

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Faculdade de Medicina

Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Ginecologia e Obstetrícia

LAÍS LIMA FERREIRA

**EFEITO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA A MULHER  
SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DURANTE O CLIMATÉRIO: ESTUDO  
TRANSVERSAL**

Porto Alegre, 2024

LAÍS LIMA FERREIRA

**EFEITO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA A MULHER  
SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DURANTE O CLIMATÉRIO: ESTUDO  
TRANSVERSAL**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção do título de Doutora em Ciências Médicas: Ginecologia e Obstetrícia.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Celeste Osório Wender.

Coorientador: Prof. Dr. Charles Francisco Ferreira.

Porto Alegre, 2024

CIP - Catalogação na Publicação

Ferreira, Laís Lima  
EFEITO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA A  
MULHER SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DURANTE O CLIMATÉRIO:  
ESTUDO TRANSVERSAL / Laís Lima Ferreira. -- 2024.  
263 f.  
Orientadora: Maria Celeste Osório Wender.

Coorientador: Charles Francisco Ferreira.

Tese (Doutorado) -- Universidade Federal do Rio  
Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de  
Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Ginecologia e  
Obstetrícia, Porto Alegre, BR-RS, 2024.

1. Menopausa. 2. Violência contra a mulher. 3.  
Sexualidade. 4. Comportamento alimentar. 5. Qualidade  
de vida. I. Wender, Maria Celeste Osório, orient. II.  
Ferreira, Charles Francisco, coorient. III. Título.

Laís Lima Ferreira

Efeito da violência doméstica e familiar contra a mulher sobre a qualidade de vida durante o climatério: estudo transversal.

Trabalho apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção do título de Doutora em Ciências da Saúde: Ginecologia e Obstetrícia.

Aprovado em:

Banca Examinadora:

---

Nome:

Nome ou sigla da instituição:

---

Nome:

Nome ou sigla da instituição:

---

Nome (orientadora):

Nome ou sigla da instituição:

## AGRADECIMENTOS

Este trabalho é resultado do apoio, do acreditar “ser mais”, da busca pela justiça social, da crítica à realidade e da ciência.

É fruto de apoio porque houve pessoas que acreditaram na relevância deste estudo. Agradeço à professora doutora Maria Celeste Osório Wender por aceitar o desafio de investigar a temática da violência na saúde da mulher no seu grupo de pesquisa, e ao professor doutor Charles Francisco Ferreira por ter acreditado na importância desta tese, ambos confiaram na minha capacidade e contribuíram para o aprimoramento do projeto de pesquisa que hoje se torna uma tese com dados prestigiados em eventos científicos. Agradeço também às professoras do curso de Nutrição da UFRGS, especialmente a professora Ana Beatriz e Raquel, por se interessarem e discutirem o tema da pesquisa (quando nem mesmo era projeto).

Um agradecimento especial a minha irmã Luciana por sempre acreditar que posso “ser mais”. Esta pesquisa só foi possível devido ao seu estímulo e apoio para que eu ingressasse na Universidade e continuasse nela, tornando-nos as primeiras da família com ensino superior, além de me incentivar a fazer aquilo que gosto. Foram inúmeros os seus apoios, pelos quais sou imensamente grata. Agradeço também a minha família pelo apoio e por acreditar no meu potencial; sei o quanto se orgulham da minha trajetória. Agradeço aos meus queridos amigos que me acompanharam e apoiaram durante este período, a presença de vocês torna a vida mais leve.

Este trabalho é também fruto da justiça social, pois a desigualdade de gênero, resultante da sociedade machista em que vivemos, diminui (quando não anula) a vida das meninas e mulheres. É essencial que nós, mulheres, estejamos sempre vigilantes em relação aos nossos direitos conquistados e lutemos por aqueles direitos que a justiça feita por homens nos nega. Na ciência, isso não pode ser diferente. Por isso, utilizo meu campo de conhecimento e atuação profissional, assim como o privilégio da academia, em prol a saúde das mulheres. Sou grata por transitar neste espaço de estudo que me permite tanto conhecimento.

Esta pesquisa é resultado também da crítica à realidade, pois se desenvolveu a partir da experiência profissional no atendimento a mulheres na menopausa no Serviço Único de Saúde (SUS). Foi necessária uma autocrítica para a transformação da realidade. Sobre essa experiência profissional, sou muito grata pelas oportunidades que me foram concedidas durante o mestrado. Aproveito para agradecer também pelas demais oportunidades que tive na Universidade, como

no PPG de Ginecologia e Obstetrícia, e fora dela, pois foram essenciais para aprimorar minhas habilidades enquanto profissional da saúde e pesquisadora.

Este doutorado teve início pouco antes da pandemia de COVID-19, um período angustiante e desgastante para todos. Talvez estejamos ainda aqui, podendo apreciar este trabalho, graças ao conhecimento desenvolvido para a prevenção da contaminação pelo vírus e para a produção de vacinas. Meus agradecimentos aos pesquisadores que fizeram ciência para salvar vidas, apesar do espantoso negacionismo que se instalou em nosso país.

Agradeço igualmente às agências de fomento, como a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e o Fundo de Incentivo à Pesquisa (FIPE) do HCPA, e a todos que, de alguma forma, contribuíram para o planejamento, execução e conclusão deste trabalho.

## SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIATURAS	9
LISTA DE FIGURAS	12
LISTA DE TABELAS	13
RESUMO	14
ABSTRACT	15
INTRODUÇÃO	16
REVISÃO DA LITERATURA	19
1 Estratégias para localizar e selecionar as informações	19
2 Mapa conceitual	26
3 Referencial Teórico	28
3.1 Saúde da mulher climatérica	28
3.2 Violência contra a mulher	30
3.3 Consequências da violência na saúde da mulher	32
3.4 Instrumentos de avaliação sobre a saúde das mulheres climatéricas e violências	36
JUSTIFICATIVA	40
HIPÓTESES	42
Hipótese Nula	42
Hipótese Alternativa	42
OBJETIVOS	43
Principal	43
Secundários	43
REFERÊNCIAS	45
MÉTODOS, RESULTADOS e DISCUSSÃO	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
ARTIGO 1 – <i>Effects of domestic violence on menopausal symptoms, sexual function, and quality of life: a cross-sectional study.</i>	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
ARTIGO 2 – <i>Exploring the intersection of experienced domestic/family violence, menopause status, and mental health: findings from a cross-sectional study in Rio Grande do Sul, Brazil.</i>	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
ARTIGO 3 – <i>Domestic violence history, diet quality and eating behavior of menopausal women</i>	<b>Erro! Indicador não definido.</b>

Materials and Methods, Preliminary Results, and Discussion.	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
CONSIDERAÇÕES FINAIS	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
PERSPECTIVAS	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
APÊNDICES	53
APÊNDICE A – Questionário Sociodemográfico Semiestruturado	53
APÊNDICE B – Questões sobre a primeira violência sofrida na vida	66
APÊNDICE C – Carta de Anuência ao Coletivo Vozes Inquietas	67
ANEXOS	69
ANEXO A – Oficina de Estágios do Envelhecimento Reprodutivo feminino +10 (STRAW +10)	69
ANEXO B – Questionário da Organização Mundial da Saúde para Violência Contra Mulheres (WHO VAW)	70
ANEXO C – Escala de Cervantes de 10 Itens (CS-10)	75
ANEXO D – Índice de função sexual feminino de 6 itens (FSFI-6)	79
ANEXO E – Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21)	82
ANEXO F – PTSD Checklist 5 (PCL-5)	87
ANEXO G – Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q)	92
ANEXO H – Questionário de Frequência Alimentar (QFA) – NOVA Score	98
ANEXO I – Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) Versão Curta	128
ANEXO J – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	129
ANEXO K – STROBE Statement — checklist of items that should be included in reports of observational studies	132
ANEXO L – Parecer de aceite do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)	136

## LISTA DE ABREVIATURAS

CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CES-D	Centro de Estudos Epidemiológicos – Escala de Depressão
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CS-10 <i>Scale</i>	Escala de Cervantes de 10 itens (do inglês, <i>10-item Cervantes’ Scale</i> )
DASS-21	Escala de Estresse, Ansiedade e Depressão (do inglês, <i>Depression, Anxiety and Stress Scale</i> )
DCNT	Doenças Crônicas não Transmissíveis
DCV	Doenças Cardiovasculares
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DSM-5	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição (do inglês, <i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders</i> )
EC	Escala de Cervantes
EDE-Q	<i>Eating Disorder Examination Questionnaire</i>
FAMED	Faculdade de Medicina da UFRGS
FR	Fator de Risco
FSFI-6	Índice de Função Sexual Feminino de 6 itens (do inglês, <i>6-item Female Sexual Function Index</i> )
GPPG	Grupo de Pesquisa e de Pós-Graduação
HCPA	Hospital de Clínicas de Porto Alegre
IK	Índice Menopausal de Kupperman

IMC	Índice de Massa Corporal
IPAQ	Questionário Internacional de Atividade Física, versão curta (do inglês, <i>International Physical Activity Questionnaire – short version</i> )
LES	<i>Life Events Survey</i>
MeSH	Descritores em Ciências Médicas (do inglês, <i>Medical Subject Headings</i> )
PPGGO	Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Ginecologia e Obstetrícia
PTSD	Estresse Pós-traumático (do inglês, <i>Posttraumatic Stress Disorder</i> )
PTSD Checklist 5 (PCL-5)	<i>Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5</i>
REDCap	Captura Eletrônica de dados para pesquisas (do inglês, <i>Research Electronic Data Capture</i> )
STRAW+10	Oficina de estágios do envelhecimento reprodutivo feminino (do inglês, <i>Stages of Reproductive Aging Workshop +10</i> )
STROBE	Notificação de Estudos Observacionais em Epidemiologia (do inglês <i>The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology</i> ) ( <i>STROBE Statement</i> )
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TEPT	Transtorno de Estresse Pós-traumático
TRH	Terapia De Reposição Hormonal
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
VPI	Violência por Parceiro Íntimo
vs.	Versus

- ZSL                                      Lista de sintomas de Zerssen (do inglês *Zerssen Symptom List*)
- WHO VAW                                Questionário da Organização Mundial da Saúde para Violência  
Contra Mulheres (do inglês, *World Health Organization Violence Against Women*)
- WinPEPI                                 Programa para Epidemiologistas para Windows (do inglês,  
*Programs for Epidemiologists for Windows*)

## LISTA DE FIGURAS

### Figuras

<b>Figura 1.</b> Fluxograma da revisão sistematizada .....	25
<b>Figura 2.</b> Mapa conceitual da pesquisa. ....	27

## LISTA DE TABELAS

### Tabelas

<b>Tabela 1.</b> Resultados das buscas de referências bibliográficas nas diferentes bases de dados investigadas.....	19
--	----

## RESUMO

**Introdução:** A menopausa está associada a diversas mudanças físicas e psicológicas na saúde das mulheres, assim como um maior risco de osteoporose e maior mortalidade para doenças cardiovasculares. A sintomatologia do climatério é abrangente, podendo variar na sua frequência e intensidade, estando geralmente associada a menor qualidade de vida. Logo, compreender os fatores relacionados a uma pior sintomatologia se faz necessário para auxiliar na recuperação de saúde dessas mulheres. Sabe-se que mulheres que já sofreram violência apresentam sintomatologias semelhantes ao do climatério, porém pouco se sabe como a violência doméstica está relacionada a sintomatologia específica do climatério e outros aspectos da saúde de mulheres menopáusicas. **Objetivos:** Avaliar e comparar a violência doméstica e familiar em mulheres climatéricas (pré-, peri- e pós-menopáusicas) no âmbito da qualidade de vida. **Métodos:** Por meio de questionário online elaborado no sistema REDCap, mulheres com 40 a 65 anos, residentes no estado do Rio Grande do Sul – Brasil, responderam um questionário autoaplicável, no período de março e outubro de 2023, sobre sua saúde geral e aspectos sociodemográficos, sintomas da menopausa, qualidade de vida, função sexual, violência doméstica e familiar, aspectos da saúde mental, atividade física e hábitos e comportamento alimentar. As mulheres foram classificadas conforme os critérios de STRAW+10. Os dados quantitativos foram apresentados como média ou intervalo interquartil e os qualitativos em números absolutos (n) e frequências (%). Os testes Kruskal-Wallis ou qui-quadrado, com resíduos ajustados, foram utilizados para comparação entre os grupos. A correlação de Spearman foi utilizada entre as variáveis de violência e sintomas da menopausa, qualidade de vida, função sexual, violência doméstica e familiar, aspectos da saúde mental, atividade física e hábitos e comportamento alimentar. As análises foram realizadas no SPSS versão 29.0 e o índice de significância foi fixado em 5%. **Resultados:** Da amostra, 38,8% sofreram violência psicológica (38,8%), sexual (34,9%) e física (21,3%). Mulheres pós-menopáusicas que sofreram violência doméstica frequentemente apresentaram os piores desfechos em sua saúde. Sofrer violência doméstica e familiar esteve associado e correlacionado a uma pior sintomatologia do climatério, qualidade de vida, função sexual, ao estresse, ansiedade, depressão, estresse pós-traumático, e piores aspectos dos hábitos alimentares e comportamento alimentar nos diferentes estágios do climatério. **Conclusão:** Mulheres climatéricas que sofreram violência doméstica e familiar parecem ter diversos aspectos de sua saúde associados a essa vivência. Sugere-se considerar esses eventos adversos na vida das mulheres nos atendimentos em saúde a fim de promover uma melhor qualificação dos serviços e um entendimento mais integral das mulheres.

**Palavras-chave:** comportamento alimentar; menopausa; qualidade de vida; sexualidade; sintomas climatéricos; violência contra a mulher.

## ABSTRACT

**Introduction:** Menopause is associated with various physical and psychological changes in women's health, as well as an increased risk of osteoporosis and higher mortality from cardiovascular diseases. Climacteric symptoms are wide-ranging, varying in frequency and intensity, generally linked to lower quality of life. Therefore, understanding factors associated with more severe symptomatology is crucial to assist these women in recovering their health. It is known that women who have experienced violence exhibit symptoms similar to those of menopause; however, little is known about how domestic violence is related to specific climacteric symptoms and other aspects of menopausal women's health. **Objectives:** To evaluate and compare domestic and familial violence among climacteric women (pre-, peri-, and post-menopausal) in relation to their quality of life. **Methods:** Using an online questionnaire developed on the REDCap platform, women aged 40 to 65 years from Rio Grande do Sul state, Brazil, completed a self-administered survey between March and October 2023. The survey covered general health, sociodemographic factors, menopausal symptoms, quality of life, sexual function, domestic and familial violence, mental health aspects, physical activity, and dietary habits. Women were categorized according to the STRAW+10 criteria. Quantitative data were reported as mean or interquartile range, and qualitative data as absolute numbers (n) and percentages (%). Group comparisons were performed using Kruskal-Wallis or chi-square tests with adjusted residuals. Spearman correlation analysis was conducted to examine relationships between violence variables and menopausal symptoms, quality of life, sexual function, domestic and familial violence, mental health, physical activity, and dietary habits. Statistical analyses were carried out using SPSS version 29.0, with the significance level set at 5%. **Results:** The majority of participants reported experiencing psychological violence (38.8%), followed by sexual (34.9%) and physical violence (21.3%). Post-menopausal women who had encountered domestic violence often exhibited the most adverse health outcomes. Domestic violence was associated and correlated with worse climacteric symptomatology, quality of life, sexual function, stress, anxiety, depression, post-traumatic stress, and poorer aspects of dietary habits and behaviors across different menopausal stages. **Conclusion:** Climacteric women who have endured domestic violence appear to suffer from multiple compromised aspects of health due to these experiences. It is recommended to address these adverse events in women's lives within healthcare settings to enhance service quality, treatment adherence, and particularly in the promotion and prevention of health issues throughout women's life cycles.

**Keywords:** climacteric symptoms; feeding behavior; menopause; quality of life; sexuality; violence against women.

## INTRODUÇÃO

Mulheres climatéricas enfrentam novos desafios quando os sintomas climatéricos, sejam eles físicos e/ou psíquicos, se iniciam, repercutindo negativamente em sua qualidade de vida (1). Além dos sintomas, mudanças corporais e predisposição às doenças crônicas também surgem (2). Para as doenças crônicas, o tratamento não-farmacológico é a primeira linha de indicação, entretanto segue desafiador colher resultados satisfatórios com o tratamento visto a baixa adesão dos sujeitos(3). Com frequência se faz necessário compreender a visão de mundo da mulher para melhor auxiliá-la nas mudanças de hábito de vida (4).

Sabe-se que os desafios em saúde pública no Brasil se transformaram ao longo das décadas. Atualmente, como consequência dos processos de globalização e urbanização, o país convive com as transições epidemiológica, demográfica e nutricional, caracterizadas pela diminuição de doenças infecciosas e aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), violências e doença mental; redução da fecundidade, natalidade e mortalidade; e mudança nos hábitos alimentares, respectivamente (5). Em 2019, cerca de 41,8% dos brasileiros que faleceram por DCNT se encontravam na faixa etária de 30 a 69 anos (6). Para além da preocupação relacionada à saúde, os óbitos por DCNT igualmente comprometem o setor econômico já que é na faixa etária de 30 a 70 anos que se encontra os sujeitos mais produtivos economicamente (7).

Em 2019, os conjuntos de agravos de DCNT que mais ocasionaram a morte na população brasileira de 30 – 69 anos foram as doenças cardiovasculares (DCV), neoplasias, diabetes e doenças respiratórias crônicas, nesta ordem (7). Há mais de 80 fatores de risco (FR) que estão relacionados a mortes e anos vividos por incapacidade, sendo classificados em comportamentais, metabólicos ou fisiológicos e ambientais. No Brasil, em 2015, os cinco principais FR relacionados tanto às mortes como os anos vividos com incapacidade nas mulheres foram a dieta inadequada, pressão sistólica elevada, índice de massa corporal (IMC) elevado, glicemia de jejum elevada e tabagismo, enquanto nos homens foram a dieta inadequada, pressão sistólica elevada, uso de álcool e drogas, tabagismo e IMC (8).

Sendo os FR das DCNT, na maioria das vezes, modificáveis se recomenda o tratamento não-medicamentoso, baseado em orientações de alimentação saudável, atividade física, cessação do tabagismo, redução no consumo abusivo de bebidas alcoólicas, estímulo ao autocuidado e adesão ao tratamento (6). Quando necessário, o tratamento medicamentoso deve

ser avaliado e incluído no tratamento do indivíduo (9,10), entretanto ambas as formas de tratamento apresentam desafios enquanto a adesão por parte dos sujeitos que as necessitam (3,9,10).

A dificuldade na aderência às orientações nutricionais estão relacionadas à falta de motivação para mudança de estilo de vida, o desconhecimento sobre a doença, baixa autoestima ou depressão, falta de apoio familiar e social, questões pessoais, múltiplas condições médicas, ausência de sintomas perceptíveis da doença, níveis de estresse elevados, atitudes negativas em relação à doença e ao tratamento, interação com a equipe de saúde e com a instituição médica e nível educacional do paciente (3). Em relação ao tratamento medicamentoso, podem ser acrescentados fatores como de percepção da eficácia da droga baixa à regular, desconforto ao uso do medicamento (10), necessidade de investimento financeiro ao tratamento por parte do usuário e o uso de  $\geq 5$  medicamentos (9).

Com a chegada do climatério, as mulheres se deparam com mudanças físicas e de saúde mental (2). Acredita-se que o hipoestrogenismo tenha um papel crucial nessas mudanças (11). Fazem parte da sintomatologia do climatério os fogachos, palpitações, insônia, depressão, ansiedade, irritabilidade, ressecamento do canal vaginal e pele, incontinência urinária, entre outros (2). Mudanças na composição corporal também são observadas, como o ganho de peso, aumento da circunferência abdominal (12) e redução de massa muscular (13). Neste marco da vida, as DCV são as principais causas de morte neste grupo de mulheres (14) que também apresentam uma maior predisposição à diabetes, osteoporose, entre outras (2).

Frequentemente a depressão ou sintomas depressivos são observados em mulheres climatéricas, principalmente naquelas em transição menopausal. Acredita-se que o hipoestrogenismo esteja associado ao desenvolvimento de depressão nesse grupo de mulheres (15). Este transtorno de humor pode acarretar tristeza, perda de interesse, prazer e apetite, sentimento de culpa, baixa autoestima ou autovalorização, distúrbios do sono, sensação de cansaço e dificuldade de concentração. Os motivos que causam a depressão ainda não são completamente elucidados, entretanto acredita-se que aspectos fisiológicos e experiências de vida estão associadas ao seu desenvolvimento (16).

A violência é um evento estressor que pode atingir as meninas e mulheres ocasionando uma sintomatologia semelhante ao do climatério. Estar exposto à situação de violência pode trazer consequências importantes à saúde da mulher, como um maior risco para desenvolver

doenças psiquiátricas, doenças crônicas não transmissíveis, mudanças no comportamento, comportamentos de risco (17,18) e maior risco de mortalidade (18). Ao longo do seu ciclo da vida, as meninas e mulheres enfrentam desigualdades de gênero que as colocam em desvantagem em diversas situações (19), incluindo uma maior exposição a certos tipos de violência, como a violência sexual, o que pode explicar, em parte, o comprometimento da sua saúde mental (19,20). Entretanto, estudos que abordem o tema de violência na saúde das mulheres menopáusicas são escassos (21).

Compreendendo que os sintomas climatéricos resultam em uma menor qualidade de vida para as mulheres menopáusicas, frequentemente acompanhados pela depressão, este estudo objetiva compreender as relações entre a vivência de violência doméstica e familiar e os sintomas climatéricos, saúde mental, alimentação, atividade física e qualidade de vida. A população-alvo deste estudo é composta por mulheres climatéricas residentes no estado do Rio Grande do Sul, Brasil, com idade entre 40 e 65 anos.

## REVISÃO DA LITERATURA

### 1 Estratégias para localizar e selecionar as informações

A revisão sistemática da literatura se centrou nas seguintes palavras-chave: 1) menopause; 2) climacteric; 3) women; 4) woman; 5) domestic violence; 6) violence; 7) quality of life, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) (22) e Medical Subject Headings (MeSH®) (23). A estratégia de busca envolveu a base de dados PubMed/MEDLINE. Em relação à quantidade de artigos relacionados às palavras-chave, eles são apresentados no Tabela 1.

A estratégia de busca envolveu a base de dados PubMed/MEDLINE, *PsycInfo*, *Embase*, *Lilacs*, *Web of Science*, *Clinical Trials* e Catálogo de teses e dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Em relação à quantidade de artigos relacionados às palavras-chave, eles são apresentados no **Tabela 1**. Sinônimos das palavras-chaves e diferentes campos a serem encontradas as palavras foram utilizados. As estratégias de busca foram discutidas e revisadas em conjunto ao serviço da Biblioteca da Faculdade de Medicina (FAMED) da UFRGS, através de orientações individuais sobre busca de artigos científicos.

