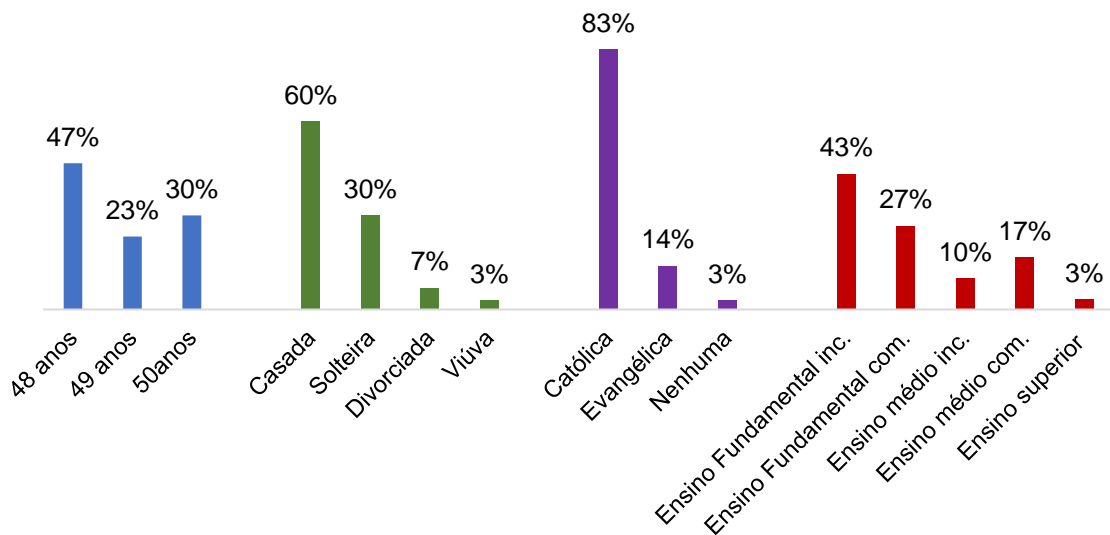
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para melhor análise e discussão dos resultados, foi realizado o perfil sócio demográfico das 30 participantes da pesquisa, assim como a aplicação do questionário WHOQOL-bref, contendo 26 questões e dividido em quatro domínios descritos no Whoqol-Bref : Domínio I - Físico; Domínio II - Psicológico; Domínio III - Relações sociais e Domínio IV - Meio ambiente, sendo classificadas em uma escala percentual de 0 a 100, diante as últimas duas semanas, onde quanto mais próximo de 100, melhor é a qualidade de vida, avaliado no intuito de avaliar a qualidade de vida das mulheres no período da menopausa.

5.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DAS PARTICIPANTES

O perfil sócio demográfico juntamente com hábitos de vida pode interferir na relação de modo geral de mulheres que passam pelo período da menopausa. Para possibilitar a amostragem do perfil das entrevistadas, os resultados foram descritos no gráfico a seguir.

Gráfico 1- Distribuição quanto ao perfil sociodemográfico das participantes da pesquisa, em uma unidade de saúde, Juazeiro do Norte-CE,2019.



Fonte: Pesquisa direta, 2019.

No gráfico 1, observou-se que 47% das entrevistadas tem 48 anos de idade, 60% são casadas, 83% pertencem a religião do catolicismo e 43% possuem o ensino fundamental incompleto.

A menopausa comumente ocorre entre as idades de 48 a 50 anos, sendo possível acontecer a forma precoce da menopausa aos 40 anos definida por falência ovariana. De

modo geral, as mulheres começam a perceber a chegada desse processo a partir de 45 anos e meio, mas isso pode variar até os 47,5 anos por causa de predisposições genéticas ou por influência de hábitos de vida, tais como o uso de cigarros, alimentação atividade física ou histórico prévio de depressão (BRASIL,2016 E LOMÔNACO; TOMAZ; RAMOS, 2015).

Em relação ao estado civil, observa-se o número elevado de participantes casadas (60%). O estudo de Silva e Borges (2012) ressalta que as mudanças biológicas, físicas e psicológicas interferem significativamente os relacionamentos entre casais e a sexualidade vivenciada de forma plena, ajuda na qualidade de vida. Este fato corrobora com Souza e Araújo (2015) quando afirmam que as mulheres desejam manter-se sexualmente ativas, porém esse período é preocupante quando se trata de sexo seguro e prazeroso.

Em relação a religião, é vista na literatura que há associação entre a religiosidade e sua prática relacionada com a QV. Analisando essa temática, Abdala et al., (2015) em seu levantamento teórico foi possível explicar que a saúde e qualidade de vida avaliam o efeito protetor das crenças e práticas religiosas/espirituais. Crescente número de estudos vem mostrando correlação positiva entre religião/espiritualidade e saúde física e mental.