**Tabela 1.** Resultados das buscas de referências bibliográficas nas diferentes bases de dados investigadas.

Base de dados	Estratégia de busca	Resultados
Pubmed	(menopause[mh] OR menopause[tw] OR climacteric[mh:noexp] OR middle aged[mh] OR middle aged[tw]) AND (violence[mh] OR violence*[tw] OR domestic violence[mh] OR domestic violence[tw] OR family violence[tw] OR physical abuse[mh] OR physical abuse[tw] OR Physical Maltreatment[tw] OR Physical Violence[tw] OR sex offenses[mh] OR sex offense*[tw] OR Sexual Abuse[tw] OR Sexual Assault[tw] OR Sexual Violence[tw] OR spouse abuse[mh] OR spouse abuse[tw] OR Partner Abuse[tw] OR Spousal Abuse[tw] OR Wife Abuse[tw] OR emotional abuse[mh] OR emotional abuse[tw] OR Psychological Abuse[tw] OR battered women[mh] OR battered women[tw] OR Abused Woman[tw] OR Abused Women[tw] OR Battered Woman[tw] OR gender-based violence[mh] OR gender-based violence[tw] OR exposure to violence[mh] OR Violence Exposure[tw] OR intimate partner violence[mh] OR intimate partner violence[tw] OR Dating Violence[tw] OR intimate Partner Abuse[tw]) AND (diet[mh] OR Diet[tw] OR food[mh] OR food[tw] OR feeding behavior[mh] OR Diet Habit*[tw] OR Dietary Habits[tw] OR Eating Behavior[tw] OR Eating Habit*[tw] OR Feeding Patterns[tw] OR	999

	<p>Feeding-Related Behavior[tw] OR Food Habit*[tw] OR food preferences[mh] OR food preference*[tw] OR Food Selection[tw] OR feeding and eating disorders[mh] OR Appetite Disorder*[tw] OR Eating Disorder*[tw] OR Eating and Feeding Disorder*[tw] OR Feeding Disorder*[tw] OR nutritional status[mh] OR nutritional status[tw] OR nutrition status[tw] OR body image[mh] OR body image[tw] OR Body Identity[tw] OR Body Representation[tw] OR Body Schema[tw] OR body dissatisfaction[mh] OR body dissatisfaction[tw] OR Body Image Dissatisfaction[tw] OR Negative Body Image[tw] OR mental health[mh] OR mental health[tw] OR Mental Hygiene[tw] OR anxiety[mh] OR anxiety[tw] OR Angst[tw] OR Anxiousness[tw] OR Hypervigilance[tw] OR Nervousness[tw] OR Social Anxiety[tw] OR depression[mh] OR depression[tw] OR Depressive Symptom*[tw] OR Emotional Depression[tw] OR stress disorders, post-traumatic[mh] OR Post Traumatic Stress Disorder*[tw] OR Post-Traumatic Stress Disorder*[tw] OR Posttraumatic Stress Disorders[tw])</p> <p>AND</p> <p>("Quality of life"[MAJR] OR "Quality of life"[TIAB] OR "Life quality"[tiab] OR "personal satisfaction"[MAJR] OR "personal satisfaction"[TIAB] OR "patient satisfaction"[MAJR] OR "patient satisfaction"[TIAB] OR "Activities of Daily Living"[MAJR] OR "Activities of Daily Living"[TIAB] OR "Quality-Adjusted Life Years"[MAJR] OR "Quality adjusted life year*"[tiab] OR "Personal autonomy"[MAJR] OR "Personal autonomy"[TIAB] OR "Happiness"[MAJR] OR "Happiness"[TIAB] OR "Patient preference*"[TIAB] OR "fear of death"[TIAB] OR "Self-Concept"[MAJR:NOEXP] OR "Self-concept"[tiab] OR "Family Relations"[MAJR:NOEXP] OR "family relation*"[tiab] OR "Religion"[MAJR:NOEXP] OR "Religion"[TIAB] OR "social support"[tiab] OR "Social Support"[ MAJR] OR "financial support"[tiab] OR "Financial Support"[ MAJR] OR "positive experience"[tiab])</p>
PsycInfo	<p>Index terms: Menopause</p>
	<p>TI, AB, KW : Menopause OR climacteric OR "middle aged"</p>
	<p>AND</p>
	<p>Index terms: Violence OR {Domestic violence} OR {physical abuse}</p>
	<p>OR {sex offenses} OR {emotional abuse} OR {Battered Females}</p>
	<p>OR {Gender Violence} OR {exposure to violence} OR {intimate partner violence}</p>
	<p>TI, AB, KW : violence* OR "domestic violence" OR "family violence" OR "physical abuse" OR "Physical Maltreatment" OR</p>
	<p>"Physical Violence" OR "sex offenses" OR "Sexual Abuse" OR</p>
	<p>"Sexual Assault" OR "Sexual Violence" OR "spouse abuse" OR</p>
	<p>"Partner Abuse" OR "Spousal Abuse" OR "Wife Abuse" OR</p>
	<p>"emotional abuse" OR "Psychological Abuse" OR "battered women"</p>
	<p>OR "Abused Woman" OR "Abused Women" OR "Battered Woman"</p>
	<p>OR "gender-based violence" OR "exposure to violence" OR</p>
	<p>"Violence Exposure" OR "intimate partner violence" OR "Dating Violence" OR "intimate Partner Abuse"</p>
	<p>AND</p>
	<p>Index terms: diets OR Food OR {Eating Behavior} OR {food preferences}</p>
	<p>OR {eating disorders} OR {body image} OR {body dissatisfaction} OR {mental health} OR anxiety OR depression</p>
	<p>TI, AB, KW : diet* OR food OR "feeding behavior" OR "Diet Habit*" OR "Dietary Habits" OR "Eating Behavior" OR "Eating Habit*" OR "Feeding Patterns" OR "Feeding-Related Behavior" OR</p>
	<p>"Food Habit*" OR "food preference*" OR "Food Selection" OR</p>
	<p>"feeding and eating disorders" OR "Appetite Disorder*" OR "Eating Disorder*" OR "Eating and Feeding Disorder*" OR "Feeding</p>

Disorder\*" OR "nutritional status" OR "nutrition status" OR "body image" OR "Body Identity" OR "Body Representation" OR "Body Schema" OR "body dissatisfaction" OR "Body Image Dissatisfaction" OR "Negative Body Image" OR "mental health" OR "Mental Hygiene" OR anxiety OR Angst OR Anxiousness OR Hypervigilance OR Nervousness OR "Social Anxiety" OR depression OR "Depressive Symptom\*" OR "Emotional Depression" OR "Post Traumatic Stress Disorder\*" OR "Post-Traumatic Stress Disorder\*" OR "Posttraumatic Stress Disorders"

AND

Index terms: "Quality of life" OR "Client satisfaction" OR "Satisfaction" OR "Life Satisfaction" OR "Activities of Daily Living" OR "Happiness" OR "Self-Concept" OR "Religion" OR "Family relations" OR "Social Support"

TI, AB, KW : "Quality of life" OR "Life quality" or "Quality adjusted life year\*" or "patient satisfaction" OR "Patient preference\*" OR "Activities of daily living" OR "Personal autonomy" OR "Happiness" OR "fear of death" OR "Self-concept" or "religion" OR "family relation\*" or "social support" or "financial support" OR "positive experience"

Embase (menopause/exp OR menopause:ti,ab,kw OR climacteric/de OR 'middle aged'/exp OR 'middle aged':ti,ab,kw) 90

AND

(violence/exp OR violence\*:ti,ab,kw OR 'domestic violence'/exp OR 'domestic violence':ti,ab,kw OR 'family violence':ti,ab,kw OR 'physical abuse'/exp OR 'physical abuse':ti,ab,kw OR 'Physical Maltreatment':ti,ab,kw OR 'Physical Violence':ti,ab,kw OR 'sexual crime'/exp OR 'sex offense\*':ti,ab,kw OR 'Sexual Abuse':ti,ab,kw OR 'Sexual Assault':ti,ab,kw OR 'Sexual Violence':ti,ab,kw OR 'partner violence'/exp OR 'spouse abuse':ti,ab,kw OR 'Partner Abuse':ti,ab,kw OR 'Spousal Abuse':ti,ab,kw OR 'Wife Abuse':ti,ab,kw OR 'emotional abuse'/exp OR 'emotional abuse':ti,ab,kw OR 'Psychological Abuse':ti,ab,kw OR 'battered woman'/exp OR 'battered woman':ti,ab,kw OR 'Abused Woman':ti,ab,kw OR 'Abused Women':ti,ab,kw OR 'Battered Women':ti,ab,kw OR 'gender based violence'/exp OR 'gender based violence':ti,ab,kw OR 'exposure to violence'/exp OR 'Violence Exposure':ti,ab,kw OR 'partner violence'/exp OR 'intimate partner violence':ti,ab,kw OR 'Dating Violence':ti,ab,kw OR 'intimate Partner Abuse':ti,ab,kw)

AND

(diet/exp OR Diet:ti,ab,kw OR food/exp OR food:ti,ab,kw OR 'feeding behavior'/exp OR 'Diet Habit\*':ti,ab,kw OR 'Dietary Habits':ti,ab,kw OR 'Eating Behavior':ti,ab,kw OR 'Eating Habit\*':ti,ab,kw OR 'Feeding Patterns':ti,ab,kw OR 'Feeding-Related Behavior':ti,ab,kw OR 'Food Habit\*':ti,ab,kw OR 'food preference'/exp OR 'food preference\*':ti,ab,kw OR 'Food Selection':ti,ab,kw OR 'eating disorder'/exp OR 'Appetite Disorder\*':ti,ab,kw OR 'Eating Disorder\*':ti,ab,kw OR 'Eating and Feeding Disorder\*':ti,ab,kw OR 'Feeding Disorder\*':ti,ab,kw OR 'nutritional status'/exp OR 'nutritional status':ti,ab,kw OR 'nutrition status':ti,ab,kw OR 'body image'/exp OR 'body image':ti,ab,kw OR 'Body Identity':ti,ab,kw OR 'Body Representation':ti,ab,kw OR 'Body Schema':ti,ab,kw OR 'body dissatisfaction'/exp OR 'body dissatisfaction':ti,ab,kw OR 'Body Image Dissatisfaction':ti,ab,kw OR 'Negative Body Image':ti,ab,kw OR 'mental health'/exp OR 'mental health':ti,ab,kw OR 'Mental Hygiene':ti,ab,kw OR anxiety/exp OR anxiety:ti,ab,kw OR Angst:ti,ab,kw OR Anxiousness:ti,ab,kw OR Hypervigilance:ti,ab,kw OR Nervousness:ti,ab,kw OR 'Social Anxiety':ti,ab,kw OR depression/exp OR depression:ti,ab,kw OR 'Depressive Symptom\*':ti,ab,kw OR 'Emotional Depression':ti,ab,kw

OR 'posttraumatic stress disorder'/exp OR 'Post Traumatic Stress Disorder\*':ti,ab,kw OR 'Post-Traumatic Stress Disorder\*':ti,ab,kw OR 'Posttraumatic Stress Disorders':ti,ab,kw)

AND

('Quality of life'/mj OR 'Quality of life':ti,ab,kw OR 'Life quality':ti,ab,kw OR satisfaction/mj OR 'personal satisfaction':ti,ab,kw OR 'patient satisfaction'/mj OR 'patient satisfaction':ti,ab,kw OR 'daily life activity'/mj OR 'Activities of Daily Living':ti,ab,kw OR 'quality adjusted life year'/mj OR 'Quality adjusted life year\*':ti,ab,kw OR 'Personal autonomy'/mj OR 'Personal autonomy':ti,ab,kw OR 'Happiness'/mj OR 'Happiness':ti,ab,kw OR 'Patient preference\*':ti,ab,kw OR 'fear of death':ti,ab,kw OR 'Self-Concept'/de OR 'Self-concept':ti,ab,kw OR 'family relation'/de OR 'family relation\*':ti,ab,kw OR 'Religion'/de OR 'Religion':ti,ab,kw or 'social support':ti,ab,kw or 'Social Support'/mj OR 'financial support':ti,ab,kw OR 'financial management'/mj OR 'positive experience':ti,ab,kw)

AND

[embase]/lim NOT ([embase]/lim AND [medline]/lim)

Lilacs (mh:(G08.686.157.500\* OR G08.686.157 OR M01.060.116.630\*))

OR tw:(menopause OR menopausa OR Menopausia OR climaterio OR climacteric OR "pessoa de meia-idade" OR "Persona de Mediana Edad" OR "middle aged"))

AND

(mh:(I01.198.240.856\* OR I01.198.240.856.350\* OR I01.198.240.856.688\* OR I01.198.240.748\* OR I01.880.735.305\* OR M01.975.155\* OR I01.198.240.856.463\*) OR tw:(Violência OR violence OR "violência doméstica" OR "violência familiar" OR "violência na família" OR "domestic violence" OR "family violence" OR "abuso físico" OR "physical abuse" OR "Physical Maltreatment" OR "Physical Violence" OR "delitos sexuais" OR "Abuso Sexual" OR "Agressão Sexual" OR "Atentado ao Pudor" OR "Crimes Sexuais" OR "Delitos de Discriminação Sexual" OR "Ofensa Sexual" OR "Violência Sexual" OR "sex offenses" OR "sex offense" OR "Sexual Abuse" OR "Sexual Assault" OR "Sexual Violence" OR "Maus-Tratos Conjugais" OR "Maus-Tratos ao Companheiro" OR "Maus-Tratos ao Parceiro" OR "Maus-Tratos à Companheira" OR "Maus-Tratos à Esposa" OR "Maus-Tratos à Parceira" OR "Maltrato Conyugal" OR "spouse abuse" OR "Partner Abuse" OR "Spousal Abuse" OR "Wife Abuse" OR "abuso emocional" OR "abuso psicológico" OR "emotional abuse" OR "Psychological Abuse" OR "mulheres maltratadas" OR "Mulheres Vítimas de Abuso" OR "Mujeres Ultrajadas" OR "Mujeres Violadas" OR "battered women" OR "Abused Woman" OR "Abused Women" OR "Battered Woman" OR "violência de gênero" OR "gender-based violence" OR "exposure to violence" OR "exposição à violência" OR "Exposición a la Violencia" OR "Violence Exposure" OR "violência por parceiro íntimo" OR "Violencia de Pareja" OR "intimate partner violence" OR "intimate partner violence" OR "Dating Violence" OR "intimate Partner Abuse"))

AND

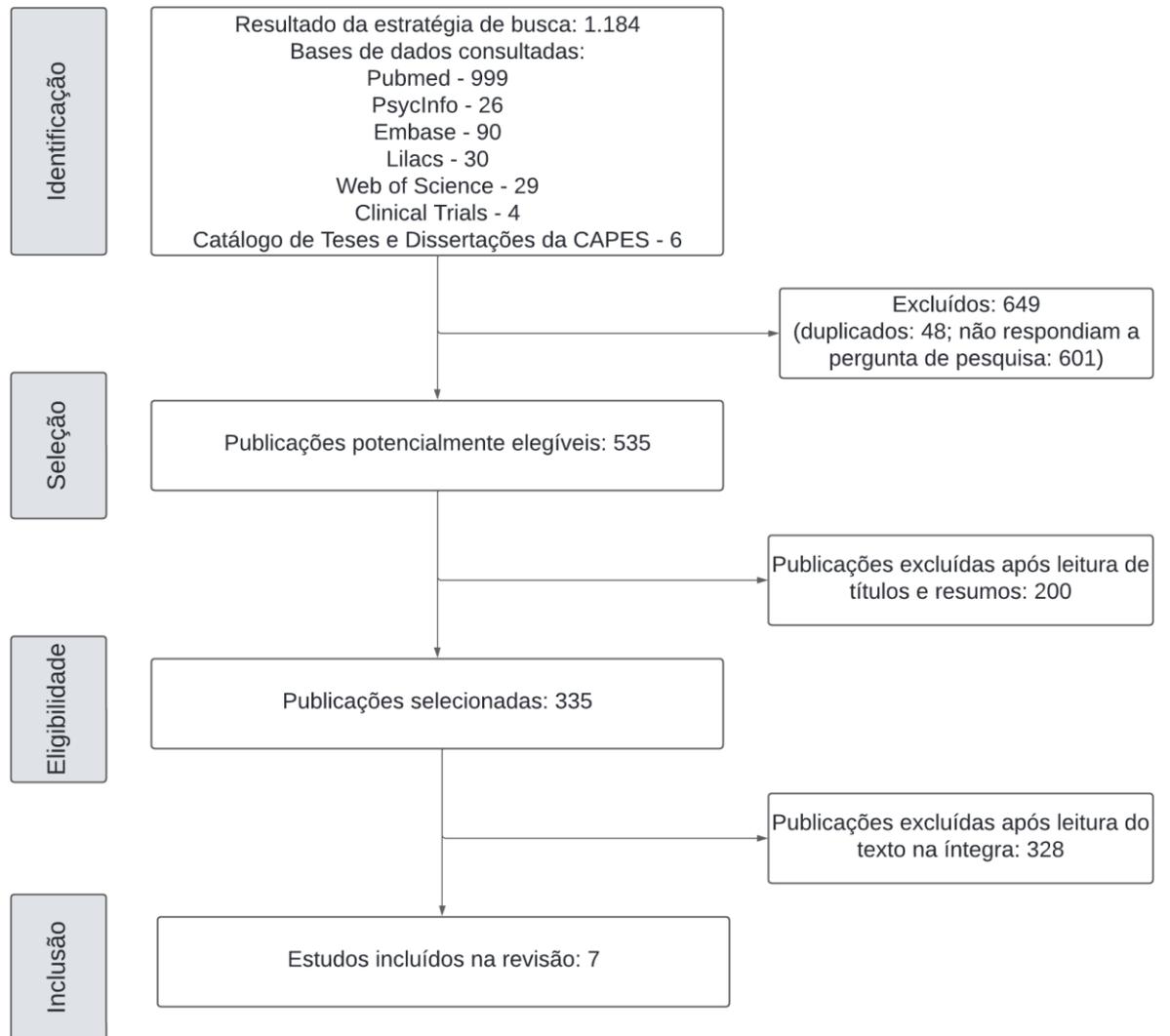
(mh:(G07.203.650.240\* OR G07.203.300\* OR F01.145.113.547\* OR F01.145.407.516\* OR F03.400\* OR F01.752.747.792.110\* OR F01.752.747.792.110.500\* OR F02.418\* OR F01.470.132\* OR F01.145.126.350\* OR F03.950.750.500\*) OR tw:(Diet OR "Regime alimentar" OR Alimentación OR Feeding OR food\* OR Alimentos OR "feeding behavior" OR "Diet Habit" OR "Dietary Habits" OR "Eating Behavior" OR "Eating Habit" OR "Feeding Patterns" OR "Feeding-Related Behavior" OR "Food Habit" OR "Comportamento alimentar" OR "Conducta alimentaria" OR "Conducta del Comer"

OR "Conducta en la Alimentación" OR "Hábitos Dietéticos" OR  
 "Hábitos Alimentarios" OR "Hábitos Alimenticios" OR  
 "Preferências alimentares" OR "Seleção de alimentos" OR  
 "Preferencias alimentarias" OR "Preferencias Alimenticias" OR  
 "Selección de Alimentos" OR "food preferences" OR "Food  
 Selection" OR "Transtornos da Alimentação e da Ingestão de  
 Alimentos" OR "Transtornos do Apetite" OR "Trastornos de  
 Alimentación y de la Ingestión de Alimentos" OR "Trastorno  
 Alimentario" OR "Trastorno de alimentación" OR "Trastornos de la  
 Ingestión de Alimentos" OR "Trastornos del Apetito" OR "feeding  
 and eating disorders" OR "Appetite Disorder" OR "Eating Disorder"  
 OR "Eating and Feeding Disorder" OR "Feeding Disorder" OR  
 "Estado nutricional" OR "Estado Eutrófico" OR "Estado de  
 nutrición" OR "nutritional status" OR "nutrition status" OR "Imagem  
 corporal" OR "identidade corporal" OR Imagen corporal" OR  
 "identidad corporal" OR "body image" OR "Body Identity" OR  
 "Body Representation" OR "Body Schema" OR "Insatisfação  
 corporal" OR Imagem Negativa do Corpo" OR "Insatisfação com a  
 Imagem Corporal" OR "Insatisfação com o Corpo" OR "Insatisfação  
 com o Próprio Corpo" OR "Insatisfacción Corporal" OR "body  
 dissatisfaction" OR "Body Image Dissatisfaction" OR "Negative  
 Body Image" OR "saúde mental" OR "Higiene mental" OR "Salud  
 Mental" OR "mental health" OR "Mental Hygiene" OR Ansiedade  
 OR Hipervigilância OR Ansiedad OR anxiety OR Angst OR  
 Anxiousness OR Hypervigilance OR Nervousness OR "Social  
 Anxiety" OR depressão OR "sintomas depressivos" OR depresión  
 OR "Síntomas Depresivos" OR depression OR "Depressive  
 Symptoms" OR "Emotional Depression" OR "Transtornos de  
 Estresse Pós-Traumáticos" OR "Estresse Pós-Traumático" OR  
 "Neurose Pós-Traumática" OR "Perturbações Pós-Estresse  
 Traumático" OR "Stress Pós-Traumático" OR "Transtornos Pós-  
 Traumáticos de Stress" OR "Trastornos por Estrés Postraumático"  
 OR "Estrés Postraumático" OR "Neurosis Postraumática" OR  
 "Trastorno de Estrés Postraumático" OR "Trastornos Postraumáticos  
 de Estrés" OR "Post Traumatic Stress Disorder" OR "Post-Traumatic  
 Stress Disorder" OR "Posttraumatic Stress Disorders"))  
 AND  
 (mh:(N06.850.505.400.425.837\* OR F01.145.677\* OR  
 F01.100.150.750.625\* OR E02.760.169.063.500.067\* OR  
 E05.318.308.985.450.875\* OR F02.600\* OR F01.470.516\* OR  
 F01.752.747.792 OR F01.829.263.370 OR K01.844 OR  
 I01.880.853.500.600\* OR N03.219.483\*) OR tw:("Qualidade de  
 vida" OR "calidad de vida" OR "Quality of life" OR "satisfação  
 pessoal" OR "Satisfacción Personal" OR "Bienestar Subjetivo" OR  
 "personal satisfaction" OR "Satisfação do paciente" OR "Satisfacción  
 del Paciente" OR "patient satisfaction" OR "atividades cotidianas"  
 OR "atividades diárias" OR "Actividades Cotidianas" OR  
 "actividades diarias" OR "Activities of Daily Living" OR "Anos de  
 Vida Ajustados por Qualidade de Vida" OR "Años de Vida Ajustados  
 por Calidad de Vida" OR "Quality-Adjusted Life Years" OR  
 "Autonomia pessoal" OR "Autonomía Personal" OR "Personal  
 autonomy" OR felicidade OR alegria OR Happiness OR "Patient  
 preference" OR "medo da morte" OR "fear of death" OR autoimagem  
 OR autoimagen OR "Self Concept" OR "relações familiares" OR  
 "relaciones familiares" OR "Family Relations" OR religião OR  
 religion OR "apoio social" OR "apoyo social" OR "social support"  
 OR "apoio financeiro" OR "Apoyo Financiero" OR "financial  
 support" OR "positive experience"))  
 AND  
 (db:("LILACS"))

Web of Science	TS=(menopause OR climacteric OR "middle aged") AND TS=(violence OR "domestic violence" OR "family violence" OR "physical abuse" OR "Physical Maltreatment" OR "Physical Violence" OR "sex offense*" OR "Sexual Abuse" OR "Sexual Assault" OR "Sexual Violence" OR "spouse abuse" OR "Partner Abuse" OR "Spousal Abuse" OR "Wife Abuse" OR "emotional abuse" OR "Psychological Abuse" OR "battered women" OR "Abused Woman" OR "Abused Women" OR "Battered Woman" OR "gender-based violence" OR "exposure to violence" OR "Violence Exposure" OR "intimate partner violence" OR "Dating Violence" OR "intimate Partner Abuse") AND TS=(diet OR food OR "feeding behavior" OR "Diet Habit*" OR "Dietary Habit*" OR "Eating Behavior" OR "Eating Habit*" OR "Feeding Patterns" OR "Feeding-Related Behavior" OR "Food Habit*" OR "food preference*" OR "Food Selection" OR "feeding and eating disorder*" OR "Appetite Disorder*" OR "Eating Disorder*" OR "Eating and Feeding Disorder*" OR "Feeding Disorder*" OR "nutritional status" OR "nutrition status" OR "body image" OR "Body Identity" OR "Body Representation" OR "Body Schema" OR "body dissatisfaction" OR "Body Image Dissatisfaction" OR "Negative Body Image" OR "mental health" OR "Mental Hygiene" OR anxiety OR Angst OR Anxiousness OR Hypervigilance OR Nervousness OR "Social Anxiety" OR depression OR "Depressive Symptom*" OR "Emotional Depression" OR "Post Traumatic Stress Disorder*" OR "Posttraumatic Stress Disorder*") AND TS=("Quality of life" OR "Life quality" OR "personal satisfaction" OR "patient satisfaction" OR "Activities of Daily Living" OR "Quality-Adjusted Life Year*" OR "Quality adjusted life year*" OR "Personal autonomy" OR "Happiness" OR "Patient preference*" OR "fear of death" OR "Self-Concept" OR "Family Relation*" OR "Religion" OR "social support" OR "financial support" OR "positive experience")	29
Clinical Trials	menopause AND violence	4
Catálogo de teses e dissertações CAPES	menopausa AND violência	6

---

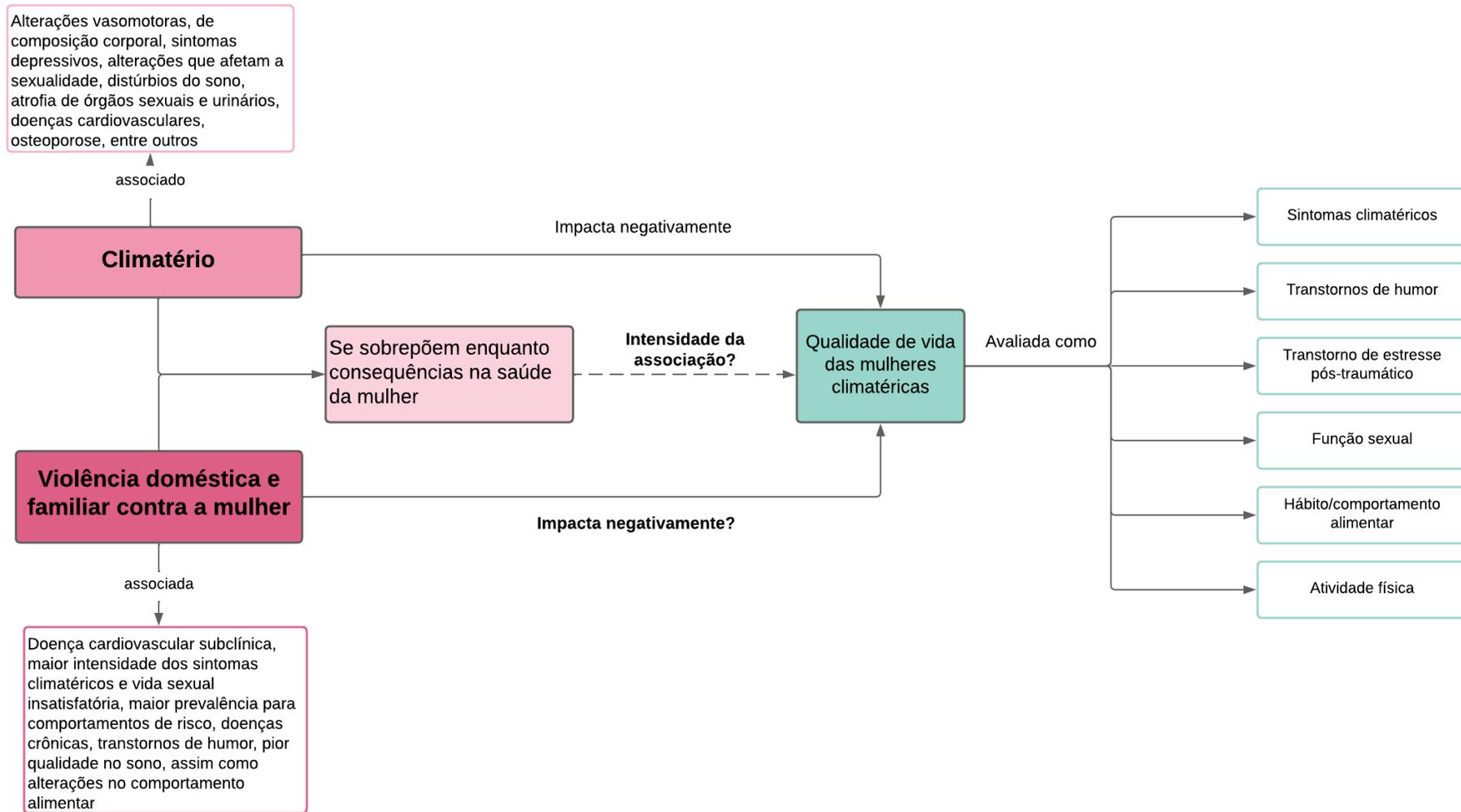
Um total de 1.184 artigos foram encontrados, considerando todas as bases de dados utilizadas. A extração dos artigos resultou em 535 publicações potencialmente elegíveis e 649 trabalhos excluídos da revisão, sendo 48 deles duplicatas e 601 artigos que não respondiam a pergunta de pesquisa. Posteriormente, foi realizada a leitura de títulos e resumos dos trabalhos, ocasionando em 200 exclusões. Um total de 335 publicações foram selecionadas para leitura na íntegra, resultando em 328 publicações excluídas. Para este trabalho, 7 artigos foram selecionados para sustentar as hipóteses de pesquisa (**Figura 1**).



**Figura 1.** Fluxograma da revisão sistematizada

## 2 Mapa conceitual

Na **Figura 2** é apresentado o mapa conceitual que ilustra de maneira esquemática os assuntos abordados neste trabalho e como se relacionam. Partindo do conhecimento da sintomatologia do climatério e consequências na saúde da mulher violentada, é possível constatar uma sobreposição dos sintomas. Dessa maneira, se questiona se existe associação entre sofrer violência com a intensidade dos sintomas climatéricos. Ainda, sabendo que os sintomas climatéricos podem interferir negativamente na qualidade de vida das mulheres climatéricas, questiona-se se a violência doméstica e familiar igualmente pode impactar negativamente a qualidade de vida destas mulheres. Neste trabalho, a qualidade de vida é compreendida por meio de diferentes instrumentos que investigam sintomas climatéricos e qualidade de vida da mulher climatérica, transtornos de humor, transtorno de estresse pós-traumático, função sexual, hábito e comportamento alimentar e atividade física.



**Figura 2.** Mapa conceitual da pesquisa.

### 3 Referencial Teórico

#### 3.1 Saúde da mulher climatérica

O climatério é um acontecimento na vida da mulher que geralmente se inicia entre os 46 – 50 anos (24,25), podendo variar esta faixa de idade nos países, devido a um processo fisiológico natural caracterizado pela diminuição da produção principalmente de estrogênio (11), entretanto também pode ser produto da remoção cirúrgica dos ovários (26,27). O climatério compreende três estágios: a transição menopausal (-2, -1), menopausa (0) e pós-menopausa (+1a, +1b, +1c e 2). Os estágios do climatério resumem as diversas particularidades que ocorrem no corpo da mulher (anexo A) (28).

A redução hormonal tem como característica a irregularidade do ciclo menstrual na mulher que, geralmente, é acompanhada de alterações endógenas, físicas e psíquicas, tais como fogachos, palpitações, insônia, depressão, ansiedade, irritabilidade, ressecamento do canal vaginal e pele, incontinência urinária, entre outros (2). O impacto dos sintomas na saúde da mulher pode variar entre os tipos de sintomas e a intensidade deles, visto as diferenças étnicas, fatores socioculturais e psicológicas (29). Esses sintomas, conhecidos como sintomatologia do climatério, são explicados em grande parte pelo hipoestrogenismo (11). Estudos que investiguem outros potenciais fatores que interfiram na presença e intensidade dos sintomas climatéricos, como as experiências de vida das mulheres, são limitados (21).

Sabe-se que diversos fatores são capazes de influenciar a saúde das pessoas, como condições socioeconômicas, culturais, ambientais, condições de vida e de trabalho, redes de apoio, estilo de vida, idade, sexo e fatores hereditários (30). No quesito idade e sexo, as mulheres na menopausa apresentam mais dois aspectos influenciadores na sua qualidade de vida que são a longevidade (>80 anos) (31), e a quantidade e intensidade dos sintomas climatéricos (1,32). Ainda é possível inferir que a longevidade, além de carregar todos os processos naturais do envelhecimento, também sofre os impactos da presença de comorbidades. As DCV são as líderes em causa de morte nas mulheres menopáusicas e, quando não causam a morte, podem resultar na incapacidade (14).

O hipoestrogenismo também parece predispor ao risco de DCV em mulheres (26,33,34). Estudos prévios observaram que em relação as mulheres pós-menopáusicas e aos homens, as mulheres pré-menopáusicas estiveram mais protegidas da morbimortalidade cardiovascular, quando estes grupos tinham a idade semelhante (33,35,36). Níveis reduzidos de estrogênio em

mulheres entre 18 e 40 anos e mulheres com insuficiência ovariana prematura (<40 anos) estiveram associados com um maior risco para DCV (34). Nos casos de ooforectomia bilateral e sem uso de terapia de reposição hormonal (TH), igualmente foi observado um risco aumentado para multimorbidades (37), abrangendo as doenças cardiovasculares (38). A TH esteve associada à diminuição do risco cardiovascular (37).

Alterações de composição corporal também são observadas durante a transição menopausal. Estudos já evidenciaram um ganho de massa de gordura (12) e redução de massa muscular em mulheres que estavam na transição menopáusica (13). Em uma coorte que acompanhou 2.683 mulheres pós-menopáusicas eutróficas por 17,9 anos, demonstrou que a combinação de maiores concentrações de gordura corporal na região superior do corpo e menores concentrações de gordura na região inferior do corpo estiveram associadas a um risco três vezes maior para um evento cardiovascular (39).

Fatores relacionados ao estilo de vida podem influenciar a predisposição a um evento cardiovascular e a composição corporal das mulheres na pós-menopausa. Estudos prévios demonstraram que um consumo adequado de proteínas, bem como maior adesão a um padrão de dieta do tipo Mediterrâneo foram associados a um melhor perfil de composição corporal nesse grupo (40). Estudos observacionais já evidenciaram associação entre o consumo de grãos, frutas e hortaliças, alimentos ricos em vitaminas e minerais, com baixa mortalidade para DCV e menor risco para infarto do miocárdio. Esse efeito é em parte explicado pela ação antioxidante de alguns nutrientes e não-nutrientes presentes nos alimentos. A ingestão das vitaminas B, C, D, E e folato, quando proveniente dos alimentos, associaram-se a uma redução no risco de desfechos adversos às DCV (41). O consumo dietético de isoflavonas, um não-nutriente, esteve associado a menor risco de doença cardiovascular subclínica em mulheres pós-menopáusicas (42).

Sabe-se que quanto maior o número de sintomas climatéricos e maior a intensidade desses sintomas, uma menor qualidade de vida é observada nas mulheres pós-menopáusicas (1).

### 3.2 Violência contra a mulher

A violência é um problema social complexo que está relacionado a aspectos sociais, econômicos e políticos. A violência apresenta múltiplas manifestações, incluindo impactos negativos na saúde dos sujeitos. Existem diversos tipos de violência em que a pesquisadora Minayo classifica em interpessoal, estrutural e institucional (43).

A violência interpessoal é aquela que envolve a violência direta entre os indivíduos. Neste tipo de violência pode ser citada a violência doméstica e familiar que abrange violência física, psicológica e sexual. A violência estrutural se refere às violências entranhadas nas estruturas sociais, políticas e econômicas desiguais e injustas, podendo refletir em políticas públicas inadequadas, discriminação social, pobreza e exclusão dos sujeitos. Já a violência institucional se refere a práticas e políticas institucionais que resultam em violações de direitos humanos, como nos sistemas de justiça, prisional, hospitalar, educacional, entre outros (43).

As meninas e mulheres podem sofrer, além das violências anteriormente mencionadas, com um tipo de violência que é especificamente baseada no gênero: a violência de gênero. Esse tipo de violência reflete a iniquidade de gênero, podendo resultar em consequências fatais às meninas e mulheres. Além do assassinato, outras formas de opressão são os estupros, abusos (físicos, sexuais e emocionais), prostituição forçada, mutilação genital, violência racial, entre outras (43). Geralmente são violências cometidas por homens contra meninas/mulheres, e estes homens podem ser parceiros íntimos (marido, namorado, pai, padrasto ou qualquer outro parente da vítima) ou desconhecidos da vítima (44).

No Brasil, desde 2006, foi sancionada a lei n°. 11.340, denominada como Lei Maria da Penha (45), com a finalidade de “[...] Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher;”. Na lei, a violência doméstica e familiar corresponde as seguintes formas de violência, citadas no seu artigo 7°:

I - A violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal;

II - A violência psicológica, entendida como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, violação de sua intimidade, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause

prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação; (Redação dada pela Lei nº 13.772, de 2018)

III - A violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos;

IV - A violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades;

V - A violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.

Apesar da existência da Lei Maria da Penha, os casos de violência doméstica e feminicídios continuam a aumentar no país. No Brasil, em 2022, houve o maior número de casos de estupro na história do país, apresentado igualmente um aumento no número de casos de agressões e ameaças contra mulheres e feminicídios (46). Desta forma, tem sido de interesse público e de pesquisadores um levantamento de dados sobre a violência contra a mulher, principalmente a física e/ou sexual, perpetrada por parceiro íntimo ou desconhecido (47), ainda que seja uma realidade que este crime é um dos mais subnotificados nos setores públicos (48).

### 3.3 Consequências da violência na saúde da mulher

Mundialmente, uma a cada três mulheres já vivenciaram violência física e/ou sexual em algum momento de suas vidas, frequentemente cometidas pelos seus próprios parceiros (47). A prevalência de violência contra a mulher no Brasil é superior à mundial: em 2023, 33,4% das mulheres brasileiras referiram ter sofrido violência física e/ou sexual em algum momento de suas vidas (vs. 27,0% da estimativa global) cometidas por parceiro íntimo. Quando incluída a violência psicológica, a prevalência aumenta para 43,0%. Isto significa que ao menos 27,6 milhões de brasileiras sofreram algum tipo de violência por seus parceiros (49).

A faixa etária mais acometida pelas violências no Brasil é a de 25 e 34 anos (48,9%), seguido das faixas etária de 45–59 anos (44,2%) e 35–44 anos (43,6%) (49). Ao observar a frequência de óbitos decorridos de feminicídio, crime este decorrido de violência doméstica e familiar contra mulheres (50), a América está em segundo lugar de maior frequência entre os continentes (51). No país, há registros de que nas últimas décadas as mulheres entre 40-49 anos e  $\geq 50$  anos tenham sido vítimas de feminicídio na frequência de 12,9%, e 11,4% (52) e mulheres entre de 45 – 64 anos fizeram parte das estatísticas com 19% (48).

Estar exposto à situação de violência por parceiro íntimo (VPI) está associado a consequências importantes à saúde, como lesões no corpo, maior risco de asma, distúrbios gastrointestinais, enxaqueca, dor crônica, doenças sexualmente transmissíveis, depressão, ansiedade, estresse pós-traumático e suicídio. Sabe-se também que mulheres que sofreram VPI, em comparação com aquelas que nunca sofreram, apresentam maior dificuldade para dormir, dor crônica e enxaquecas com mais frequência. Mudanças no comportamento e comportamentos de risco também são observados (18).

Há evidências de associação entre ter sido vítima de violência com: doença cardiovascular subclínica (53), maior intensidade dos sintomas climatéricos e vida sexual insatisfatória (54), maior prevalência para comportamentos de risco (55,56), doenças crônicas (54,55,57), doenças psiquiátricas (54,55,58,59), pior qualidade no sono (53,54,60), como alterações no comportamento alimentar (56,58,61–63) e suicídio (64). Imperatori e colaboradores (65) encontraram que as mulheres com histórico de trauma na infância, caracterizado por abuso emocional, abuso físico, abuso sexual, negligência emocional e/ou negligência física, apresentaram vício e compulsão alimentar associados ao trauma grave, bem como distúrbios psicológicos mais graves. Ainda, os autores sugerem que seja investigada a possibilidade de trauma na infância em indivíduos com excesso de peso ou obesidade que

apresentam distúrbio alimentar. Breland et al. observou que as mulheres veteranas de guerra expostas ao trauma (ferimentos no serviço e/ou violência sexual) apresentavam transtornos alimentares que resultavam em um maior ou menor consumo de alimentos, motivados por emoções negativas (ansiedade, tristeza e raiva) e pensamentos mal adaptativos (baixa autoestima e autocrítica), ou como alívio a curto prazo das lembranças traumáticas ou ainda para evitar atenção indesejada (66).

Poucas pesquisas investigaram as relações das violências sobre a saúde da mulher climatérica. Em relação à qualidade de vida e sintomas climatéricos, no estudo transversal de Mendoza-Huertas e colaboradores, 29 mulheres pós-menopáusicas que sofreram VPI apresentaram uma pior qualidade de vida, caracterizada por maiores pontuações no instrumento CS-10, e sintomas climatéricos mais severos em comparação ao grupo de mulheres pós-menopáusicas que não sofreram os mesmos tipos de violências (67). Um outro estudo transversal, realizado no Brasil, com 124 mulheres menopáusicas que tinham sofrido violência e 120 que não sofreram (grupo controle), avaliou os sintomas climatéricos pelo Índice Menopausal de Kupperman (IK). Nesse estudo, foram identificadas a violência física (94 [75,8%]), sexual (74 [59,7%]) e psicológica (98 [79,0%]), negligência física (94 [75,8%]) e negligência emocional (39 [31,4%]) nas fases da vida: infância/adolescência, vida adulta ou nas duas fases. Como resultados, encontraram que aquelas que apresentavam sintomas mais graves (maiores escores do IK) eram as participantes que sofreram violência nas duas fases da vida, sintomas moderados quando apenas na infância/adolescência, e leve quando na fase adulta. Igualmente foi observado um maior número de comorbidades nas participantes que sofreram violência na fase infância/adolescência (54). Um estudo de intervenção com 59 mulheres peri e pós-menopáusicas, com transtorno depressivo maior e bipolaridade, 24 delas sofreram VPI e relacionamentos conflituosos. Nesta pesquisa, buscava-se avaliar a melhora dos sintomas vasomotores por meio da terapia cognitiva comportamental em grupo. Dentre os resultados, as participantes que sofreram VPI apresentaram com mais frequência sintomas vasomotores e de maior gravidade (68).

Como pode ser observado, questões relacionadas à função sexual das mulheres climatéricas também acabam por ser afetada pelas violências. Um estudo também identificou que a violência sexual, física e abuso emocional estiveram associados a dor abdominal, dor ou infecções nas áreas íntimas e outros problemas sexuais em mulheres de 50–65 anos (69). No estudo transversal de Loxton et. al, com 14.100 mulheres de 45–50 anos, foram avaliadas diversas questões, incluindo violência doméstica, a maioria por instrumentos não validados, e

como resultado uma maior chance de ter sofrido violência doméstica esteve associada a sintomas de corrimento vaginal, entre outros problemas de saúde, mesmo ajustado para variáveis demográficas e comportamentais de saúde (57). No entanto, no estudo longitudinal Seattle midlife Women's Health Study, com uma amostra de 286 mulheres, foi analisado o desejo sexual entre os diferentes estágios menopausais do climatério e outros fatores. As variáveis interessadas foram coletas por instrumento não validado. Nesta subamostra, não houve associação entre a diminuição do desejo sexual durante a transição menopausal e pós-menopausa recente com a história de abuso sexual (70).