A escolaridade é um grande aliado para compreensão sobre os cuidados com a saúde. O déficit de conhecimentos ocasiona muitas incertezas diante das modificações que ocorrem no período da menopausa, levando a comprometimento da qualidade de vida (SOUZA; ARAUJO, 2015). Ressalte-se que, a escolaridade pode contribuir na compreensão das mudanças fisiológicas, reduzindo os níveis de ansiedade e estimulando o autocuidado.

5.2 DOMÍNIO FÍSICO

O domínio físico é um item que analisa as condições referentes a saúde física em relação a situação geral do corpo em associação a doenças e ao vigor físico. A exposição de condições que põe em risco a saúde como má alimentação, sedentarismo, consumo de álcool e tabagismo, interfere na qualidade de vida por prejudicar a saúde do indivíduo (SALES; FERREIRA, 2012).

As autoras supracitadas ainda afirmam que atividade física favorece energia suficiente para tarefas do cotidiano, boa capacidade de locomoção e promove a melhora do sistema imunológico.

No quadro 1, encontra-se as respostas das mulheres menopausadas sobre o domínio físico abrangendo: dor, desconforto, energia, fadiga, sono, repouso, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou de tratamentos, mobilidade, capacidade de trabalho.

Quadro 1- Respostas do questionário WHOQOL-bref referente ao Domínio 1(físico).

Questões do domínio1	Nada %	Muito pouco %	Médio %	Muito %	Completa- mente %
Q3 Em que medida você acha que sua dor impede você de fazer o que precisa?	17	70	13	0	0
Q4- O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	0	80	10	10	0
	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completa- mente
Q10- Você tem energia suficiente para o seu dia a dia?	0	0	23	54	23
	Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem bom	Bom	Muito Bom
Q15- Quão bem você é capaz de se locomover?	0	0	0	67	33
	Muito Satisfeito	Insatisfeito	Nem satisf Nem insati	Satisfeito	Muito satisfeito
Q16- Quão satisfeito você está com seu sono?	10	23	47	10	10
Q17- Quão satisfeito você está com sua capacidade de desempenhar suas atividades do seu dia a dia?	0	17	23	50	10
Q18- Quão satisfeito você está com sua capacidade para o trabalho?	0	23	30	37	10

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Ao analisar o domínio Físico (Quadro 1), notou-se que 70% das participantes referem que sua dor não impedem de realizarem o que precisam no dia a dia.

80% das entrevistadas referem que o tratamento médico se faz pouco necessário, 54% possuem muita energia para realizar suas atividades de vida diária. Em relação a locomoção 67% são capazes de se locomover bem, 47% afirma que a qualidade do sono não é nem satisfatório e nem insatisfatório, 50% das participantes estão satisfeitas com sua capacidade funcional e 37% estão satisfeitas com as atividades laborais.

Esses achados corroboram com a pesquisa de Vieira et al., (2018), cujas participantes referiam estar satisfeitas com sua mobilidade (4,4) e capacidade de trabalho (3,9). Porém, esse resultado contrasta com a insatisfação com a energia para seu dia-a-dia (2,6) e com sua capacidade de realizar atividades do cotidiano (2,8).

Analisando os achados referentes a influência do domínio físico na qualidade de vida dessas mulheres, pode-se considerar que a capacidade funcional é um importante fator impactante na qualidade de vida das mulheres no período da menopausa.

Sendo assim a avaliação do domínio físico, torna-se imprescindível no planejamento de ações que possam incentivar novas práticas de atividades de vida diária, como: exercício físico, orientação quanto a uma alimentação adequada, prevenção primária da osteoporose e prevenção de quedas minimizando as queixas e sintomas recorrentes na menopausa.

5.3 DOMÍNIO PSICOLÓGICO

A classificação da qualidade de vida, é composta pela percepção da saúde dos indivíduos, e existe uma correlação entre os domínios, uma vez que o estado físico interfere na condição psicológica ou reciprocamente. Entre as modificações psicológicas podem ser destacadas os neuropsicológicos, como dificuldade de concentração e memória, nervosismo, as mudanças de humor, irritabilidade, ansiedade e a depressão (FREITAS; BARBOSAS, 2015).

O quadro 2, apresenta as respostas das mulheres menopausada sobre o domínio psicológico do WHOQOL-bref, envolvendo: sentimentos positivos, pensamento, aprendizagem, memória, concentração, autoestima, imagem corporal, aparência, sentimentos negativos, espiritualidade, religião, crenças pessoais.

Quadro 2- Respostas do questionário WHOQOL-bref referente ao Domínio 2 (psicológico).