Em relação à saúde mental das mulheres climatéricas que vivenciaram violências, no estudo de coorte de Uebelacker e colaboradores, o suporte social e atividade física foram pesquisados para avaliar a predição à depressão em mulheres menopáusicas. Este estudo contou com uma amostra de 91.912 mulheres pós-menopáusicas (50 a 79 anos) que responderam o questionário modificado do Centro de Estudos Epidemiológicos – Escala de Depressão (CES-D) para avaliar depressão, já as violências investigadas foram o abuso físico e abuso verbal do questionário modificado Estudo Epidemiológico Alameda County. Dentre os resultados, foi encontrado a associação entre violência verbal e abuso físico a sintomas de depressão na amostra (71). Já Stöckl et al., no seu estudo transversal com 10.264 mulheres alemãs de 16 a 86 anos, buscou compreender a prevalência de violência cometida por parceiro íntimo e sua relação com a saúde mental de mulheres de diferentes faixas etárias, especialmente nas mais experientes. Foram avaliadas as violências física, sexual, abuso emocional e econômico, assim como comportamento controlador, por meio do instrumento modificado *Conflict Tactics Scale*, enquanto que a saúde física (síndromes gastrointestinais, sintomas psicossomáticos, problemas pélvicos, alergias, problemas com o peso) e psicológicos moderados e fortes (leve: dificuldade de concentração e para dormir, fadiga, nervosismo, depressão, falta de motivação e sentir-se sobrecarregada; moderados: sentir medo, sem valor, vontade de tirar a própria vida ou se machucar e vício em compras) foram medidas por cinquenta questões sem um instrumento validado. O trabalho evidenciou em análises ajustadas que diversos sintomas físicos de saúde e problemas psicológicos no último ano estiveram associados à violência sexual em mulheres de 50-65 anos. Para a violência sexual e psicológica, estiveram associados os problemas pélvicos e fortes problemas psicológicos no último, para o abuso emocional estiveram relacionados todos os problemas de saúde no último ano e o mesmo aconteceu nas análises de comportamento controlador e abuso econômico (69). Shwarz et. al utilizou o instrumento Zerssen Symptom List (ZSL) modificado para avaliar a saúde física e mental de 1.119 mulheres

de status menopausal pré- e pós-menopausa (faixa etária entre 20 e 79 anos). Foram investigadas, entre outras variáveis, as violências física e sexual. Na sua investigação, maiores escores de ZSL (sintomas mais severos) foram associados com ter sofrido violência física e abuso sexual independentemente da idade, nível socioeconômico, autoavaliação da saúde, doenças crônicas e TRH (72).

Apesar da literatura explicar a depressão ou sintomas depressivos devido às flutuações do estrogênio em mulheres no climatério (15), no estudo de ensaio clínico randomizado de Gordon e colaboradores com 52 mulheres na transição menopausal ou pós-menopausa recente, saudáveis, a depressão esteve associada às mudanças nas concentrações de estrogênio apenas naquelas que tinham vivenciado um maior número de eventos estressantes recentemente, como ataques físicos, ameaças de morte, abuso sexual ou estupro, entre outros tipos. Neste estudo, as participantes foram alocadas para um grupo de intervenção que receberia TRH ou um grupo placebo. Os sintomas depressivos e níveis de hormônios foram medidos nos meses 1, 8 e 14 da pesquisa. O instrumento utilizado para medir sintomas depressivos foi o *Center for Epidemiologic Studies- Depression Scale* (CES-D) e para os eventos estressores o modificado *Life Events Survey* (LES) (73). No estudo longitudinal de Uebelacker os eventos estressores (abuso verbal, abuso físico e estresse financeiro) foram capazes de prever um novo quadro de depressão nos próximos três anos de vida dessas mulheres, enquanto o suporte social e atividade física reduziram a previsão dessa incidência (71). Outras coortes evidenciaram piores desfechos para sintomas depressivos em casos de VPI ou outros tipos de violência em mulheres peri-(74) e pós-menopáusicas (75,76).

Uma recente meta-análise de estudos longitudinais concluiu que as mulheres na perimenopausa estão associadas à depressão, quando comparadas àquelas na pré-menopausa, e que o mesmo não ocorreu para as pós-menopáusicas. No entanto, é relevante constatar que esse estudo não se debruçou na investigação de fatores de risco para depressão, como estudos abordando violência (77), mesmo havendo concordância entre demais pesquisadores de que fatores psicossociais, de estilo de vida e de saúde podem estar relacionados aos sintomas depressivos na perimenopausa (15), podendo até mesmo explicar mais o transtorno de humor do que questões endócrinas (78).

Gibson e colaboradores foram dos raros investigadores que avaliaram o estresse pós-traumático em mulheres menopáusicas que sofreram VPI e estupro, em uma coorte com 2.016 mulheres. As violências investigadas foram violência emocional e física cometidas por parceiro

íntimo e estupro cometido por qualquer pessoa. Essas questões foram mensuradas por um instrumento não validado pertencente a outro estudo, já o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) foi coletado pelo instrumento *Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-IV (Civilian Version)* (PCL-5) e os sintomas climatéricos por um instrumento não validado. Entre os resultados, o TEPT foi associado com todos os sintomas climatéricos investigados nas participantes que sofreram situações traumáticas (VPI e estupro). Além disso, foi encontrada uma associação entre queixas ginecológicas, tais como dispareunia, ressecamento vaginal e irritação, com a violência sexual; maiores prevalências de suores noturnos naquelas que sofreram violência emocional e física em comparação às que nunca vivenciaram violência. As participantes que sofreram violência emocional reportaram mais dificuldade de dormir, suores noturnos e dispareunia (59).

Apesar das mulheres violentadas e as mulheres menopáusicas vivenciarem sofrimentos e sintomas semelhantes, poucos são os trabalhos que investigam o impacto das violências ao longo da vida da mulher menopáusica (21) com os distúrbios psiquiátricos, sintomas climatéricos, sexualidade, comportamento alimentar e qualidade de vida. Sabendo que as violências podem exercer desfechos negativos na saúde e a atenção primária a saúde pode ser um fator protetor à saúde de sujeitos violentados (79), se faz importante a investigação da relação da violência doméstica na saúde de mulheres no climatério.

#### 3.4 Instrumentos de avaliação sobre a saúde das mulheres climatéricas e violências

Os instrumentos mais adequados para serem utilizados nesta pesquisa, seriam aqueles que consideram os aspectos específicos da saúde das mulheres climatéricas, diferentes tipos de violência contra a mulher nos diferentes ciclos da vida e que sejam validados, objetivos, de fácil entendimento e no idioma português brasileiro.

Mulheres na fase climatérica frequentemente experienciam sintomas que impactam negativamente sua qualidade de vida, tornando a utilização de instrumentos específicos para avaliar este aspecto essencial. Entre os instrumentos disponíveis para a avaliação da qualidade de vida em mulheres climatéricas, a Escala de Cervantes (EC) se destaca por sua objetividade e fácil aplicabilidade clínica. Originalmente composta por 31 itens, a EC foi traduzida para o português brasileiro, e a versão mais recente da escala, conhecida como EC-10, é constituída por 10 itens, preservando a integridade da avaliação original. A EC, tanto em sua versão de 31 quanto de 10 itens, foi validada em diversos idiomas. Recentemente, a versão EC-10 foi traduzida e validada para o português brasileiro por nosso grupo de pesquisa. O instrumento

utiliza uma escala Likert de 6 pontos, onde 0 indica "sem sintoma" e 5 corresponde a "sintoma muito severo". Uma pontuação menor no questionário reflete uma melhor qualidade de vida, e não há um ponto de corte definido para a interpretação dos resultados (1).

Instrumentos sobre violência contra a mulher em diferentes ciclos da vida são escassos, entretanto existem questionários que avaliam violências na infância, outras na fase adulta. Em pesquisa, pode ser desafiador avaliar este tema, pois os instrumentos são elaborados conforme a realidade, experiência, de determinadas regiões (48). O questionário da Organização Mundial da Saúde sobre Violência contra as Mulheres (WHO VAW) foi desenvolvido como parte do Estudo Multinacional da OMS, o WHO VAW avalia as violências física, sexual e psicológica em 13 questões, com a ocorrência das violências nos últimos 12 meses e antes dos 12 meses de vida da mulher, contados a partir do dia da entrevista, e a frequência dessas violências (uma vez, poucas vezes e muitas vezes). Cada questão equivale a 1 ponto e quanto maior a pontuação, maior a diversidade de atos de violência contra a mulher. Ele é projetado para garantir a precisão e a comparabilidade dos dados em diferentes contextos culturais e socioeconômicos (80). No Brasil, a tradução e validação do WHO VAW foram realizadas por Schraiber et al. (2010), que confirmaram a validade do instrumento para estimar a violência de gênero contra a mulher no contexto nacional. O estudo demonstrou que a versão em português do WHO VAW mantém a integridade psicométrica do questionário original, garantindo sua eficácia e relevância na coleta de dados sobre violência de gênero em diferentes regiões do Brasil (81).

O questionário *Female Sexual Function Index - 6 item* (FSFI-6) é amplamente considerado uma escolha eficaz para avaliar a função sexual feminina devido à sua abordagem concisa e à robustez psicométrica que mantém as qualidades do FSFI original, um instrumento de 19 itens. O FSFI-6 é uma versão abreviada que captura as dimensões principais da função sexual feminina — desejo, excitação, lubrificação, orgasmo, satisfação e dor — com uma precisão que permite uma avaliação eficiente e eficaz, particularmente útil em contextos clínicos e de pesquisa onde a brevidade é essencial. A pontuação do FSFI-6 é calculada somando as respostas para cada item, com os escores de cada dimensão transformados em uma escala de 0 a 5, onde valores mais baixos indicam disfunção sexual mais severa e valores mais altos indicam função sexual mais satisfatória. A tradução e validação do FSFI-6 para o português brasileiro foram realizadas por Dall'Agno et al. (2019), que confirmaram a validade e a confiabilidade do instrumento na população de mulheres brasileiras de meia-idade. O estudo demonstrou que a versão em português do FSFI-6 preserva a integridade psicométrica do

original, permitindo sua utilização efetiva na avaliação da função sexual feminina no contexto cultural brasileiro (82).

O questionário *Depression, Anxiety and Stress Scale* (DASS-21) é um dos instrumentos disponíveis para avaliar estresse, depressão e ansiedade. Tem robustez psicométrica e eficiência em capturar a gravidade desses sintomas. O DASS-21 é uma versão abreviada do DASS original, que compreende 42 itens e avalia as dimensões de estresse, depressão e ansiedade. A versão de 21 itens foi projetada para manter a precisão e a validade do instrumento original, oferecendo uma avaliação rápida e prática sem comprometer a qualidade dos dados (83). A pontuação do DASS-21 é realizada somando-se as respostas para cada uma das três subescalas, com cada item avaliado em uma escala de 0 a 3, onde 0 indica "não se aplicou de maneira alguma" e 3 representa "aplicou-se muito, ou na maioria do tempo". Os escores de cada subescala são então multiplicados por 2 para obter um escore total que varia de 0 a 42, permitindo uma comparação com os pontos de corte estabelecidos para cada nível de gravidade dos sintomas. A tradução e validação do DASS-21 para o português brasileiro foram realizadas por Vignola e Tucci (2014), que confirmaram a confiabilidade e a validade do instrumento na população brasileira, assegurando que a versão adaptada preserva as propriedades psicométricas do original e é eficaz na avaliação dos sintomas de estresse, depressão e ansiedade no contexto cultural do Brasil (84).

O *Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5* (PCL-5) avalia o TEPT alinhado com os critérios diagnósticos do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição, (DSM-5). O PCL-5 é uma versão atualizada do PCL original, que foi desenvolvido para avaliar sintomas de TEPT de acordo com o DSM-IV e tem sido amplamente utilizado na pesquisa e prática clínica. A versão do PCL-5 foi adaptada para refletir as mudanças no DSM-5 e abrange as categorias de sintomas específicas do diagnóstico atualizado, proporcionando uma avaliação mais precisa e atualizada do TEPT. A pontuação do PCL-5 é calculada somando-se as respostas para 20 itens, avaliados em uma escala de 0 a 4, onde 0 representa "de modo nenhum" e 4 indica "extremamente". O escore total pode variar de 0 a 80, com escores mais elevados indicando maior gravidade dos sintomas. Um ponto de corte comumente utilizado para indicar a presença de TEPT é um escore total de 33, que tem demonstrado alta sensibilidade e especificidade na detecção de sintomas clínicos relevantes (85). A tradução e validação do PCL-5 para o português brasileiro foram realizadas por Osório et al. (2017), que confirmaram a validade e a confiabilidade da versão adaptada, assegurando que o PCL-5 preserva suas

propriedades psicométricas originais e é eficaz na avaliação de TEPT na população brasileira (86).

Para avaliação do comportamento alimentar e autoimagem corporal, um dos instrumentos mais renomados é o Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q). É um questionário amplamente utilizado para a avaliação de transtornos alimentares. O questionário é composto por 28 questões divididas em quatro subescalas principais que refletem diferentes dimensões dos transtornos alimentares, são elas: restrição alimentar, preocupação alimentar, preocupação com peso e preocupação com a forma corporal. Cada subescala é projetada para avaliar a frequência e a gravidade dos sintomas relacionados a essas dimensões. A pontuação no EDE-Q é realizada através de um sistema do tipo Likert de 7 pontos, onde os respondentes indicam a frequência com que experimentaram sintomas ou comportamentos específicos durante os últimos 28 dias. As respostas variam de 0 (nenhum dia ou nenhuma vez ou nem um pouco [a depender do questionamento]) a 6 (todos os dias ou todas as vezes ou marcadamente, [a depender da questão]). A pontuação global da escala consiste na média das pontuações das quatro subescalas, desconsiderando apenas as questões relacionadas à frequência dos comportamentos que são avaliados em termos do número de episódios que ocorrem durante nas últimas quatro semanas. Pontuações mais altas são indicativas de maior gravidade do comportamento transtornado (87).

O questionário NOVA Score avalia a qualidade da alimentação em pesquisas devido à sua abordagem detalhada na categorização de alimentos com base no grau de processamento. Desenvolvido e adaptado para o contexto brasileiro, o NOVA Score oferece uma análise robusta dos padrões alimentares ao classificar alimentos em dois grupos distintos: 1) *in natura* e minimamente processados, 2) alimentos ultraprocessados. O instrumento é composto por 20 questões qualitativas, contendo 23 alimentos, de respostas “sim” ou “não”. A pontuação é calculada com base na quantidade de grupos de alimentos consumidos, onde cada grupo equivale a 1 ponto. Escores mais altos no grupo 1 e 2 indicam um maior consumo desses alimentos. A adaptação do NOVA Score para o português brasileiro e sua validação garantiram que o instrumento seja sensível e relevante para a população local, facilitando a avaliação precisa dos padrões alimentares no Brasil (88).

O Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) versão curta é reconhecido como uma ferramenta eficaz para a avaliação de atividade física em pesquisas devido à sua simplicidade, validade e adaptabilidade cultural. A versão curta do IPAQ foi desenvolvida a

partir do IPAQ original, que é um instrumento mais extenso e abrangente projetado para avaliar a atividade física em diferentes contextos. O IPAQ versão curta é uma versão reduzida que oferece uma avaliação prática e rápida da atividade física, cobrindo os principais domínios de atividade, como caminhada, atividades moderadas e vigorosas, e tempo sentado, com apenas 7 questões. A pontuação é classificada com base no tempo (minutos) por semana dedicados a cada tipo de atividade física, e os participantes são classificados em categorias de acordo com os níveis de atividade física: sedentário, irregularmente ativo A, irregularmente ativo B, ativo e muito ativo. A tradução e validação do IPAQ para o português brasileiro foram realizadas por Matsudo et al. (2001), que confirmaram a validade e a confiabilidade do instrumento adaptado para a população brasileira, garantindo que a versão curta preserva as propriedades psicométricas do original e é eficaz na avaliação da atividade física em contextos locais (89).

## **JUSTIFICATIVA**

Considerando que a exposição à violência tem a capacidade de influenciar negativamente a qualidade de vida das mulheres, resultando em sofrimento e sintomas que podem ser semelhantes aos apresentados durante o climatério, e reconhecendo que há uma lacuna significativa na literatura no que diz respeito à investigação dessa relação específica em mulheres menopáusicas, este projeto propõe-se a aprofundar a compreensão sobre as possíveis associações entre a violência doméstica e familiar vivenciada ao longo da vida e a saúde das mulheres climatéricas.

A pertinência deste estudo reside na necessidade de expandir o conhecimento acadêmico sobre os impactos da violência doméstica e familiar no quadro clínico do climatério, contribuindo, assim, para a construção de um corpo de evidências robusto que possa orientar práticas de cuidado mais eficazes e humanizadas. Ao explorar essa interseção entre violência e climatério, pretende-se fornecer subsídios que possam melhorar o atendimento e o acompanhamento das mulheres menopáusicas no sistema de saúde, promovendo intervenções mais integradas e sensíveis às suas necessidades específicas.

A relevância acadêmica e social desta pesquisa se manifesta na potencialidade de seus achados para informar políticas públicas de saúde, desenvolvimento de programas de apoio e estratégias de intervenção que possam mitigar os efeitos adversos da violência doméstica e familiar, promovendo uma melhor qualidade de vida para as mulheres em fase climatérica. Desta forma, espera-se que os resultados deste estudo possam contribuir significativamente

para a melhoria da saúde e bem-estar das mulheres, além de enriquecer o debate acadêmico sobre essa temática complexa e multidisciplinar.

## **HIPÓTESES**

### **Hipótese Nula**

Não há diferença nos sintomas da transição menopausal, na função sexual, em distúrbios psiquiátricos, no comportamento alimentar, na percepção da imagem corporal e na qualidade de vida de mulheres climatéricas (pré-, peri- e pós-menopáusicas) e/ou entre os grupos de mulheres climatéricas expostas ou não às diferentes formas de violência doméstica e familiar investigadas.

### **Hipótese Alternativa**

Mulheres climatéricas (pré-, peri- e pós-menopáusicas) expostas a diferentes formas de violência doméstica e familiar ou violências específicas apresentam um pior quadro clínico de sintomas da transição menopausal, de função sexual, de distúrbios psiquiátricos, de comportamento alimentar, de percepção da imagem corporal e de qualidade de vida.

## OBJETIVOS

### Principal

Avaliar e comparar o impacto da exposição a diferentes situações de violências sobre a qualidade de vida de mulheres climatéricas (pré-, peri- e pós-menopáusicas).

### Secundários

- Avaliar questões sociodemográficas em mulheres climatéricas (pré-, peri- e pós-menopáusicas) através de um questionário semiestruturado (Apêndice A);

- Estimar a prevalência de diferentes tipos de violência doméstica e familiar ao longo da vida em mulheres climatéricas (pré-, peri- e pós-menopáusicas) através de um instrumento estruturado (Apêndice B) e o Questionário da Organização Mundial de Saúde para Violência Contra Mulheres (WHO VAW) (Anexo B);

- Evidenciar a frequência e a intensidade de sintomas da transição menopausal e menopausa em mulheres climatéricas (pré-, peri- e pós-menopáusicas) expostas ou não a situações de violências domésticas e familiares, por meio da Escala de Cervantes de 10 itens (CS-10) (Anexo C);

- Mensurar a função sexual de mulheres climatéricas (pré-, peri- e pós-menopáusicas) expostas ou não a situações de violências domésticas e familiares por meio do Índice de Função Sexual Feminino de 6 itens (FSFI-6) (Anexo D);

- Caracterizar a frequência de sintomas como estresse, depressão e ansiedade em mulheres climatéricas (pré-, peri- e pós-menopáusicas) expostas ou não a situações de violências domésticas e familiares pelo questionário *Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21)* (Anexo E);

- Caracterizar a frequência de sintomas do transtorno de estresse pós-traumático em mulheres climatéricas (pré-, peri- e pós-menopáusicas) expostas ou não a situações de

violências domésticas e familiares através do instrumento *Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5 (PCL-5)* (Anexo F);

- Mensurar a insatisfação corporal e comportamento alimentar de mulheres climatéricas (pré-, peri- e pós-menopáusicas) expostas ou não a situações de violências domésticas e familiares pelo questionário *Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q)* (Anexo G);

- Avaliar os hábitos alimentares de mulheres climatéricas (pré-, peri- e pós-menopáusicas) expostas ou não a situações de violências domésticas por meio do questionário NOVA Score (Anexo H);

- Analisar o nível de atividade física de mulheres climatéricas (pré-, peri- e pós-menopáusicas) expostas ou não a situações de violências domésticas e familiares pelo Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) versão curta (Anexo I).

## REFERÊNCIAS

1. Dall'Agno ML, Ferreira CF, Ferreira FV, Teichmann P do V, Zandoná J, Pérez-López FR, et al. Validation of the Brazilian 10-item Cervantes Scale for the assessment of menopausal symptoms. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 20 de maio de 2024;46:e.
2. Shifren JL, Gass MLS, NAMS Recommendations for Clinical Care of Midlife Women Working Group. The North American Menopause Society recommendations for clinical care of midlife women. *Menopause.* outubro de 2014;21(10):1038–62.
3. Estrela K, Alves A, Gomes T, Isosaki M. ADESÃO ÀS ORIENTAÇÕES NUTRICIONAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde.* 9 de fevereiro de 2017;12.
4. Ministério do Desenvolvimento Social, Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Princípios e Práticas para Educação Alimentar e Nutricional [Internet]. 2018 [citado 7 de junho de 2024]. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/seguranca\\_alimentar/caisan/Publicacao/Educao\\_ao\\_Alimentar\\_Nutricional/21\\_Principios\\_Praticas\\_para\\_EAN.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/seguranca_alimentar/caisan/Publicacao/Educao_ao_Alimentar_Nutricional/21_Principios_Praticas_para_EAN.pdf)
5. Malta DC, Cezário AC, Moura L de, Moraes Neto OL de, Silva Junior JB da. A construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do Sistema Único de Saúde. *Epidemiologia e Serviços de Saúde.* setembro de 2006;15(3):47–65.
6. Ministério da Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2021.
7. World Health Organization. Advancing the global agenda on prevention and control of noncommunicable diseases 2000 to 2020 [Internet]. 2023 [citado 4 de julho de 2024]. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/370425/9789240072695-eng.pdf?sequence=1>
8. Malta DC, Felisbino-Mendes MS, Machado ÍE, Passos VM de A, Abreu DMX de, Ishitani LH, et al. Fatores de risco relacionados à carga global de doença do Brasil e Unidades Federadas, 2015. *Rev bras epidemiol.* maio de 2017;20:217–32.
9. Tavares NUL, Bertoldi AD, Mengue SS, Arrais PSD, Luiza VL, Oliveira MA, et al. Fatores associados à baixa adesão ao tratamento farmacológico de doenças crônicas no Brasil. *Rev Saúde Pública.* 50:10s.
10. da Silva Menolli PV, Ivama Brummel AM, Guidoni CM, Giroto E. Patient's perception of medication and nonadherence to chronic disease treatments. A population-based study in Brazil. *Journal of Pharmaceutical Health Services Research.* 1º de março de 2024;15(1):rmae001.
11. Davis SR, Pinkerton J, Santoro N, Simoncini T. Menopause-Biology, consequences, supportive care, and therapeutic options. *Cell.* 14 de setembro de 2023;186(19):4038–58.

12. Ambikairajah A, Walsh E, Tabatabaei-Jafari H, Cherbuin N. Fat mass changes during menopause: a metaanalysis. *Am J Obstet Gynecol*. novembro de 2019;221(5):393-409.e50.
13. Greendale GA, Sternfeld B, Huang M, Han W, Karvonen-Gutierrez C, Ruppert K, et al. Changes in body composition and weight during the menopause transition. *JCI Insight*. 7 de março de 2019;4(5):e124865, 124865.
14. Oliveira GMM de, Almeida MCC de, Marques-Santos C, Costa MENC, Carvalho RCM de, Freire CMV, et al. Posicionamento sobre a Saúde Cardiovascular nas Mulheres – 2022. *Arq Bras Cardiol*. 25 de novembro de 2022;119:815–82.
15. Maki PM, Kornstein SG, Joffe H, Bromberger JT, Freeman EW, Athappilly G, et al. Guidelines for the Evaluation and Treatment of Perimenopausal Depression: Summary and Recommendations. *J Womens Health (Larchmt)*. fevereiro de 2019;28(2):117–34.
16. Jesulola E, Micalos P, Baguley IJ. Understanding the pathophysiology of depression: From monoamines to the neurogenesis hypothesis model - are we there yet? *Behavioural Brain Research*. 2 de abril de 2018;341:79–90.
17. Duff P, Money D, Ogilvie G, Ranville F, Kestler M, Braschel M, et al. Severe menopausal symptoms associated with reduced adherence to antiretroviral therapy among perimenopausal and menopausal women living with HIV in Metro Vancouver. *MENOPAUSE-THE JOURNAL OF THE NORTH AMERICAN MENOPAUSE SOCIETY*. maio de 2018;25(5):531–7.
18. Rivara F, Adhia A, Lyons V, Massey A, Mills B, Morgan E, et al. The Effects Of Violence On Health. *Health Affairs*. 1º de outubro de 2019;38(10):1622–9.
19. Parker G, Brotchie H. Gender differences in depression. *Int Rev Psychiatry*. 2010;22(5):429–36.
20. Street AE, Dardis CM. Using a social construction of gender lens to understand gender differences in posttraumatic stress disorder. *Clin Psychol Rev*. dezembro de 2018;66:97–105.
21. Thurston RC, Miller E. Association of Interpersonal Violence With Women’s Health. *JAMA Intern Med*. 1º de janeiro de 2019;179(1):87–9.
22. Organização Mundial da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, BIREME. DeCS – Descritores em Ciências da Saúde [Internet]. 2024 [citado 4 de julho de 2024]. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/>
23. National Center for Biotechnology Information, U.S., National Library of Medicine. MeSH. 2021 [citado 17 de maio de 2021]. Home - MeSH - NCBI. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>

24. Schoenaker DAJM, Jackson CA, Rowlands JV, Mishra GD. Socioeconomic position, lifestyle factors and age at natural menopause: a systematic review and meta-analysis of studies across six continents. *Int J Epidemiol*. outubro de 2014;43(5):1542–62.
25. Roman Lay AA, do Nascimento CF, de Oliveira Duarte YA, Porto Chiavegatto Filho AD. Age at natural menopause and mortality: A survival analysis of elderly residents of São Paulo, Brazil. *Maturitas*. novembro de 2018;117:29–33.
26. Sowers MR, La Pietra MT. Menopause: its epidemiology and potential association with chronic diseases. *Epidemiol Rev*. 1995;17(2):287–302.
27. Fernandes CE, Pinho Neto JS de L, Gebara OCE. I Diretriz Brasileira sobre Prevenção de Doenças Cardiovasculares em Mulheres Climatéricas e a Influência da Terapia de Reposição Hormonal (TRH) da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) e da Associação Brasileira do Climatério (SOBRAC). *Arq Bras Cardiol*. 2008;23.
28. Harlow SD, Gass M, Hall JE, Lobo R, Maki P, Rebar RW, et al. Executive summary of the Stages of Reproductive Aging Workshop + 10: addressing the unfinished agenda of staging reproductive aging. *Menopause*. abril de 2012;19(4):387–95.
29. Obermeyer CM, Reher D, Saliba M. Symptoms, menopause status, and country differences: a comparative analysis from DAMES. *Menopause*. agosto de 2007;14(4):788–97.
30. Buss PM, Pellegrini Filho A. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis*. abril de 2007;17:77–93.
31. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Tábuas Completas de Mortalidade para o Brasil - 2022. 2023;57.
32. Freedman MA. Quality of life and menopause: the role of estrogen. *J Womens Health (Larchmt)*. outubro de 2002;11(8):703–18.
33. Gordon T, Kannel WB, Hjortland MC, McNamara PM. Menopause and coronary heart disease. The Framingham Study. *Ann Intern Med*. agosto de 1978;89(2):157–61.
34. Morselli E, Santos RS, Criollo A, Nelson MD, Palmer BF, Clegg DJ. The effects of oestrogens and their receptors on cardiometabolic health. *Nat Rev Endocrinol*. junho de 2017;13(6):352–64.
35. Colditz GA, Willett WC, Stampfer MJ, Rosner B, Speizer FE, Hennekens CH. Menopause and the risk of coronary heart disease in women. *N Engl J Med*. 30 de abril de 1987;316(18):1105–10.
36. Kannel WB, Hjortland MC, McNamara PM, Gordon T. Menopause and risk of cardiovascular disease: the Framingham study. *Ann Intern Med*. outubro de 1976;85(4):447–52.

37. Rocca WA, Gazzuola-Rocca L, Smith CY, Grossardt BR, Faubion SS, Shuster LT, et al. Accelerated Accumulation of Multimorbidity After Bilateral Oophorectomy: A Population-Based Cohort Study. *Mayo Clin Proc.* novembro de 2016;91(11):1577–89.
38. Sohrabji F, Okoreeh A, Panta A. Sex hormones and stroke: beyond estrogens. *Horm Behav.* maio de 2019;111:87–95.
39. Chen GC, Arthur R, Iyengar NM, Kamensky V, Xue X, Wassertheil-Smoller S, et al. Association between regional body fat and cardiovascular disease risk among postmenopausal women with normal body mass index. *Eur Heart J.* 7 de setembro de 2019;40(34):2849–55.
40. Silva TR, Oppermann K, Reis FM, Spritzer PM. Nutrition in Menopausal Women: A Narrative Review. *Nutrients.* 23 de junho de 2021;13(7):2149.
41. Précoma DB, Oliveira GMMD, Simão AF, Dutra OP, Coelho-Filho OR, Izar MCDO, et al. Updated Cardiovascular Prevention Guideline of the Brazilian Society of Cardiology - 2019. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* [Internet]. 2019 [citado 4 de julho de 2024]; Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2019001000787&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2019001000787&script=sci_arttext)
42. Ferreira LL, Silva TR, Maturana MA, Spritzer PM. Dietary intake of isoflavones is associated with a lower prevalence of subclinical cardiovascular disease in postmenopausal women: cross-sectional study. *J Hum Nutr Diet.* dezembro de 2019;32(6):810–8.
43. Minayo MC de S. Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal à saúde. Em: Njaine K, Assis SGD, Constantino P, Avanci JQ, organizadores. *Impactos da Violência na Saúde* [Internet]. 4º ed Editora FIOCRUZ; 2020 [citado 7 de julho de 2024]. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/p9jv6>
44. Meneghel SN. Situações limite decorrentes da violência de gênero. *Athenea Digital.* 2012;12(3):227–36.
45. Brasil, Presidência da República, Secretaria-Geral, Subchefia para Assuntos Jurídicos. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm). 2006 [citado 17 de maio de 2021]. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm)
46. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. 17º Anuário Brasileiro de Segurança Pública [Internet]. Fórum Brasileiro de Segurança Pública; [citado 7 de julho de 2024]. Disponível em: <https://apidSPACE.universilab.com.br/server/api/core/bitstreams/b8f1896e-8bd9-4809-a9ee-85b82245dcf2/content>

47. World Health Organization. Violence Against Women Prevalence Estimates, 2018 [Internet]. [citado 4 de julho de 2024]. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341337/9789240022256-eng.pdf>
48. Giannini RA, Coelho TH. EVIDÊNCIAS SOBRE VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES NO BRASIL, NA COLÔMBIA E NO MÉXICO: tendências, desafios e caminhos para o futuro [Internet]. INSTITUTO IGARAPÉ; 2020 [citado 4 de julho de 2024]. Disponível em: [https://igarape.org.br/wp-content/uploads/2020/01/2020-01-30-AE45\\_Evidencias-sobre-violencia-contras-mulheres-no-Brasil-na-Colombia-e-no-Mexico.pdf](https://igarape.org.br/wp-content/uploads/2020/01/2020-01-30-AE45_Evidencias-sobre-violencia-contras-mulheres-no-Brasil-na-Colombia-e-no-Mexico.pdf)
49. Bueno, S, Martins Juliana, Brandão J, Sobral I, Lagreca. Visível e Invisível: A Vitimização de Mulheres no Brasil - 4ª edição – 2023 [Internet]. [citado 4 de julho de 2024]. Disponível em: <https://assets-dossies-ipg-v2.nyc3.digitaloceanspaces.com/sites/3/2023/03/visiveleinvisivel-2023-relatorio.pdf>
50. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Femicídios em 2023 [Internet]. [citado 4 de julho de 2024]. Disponível em: <https://apidspace.universilab.com.br/server/api/core/bitstreams/eca3a94f-2981-488c-af29-572a73c8a9bf/content>
51. United Nations Office on Drugs and Crime. Gender-related Killings of Women and Girls (Femicide/feminicide): Global Estimates of Female Intimate Partner/family-related Homicides in 2022 [Internet]. United Nations; 2023 [citado 23 de março de 2024]. Disponível em: <https://www.un-ilibrary.org/content/books/9789213587072>
52. Meneghel SN, Rosa BAR da, Ceccon RF, Hirakata VN, Danilevicz IM. Femicides: a study in Brazilian state capital cities and large municipalities. *Cien Saude Colet.* setembro de 2017;22(9):2963–70.
53. Thurston RC, Chang Y, Barinas-Mitchell E, von Känel R, Jennings JR, Santoro N, et al. Child Abuse and Neglect and Subclinical Cardiovascular Disease Among Midlife Women. *Psychosom Med.* maio de 2017;79(4):441–9.
54. Moraes SDT de A, Fonseca AM da, Bagnoli VR, Soares JFenior JM, Moraes EM de, Neves EM das, et al. Violência doméstica e sexual em mulheres e suas repercussões na fase do climatério. *Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano.* 2012;22(2):253.
55. Santaularia J, Johnson M, Hart L, Haskett L, Welsh E, Faseru B. Relationships between sexual violence and chronic disease: a cross-sectional study. *BMC Public Health.* dezembro de 2014;14(1):1286.
56. Schirk DK, Lehman EB, Perry AN, Ornstein RM, McCall-Hosenfeld JS. The impact of social support on the risk of eating disorders in women exposed to intimate partner violence. *Int J Womens Health.* 25 de novembro de 2015;7:919–31.

57. Loxton D, Schofield M, Hussain R, Mishra G. History of domestic violence and physical health in midlife. *Violence Against Women*. agosto de 2006;12(8):715–31.
58. Lacey KK, Parnell R, Mouzon DM, Matusko N, Head D, Abelson JM, et al. The mental health of US Black women: the roles of social context and severe intimate partner violence. *BMJ Open*. outubro de 2015;5(10):e008415.
59. Gibson CJ, Huang AJ, McCaw B, Subak LL, Thom DH, Van Den Eeden SK. Associations of Intimate Partner Violence, Sexual Assault, and Posttraumatic Stress Disorder With Menopause Symptoms Among Midlife and Older Women. *JAMA Internal Medicine*. 1º de janeiro de 2019;179(1):80–7.
60. McWhorter KL, Parks CG, D'Aloisio AA, Rojo-Wissar DM, Sandler DP, Jackson CL. Traumatic childhood experiences and multiple dimensions of poor sleep among adult women. *Sleep*. 1º de agosto de 2019;42(8):zsz108.
61. Moulding N. “It Wasn’t About Being Slim”: Understanding Eating Disorders in the Context of Abuse. *Violence Against Women*. 1º de dezembro de 2015;21(12):1456–80.
62. Wong SPY, Chang JC. Altered Eating Behaviors in Female Victims of Intimate Partner Violence. *J Interpers Violence*. 1º de dezembro de 2016;31(20):3490–505.
63. Kimber M, McTavish JR, Couturier J, Boven A, Gill S, Dimitropoulos G, et al. Consequences of child emotional abuse, emotional neglect and exposure to intimate partner violence for eating disorders: a systematic critical review. *BMC Psychol* [Internet]. 22 de setembro de 2017 [citado 17 de maio de 2021];5. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5610419/>
64. Kim GU, Son HK, Kim MY. Factors affecting suicidal ideation among premenopausal and postmenopausal women. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. junho de 2021;28(3):356–69.
65. Imperatori C, Innamorati M, Lamis DA, Farina B, Pompili M, Contardi A, et al. Childhood trauma in obese and overweight women with food addiction and clinical-level of binge eating. *Child Abuse & Neglect*. agosto de 2016;58:180–90.
66. Breland JY, Donalson R, Dinh JV, Maguen S. Trauma Exposure and Disordered Eating: A Qualitative Study. *Women Health*. fevereiro de 2018;58(2):160–74.
67. Mendoza-Huertas L, Mendoza N, Godoy-Izquierdo D. Impact of violence against women on quality of life and menopause-related disorders. *Maturitas*. fevereiro de 2024;180:107899.
68. Conklin DY, Karakurt G. Women with mood disorders and couples conflict: menopause symptom improvement, after group therapy. *Climacteric*. dezembro de 2023;26(6):565–70.

69. Stöckl H, Penhale B. Intimate Partner Violence and Its Association With Physical and Mental Health Symptoms Among Older Women in Germany. *J Interpers Violence*. outubro de 2015;30(17):3089–111.
70. Woods N, Mitchell E, Julio K. Sexual Desire During the Menopausal Transition and Early Postmenopause: Observations from the Seattle Midlife Women’s Health Study. *JOURNAL OF WOMENS HEALTH*. fevereiro de 2010;19(2):209–18.
71. Uebelacker LA, Eaton CB, Weisberg R, Sands M, Williams C, Calhoun D, et al. Social support and physical activity as moderators of life stress in predicting baseline depression and change in depression over time in the Women’s Health Initiative. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*. 2013;48(12):1971–82.
72. Schwarz S, Völzke H, Alte D, Schwahn C, Grabe HJ, Hoffmann W, et al. Menopause and determinants of quality of life in women at midlife and beyond: the study of health in pomerania (SHIP). *Menopause*. fevereiro de 2007;14(1):123–34.
73. Gordon JL, Rubinow DR, Eisenlohr-Moul TA, Leserman J, Girdler SS. Estradiol variability, stressful life events, and the emergence of depressive symptomatology during the menopausal transition. *Menopause*. março de 2016;23(3):257–66.
74. Mitchell ES, Woods NF. Depressed mood during the menopausal transition: is it reproductive aging or is it life? *Womens Midlife Health*. 2017;3:11.
75. Ferreira P, Loxton D, Tooth LR. Intimate personal violence and caregiving: Influences on physical and mental health in middle-aged women. *Maturitas*. 2017;102:34–40.
76. Mouton CP, Rodabough RJ, Rovi SLD, Brzyski RG, Katerndahl DA. Psychosocial Effects of Physical and Verbal Abuse in Postmenopausal Women. *The Annals of Family Medicine*. 1º de maio de 2010;8(3):206–13.
77. Badawy Y, Spector A, Li Z, Desai R. The risk of depression in the menopausal stages: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*. 15 de julho de 2024;357:126–33.
78. Freeman EW. Depression in the menopause transition: risks in the changing hormone milieu as observed in the general population. *Womens Midlife Health*. 2015;1:2.
79. Machtinger EL, Lieberman AF, Bethell CD, Lightfoot M. Primary Care as a Protective Factor: A Vision to Transform Health Care Delivery and Overcome Disparities in Health. *Perm J*. 15 de março de 2024;28(1):193–7.
80. World Health Organization. Violence against women: A global health problem. WHO Multi-Country Study on Women’s Health and Domestic Violence Against Women. World Health Organization; 2005.
81. Schraiber LB, Latorre M do RDO, França IJ, Segri NJ, D’Oliveira AFPL. Validity of the WHO VAW study instrument for estimating gender-based violence against women. *Rev Saude Publica*. agosto de 2010;44(4):658–66.

82. Dall Agno ML, Ferreira CF, Ferreira FV, Pérez-López FR, Wender MCO. Validation of the Six-item Female Sexual Function Index in Middle-Aged Brazilian Women. *Rev bras ginecol obstet.* julho de 2019;41(7):432–9.
83. Henry JD, Crawford JR. The short-form version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): construct validity and normative data in a large non-clinical sample. *Br J Clin Psychol.* junho de 2005;44(Pt 2):227–39.
84. Vignola RCB, Tucci AM. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *J Affect Disord.* 2014;155:104–9.
85. Weathers FW, Litz BT, Keane TM, Palmieri PA, Marx BP, Schnurr PP. The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5). Scale available from the National Center for PTSD at [www.ptsd.va.gov](http://www.ptsd.va.gov). National Center for PTSD; 2013.
86. Osório FL, Silva TDAD, Santos RGD, Chagas MHN, Chagas NMS, Sanches RF, et al. Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5 (PCL-5): transcultural adaptation of the Brazilian version. *Arch Clin Psychiatry (São Paulo).* fevereiro de 2017;44:10–9.
87. Moser CM, Terra L, Behenck A da S, Brunstein MG, Hauck S. Cross-cultural adaptation and translation into Brazilian Portuguese of the instruments Sick Control One Stone Fat Food Questionnaire (SCOFF), Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q) and Clinical Impairment Assessment Questionnaire (CIA). *Trends Psychiatry Psychother.* setembro de 2020;42(3):267–71.
88. Sattamini IF. Instrumentos de avaliação da qualidade de dietas: desenvolvimento, adaptação e validação no Brasil [Internet] [Doutorado em Nutrição em Saúde Pública]. [São Paulo]: Universidade de São Paulo; 2019 [citado 21 de julho de 2021]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6138/tde-13092019-124754/>
89. Matsudo S, Araújo T, Matsudo V, Andrade D, Andrade E, Oliveira LC, et al. QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA (IPAQ): ESTUDO DE VALIDADE E REPRODUTIBILIDADE NO BRASIL. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde.* 2001;6(2):5–18.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A – Questionário Sociodemográfico Semiestruturado

#### Triagem

Page 1

Antes de iniciar o questionário, responda as questões abaixo.

Qual a sua data de nascimento?

\_\_\_\_\_

Nos últimos 12 meses, você teve ciclos menstruais mais curtos ou mais longos, isto é, com menos ou mais de 7 dias do que o habitual (por exemplo, teve o período de 24 em 24 dias em vez de 31 em 31 dias)?

- Não  
 Sim

Nos últimos 12 meses apresentou mais de 60 dias de atraso menstrual?

- Não  
 Sim

Já esteve 12 meses (ou mais tempo) sem ter menstruação?

- Não  
 Sim

Teve uma menopausa natural, isto é, sem ser consequência de intervenção médico-cirúrgica?

- Não  
 Sim

Você é homem trans em tratamento hormonal ou mulher trans?

- Não  
 Sim

#### Seus dados pessoais

Page 1

Digite seu e-mail:

\_\_\_\_\_

---

Em qual cidade você mora?

- Aceguá
- Água Santa
- Agudo
- Ajuricaba
- Alecrim
- Alegrete
- Alegria
- Almirante Tamandaré do Sul
- Alpestre
- Alto Alegre
- Alto Feliz
- Alvorada
- Amaral Ferrador
- Ametista do Sul
- André da Rocha
- Anta Gorda
- Antônio Prado
- Arambaré
- Araricá
- Aratiba
- Arroio do Meio
- Arroio do Padre
- Arroio do Sal
- Arroio do Tigre
- Arroio dos Ratos
- Arroio Grande
- Arvorezinha
- Augusto Pestana
- Áurea
- Bagé
- Balneário Pinhal
- Barão
- Barão de Cotegipe
- Barão do Triunfo
- Barra do Guarita
- Barra do Quaraí
- Barra do Ribeiro
- Barra do Rio Azul
- Barra Funda
- Barracão
- Barros Cassal
- Benjamin Constant do Sul
- Bento Gonçalves
- Boa Vista das Missões
- Boa Vista do Buricá
- Boa Vista do Cadeado
- Boa Vista do Incra
- Boa Vista do Sul
- Bom Jesus
- Bom Princípio
- Bom Progresso
- Bom Retiro do Sul
- Boqueirão do Leão
- Bossoroca
- Bozano
- Braga
- Brochier
- Butiá
- Caçapava do Sul
- Cacequi
- Cachoeira do Sul
- Cachoeirinha
- Cacique Doble
- Calbete
- Calçana
- Camaquã
- Camargo
- Cambará do Sul
- Campestre da Serra

03/11/2023 7:11pm

[projectredcap.org](https://projectredcap.org)

- Campina das Missões
- Campinas do Sul
- Campo Bom
- Campo Novo
- Campos Borges
- Candelária
- Cândido Godói
- Candiota
- Canela
- Canguçu
- Canoas
- Canudos do Vale
- Capão Bonito do Sul
- Capão da Canoa
- Capão do Cipó
- Capão do Leão
- Capela de Santana
- Capitão
- Capivari do Sul
- Carazá
- Carazinho
- Carlos Barbosa
- Carlos Gomes
- Casca
- Caseiros
- Catuípe
- Caxias do Sul
- Centenário
- Cerrito
- Cerro Branco
- Cerro Grande
- Cerro Grande do Sul
- Cerro Largo
- Chapada
- Charqueadas
- Charrua
- Chiapetta
- Chul
- Chuvisca
- Cidreira
- Ciríaco
- Colinas
- Colorado
- Condor
- Constantina
- Coqueiro Baixo
- Coqueiros do Sul
- Coronel Barros
- Coronel Bicaco
- Coronel Pilar
- Cotiporã
- Coxilha
- Crissiumal
- Cristal
- Cristal do Sul
- Cruz Alta
- Cruzaltense
- Cruzeiro do Sul
- David Canabarro
- Derrubadas
- Dezesséis de Novembro
- Dilermando de Aguiar
- Dois Irmãos
- Dois Irmãos das Missões
- Dois Lajeados
- Dom Feliciano
- Dom Pedro
- Dom Pedro de Alcântara
- Dona Francisca
- Doutor Maurício Cardoso
- Doutor Ricardo