Questões domínio2	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
Q5- O quanto você aproveita a vida?	0	23	23	34	20
Q6- Em que medida você acha que sua vida tem sentido?	0	10	10	70	10
Q7- O quanto você consegue se concentrar?	10	23	50	17	0
	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
Q11- Você é capaz de aceitar sua aparência física?	0	0	23	27	50
	Muito satisfeito	Insatisfeito	N. Satisf N. Insatisf	Satisfeito	Muito Satisfeito
Q19- Quão satisfeito você está consigo mesmo?	0	10	30	40	20
	Nunca	Algumas vezes	Frequente-mente	Muito frequente	Sempre
Q26 -Com que frequência tem sentimentos negativos?	43	23	10	23	0

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

No aspecto do domínio psicológico, 34% das participantes responderam que aproveitam a vida; 70% indagam que tem bastante sentido à vida e 50% das entrevistadas tem a capacidade de concentração ótima. Em relação a sua aparência física 50,0% estão satisfeitas com a aparência atual, 40% estão contentes consigo mesmo e 43% das entrevistadas nunca apresentaram algum sentimento negativo.

Os resultados desse domínio, corrobora com Brasil (2016) que ressalta a existência de queixas comuns no climatério, entre elas destaca-se as manifestações transitórias como “diminuição da autoestima, irritabilidade, labilidade afetiva, sintomas depressivos, dificuldade de concentração e memória, dificuldades sexuais e insônia”.

À frente do resultado desse domínio, é notório que as entrevistadas mostraram bons resultados quanto aos estados psicológicos. É evidente a relação dos domínios físicos e psicológicos serem comparadas, devido ser considerado estado de completo bem-estar físico e psicológico.

Bisognin et al (2015) afirma que os cuidados com o corpo e a mente, induz melhoras na autoestima e destaca que buscar atividades de lazer é um grande aliado para estimular a prática de exercício, assim, estará envolvendo dois quesitos importantes para o bem estar emocionalmente, que abrange o físico e o psicológico.

5.4 DOMÍNIO DAS RELAÇÕES SOCIAIS

Segundo Brasil (2016) a menopausa “É uma fase biológica da vida da mulher e um período de mudanças psicossociais, de ordem afetiva, sexual, familiar, ocupacional, que podem afetar a forma como ela vive o climatério e responde a estas mudanças em sua vida.” Ferreira et al (2013) ressalta que a menopausa é um marco biopsicossocial e será induzido a transmutações psicossociais na qual abrange o relacionamento entre dois ou mais indivíduos do grupo social.

A seguinte, é apresentado quadro 3, em que mostra-se os resultados da percepção quanto ao domínio Relações Sociais das entrevistadas, compondo-se: relações pessoais, suporte/apoio social, atividade sexual.

Quadro 3- Respostas do questionário WHOQOL-bref referente ao Domínio 3 (Relações Sociais).

Questões Domínio 3	Muito Insatisf.	Insatisf.	N.Satisf. N.Insatisf.	Satisf.	Muito Satisfeito
Q20- Quão satisfeito você está com suas relações pessoais?	0	10	17	46	27
Q21- Quão satisfeito você está com sua vida sexual?	17	23	10	17	33
Q22 -Quão satisfeito você está com apoio que recebe dos amigos?	0	10	17	50	23

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

No domínio das relações sociais, observa-se na grande maioria das mulheres estão satisfeitas quanto as relações pessoais 46%, sexuais 33% e 50% estão satisfeito com o apoio dos amigos.

Diante desse marco biopsicossocial, é indispensável citar os protagonistas participantes da convivência dessas mulheres. Um quesito que implica na qualidade de vida ,é as relações interpessoais que acomete no convívio com o parceiro e consigo mesmas. Nesse processo de uma vivência com os desconhecimentos acerca da menopausa e das várias modificações, incide sentimentos de tristeza e/ou depressão, englobando relacionamentos sociais e familiares (BISOGNIN et al. 2015).

5.5 DOMÍNIO DO MEIO AMBIENTE

Os aspectos ambientais contribui para a promoção da saúde, promovendo segurança para a prática de exercício e viabilizar áreas de lazer como exemplo, propicia o encorajamento das mulheres a terem uma qualidade de vida melhor que pode depender de fatores externos para realização de algumas tarefas (VAGETTI et al; 2013).

O quadro 4, apresenta as respostas das mulheres menopausadas quanto a percepção do meio ambiente que inclui: segurança física, proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais/disponibilidade e qualidade, oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, participação em oportunidades de recreação e lazer, ambiente físico (quanto à poluição, ruído, trânsito, clima) e transporte.

Quadro 4- Respostas do questionário WHOQOL-bref referente ao Domínio 4 (Meio Ambiente).

Questões Domínio 4	Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extrema Mente
Q-8- Quão seguro você se sente com sua vida diária?	0	0	46	27	27
Q-9- Quão saudável é seu ambiente físico?	17	23	60	0	0
	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completa mente
Q-12- Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	0	40	60	0	0
Q-13- Quão disponível para você estão as informações que precisa no seu dia a dia?	0	26	57	17	0
Q-14- Em que medida tem oportunidade de lazer?	0	20	34	23	23
	Muito insatisfeito	Insatisfei- to	N.satisfeito N.Insatisfei to	Satisfeito	Muito Satisfeito
Q-23- Quão satisfeito você está com as condições do local onde mora?	10	10	17	40	23
Q-24- Quão satisfeito você está com o acesso aos serviços de saúde?	0	0	30	27	43
Q-25- Quão satisfeito você está com o seu meio de transporte?	0	0	17	50	33

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Como apresentado no quadro 4, 46% das participantes refere que sente-se parcialmente seguro no ambiente físico e seguro na vida diária com 60%. Com relação ao seu próprio dinheiro 60% afirma que a quantidade de dinheiro é moderadamente suficiente para suas necessidades, as informações estão disponíveis relativamente com média de 34% a 57%, em relação a oportunidade de lazer. Observa-se que 40% estão satisfeitas nas condições de moradia, 43% estão muito satisfeitas com acesso aos serviços de saúde e 50% contentamento com o meio de transporte que utiliza.

Para Andrade et al (2019) a qualidade de vida é “percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores em que vive”(pág.69), com essa expressão leva-se a pensar que o meio de convivência dessas mulheres e a compreensão sobre a segurança e do dinheiro que ganham, é algo favorável para mantê-la uma boa qualidade de vida.

Ao analisar o quadro acima, é evidente que as mulheres do presente estudo mostra parcialmente satisfeita com segurança em seu cotidiano, considera o ambiente de convívio saudável e contente com o valor de dinheiro que possui. Diante do exposto é notório que essas condições de vida é favorável para o bem-estar delas.

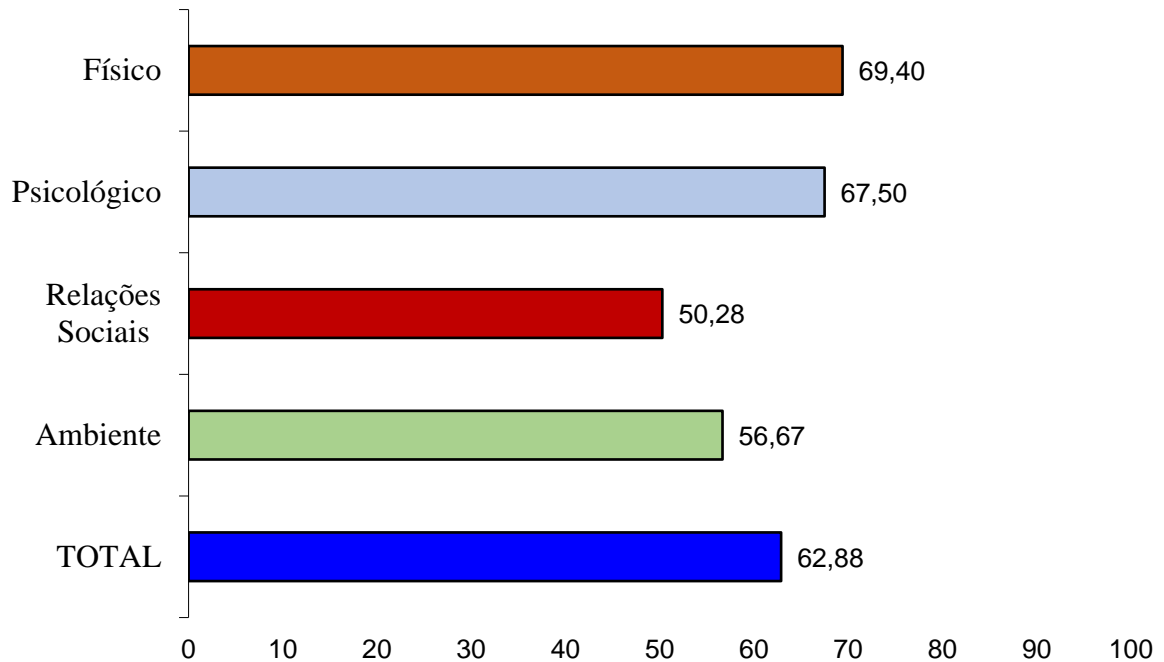
Quanto as informações necessárias do dia a dia para atribuir na melhora de sua saúde, foram classificadas como medianas e esse fato pode ser otimizado com palestras e rodas de conversas na atenção primária.

À frente do exposto, percebe-se que insegurança física no lar, baixos recursos financeiros, falta de oportunidades de lazer, são preditores de uma percepção de saúde negativa e uma baixa QV global para as mulheres.

5.6 QUALIDADE DE VIDA EM MÉDIA DAS PARTICIPANTES

No período climatérico, ocorrem diversas modificações no organismo feminino, interferindo na qualidade de vida das mulheres. No entanto, essas alterações podem ser investigadas e tratadas, contudo há impasse na busca pela assistência com profissionais para minimizar esses impactos no cotidiano, sendo destacado a falta de informações como principal motivo (BITENCOURT et al. 2011).

No gráfico 2 a seguinte, apresenta a distribuição da qualidade de vida em porcentagem das entrevistadas que está no período da menopausa conforme os domínios mencionados no questionário WHOQOL-BREF e o valor total da média geral.

Gráfico 2- Distribuição quanto a qualidade de vida em média (porcentagem).