- Eldorado do Sul
- Encantado
- Encruzilhada do Sul
- Engenho Velho
- Entre Rios do Sul
- Entre-Ijuís
- Erebango
- Erechim
- Ernestina
- Erval Grande
- Erval Seco
- Esmeralda
- Esperança do Sul
- Espumoso
- Estação
- Estância Velha
- Esteio
- Estrela
- Estrela Velha
- Eugênio de Castro
- Fagundes Varela
- Farroupilha
- Faxinal do Soturno
- Faxinalzinho
- Fazenda Vilanova
- Feliz
- Flores da Cunha
- Floriano Peixoto
- Fontoura Xavier
- Formigueiro
- Forquethina
- Fortaleza dos Valos
- Frederico Westphalen
- Garibaldi
- Garruchos
- Gaurama
- General Câmara
- Gentil
- Getúlio Vargas
- Giruá
- Glorinha
- Gramado
- Gramado dos Loureiros
- Gramado Xavier
- Gravataí
- Guabiju
- Guaíba
- Guaporé
- Guaraní das Missões
- Harmonia
- Herval
- Herveiras
- Horizontina
- Hulha Negra
- Humaitá
- Ibarama
- Ibiaçá
- Ibiraiaras
- Ibirapuitã
- Ibirubá
- Igrejinha
- Ijuí
- Iópolis
- Imbé
- Imigrante
- Independência
- Inhacoré
- Ipê
- Ipiranga do Sul
- Iraí
- Itaara

- Itacurubi
- Itapuca
- Itaquí
- Itati
- Itatiba do Sul
- Ivorá
- Ivoti
- Jaboticaba
- Jacuizinho
- Jacutinga
- Jaguarão
- Jaguarí
- Jaquirana
- Jari
- Jóia
- Júlio de Castilhos
- Lagoa Bonita do Sul
- Lagoa dos Três Cantos
- Lagoa Vermelha
- Lagado
- Lajeado
- Lajeado do Bugre
- Lavras do Sul
- Liberato Salzano
- Lindolfo Collor
- Linha Nova
- Maçambará
- Machadinho
- Mampituba
- Manoel Viana
- Maquiné
- Maratá
- Marau
- Marcelino Ramos
- Mariana Pimentel
- Mariano Moro
- Marques de Souza
- Mata
- Mato Castelhano
- Mato Leitão
- Mato Queimado
- Maximiliano de Almeida
- Minas do Leão
- Miraguaí
- Montauri
- Monte Alegre dos Campos
- Monte Belo do Sul
- Montenegro
- Mormaço
- Moinhos do Sul
- Morro Redondo
- Morro Reuter
- Mostardas
- Muçum
- Muitos Capões
- Muliterno
- Não-Me-Toque
- Nicolau Vergueiro
- Nonoai
- Nova Alvorada
- Nova Araçá
- Nova Bassano
- Nova Boa Vista
- Nova Brésia
- Nova Candelária
- Nova Esperança do Sul
- Nova Hartz
- Nova Pádua
- Nova Palma
- Nova Petrópolis
- Nova Prata

- Nova Ramada
- Nova Roma do Sul
- Nova Santa Rita
- Novo Barreiro
- Novo Cabrais
- Novo Hamburgo
- Novo Machado
- Novo Tiradentes
- Novo Xingu
- Osório
- Palm Filha
- Palmares do Sul
- Palmeira das Missões
- Palmitinho
- Panambi
- Pantano Grande
- Parai
- Paraíso do Sul
- Pareci Novo
- Parobé
- Passa Sete
- Passo do Sobrado
- Passo Fundo
- Paulo Bento
- Paverama
- Pedras Altas
- Pedro Osório
- Pejuçara
- Pelotas
- Picada Café
- Pinhal
- Pinhal da Serra
- Pinhal Grande
- Pinheirinho do Vale
- Pinheiro Machado
- Pirapó
- Piratini
- Planalto
- Poço das Antas
- Pontão
- Ponte Preta
- Portão
- Porto Alegre
- Porto Lucena
- Porto Mauá
- Porto Vera Cruz
- Porto Xavier
- Pouso Novo
- Presidente Lucena
- Progresso
- Protásio Alves
- Putinga
- Quaraí
- Quatro Irmãos
- Quevedos
- Quinze de Novembro
- Redentora
- Relvado
- Restinga Seca
- Rio dos Índios
- Rio Grande
- Rio Pardo
- Riozinho
- Roca Sales
- Rodeio Bonito
- Rolador
- Rolante
- Ronda Alta
- Rondinha
- Roque Gonzales
- Rosário do Sul

- Sagrada Família
- Saldanha Marinho
- Salto do Jacuí
- Salvador das Missões
- Salvador do Sul
- Sananduva
- Santa Bárbara do Sul
- Santa Cecília do Sul
- Santa Clara do Sul
- Santa Cruz do Sul
- Santa Margarida do Sul
- Santa Maria
- Santa Maria do Herval
- Santa Rosa
- Santa Tereza
- Santa Vitória do Palmar
- Santana da Boa Vista
- Santana do Livramento
- Santiago
- Santo Ângelo
- Santo Antônio da Patrulha
- Santo Antônio das Missões
- Santo Antônio do Palma
- Santo Antônio do Planalto
- Santo Augusto
- Santo Cristo
- Santo Expedito do Sul
- São Borja
- São Domingos do Sul
- São Francisco de Assis
- São Francisco de Paula
- São Gabriel
- São Jerônimo
- São João da Urtiga
- São João do Polésine
- São Jorge
- São José das Missões
- São José do Herval
- São José do Hortêncio
- São José do Inhacorá
- São José do Norte
- São José do Ouro
- São José do Sul
- São José dos Ausentes
- São Leopoldo
- São Lourenço do Sul
- São Luiz Gonzaga
- São Marcos
- São Martinho
- São Martinho da Serra
- São Miguel das Missões
- São Nicolau
- São Paulo das Missões
- São Pedro da Serra
- São Pedro das Missões
- São Pedro do Butiá
- São Pedro do Sul
- São Sebastião do Cai
- São Sepé
- São Valentim
- São Valentim do Sul
- São Valério do Sul
- São Vendelino
- São Vicente do Sul
- Sapiranga
- Sapucaia do Sul
- Sarandi
- Seber
- Sede Nova
- Segredo
- Selbach

- Senador Salgado Filho
- Sentinela do Sul
- Serafina Corrêa
- Sério
- Sertão
- Sertão Santana
- Sete de Setembro
- Severiano de Almeida
- Silveira Martins
- Sinimbu
- Sobradinho
- Soledade
- Tabaí
- Tapejara
- Tapera
- Tapes
- Taquara
- Taquari
- Taquaruçu do Sul
- Tavares
- Tenente Portela
- Terra de Areia
- Teutônia
- Tio Hugo
- Tiradentes do Sul
- Toropi
- Torres
- Tramandaí
- Traveseiro
- Três Arroios
- Três Cachoeiras
- Três Coroas
- Três de Maio
- Três Forquilhas
- Três Palmeiras
- Três Passos
- Trindade do Sul
- Triunfo
- Tucunduva
- Tunas
- Tupanci do Sul
- Tupanciretã
- Tupandi
- Tuparendi
- Turuçu
- Ubiretama
- União da Serra
- Unistalda
- Unguaiana
- Vacaria
- Vale do Sol
- Vale Real
- Vale Verde
- Vaníni
- Venâncio Aires
- Vera Cruz
- Veranópolis
- Vespasiano Correa
- Viadutos
- Viamão
- Vicente Dutra
- Victor Graeff
- Vila Flores
- Vila Lângaro
- Vila Maria
- Vila Nova do Sul
- Vista Alegre
- Vista Alegre do Prata
- Vista Gaúcha
- Vitória das Missões
- Westfália

Xangri-lá

---

Com qual cor/etnia você se identifica?

Branca  
 Preta  
 Parda  
 Amarela  
 Indígena  
 Outro

---

Qual a sua situação conjugal?

Solteira sem parceiro(a)  
 Solteira com parceiro(a)/relação estável  
 Casada  
 Divorciada  
 Viúva

---

Você se considera:

Heterossexual  
 Homossexual (lésbica)  
 Bissexual  
 Outro  
 (Você pode marcar mais de uma opção.)

---

Especifique o outro, assinalado na questão anterior:

\_\_\_\_\_

---

Quantos anos de estudo você tem?

\_\_\_\_\_

---

Qual a renda média familiar mensal da sua casa?

Até 1/2 salário mínimo (até R\$ 651,00)  
 Mais de 1/2 a 1 salário mínimo (mais que R\$ 651,00 até R\$ 1.302,00)  
 Mais de 1 a 2 salários mínimos (mais que R\$ 1.302,00 até R\$ 2.604,00)  
 Mais de 2 a 3 salários mínimos (mais que R\$ 2.604,00 até R\$ 3.906,00)  
 Mais de 3 salários mínimos (mais que R\$ 3.906,00)  
 (1 salário mínimo equivale à R\$ 1.302,00.)

---

Qual a sua profissão?

\_\_\_\_\_

---

Qual sua ocupação?

\_\_\_\_\_

---

Sua ocupação possui vínculo empregatício?

Não  
 Sim

---

Qual seu peso, mesmo que seja um valor aproximado (em kg)?

\_\_\_\_\_

---

Qual a sua altura, mesmo que seja um valor aproximado (em m)? Por exemplo: 1,63.

\_\_\_\_\_

---

Você tem filhos(as)?

Não  
 Sim

---

Quantos filhos, meninas e/ou meninos, você tem?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- Mais que 15 filhos

---

Algum dos seus filhos nasceu prematuro?

- Não
- Sim

---

Quantos dos seus filhos nasceram prematuros?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15

---

Alguma gestação sua resultou em aborto?

- Não
- Sim

---

Quantas das suas gestações resultaram em aborto?

---

**Agora, as perguntas são relacionadas a menopausa e sua saúde no geral.**

**Por favor, responda as perguntas abaixo.**

Que idade tinha quando teve a sua última menstruação?

\_\_\_\_\_

Procurou ajuda médica (isto é, consultou um médico ginecologista ou um médico de clínica geral) para avaliar os sintomas da menopausa?

- Não  
 Sim

Está usando alguma medicação, produtos naturais ou de outro gênero, para os sintomas da menopausa?

- Não  
 Sim

Se sim, quais produtos naturais ou de outro gênero você usa para os sintomas da menopausa?

\_\_\_\_\_

Quando você começou a ter alterações no seu ciclo menstrual (isto é, quando começou a ter ciclos menstruais mais curtos e a ser irregular), o seu peso (kg) aumentou ou diminuiu?

- Não  
 Sim

Quanto você pesava antes de começar a ter alterações no seu ciclo menstrual (isto é, quando começou a ter ciclos menstruais mais curtos e a ser irregular)?

\_\_\_\_\_

Caso você tenha excesso de peso, desde quando começou a ter peso a mais?

- Não tenho excesso de peso  
 Desde criança  
 Desde a adolescência  
 Desde o início da idade adulta  
 Desde a menopausa  
 Outro

Caso você tenha respondido "Outro" na pergunta anterior, conteve brevemente sobre quando você notou quando começou a ter peso a mais?

\_\_\_\_\_

Algum médico já lhe deu o diagnóstico de infertilidade?

- Não  
 Sim

Algum profissional da saúde já lhe deu o diagnóstico de infecção pelo vírus de imunodeficiência humana (HIV)?

- Não  
 Sim

Como você acha que foi infectada pelo HIV?

- Por relação sexual  
 Uso de drogas injetáveis  
 Transfusão de sangue  
 Transmissão vertical (É quando a contaminação ocorre na gestação, parto ou amamentação)

---

Algum profissional da saúde já diagnosticou você com alguma doença crônica?

- Não  
 Sim

---

A doença que você tem é alguma dessas listadas abaixo? Se você tiver mais de uma dessas doenças, você pode marcar mais de uma opção.

- Hipertensão arterial (pressão alta)  
 Diabetes tipo 1  
 Diabetes tipo 2  
 Colesterol alto  
 Infarto, angina, insuficiência cardíaca ou outra doença do coração  
 AVC (Acidente Vascular Cerebral) ou derrame  
 Artrite ou reumatismo  
 Problema crônico de coluna, como dor crônica nas costas ou no pescoço, lombalgia, dor ciática, problemas nas vértebras ou disco  
 Ansiedade  
 Depressão  
 Outra doença mental, como esquizofrenia, transtorno bipolar, psicose ou TOC (Transtorno Obsessivo Compulsivo)  
 Asma (ou bronquite asmática)  
 Doença no pulmão, tais como enfisema pulmonar, bronquite crônica ou DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica)  
 Insuficiência renal crônica  
 Outro

---

Se você respondeu "Outro" na questão anterior, qual outra doença diagnosticada por profissional da saúde você tem?

\_\_\_\_\_

---

Você é fumante?

- Não, nunca fumei  
 Sim  
 Sou ex-fumante

---

Quantos cigarros você fuma por dia?

- Menos de 5 cigarros  
 Entre 5 e 10 cigarros  
 Entre 11 e 20 cigarros  
 Mais de 20 cigarros

---

Nos últimos 12 meses, você usou alguma droga?

- Não  
 Sim

A droga que você usou nos últimos 12 meses é alguma dessas listadas abaixo? Se você tiver usado mais de uma dessas drogas, você pode marcar mais de uma opção.

- Cocaína
- Estimulantes (rebite, speed, bolinha, terma pro, pilulas para emagrecer como Inibex, Hipofagin, Dualid, Moderine)
- Ritalina aspirada
- Crack ou merla
- Oxi
- Tranquilizantes/remédios para dormir (Diazepam, Valium, Bromazepam, Lexotan, Somalium, Rivotril)
- Solventes (Jolô, cheirinho, cola de sapateiro, lança perfume, benzina)
- Ecstasy (bala, MDMA)
- Morfina (dolantina, meperidina)
- Heroína
- Esteróides anabolizantes (neopondren, anabolex, parenabol, durabolin, deca-durabolin, anabol, etc)
- Alucinógenos (doce, ácido, LSD, chá de cogumelo ou lírio)
- Anestésicos (super K, ketamina, GHB, boa noite cinderela)
- Cristal
- Maconha, haxixe ou skank

Com que frequência você toma bebidas quentes (leite, café, chá, chimarrão etc.) por dia?

- Nunca tomo bebidas quentes
- Entre 1 e 2 vezes
- Entre 3 e 4 vezes
- Mais de 5 vezes

Com que frequência você consome bebidas alcoólicas?

- Nunca
- Ao menos 1 vez por mês
- 1 ou 2 vezes por semana (incluindo fim de semana)
- 1 vez por dia
- Mais de 1 vez por dia

Costuma tomar café?

- Não
- Sim

Quantos cafés costuma tomar por dia?

- Tomo café ocasionalmente
- Entre 1 e 2 cafés
- Entre 3 e 4 cafés
- Mais de 5 cafés

## APÊNDICE B – Questões sobre a primeira violência sofrida na vida

As próximas perguntas são sobre a primeira violência que você sofreu, seja qualquer tipo de violência, em que outras pessoas que não fossem seu marido(mulher)/parceiro(a) ou outro parceiro que você já teve, tenham feito com você.

Por favor, responda as perguntas sobre a primeira violência que você sofreu:

Quantos anos você tinha quando a primeira violência aconteceu com você? \_\_\_\_\_

Essa violência foi cometida por outra pessoa que não fosse seu marido/parceiro?

- Não  
 Sim

Quem cometeu a violência contra você?

- Uma pessoa conhecida (mãe, pai, filho(a), tio(a), avô(ó) vizinho(a), amigo(a))  
 Uma pessoa que você não conhecia

Que tipo de violência você sofreu?

- Física  
 Sexual  
 Psicológica  
 Outra

Se você respondeu "Outra" na questão anterior, especifique que tipo de outa violência você sofreu: \_\_\_\_\_

Agora, vamos falar sobre violência dentro da sua família. Na sua família, alguma vez você presenciou alguém sofrer violência?

- Não  
 Sim

## APÊNDICE C – Carta de Anuência ao Coletivo Vozes Inquietas

Lais Lima Ferreira lferreira <lferreira@hcpa.edu.br>

11 de julho de 2021 17:02

Para: Vozes inquietas <asvozesinquietas@gmail.com>

Cco: charlesferreirafgrs@gmail.com, Charles Francisco Ferreira cfferreira <cfferreira@hcpa.edu.br>, Maria Celeste Wender <mwender@hcpa.edu.br>

Boa tarde, coletivo!

Espero que estejam todas bem.

A seguir apresento a carta de anuência novamente, porém com melhor detalhamento da parceria. As situações novas inseridas ou melhor detalhadas foram conversadas com a Mary, mas o texto em si não discutimos. Dessa forma, caso o coletivo não concorde com alguma informação abaixo, solicito que façam as sugestões respondendo este e-mail. **Caso o grupo concorde com o texto abaixo, peço que respondam o e-mail com a parte final da carta de anuência que descreve o não cancelamento da carta de anuência e que exige as informações de lugar (cidade), data e assinatura das integrantes do coletivo.**

Este e-mail também está sendo enviado em cópia para os demais pesquisadores autores do estudo.

Ao coletivo Vozes Inquietas,

Nome: Coletivo Vozes Inquietas, localizado nos endereços digitais: Instagram (@vozes.inquietas), e-mail (asvozesinquietas@gmail.com) e Facebook (Vozes Inquietas).

Declaramos que o coletivo Vozes Inquietas se compromete em prestar acolhimento e auxílio de informações à todas as participantes do estudo intitulado como "EFEITO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA A MULHER SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DURANTE O CLIMATÉRIO: UM ESTUDO LONGITUDINAL PROSPECTIVO E OBSERVACIONAL", de autoria de Me. Laís Lima Ferreira, Prof. Dra. Maria Celeste Osório Wender e Dr. Charles Francisco Ferreira, sob número Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 27220419.9.0000.5327, que porventura busquem o serviço do coletivo por meio do e-mail:

asvozesinquietas@gmail.com ou pelo formulário intitulado "Atendimento social- Vozes inquietas", disponível no link [https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfaXopDvZ3X6agZmh8ZnstwL4P-se9aMTcNnr\\_PrW3T9BLfW/viewform](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfaXopDvZ3X6agZmh8ZnstwL4P-se9aMTcNnr_PrW3T9BLfW/viewform) que se encontra na bio (biografia) do perfil do coletivo no Instagram.

Nos casos em que os pesquisadores autores do estudo realizarem o atendimento de alguma participante da pesquisa, que entrarem em contato ao serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) pelo telefone (51) 3359-8117 de segunda à sexta das 8h às 17h, e julgar o caso/situação da participante como grave os pesquisadores poderão realizar o contato direto com a profissional psicológica Mary Santos, integrante do coletivo, pelo número de telefone (31) 9828-7891, para adequado acolhimento da participante. Dentro do horário de atendimento do serviço do coletivo, de segunda à sexta-feira das 7:00h às 19:00h, as profissionais retornarão o contato feito pela participante da pesquisa agendando o melhor horário para início dos atendimentos virtuais, para a prestação dos serviços de assistência social, psicologia, terapia ocupacional e jurídico, para mulheres vítimas de violência, de forma gratuita – exceto determinados atendimentos psicológicos, jurídicos e com a terapeuta ocupacional que possuem custos de acordo com o perfil da solicitante –. Além disso, os pesquisadores autores do estudo se comprometem em informar os dados necessários de contato do coletivo Vozes

20/07/2021

E-mail de Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Colaboração do coletivo Vozes Inquietas em pesquisa

Inquietas para todas as participantes do estudo. Nenhum dado a respeito das participantes será fornecido para o coletivo, apenas a pesquisadora Laís Lima Ferreira terá acesso aos e-mails das participantes o qual será acessado para encaminhamento do questionário online da pesquisa e divulgação dos dados do coletivo para contato e solicitação do serviço. Devido a necessidade futura de coletar dados, para comparação aos dados de interesse deste projeto, haverá contato futuro com as participantes por e-mail para convidá-las a participar do estudo.

A colaboração aqui iniciada será de importante conhecimento a todos os envolvidos, sejam as participantes da pesquisa, os pesquisadores ou a comunidade científica e da equipe do coletivo Vozes Inquietas.

Sendo assim, não nos opomos ao cancelamento do seu protesto.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de julho de 2021.

Assinatura do coletivo: \_\_\_\_\_.

Laís Lima Ferreira

Nutricionista - CRN2

Doutoranda em Ginecologia e Obstetrícia - UFRGS

<http://lattes.cnpq.br/9279997644810878>

Em ter., 6 de jul. de 2021 às 16:18, Vozes inquietas <[asvozesinquietas@gmail.com](mailto:asvozesinquietas@gmail.com)> escreveu:

[Texto das mensagens anteriores oculto]

---

**Vozes inquietas** <[asvozesinquietas@gmail.com](mailto:asvozesinquietas@gmail.com)>

16 de julho de 2021 11:50

Para: Laís Lima Ferreira lferreira <[lferreira@hcpa.edu.br](mailto:lferreira@hcpa.edu.br)>

Olá, boa tarde.

Sendo assim, não nos opomos ao cancelamento do seu protesto.

Abgail Miranda, Camila Ribeiro, Eliziane Silva, Larissa Prado, Letícia Vitarelli,  
Martina Sampaio, Mary Santos e Tarciana Barcelos, 16 de julho de 2021.

Atenciosamente,

Mary Santos - Coletivo Vozes Inquietas

Em 11 de jul de 2021, à(s) 17:02, Laís Lima Ferreira lferreira <[lferreira@hcpa.edu.br](mailto:lferreira@hcpa.edu.br)> escreveu:

[Texto das mensagens anteriores oculto]

## ANEXOS

## ANEXO A – Oficina de Estágios do Envelhecimento Reprodutivo feminino +10 (STRAW +10)

Estágios	-5	-4	-3b	-3a	-2	-1	+1a	+1b	+1c	2
Terminologia	REPRODUTIVO				TRANSIÇÃO MENOPAÚSAL		POS-MENOPAUSA			
	Inicial	Pico	Final		Inicial	Final	Inicial		Final	
					PERIMENOPAUSA					
Duração	Variável				Variável	1 – 3 anos	2 anos (1 + 1)	3 – 6 anos		Até o fim da vida
Critérios principais										
Ciclo menstrual	Variável a Regular	Regular	Regular	Variações sutis no fluxo e duração	Duração variável	Amenorréia > 60 dias				
Critérios de apoio										
Endócrinos			Baixo	Variável	Levemente elevado	> 25 UI/L	Elevado	Estabilizado		
FSH			Baixo	Baixo	Baixo	Baixo	Baixo	Muito baixo		
AMH			Baixo	Baixo	Baixo	Baixo	Baixo	Muito baixo		
Inibina B			Baixa	Baixa	Baixa	Baixa	Muito baixa	Muito baixa		
CFA*			Baixa	Baixa	Baixa	Baixa	Muito baixa	Muito baixa		
Características descritivas										
Sintomas						Sintomas vasomotores prováveis	Sintomas vasomotores muito prováveis			Sintomas urogenitais

\*CFA: contagem de folículos antrais

## ANEXO B – Questionário da Organização Mundial da Saúde para Violência Contra Mulheres (WHO VAW)

Page 1

**Agora, vamos iniciar as perguntas sobre o tema violência. Por favor, responda as perguntas a seguir.**

Você já sofreu algum tipo de violência?