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Em sua totalidade, a Qualidade de Vida (QV) apresenta um valor de 62,88%, o que é satisfatória, quanto maior a porcentagem (mais perto de 100%) melhor a qualidade de vida. Dentre as variáveis analisadas nesta investigação individual, é explícito que o domínio que apresentou melhor avaliação foi o físico com porcentagem de 69,40 e o menor foi as relações sociais. Esses dados contradiz com Brasil (2016), que ressalta as principais queixas que afeta negativamente a qualidade de vida é o motivo psicossocial e afetiva.

O WHOQOL-Bref permite uma análise sobre dois aspectos específicos, fora das facetas do instrumento: a autoavaliação da qualidade de vida e a autossatisfação com a saúde.

No quadro 5, apresenta as resposta da questão 1 e 2, que aborda os aspectos gerais da qualidade de vida das entrevistadas.

Quadro 5- Respostas para as questões 1 e 2 referentes aos aspectos gerais do questionário WHOQOL-bref.

Questões aspectos Gerais	Muito Ruim %	Ruim %	N.Ruim N.Boa %	Boa %	Muito Boa %
Q1- Como você avaliaria sua qualidade de vida?	0	13	13	64	10
	Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente

Q2- Quão satisfeito você está com sua saúde?	0	6	17	57	20
---	---	---	----	-----------	----

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Os resultados descritivos pertinente ao aspectos gerais do questionário de modo geral descritos no quadro 5, mostra boa satisfação (64%) quanto a qualidade de vida de modo generalizado, em relação a satisfação da saúde, 57% das participantes mostram-se bastantes satisfeitas.

A qualidade de vida é um método utilizado para avaliar a prática funcional, a satisfação pessoal, o estado emocional e a interação social, sendo visto como um contribuinte para o bem físico e espiritual dos indivíduos em sociedade (ANDRADE et al, 2019).

Ao analisar os aspectos da QV estão associados à percepção de saúde, foram classificados como resultado positivo que estão comumente relacionado a qualidade de vida com a saúde, evidenciando que os dois são inerentes um ao outro de forma dependentes.

Para Brasil (2013) qualidade de vida é

à percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Envolve o bem estar espiritual, físico, mental, psicológico e emocional, além de relacionamentos sociais, como família e amigos e, também, saúde, educação, habitação saneamento básico e outras circunstâncias da vida.

6 CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou conhecer a qualidade de vida de trinta mulheres no período da menopausa em uma estratégia saúde da família, através do perfil sócio demográfico, e em quatro domínios descritos no *questionário* Whoqol-Bref : Físico, Psicológico, Relações sociais e Meio ambiente, sendo classificadas em uma escala de 0 a 100, diante as últimas duas semanas.

Quanto aos aspectos sociodemográficos, pode-se observar a prevalência de mulheres casadas, e esse fato chama atenção para a assistência voltada a sexualidade por causa das modificações na excreção dos hormônios sexuais femininos, interferindo a prática sexual. Outro dado destacado é o baixo nível de escolaridade, que influência no autocuidado da saúde, necessitando assim de uma abordagem multidisciplinar.

No que se refere ao domínio físico, as participantes da pesquisa demonstraram a capacidade funcional satisfatório para realizar as tarefas diárias e aptidão na locomoção, porém quanto ao sono, houve predominância parcialmente de insatisfação na qualidade do sono, sendo considerado um sintoma comum nesse período da menopausa.

Com relação ao domínio psicológico, os resultados evidenciaram condições otimistas para o estado psicológicos, mesmo com as oscilações de humor, estresse, diminuição da autoestima, irritabilidade, labilidade afetiva, sintomas depressivos, dificuldade de concentração e memória, e insônia, em razão disto é conclusivo a relação dos aspectos físicos e o bem-estar com o psicológico.

No que concerne ao domínio de relações sociais, do mesmo modo aos itens anteriormente citados, também tiveram desfechos positivos, visto que as mulheres mostraram-se contentes com as relações de amigos e pessoais e com a sexualidade.

A respeito do domínio ambiental, participantes refere que sente-se parcialmente seguro no ambiente físico e seguro na vida diária, e quanto a quantidade de dinheiro, é notado um fator que interfere a oportunidade de lazer. Já com relação a moradia, acesso ao serviços de saúde e o transporte, mencionaram satisfeitas.

Abordar a vivência das mulheres no período da menopausa é imprescindível para analisar o biopsicossocial, com a finalidade de prestar assistência adequada, entendendo a particularidade, assim auxiliará ao incentivo quanto ao estilo de vida saudável (alimentação, atividade física, higiene do sono) e à elaboração de novos projetos e objetivos para essa nova fase da vida, visando que a atenção às redes de apoio social e familiar, relações conflituosas e situações de violência tem grandes influencias para a qualidade de vida.

A qualidade de vida das mulheres na menopausa de modo geral, mostrou-se uma média total dos domínios razoável (62,88%), pois quanto mais próximo de 100%, melhor é a qualidade de vida.