- Não  
 Sim

**As próximas perguntas são sobre situações que acontecem a muitas mulheres e que seu(sua) parceiro(a) atual ou qualquer outro(a) parceiro(a) pode ter feito com você.**

**Por favor, entre as opções a seguir, selecione aquelas que se aproximam de situações que você viveu ou vive na relação que você teve ou tem com o seu marido(mulher)/parceiro(a) atual, ou qualquer outro(a) parceiro(a) que você já teve.**

Insultou-a ou fez com que você se sentisse mal a respeito de si mesma?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
Isso aconteceu nos últimos 12 meses?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
Você diria que, nesses últimos 12 meses, isso aconteceu:	<input type="radio"/> Uma vez <input type="radio"/> Poucas vezes <input type="radio"/> Muitas vezes
Antes dos últimos 12 meses você diria que isso aconteceu:	<input type="radio"/> Uma vez <input type="radio"/> Poucas vezes <input type="radio"/> Muitas vezes
Depreciou ou humilhou você diante de outras pessoas?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
Isso aconteceu nos últimos 12 meses?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
Você diria que, nesses últimos 12 meses, isso aconteceu:	<input type="radio"/> Uma vez <input type="radio"/> Poucas vezes <input type="radio"/> Muitas vezes
Antes dos últimos 12 meses você diria que isso aconteceu:	<input type="radio"/> Uma vez <input type="radio"/> Poucas vezes <input type="radio"/> Muitas vezes
Fez coisas para assustá-la ou intimidá-la de propósito?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
Isso aconteceu nos últimos 12 meses?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
Você diria que, nesses últimos 12 meses, isso aconteceu:	<input type="radio"/> Uma vez <input type="radio"/> Poucas vezes <input type="radio"/> Muitas vezes
Antes dos últimos 12 meses você diria que isso aconteceu:	<input type="radio"/> Uma vez <input type="radio"/> Poucas vezes <input type="radio"/> Muitas vezes
Ameaçou machucá-la ou alguém de quem você gosta?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim

---

Isso aconteceu nos últimos 12 meses?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
--------------------------------------	--

---

Você diria que, nesses últimos 12 meses, isso aconteceu:	<input type="radio"/> Uma vez <input type="radio"/> Poucas vezes <input type="radio"/> Muitas vezes
--	---

---

Antes dos últimos 12 meses você diria que isso aconteceu:	<input type="radio"/> Uma vez <input type="radio"/> Poucas vezes <input type="radio"/> Muitas vezes
---	---

---

Deu-lhe um tapa ou jogou algo em você que poderia machucá-la?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
---	--

---

Isso aconteceu nos últimos 12 meses?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
--------------------------------------	--

---

Você diria que, nesses últimos 12 meses, isso aconteceu:	<input type="radio"/> Uma vez <input type="radio"/> Poucas vezes <input type="radio"/> Muitas vezes
--	---

---

Antes dos últimos 12 meses você diria que isso aconteceu:	<input type="radio"/> Uma vez <input type="radio"/> Poucas vezes <input type="radio"/> Muitas vezes
---	---

---

Empurrou-a ou deu-lhe um tranco/chacoalhão?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
---	--

---

Isso aconteceu nos últimos 12 meses?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
--------------------------------------	--

---

Você diria que, nesses últimos 12 meses, isso aconteceu:	<input type="radio"/> Uma vez <input type="radio"/> Poucas vezes <input type="radio"/> Muitas vezes
--	---

---

Antes dos últimos 12 meses você diria que isso aconteceu:	<input type="radio"/> Uma vez <input type="radio"/> Poucas vezes <input type="radio"/> Muitas vezes
---	---

---

Machucou-a com um soco ou com algum objeto?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
---	--

---

Isso aconteceu nos últimos 12 meses?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
--------------------------------------	--

---

Você diria que, nesses últimos 12 meses, isso aconteceu:	<input type="radio"/> Uma vez <input type="radio"/> Poucas vezes <input type="radio"/> Muitas vezes
--	---

---

Antes dos últimos 12 meses você diria que isso aconteceu:	<input type="radio"/> Uma vez <input type="radio"/> Poucas vezes <input type="radio"/> Muitas vezes
---	---

---

Deu-lhe um chute, arrastou ou surrou você?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
--	--

---

Isso aconteceu nos últimos 12 meses?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
--------------------------------------	--

---

Você diria que, nesses últimos 12 meses, isso aconteceu:	<input type="radio"/> Uma vez <input type="radio"/> Poucas vezes <input type="radio"/> Muitas vezes
--	---

---

Antes dos últimos 12 meses você diria que isso aconteceu:	<input type="radio"/> Uma vez <input type="radio"/> Poucas vezes <input type="radio"/> Muitas vezes
---	---

---

Estrangulou ou queimou você de propósito?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
---	--

---

Isso aconteceu nos últimos 12 meses?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
--------------------------------------	--

---

Você diria que, nesses últimos 12 meses, isso aconteceu:	<input type="radio"/> Uma vez <input type="radio"/> Poucas vezes <input type="radio"/> Muitas vezes
--	---

---

Antes dos últimos 12 meses você diria que isso aconteceu:	<input type="radio"/> Uma vez <input type="radio"/> Poucas vezes <input type="radio"/> Muitas vezes
---	---

---

Ameaçou usar ou realmente usou arma de fogo, faca ou outro tipo de arma contra você?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
--	--

---

Isso aconteceu nos últimos 12 meses?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
--------------------------------------	--

---

Você diria que, nesses últimos 12 meses, isso aconteceu	<input type="radio"/> Uma vez <input type="radio"/> Poucas vezes <input type="radio"/> Muitas vezes
---	---

---

Antes dos últimos 12 meses você diria que isso aconteceu:	<input type="radio"/> Uma vez <input type="radio"/> Poucas vezes <input type="radio"/> Muitas vezes
---	---

---

Forçou-a fisicamente a manter relações sexuais quando você não queria?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
--	--

---

Isso aconteceu nos últimos 12 meses?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
--------------------------------------	--

---

Você diria que, nesses últimos 12 meses, isso aconteceu:	<input type="radio"/> Uma vez <input type="radio"/> Poucas vezes <input type="radio"/> Muitas vezes
--	---

---

Antes dos últimos 12 meses você diria que isso aconteceu:	<input type="radio"/> Uma vez <input type="radio"/> Poucas vezes <input type="radio"/> Muitas vezes
---	---

---

Você teve relação sexual porque estava com medo do que ele pudesse fazer?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
---	--

---

Isso aconteceu nos últimos 12 meses?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
--------------------------------------	--

---

Você diria que, nesses últimos 12 meses, isso aconteceu:	<input type="radio"/> Uma vez <input type="radio"/> Poucas vezes <input type="radio"/> Muitas vezes
--	---

---

Antes dos últimos 12 meses você diria que isso aconteceu:	<input type="radio"/> Uma vez <input type="radio"/> Poucas vezes <input type="radio"/> Muitas vezes
---	---

---

Forçou-a a uma prática sexual degradante ou humilhante?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
---	--

---

Isso aconteceu nos últimos 12 meses?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
--------------------------------------	--

---

Você diria que, nesses últimos 12 meses, isso aconteceu:	<input type="radio"/> Uma vez <input type="radio"/> Poucas vezes <input type="radio"/> Muitas vezes
--	---

---

Antes dos últimos 12 meses você diria que isso aconteceu:	<input type="radio"/> Uma vez <input type="radio"/> Poucas vezes <input type="radio"/> Muitas vezes
---	---

## ANEXO C – Escala de Cervantes de 10 Itens (CS-10)

**Agora você responderá questões a respeito dos sintomas da menopausa, comum à muitas mulheres.**

**Por favor, selecione a opção que melhor se aproxima de como você percebeu em você alguns sintomas comuns da menopausa nas últimas 4 semanas.**

**O valor "0" (zero) corresponde à não apresentar o sintoma, enquanto o valor de "5" (cinco) significa a presença do sintoma de forma muito severa. Ou seja, se estiver totalmente de acordo, marque 5 e se estiver totalmente em desacordo marque o 0. Se não estiver totalmente de acordo ou desacordo, utilize as divisões intermediárias.**

	0 - sem sintoma	1	2	3	4	5 - muito severo
Tenho calorões (e/ou suores noturnos)	<input type="radio"/>					

**Agora você responderá questões a respeito dos sintomas da menopausa, comum à muitas mulheres.**

**Por favor, selecione a opção que melhor se aproxima de como você percebeu em você alguns sintomas comuns da menopausa nas últimas 4 semanas.**

**O valor "0" (zero) corresponde à não apresentar o sintoma, enquanto o valor de "5" (cinco) significa a presença do sintoma de forma muito severa. Ou seja, se estiver totalmente de acordo, marque 5 e se estiver totalmente em desacordo marque o 0. Se não estiver totalmente de acordo ou desacordo, utilize as divisões intermediárias.**

Sinto o coração acelerado e sem controle	<input type="radio"/>					
--	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

**Agora você responderá questões a respeito dos sintomas da menopausa, comum à muitas mulheres.**

**Por favor, selecione a opção que melhor se aproxima de como você percebeu em você alguns sintomas comuns da menopausa nas últimas 4 semanas.**

**O valor "0" (zero) corresponde à não apresentar o sintoma, enquanto o valor de "5" (cinco) significa a presença do sintoma de forma muito severa. Ou seja, se estiver totalmente de acordo, marque 5 e se estiver totalmente em desacordo marque o 0. Se não estiver totalmente de acordo ou desacordo, utilize as divisões intermediárias.**

Não consigo dormir as horas necessárias (dificuldades no sono)

**Agora você responderá questões a respeito dos sintomas da menopausa, comum à muitas mulheres.**

**Por favor, selecione a opção que melhor se aproxima de como você percebeu em você alguns sintomas comuns da menopausa nas últimas 4 semanas.**

**O valor "0" (zero) corresponde à não apresentar o sintoma, enquanto o valor de "5" (cinco) significa a presença do sintoma de forma muito severa. Ou seja, se estiver totalmente de acordo, marque 5 e se estiver totalmente em desacordo marque o 0. Se não estiver totalmente de acordo ou desacordo, utilize as divisões intermediárias.**

Sinto que os músculos e/ou articulações doem

**Agora você responderá questões a respeito dos sintomas da menopausa, comum à muitas mulheres.**

**Por favor, selecione a opção que melhor se aproxima de como você percebeu em você alguns sintomas comuns da menopausa nas últimas 4 semanas.**

**O valor "0" (zero) corresponde à não apresentar o sintoma, enquanto o valor de "5" (cinco) significa a presença do sintoma de forma muito severa. Ou seja, se estiver totalmente de acordo, marque 5 e se estiver totalmente em desacordo marque o 0. Se não estiver totalmente de acordo ou desacordo, utilize as divisões intermediárias.**

Sinto-me cansada desde que me levanto (falta de energia)

**Agora você responderá questões a respeito dos sintomas da menopausa, comum à muitas mulheres.**

**Por favor, selecione a opção que melhor se aproxima de como você percebeu em você alguns sintomas comuns da menopausa nas últimas 4 semanas.**

**O valor "0" (zero) corresponde à não apresentar o sintoma, enquanto o valor de "5" (cinco) significa a presença do sintoma de forma muito severa. Ou seja, se estiver totalmente de acordo, marque 5 e se estiver totalmente em desacordo marque o 0. Se não estiver totalmente de acordo ou desacordo, utilize as divisões intermediárias.**

Tenho a sensação de que não sirvo para nada

**Agora você responderá questões a respeito dos sintomas da menopausa, comum à muitas mulheres.**

**Por favor, selecione a opção que melhor se aproxima de como você percebeu em você alguns sintomas comuns da menopausa nas últimas 4 semanas.**

**O valor "0" (zero) corresponde à não apresentar o sintoma, enquanto o valor de "5" (cinco) significa a presença do sintoma de forma muito severa. Ou seja, se estiver totalmente de acordo, marque 5 e se estiver totalmente em desacordo marque o 0. Se não estiver totalmente de acordo ou desacordo, utilize as divisões intermediárias.**

Sinto-me ansiosa e nervosa

**Agora você responderá questões a respeito dos sintomas da menopausa, comum à muitas mulheres.**

**Por favor, selecione a opção que melhor se aproxima de como você percebeu em você alguns sintomas comuns da menopausa nas últimas 4 semanas.**

**O valor "0" (zero) corresponde à não apresentar o sintoma, enquanto o valor de "5" (cinco) significa a presença do sintoma de forma muito severa. Ou seja, se estiver totalmente de acordo, marque 5 e se estiver totalmente em desacordo marque o 0. Se não estiver totalmente de acordo ou desacordo, utilize as divisões intermediárias.**

Tenho medo de fazer esforço porque tenho incontinência urinária

**Agora você responderá questões a respeito dos sintomas da menopausa, comum à muitas mulheres.**

**Por favor, selecione a opção que melhor se aproxima de como você percebeu em você alguns sintomas comuns da menopausa nas últimas 4 semanas.**

**O valor "0" (zero) corresponde à não apresentar o sintoma, enquanto o valor de "5" (cinco) significa a presença do sintoma de forma muito severa. Ou seja, se estiver totalmente de acordo, marque 5 e se estiver totalmente em desacordo marque o 0. Se não estiver totalmente de acordo ou desacordo, utilize as divisões intermediárias.**

Tenho desconforto e secura vaginal

**Agora você responderá questões a respeito dos sintomas da menopausa, comum à muitas mulheres.**

**Por favor, selecione a opção que melhor se aproxima de como você percebeu em você alguns sintomas comuns da menopausa nas últimas 4 semanas.**

**O valor "0" (zero) corresponde à não apresentar o sintoma, enquanto o valor de "5" (cinco) significa a presença do sintoma de forma muito severa. Ou seja, se estiver totalmente de acordo, marque 5 e se estiver totalmente em desacordo marque o 0. Se não estiver totalmente de acordo ou desacordo, utilize as divisões intermediárias.**

Tenho notado a pele mais seca  
(mudanças na pele, textura ou tom)



Não consigo dormir as horas necessárias (dificuldades no sono)

**Agora você responderá questões a respeito dos sintomas da menopausa, comum à muitas mulheres.**

Por favor, selecione a opção que melhor se aproxima de como você percebeu em você alguns sintomas comuns da menopausa nas últimas 4 semanas.

O valor "0" (zero) corresponde à não apresentar o sintoma, enquanto o valor de "5" (cinco) significa a presença do sintoma de forma muito severa. Ou seja, se estiver totalmente de acordo, marque 5 e se estiver totalmente em desacordo marque o 0. Se não estiver totalmente de acordo ou desacordo, utilize as divisões intermediárias.

Sinto que os músculos e/ou articulações doem

**Agora você responderá questões a respeito dos sintomas da menopausa, comum à muitas mulheres.**

Por favor, selecione a opção que melhor se aproxima de como você percebeu em você alguns sintomas comuns da menopausa nas últimas 4 semanas.

O valor "0" (zero) corresponde à não apresentar o sintoma, enquanto o valor de "5" (cinco) significa a presença do sintoma de forma muito severa. Ou seja, se estiver totalmente de acordo, marque 5 e se estiver totalmente em desacordo marque o 0. Se não estiver totalmente de acordo ou desacordo, utilize as divisões intermediárias.

Sinto-me cansada desde que me levanto (falta de energia)

**Agora você responderá questões a respeito dos sintomas da menopausa, comum à muitas mulheres.**

Por favor, selecione a opção que melhor se aproxima de como você percebeu em você alguns sintomas comuns da menopausa nas últimas 4 semanas.

O valor "0" (zero) corresponde à não apresentar o sintoma, enquanto o valor de "5" (cinco) significa a presença do sintoma de forma muito severa. Ou seja, se estiver totalmente de acordo, marque 5 e se estiver totalmente em desacordo marque o 0. Se não estiver totalmente de acordo ou desacordo, utilize as divisões intermediárias.

Tenho a sensação de que não sirvo para nada



## ANEXO E – Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21)

Page 1

Bem-vinda novamente! Você vai iniciar a segunda e última parte do questionário. Não se esqueça de ler atentamente os enunciados das questões!

**As próximas frases estão relacionadas a emoções e sentimentos que pessoas com estresse, ansiedade ou depressão podem passar.**

**Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e clique na opção que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana:**

	Não se aplicou de maneira alguma	Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo	Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo	Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo
Achei difícil me acalmar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**As próximas frases estão relacionadas a emoções e sentimentos que pessoas com estresse, ansiedade ou depressão podem passar.**

**Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e clique na opção que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana:**

Senti minha boca seca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

**As próximas frases estão relacionadas a emoções e sentimentos que pessoas com estresse, ansiedade ou depressão podem passar.**

**Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e clique na opção que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana:**

Não consegui vivenciar nenhum sentimento positivo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

**As próximas frases estão relacionadas a emoções e sentimentos que pessoas com estresse, ansiedade ou depressão podem passar.**

**Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e clique na opção que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana:**

Tive dificuldade em respirar em alguns momentos (ex. respiração ofegante, falta de ar, sem ter feito esforço físico)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

As próximas frases estão relacionadas a emoções e sentimentos que pessoas com estresse, ansiedade ou depressão podem passar.

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e clique na opção que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana:

Achei difícil ter iniciativa para fazer as coisas

As próximas frases estão relacionadas a emoções e sentimentos que pessoas com estresse, ansiedade ou depressão podem passar.

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e clique na opção que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana:

Tive a tendência de reagir de forma exagerada às situações

As próximas frases estão relacionadas a emoções e sentimentos que pessoas com estresse, ansiedade ou depressão podem passar.

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e clique na opção que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana:

Senti tremores (ex. nas mãos)

As próximas frases estão relacionadas a emoções e sentimentos que pessoas com estresse, ansiedade ou depressão podem passar.

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e clique na opção que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana:

Senti que estava sempre nervosa

As próximas frases estão relacionadas a emoções e sentimentos que pessoas com estresse, ansiedade ou depressão podem passar.

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e clique na opção que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana:

Preocupe-me com situações em que eu pudesse entrar em pânico e parecesse ridículo

As próximas frases estão relacionadas a emoções e sentimentos que pessoas com estresse, ansiedade ou depressão podem passar.

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e clique na opção que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana:

Senti que não tinha nada a desejar

As próximas frases estão relacionadas a emoções e sentimentos que pessoas com estresse, ansiedade ou depressão podem passar.

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e clique na opção que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana:

Senti-me agitada

As próximas frases estão relacionadas a emoções e sentimentos que pessoas com estresse, ansiedade ou depressão podem passar.

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e clique na opção que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana:

Achei difícil relaxar

As próximas frases estão relacionadas a emoções e sentimentos que pessoas com estresse, ansiedade ou depressão podem passar.

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e clique na opção que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana:

Senti-me depressivo (a) e sem ânimo

As próximas frases estão relacionadas a emoções e sentimentos que pessoas com estresse, ansiedade ou depressão podem passar.

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e clique na opção que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana:

Fui intolerante com as coisas que me impediam de continuar o que eu estava fazendo

As próximas frases estão relacionadas a emoções e sentimentos que pessoas com estresse, ansiedade ou depressão podem passar.

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e clique na opção que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana:

Senti que ia entrar em pânico

As próximas frases estão relacionadas a emoções e sentimentos que pessoas com estresse, ansiedade ou depressão podem passar.

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e clique na opção que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana:

Não consegui me entusiasmar com nada

As próximas frases estão relacionadas a emoções e sentimentos que pessoas com estresse, ansiedade ou depressão podem passar.

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e clique na opção que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana:

Senti que não tinha valor como pessoa

As próximas frases estão relacionadas a emoções e sentimentos que pessoas com estresse, ansiedade ou depressão podem passar.

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e clique na opção que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana:

Senti que estava um pouco emotiva/sensível demais

As próximas frases estão relacionadas a emoções e sentimentos que pessoas com estresse, ansiedade ou depressão podem passar.

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e clique na opção que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana:

Sabia que meu coração estava alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico (ex. aumento da frequência cardíaca, disritmia cardíaca)

As próximas frases estão relacionadas a emoções e sentimentos que pessoas com estresse, ansiedade ou depressão podem passar.

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e clique na opção que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana:

Senti medo sem motivo

As próximas frases estão relacionadas a emoções e sentimentos que pessoas com estresse, ansiedade ou depressão podem passar.

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e clique na opção que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana:

Senti que a vida não tinha sentido

Agora você responderá questões a respeito dos sintomas da menopausa, comum à muitas mulheres.

Por favor, selecione a opção que melhor se aproxima de como você percebeu em você alguns sintomas comuns da menopausa nas últimas 4 semanas.

O valor "0" (zero) corresponde à não apresentar o sintoma, enquanto o valor de "5" (cinco) significa a presença do sintoma de forma muito severa. Ou seja, se estiver totalmente de acordo, marque 5 e se estiver totalmente em desacordo marque o 0. Se não estiver totalmente de acordo ou desacordo, utilize as divisões intermediárias.

Tenho notado a pele mais seca (mudanças na pele, textura ou tom)

## ANEXO F – PTSD Checklist 5 (PCL-5)

Page 1

**Abaixo há uma lista de problemas que as pessoas às vezes apresentam em resposta a uma experiência muito estressante.**

**Por favor, leia cuidadosamente cada pergunta e então clique em uma das opções (de modo nenhum, um pouco, moderadamente, muito ou extremamente) para indicar o quanto você tem sido incomodada por este problema no último mês:**

	De modo nenhum	Um pouco	Moderadamente	Muito	Extremamente
Lembranças indesejáveis, perturbadoras e repetitivas da experiência estressante?	<input type="radio"/>				

**Abaixo há uma lista de problemas que as pessoas às vezes apresentam em resposta a uma experiência muito estressante.**

**Por favor, leia cuidadosamente cada pergunta e então clique em uma das opções (de modo nenhum, um pouco, moderadamente, muito ou extremamente) para indicar o quanto você tem sido incomodada por este problema no último mês:**

	De modo nenhum	Um pouco	Moderadamente	Muito	Extremamente
Sonhos perturbadores e repetitivos com a experiência estressante?	<input type="radio"/>				

**Abaixo há uma lista de problemas que as pessoas às vezes apresentam em resposta a uma experiência muito estressante.**

**Por favor, leia cuidadosamente cada pergunta e então clique em uma das opções (de modo nenhum, um pouco, moderadamente, muito ou extremamente) para indicar o quanto você tem sido incomodada por este problema no último mês:**

	De modo nenhum	Um pouco	Moderadamente	Muito	Extremamente
De repente, sentindo ou agindo como se a experiência estressante estivesse, de fato, acontecendo de novo (como se você estivesse revivendo-a, de verdade, lá no passado)?	<input type="radio"/>				

**Abaixo há uma lista de problemas que as pessoas às vezes apresentam em resposta a uma experiência muito estressante.**

**Por favor, leia cuidadosamente cada pergunta e então clique em uma das opções (de modo nenhum, um pouco, moderadamente, muito ou extremamente) para indicar o quanto você tem sido incomodada por este problema no último mês:**

Sentir-se muito chateado quando algo lembra você da experiência estressante?