Diante do exposto, é preciso investir mais em programas na atenção em saúde para esse público, tendo uma visão holísticas para um acompanhamento, abordando todos os aspectos que promova uma qualidade vida melhor. Outro fator imprescindível, é capacitar os profissionais para atender a demanda, e discutir sobre as medidas preventivas e promotoras da saúde, que incluem estímulo ao autocuidado e a adoção de hábitos de vida saudáveis, que influenciam a qualidade de vida e o bem-estar das mulheres nesta fase.

Espera-se que a pesquisa, possa contribuir para implementação de ações voltadas para as mulheres nesse ciclo de vida, assim como auxiliar os gestores, profissionais da área em saúde e comunidade em geral, sobre a importância da qualidade de vida. A pesquisa pretende ser uma fonte de subsídio para novos estudos no intuito de ampliar os conhecimentos sobre a temática.

REFERÊNCIAS

ABDALA, Gina Andrade et al. Religiosidade e qualidade de vida relacionada à saúde do idoso. **Rev. Saúde Pública** [online]. 2015, vol.49, 55. Ago. 11, 2015. ISSN 0034-8910. <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-8910.2015049005416>.

ANDRADE, Raíssa Leão de et al. Avaliação da qualidade de vida de mulheres climatéricas atendidas em ambulatório especializado. *Braz. J. Hea. Rev.*, Curitiba, v. 2, n. 1, p.66-90, jan./feb. 2019. Disponível em: <http://www.brjd.com.br/index.php/BJHR/article/view/847>. Acesso em 21 nov. 2016

ARANGO, P. Family-Centered Care. **Academic pediatrix**, 2011; 11: 97-99. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21282085> Acesso em: 21 mai. 2019.

BITENCOURT, Claudia Coelho, et al. Vida da Mulher no Climatério: Um mapeamento das alterações manifestadas. **RECIIS - R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde**. Rio de Janeiro, v.3, n.3, set., 2011. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/565>, Acesso em 25 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher : Princípios e Diretrizes**. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 1. ed., 2. reimpr. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portal do Ministério da Saúde. Saúde da Mulher**. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-da-mulher/sobre-a-area>. Acesso em 23 mai. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres /** Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde, 2016. 230 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério / Menopausa**, DF, 2008. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manualatencaomulherclimaterio.pdf> Acesso em 30 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde, **RESOLUÇÃO Nº 466, 12 DE 2012**, DF. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012. Acesso em 26 Abr. 2019.

BRASIL. Ministérios da Saúde. **PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017**, DF.

BRUNNER E SUDDARTH. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**, volumes 1 e 2 / Janice L. Hinkle, Kerry H. Cheever; tradução Patrícia Lydie Voeux ... [et al.]. – 13. ed. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

CASTELLANO, Simone Maria. A qualidade de vida autorreferida das mulheres de 40 a 59

Anos praticantes de ginástica em praças, parques e academias da cidade de Uberaba- MG. **Dissertação de Mestrado**, Uberaba-MG. 2012.

FERREIRA, Vanessa Nolasco et al. Menopausa: marco biopsicossocial do envelhecimento feminino. *Psicol. Soc.*, Belo Horizonte, v. 25, n. 2, p. 410-419, 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822013000200018&lng=en&nrm=iso>. acesso em 18 nov 2019.

FERREIRA, Isabel Cristina Carqueijeiro; SILVA, Samara Santos; ALMEIDA, Renata Santiago de. Menopausa, Sinais e seus Aspectos Psicológicos em Mulheres sem Uso de Reposição Hormonal. **Red de Revistas Científicas de América**, 2015. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26042168003>. Acesso em 24 mai. 2019.

FREITAS, Eduarda Rezende; BARBOSA, Altemir José Gonçalves. Qualidade de vida e bemestar psicológico no climatério. 2017. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**; Rio de Janeiro, 67 (3): 112-124. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arp/v67n3/09.pdf>, Acesso em 22 de abr. 2019.

FREITAS, Eduarda Rezende et al. Educação em saúde para mulheres no climatério: impactos na qualidade de vida. **Journals & Books**, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.recli.2016.01.005>. Acesso em 22 de abr. 2019.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**.6ª. ed. São Paulo: Atlas, 2018.

LOMÔNACO, Cecília; TOMAZ, Rozaine Aparecida Fontes; RAMOS, Maria Tereza de Oliveira. O impacto da menopausa nas relações e nos papéis sociais estabelecidos na família e no trabalho. **Rev. Reprodução & Climatério**, [S. l.], v. 30, n. 02, p. 58-66, 2 mar. 2015. DOI. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.recli.2015.08.001>. Acesso em: 22 nov. 2019.

MARCONI, MA. & LAKATOS, E.M. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisa, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados**. 8ª edição. São Paulo, Atlas, 2018.

MOREIRA, João Carlos Raposo; PINHO, Judith Rafaelle Oliveira. Universidade Federal do Maranhão. **UNASUS/UFMA**. Saúde da mulher/Paula Trindade Garcia (Org.). - São Luís, 2013.

PORTELA, Gustavo Zoio. Atenção Primária à Saúde: um ensaio sobre conceitos aplicados aos estudos nacionais. **Physis Rev de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 255-276, jun. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312017000200005>. Acessos em 24 maio 2019.

QUERINO, Ana Beatriz. **O que é Saúde da Mulher e qual a contribuição da Enfermagem para a área?**. [S. l.], 2017. Disponível em: <https://www.iespe.com.br/blog/saude-da-mulher/>. Acesso em: 24 maio 2019.

REZENDE, J.; MONTENEGRO, C.A.B. **Obstetrícia fundamental**. 13ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

SALES, Gabriela Prando; FERREIRA, Thatiana Fiorentini. Aplicação do questionário "Whoqol-Bref" para avaliação da qualidade de vida nos participantes do projeto de promoção em saúde corra pela vida de São Roque do Canaã/ES. RBPFEEX - **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, [S.l.], v. 5, n. 28, fev. 2012. ISSN 1981-9900.

SANTOS, Nivea Cristina Moreira. Anatomia e Fisiologia Humana . 2. ed. São Paulo: Erica, 2014, p 117.

SESA. Secretaria da Saúde de São Paulo. **Manual de Enfermagem: Saúde da Mulher SMS/SP** - 4ª ed. Atenção Básica - SMS- São Paulo, 2015.

SILVA Tatiana Bertoldo da,; BORGES, Maria Marta Marques de Castro. Sexualidade após a menopausa: situações vivenciadas pela mulher. **Revista Enfermagem Integrada** – Ipatinga: Unileste, V.5 - N.2 - Nov./Dez. 2012.

SOUZA, et al. **Rev. Sociedade Brasileira de Reprodução Humana**, 2017. Disponível em: <https://multimedia.elsevier.es/PublicationsMultimediaV1/item/pdf/S141320871730002X?idApp=UINPBA00004K&text.app=http://recli.elsevier.es> Acesso em 24 de abr. 2019.

SOUZA, Natalia Lemes Siqueira Aguiar; DE OLIVEIRA ARAÚJO, Claudia Lysia. Marco do envelhecimento feminino, a menopausa: sua vivência, em uma revisão de literatura. Kairós. **Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde**. ISSN 2176-901X, v. 18, n. 2, p. 149-165, 2015

VAGETTI, Gislaïne Cristina et al . Domínios da qualidade de vida associados à percepção de saúde: um estudo com idosas de um programa de atividade física em bairros de baixa renda de Curitiba, Paraná, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 12, p. 3483-3493, Dec. 2013 . Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013001200005>. Acesso em 18 Nov. 2019.

VIEIRA, Kay Francis Leal; COUTINHO, Maria da Penha de Lima; SARAIVA, Evelyn Rúbia de Albuquerque. A Sexualidade Na Velhice: Representações Sociais De Idosos Frequentadores de Um Grupo de Convivência. **Psicol. cienc. prof., Brasília** , v. 36, n. 1, p. 196-209, Mar.2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703002392013>. Acesso em 24 mai. 2019.

APÊNDICES

APÊNDICE A - SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

Sra. Diretora

Eu, Rosana Cristina de Souza e Silva Bezerra, aluna regularmente matriculada no 9º semestre do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, venho por meio deste, solicitar a V.S., a autorização para a realização da pesquisa na UBS 59 do município de Juazeiro do Norte – CE. A presente pesquisa corresponde ao projeto intitulado QUALIDADE DE VIDA DAS MULHERES NA MENOPAUSA, orientado pela Profª Alessandra Bezerra de Brito, com o objetivo geral “Conhecer a qualidade de vida das mulheres no período da menopausa”.

Asseguro que a pesquisa obedece a todas as recomendações formais advindas da Resolução Nº 466, do Conselho Nacional de Saúde que trata dos estudos envolvendo seres humanos.

Cientes da vossa colaboração, entendimento e apoio, agradecemos antecipadamente.

Juazeiro do Norte - CE, _____ de _____ 2019.

Rosana Cristina de Souza e Silva Bezerra
Acadêmica de Enfermagem/Pesquisadora

Profª Alessandra Bezerra de Brito
Orientadora

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Sr.(a).

Rosana Cristina de Souza e Silva Bezerra, CPF:624.192.693-49, acadêmica de enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, estou realizando a pesquisa intitulada “**QUALIDADE DE VIDA DAS MULHERES NA MENOPAUSA**”, que tem como objetivos geral, “Conhecer a qualidade de vida das mulheres no período da menopausa”, e como objetivos específicos:

- Traçar o perfil sócio econômico das mulheres.
- Averiguar os domínios físicos e psicológicos das participantes.
- Identificar os aspectos das relações sociais e o meio ambiente.
- Avaliar a qualidade de vida e estado de saúde das mulheres.

Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: elaboração do projeto de pesquisa, solicitação de autorização para realização da pesquisa a instituição participante, apresentar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aos participantes do estudo, aplicação do instrumento de coleta de dados àqueles participantes que assinarem o TCLE e que atendam aos critérios de inclusão, organização e análise dos dados, construção do relatório de pesquisa e divulgação dos resultados em meio científico.

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder a um questionário com perguntas relacionadas instrumento de avaliação de qualidade de vida da organização mundial de saúde, constituída de 26 perguntas, onde serão analisados os seguintes domínios: físico, psicológico, de relações sociais e meio ambiente, tomando como referência as duas últimas semanas vividas pela questionada.

O procedimento utilizado (questionário) poderá trazer algum desconforto, por exemplo, constrangimento quanto às perguntas pessoais, receio, lembrança de sensações, preocupação, hesitação em ter sua voz gravada durante a entrevista ou responder a alguma pergunta específica. A entrevista ocorrerá em lugar fechado, confortável, que garanta a privacidade, terá o tempo necessário para cada participante, respeitando as suas necessidades e individualidades.

O tipo de procedimento apresenta riscos moderados, mas que será reduzido mediante a adoção de algumas técnicas: a entrevista clínica será realizada em ambiente fechado, confortável e que favoreça a privacidade do participante, sem a presença de outros profissionais; palavras e frases foram selecionadas e analisadas previamente para não causar danos, durante toda a entrevista, a participante será lembrada do seu livre arbítrio para responder ou não alguma questão o qual não se sinta à vontade. Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto, ou seja, detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu Prof^a Alessandra Bezerra de Brito e Rosana Cristina de Souza e Silva Bezerra (Aluna da graduação em Enfermagem, da UNILEÃO), seremos os responsáveis pelo encaminhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro universitário Dr. Leão Sampaio.

Os benefícios esperados com este estudo são no sentido de promover uma reflexão sobre a temática abordada, que sirva como um meio de aprendizado durante toda a sua execução, como também, um reconhecimento, por parte da comunidade científica e população em geral, disseminando informações enquanto ciência.

Toda informação que o (a) Sr. (a) nos fornece será utilizada somente para esta pesquisa. As informações obtidas através da entrevista serão confidenciais e seu nome não aparecerá, inclusive quando os resultados forem apresentados. A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira.

Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode entrar em contato com Prof^a Alessandra Bezerra de Brito e Rosana Cristina de Souza e Silva Bezerra, no Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Departamento de Enfermagem, localizada à Avenida Leão Sampaio, Km 8, Lagoa Seca, CEP 63.180-000, (88) 2101.1050, Juazeiro do Norte-CE, em horário comercial. Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa - CEP, do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, localizado na Avenida Leão Sampaio, Km 8, Lagoa Seca, CEP 63.180-000, (88) 2101.1050, Juazeiro do Norte-CE, nos seguintes horários (Sextas-feiras das 18:00 às 22:00).

Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Local e data

Assinatura do Pesquisado

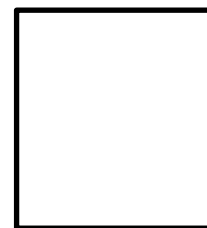
APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa (**“QUALIDADE DE VIDA DAS MULHERES NA MENOPAUSA”**), assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

_____, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

Assinatura do Pesquisador

ANEXOS

ANEXO A- QUESTIONÁRIO WHOQOL-BREF

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

		muito ruim	Ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5
		muito insatisfeito	Insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre **o quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

Certas coisas nestas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	médio	muito	completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

		muito ruim	ruim	nem ruim/nem bom	bom	muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5
		muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	Muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5

18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
-----------	--	---	---	---	---	---

19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
-----------	---	---	---	---	---	---

As questões seguintes referem-se a **com que frequência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

		nunca	Algumas vezes	freqüentemente	muito freqüentemente	sempre
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

ANEXO B- DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE JUAZEIRO DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Eu, **Elainy Fabrícia G. D. Malta**, RG 97029041174 SSP-CE, CPF 723409403-20, Coordenadora da Educação Permanente em Saúde de Juazeiro do Norte-CE, CNPJ 11.422.073/0001-98, declaro ter lido o projeto intitulado **QUALIDADE DE VIDA DAS MULHERES NA MENOPAUSA**, de responsabilidade da pesquisadora **Alessandra Bezerra de Brito**, CPF: 485.728.103-15, e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP da UNILEÃO – Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, autorizaremos a realização deste projeto no Município de Juazeiro do Norte- CE, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do CNS/CONEP. Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, destacando o comprometimento do(s) pesquisador(es) em resguardar a segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados.

Juazeiro do Norte-CE, 02 de Agosto de 2019.

Elainy Fabrícia G. Dantas Malta
Coordenadora de Educação
Permanente em Saúde
Secretaria Municipal de Saúde
Juazeiro do Norte - CE

Elainy Fabrícia G. D. Malta
(Coordenadora Municipal da Educação Permanente em Saúde)