**Abaixo há uma lista de problemas que as pessoas às vezes apresentam em resposta a uma experiência muito estressante.**

**Por favor, leia cuidadosamente cada pergunta e então clique em uma das opções (de modo nenhum, um pouco, moderadamente, muito ou extremamente) para indicar o quanto você tem sido incomodada por este problema no último mês:**

Ter reações físicas intensas quando algo lembra você da experiência estressante (por exemplo, coração apertado, dificuldades para respirar, suor excessivo)?

**Abaixo há uma lista de problemas que as pessoas às vezes apresentam em resposta a uma experiência muito estressante.**

**Por favor, leia cuidadosamente cada pergunta e então clique em uma das opções (de modo nenhum, um pouco, moderadamente, muito ou extremamente) para indicar o quanto você tem sido incomodada por este problema no último mês:**

Evitar lembranças, pensamentos, ou sentimentos relacionados à experiência estressante?

**Abaixo há uma lista de problemas que as pessoas às vezes apresentam em resposta a uma experiência muito estressante.**

**Por favor, leia cuidadosamente cada pergunta e então clique em uma das opções (de modo nenhum, um pouco, moderadamente, muito ou extremamente) para indicar o quanto você tem sido incomodada por este problema no último mês:**

Evitar lembranças externas da experiência estressante (por exemplo, pessoas, lugares, conversas, atividades, objetos ou situações)?

**Abaixo há uma lista de problemas que as pessoas às vezes apresentam em resposta a uma experiência muito estressante.**

**Por favor, leia cuidadosamente cada pergunta e então clique em uma das opções (de modo nenhum, um pouco, moderadamente, muito ou extremamente) para indicar o quanto você tem sido incomodada por este problema no último mês:**

Não conseguir se lembrar de partes importantes da experiência estressante?

**Abaixo há uma lista de problemas que as pessoas às vezes apresentam em resposta a uma experiência muito estressante.**

**Por favor, leia cuidadosamente cada pergunta e então clique em uma das opções (de modo nenhum, um pouco, moderadamente, muito ou extremamente) para indicar o quanto você tem sido incomodada por este problema no último mês:**

Ter crenças negativas intensas sobre você, outras pessoas ou o mundo (por exemplo, ter pensamentos tais como: "Eu sou ruim", "existe algo seriamente errado comigo", "ninguém é confiável", "o mundo todo é perigoso")?

**Abaixo há uma lista de problemas que as pessoas às vezes apresentam em resposta a uma experiência muito estressante.**

**Por favor, leia cuidadosamente cada pergunta e então clique em uma das opções (de modo nenhum, um pouco, moderadamente, muito ou extremamente) para indicar o quanto você tem sido incomodada por este problema no último mês:**

Culpar a si mesmo ou aos outros pela experiência estressante ou pelo que aconteceu depois dela?

Abaixo há uma lista de problemas que as pessoas às vezes apresentam em resposta a uma experiência muito estressante.

Por favor, leia cuidadosamente cada pergunta e então clique em uma das opções (de modo nenhum, um pouco, moderadamente, muito ou extremamente) para indicar o quanto você tem sido incomodada por este problema no último mês:

Ter sentimentos negativos intensos como medo, pavor, raiva, culpa ou vergonha?

Abaixo há uma lista de problemas que as pessoas às vezes apresentam em resposta a uma experiência muito estressante.

Por favor, leia cuidadosamente cada pergunta e então clique em uma das opções (de modo nenhum, um pouco, moderadamente, muito ou extremamente) para indicar o quanto você tem sido incomodada por este problema no último mês:

Perder o interesse em atividades que você costumava apreciar?

Abaixo há uma lista de problemas que as pessoas às vezes apresentam em resposta a uma experiência muito estressante.

Por favor, leia cuidadosamente cada pergunta e então clique em uma das opções (de modo nenhum, um pouco, moderadamente, muito ou extremamente) para indicar o quanto você tem sido incomodada por este problema no último mês:

Sentir-se distante ou isolado das outras pessoas?

Abaixo há uma lista de problemas que as pessoas às vezes apresentam em resposta a uma experiência muito estressante.

Por favor, leia cuidadosamente cada pergunta e então clique em uma das opções (de modo nenhum, um pouco, moderadamente, muito ou extremamente) para indicar o quanto você tem sido incomodada por este problema no último mês:

Dificuldades para vivenciar sentimentos positivos (por exemplo, ser incapaz de sentir felicidade ou sentimentos amorosos por pessoas próximas a você)?

**Abaixo há uma lista de problemas que as pessoas às vezes apresentam em resposta a uma experiência muito estressante.**

**Por favor, leia cuidadosamente cada pergunta e então clique em uma das opções (de modo nenhum, um pouco, moderadamente, muito ou extremamente) para indicar o quanto você tem sido incomodada por este problema no último mês:**

Comportamento irritado, explosões de raiva ou agir agressivamente?

**Abaixo há uma lista de problemas que as pessoas às vezes apresentam em resposta a uma experiência muito estressante.**

**Por favor, leia cuidadosamente cada pergunta e então clique em uma das opções (de modo nenhum, um pouco, moderadamente, muito ou extremamente) para indicar o quanto você tem sido incomodada por este problema no último mês:**

Correr muitos riscos ou fazer coisas que podem lhe causar algum mal?

**Abaixo há uma lista de problemas que as pessoas às vezes apresentam em resposta a uma experiência muito estressante.**

**Por favor, leia cuidadosamente cada pergunta e então clique em uma das opções (de modo nenhum, um pouco, moderadamente, muito ou extremamente) para indicar o quanto você tem sido incomodada por este problema no último mês:**

Ficar "super" alerta, vigilante ou de sobreaviso?

**Abaixo há uma lista de problemas que as pessoas às vezes apresentam em resposta a uma experiência muito estressante.**

**Por favor, leia cuidadosamente cada pergunta e então clique em uma das opções (de modo nenhum, um pouco, moderadamente, muito ou extremamente) para indicar o quanto você tem sido incomodada por este problema no último mês:**

Sentir-se apreensivo ou assustado facilmente?

**Abaixo há uma lista de problemas que as pessoas às vezes apresentam em resposta a uma experiência muito estressante.**

**Por favor, leia cuidadosamente cada pergunta e então clique em uma das opções (de modo nenhum, um pouco, moderadamente, muito ou extremamente) para indicar o quanto você tem sido incomodada por este problema no último mês:**

Ter dificuldades para se concentrar?

**Abaixo há uma lista de problemas que as pessoas às vezes apresentam em resposta a uma experiência muito estressante.**

**Por favor, leia cuidadosamente cada pergunta e então clique em uma das opções (de modo nenhum, um pouco, moderadamente, muito ou extremamente) para indicar o quanto você tem sido incomodada por este problema no último mês:**

Problemas para adormecer ou continuar dormindo?



**As próximas perguntas são sobre sua relação com seu corpo e hábitos alimentares.**

**Por favor, selecione o número de dias apropriado para cada questão. Lembre-se que essas questões se referem apenas às últimas 4 semanas (28 dias).**

Nos últimos 28 dias, em quantos dias você tentou seguir regras específicas em relação à sua alimentação (por exemplo, ter um limite máximo de calorias por dia) com o objetivo de influenciar sua forma corporal ou peso (tendo conseguido ou não)?

**As próximas perguntas são sobre sua relação com seu corpo e hábitos alimentares.**

**Por favor, selecione o número de dias apropriado para cada questão. Lembre-se que essas questões se referem apenas às últimas 4 semanas (28 dias).**

Nos últimos 28 dias, em quantos dias você teve um desejo específico de ficar de estômago vazio com o objetivo de influenciar sua forma corporal ou peso?

**As próximas perguntas são sobre sua relação com seu corpo e hábitos alimentares.**

**Por favor, selecione o número de dias apropriado para cada questão. Lembre-se que essas questões se referem apenas às últimas 4 semanas (28 dias).**

Nos últimos 28 dias, em quantos dias você teve um desejo específico de ter a barriga totalmente reta (chapada/"negativa")?

**As próximas perguntas são sobre sua relação com seu corpo e hábitos alimentares.**

**Por favor, selecione o número de dias apropriado para cada questão. Lembre-se que essas questões se referem apenas às últimas 4 semanas (28 dias).**

Nos últimos 28 dias, em quantos dias ficar pensando em comida, alimentação ou calorias, tornou muito difícil se concentrar em coisas em que você tem interesse (por exemplo trabalhar, acompanhar uma conversa ou ler)?

**As próximas perguntas são sobre sua relação com seu corpo e hábitos alimentares.**

**Por favor, selecione o número de dias apropriado para cada questão. Lembre-se que essas questões se referem apenas às últimas 4 semanas (28 dias).**

Nos últimos 28 dias, em quantos dias ficar pensando sobre peso ou forma do corpo tornou muito difícil se concentrar em coisas em que você tem interesse, (por exemplo, trabalhar, acompanhar uma conversa ou ler)?

**As próximas perguntas são sobre sua relação com seu corpo e hábitos alimentares.**

**Por favor, selecione o número de dias apropriado para cada questão. Lembre-se que essas questões se referem apenas às últimas 4 semanas (28 dias).**

Nos últimos 28 dias, em quantos dias você teve um medo específico de perder o controle sobre a sua alimentação?

**As próximas perguntas são sobre sua relação com seu corpo e hábitos alimentares.**

**Por favor, selecione o número de dias apropriado para cada questão. Lembre-se que essas questões se referem apenas às últimas 4 semanas (28 dias).**

Nos últimos 28 dias, em quantos dias você teve um medo específico de ganhar peso?

**As próximas perguntas são sobre sua relação com seu corpo e hábitos alimentares.**

**Por favor, selecione o número de dias apropriado para cada questão. Lembre-se que essas questões se referem apenas às últimas 4 semanas (28 dias).**

Nos últimos 28 dias, em quantos dias você se sentiu gorda?

**As próximas perguntas são sobre sua relação com seu corpo e hábitos alimentares.**

**Por favor, selecione o número de dias apropriado para cada questão. Lembre-se que essas questões se referem apenas às últimas 4 semanas (28 dias).**

Nos últimos 28 dias, em quantos dias você teve um forte desejo de perder peso?

**Por favor, preencha com o número apropriado as questões.**

**Lembre-se que as questões se referem apenas às últimas 4 semanas (28 dias).**

Nos últimos 28 dias, quantas vezes você comeu o que outras pessoas considerariam uma quantidade exagerada de comida (para aquelas circunstâncias/ocasião)? \_\_\_\_\_

Em quantas dessas vezes (que você respondeu na questão anterior) você também teve a sensação de ter perdido o controle sobre a sua alimentação (no momento em que estava comendo)? \_\_\_\_\_

Nos últimos 28 dias, em quantos DIAS esses episódios de comer demais aconteceram (isto é, você comeu uma quantidade exagerada de comida e teve a sensação de ter perdido o controle naquele momento)?

0  
 1  
 2  
 3  
 4  
 5  
 6  
 7  
 8  
 9  
 10  
 11  
 12  
 13  
 14  
 15  
 16  
 17  
 18  
 19  
 20  
 21  
 22  
 23  
 24  
 25  
 26  
 27  
 28

Nos últimos 28 dias, quantas vezes você provocou vômito como uma maneira de controlar a sua forma ou peso? \_\_\_\_\_





## ANEXO H – Questionário de Frequência Alimentar (QFA) – NOVA Score

Page 1

**Esta é a última parte do questionário. É onde você responde sobre seus hábitos alimentares.**

**Por favor, responda:**

Quais refeições você faz ao longo do dia? Você pode marcar mais de uma opção.

- Café da Manhã  
 Lanche da Manhã  
 Almoço  
 Lanche da Tarde  
 Janta  
 Ceia (lanche da noite)

**A seguir, será listado alguns alimentos e gostaria que a Senhora respondesse se comeu algum deles ONTEM (desde quando acordou até quando foi dormir).**

**Vamos começar com alimentos naturais ou básicos.**

Ontem você comeu: Alface, acelga ou repolho

- Não  
 Sim

Durante o dia de ontem, quantas vezes você comeu alface, acelga ou repolho?

- 1 vez no dia (no almoço ou jantar)  
 2 vezes no dia (no almoço e jantar)  
 3 ou mais vezes no dia

Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia todo de ontem, em cada vez que você comeu alface, acelga ou repolho, qual foi a quantidade que você comeu (aproximadamente)? As imagens são apenas ilustrativas, para te ajudar a quantificar o quanto você geralmente come.

- Imagem A  
 Imagem B  
 Imagem C  
 Imagem D  
 Imagem E  
 Imagem F

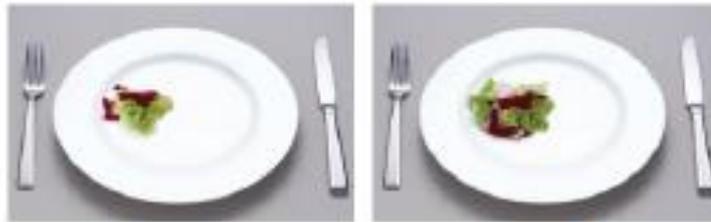


Imagem A

Imagem B

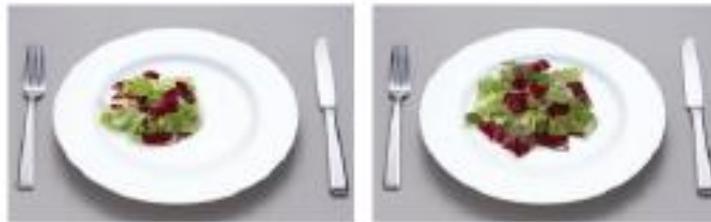


Imagem C

Imagem D

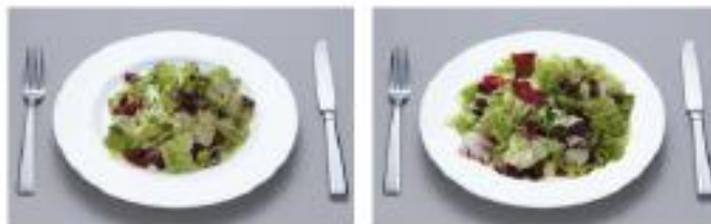


Imagem E

Imagem F

Ontem você comeu: couve, brócolis, almeirão, agrião ou espinafre?

- Não  
 Sim

Durante o dia de ontem, quantas vezes você comeu couve, brócolis, almeirão, agrião ou espinafre?

- 1 vez no dia (no almoço ou jantar)  
 2 vezes no dia (no almoço e jantar)  
 3 ou mais vezes no dia

Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia de ontem, em cada vez que você comeu couve, brócolis, almeirão, agrião ou espinafre, qual foi a quantidade que você comeu (aproximadamente)? As imagens são apenas ilustrativas, para te ajudar a quantificar o quanto você geralmente come.

- Imagem A  
 Imagem B  
 Imagem C  
 Imagem D  
 Imagem E  
 Imagem F

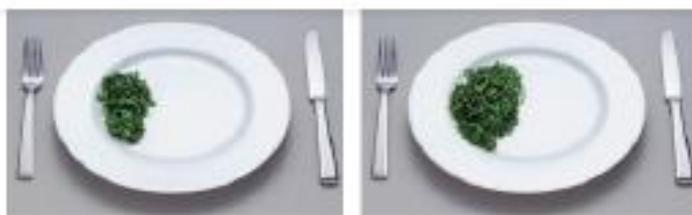


Imagem A

Imagem B

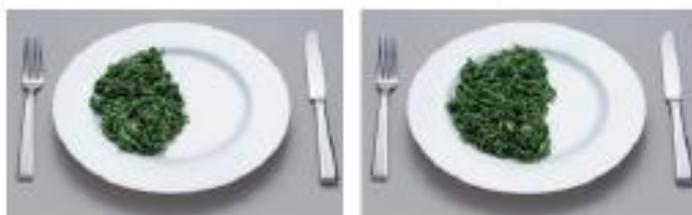


Imagem C

Imagem D



Imagem E

Imagem F

Ontem você comeu: abóbora, cenoura, batata-doce ou quiabo/caruru?

- Não  
 Sim

Durante o dia de ontem, quantas vezes você comeu abóbora, cenoura, batata-doce ou quiabo/caruru?

- 1 vez no dia (no almoço ou jantar)  
 2 vezes no dia (no almoço e jantar)  
 3 ou mais vezes no dia

Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia de ontem, em cada vez que você comeu abóbora, cenoura, batata-doce ou quiabo/caruru, qual foi a quantidade que você comeu (aproximadamente)? As imagens são apenas ilustrativas, para te ajudar a quantificar o quanto você geralmente come.

- Opção A  
 Opção B  
 Opção C

**Opção A:**



**Opção B:**



**Opção C:**



Ontem você comeu: Mamão, manga, melão amarelo ou caqui?

- Não  
 Sim

Durante o dia de ontem, quantas vezes você comeu mamão, manga, melão amarelo ou caqui?

- 1 vez no dia  
 2 vezes no dia  
 3 ou mais vezes no dia

Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia de ontem, em cada vez que você comeu mamão, manga, melão amarelo ou caqui, qual foi a quantidade que você comeu (aproximadamente)? As imagens são apenas ilustrativas, para te ajudar a quantificar o quanto você geralmente come.

- Imagem A  
 Imagem B  
 Imagem C  
 Imagem D  
 Imagem E  
 Imagem F



Imagem A



Imagem B



Imagem C



Imagem D



Imagem E



Imagem F

Ontem você comeu: Tomate, pepino, abobrinha, berinjela, chuchu ou beterraba?

- Não  
 Sim

Durante o dia de ontem, quantas vezes você comeu tomate, pepino, abobrinha, berinjela, chuchu ou beterraba?

- 1 vez no dia  
 2 vezes no dia  
 3 ou mais vezes no dia

Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia de ontem, em cada vez que você comeu tomate, pepino, abobrinha, berinjela, chuchu ou beterraba, qual foi a quantidade que você comeu (aproximadamente)? As imagens são apenas ilustrativas, para te ajudar a quantificar o quanto você geralmente come.

- Opção A  
 Opção B  
 Opção C

Opção A:



Opção B:



Opção C:



Ontem você comeu: Laranja, bergamota, banana, maçã ou abacaxi?

- Não  
 Sim

Durante o dia de ontem, quantas vezes você comeu laranja, bergamota, banana, maçã ou abacaxi?

- 1 vez no dia  
 2 vezes no dia  
 3 ou mais vezes no dia

Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia de ontem, em cada vez que você comeu laranja, bergamota, banana, maçã ou abacaxi, qual foi a quantidade que você comeu (aproximadamente)? As imagens são apenas ilustrativas, para te ajudar a quantificar o quanto você geralmente come.

- Opção A  
 Opção B  
 Opção C  
 Opção D

**Opção A:****Opção B:****Opção C:****Opção D:**

Ontem você comeu: Arroz, macarrão, polenta, cuscuz ou milho verde?

- Não  
 Sim

Durante o dia de ontem, quantas vezes você comeu arroz, macarrão, polenta, cuscuz ou milho verde?

- 1 vez no dia  
 2 vezes no dia  
 3 ou mais vezes no dia

Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia de ontem, em cada vez que você comeu arroz, macarrão, polenta, cuscuz ou milho verde, qual foi a quantidade que você comeu (aproximadamente)? As imagens são apenas ilustrativas, para te ajudar a quantificar o quanto você geralmente come.

- Opção A  
 Opção B  
 Opção C  
 Opção D  
 Opção E

**Opção A:**



**Opção B:**



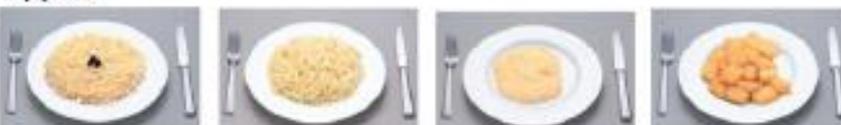
**Opção C:**



**Opção D:**



**Opção E:**



Ontem você comeu: Feijão, ervilha, lentilha ou grão de bico?

- Não  
 Sim

Durante o dia de ontem, quantas vezes você comeu feijão, ervilha, lentilha ou grão de bico?

- 1 vez no dia (no almoço ou jantar)  
 2 vezes no dia (no almoço e jantar)  
 3 ou mais vezes no dia

Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia de ontem, em cada vez que você comeu feijão, ervilha, lentilha ou grão de bico, qual foi a quantidade que você comeu (aproximadamente)? As imagens são apenas ilustrativas, para te ajudar a quantificar o quanto você geralmente come.

- Opção A  
 Opção B  
 Opção C  
 Opção D

**Opção A:**



**Opção B:**



**Opção C:**



**Opção D:**



Ontem você comeu: Batata comum, mandioca, cará ou inhame?

- Não  
 Sim

Durante o dia de ontem, quantas vezes você comeu batata comum, mandioca, cará ou inhame?

- 1 vez no dia  
 2 vezes no dia  
 3 ou mais vezes no dia

Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia de ontem, em cada vez que você comeu batata comum, mandioca, cará ou inhame, qual foi a quantidade que você comeu (aproximadamente)? As imagens são apenas ilustrativas, para te ajudar a quantificar o quanto você geralmente come.

- Opção A  
 Opção B  
 Opção C  
 Opção D  
 Opção E

**Opção A:**



**Opção B:**



**Opção C:**



**Opção D:**



**Opção E:**



Ontem você comeu: Carne de boi, porco, frango ou peixe?

- Não  
 Sim

Durante o dia de ontem, quantas vezes você comeu carne de boi, porco, frango ou peixe?

- 1 vez no dia  
 2 vezes no dia  
 3 ou mais vezes no dia

Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia de ontem, em cada vez que você comeu carne de boi, porco, frango ou peixe, qual foi a quantidade que você comeu (aproximadamente)? As imagens são apenas ilustrativas, para te ajudar a quantificar o quanto você geralmente come.

- Opção A  
 Opção B  
 Opção C  
 Opção D

**Opção A:**



**Opção B:**



**Opção C:**



**Opção D:**



Ontem você comeu: Ovo frito, cozido ou mexido?

- Não  
 Sim

Durante o dia de ontem, quantas vezes você comeu ovo frito, cozido ou mexido?

- 1 vez no dia  
 2 vezes no dia  
 3 ou mais vezes no dia

Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia de ontem, em cada vez que você comeu ovo frito, cozido ou mexido, qual foi a quantidade que você comeu (aproximadamente)? As imagens são apenas ilustrativas, para te ajudar a quantificar o quanto você geralmente come.

- Opção A  
 Opção B  
 Opção C  
 Opção D

**Opção A:**

(Igual à 1 ovo)

**Opção B:**

(Igual à 2 ovos)

**Opção C:**

(Igual à 3 ovos)

**Opção D:**

(Igual à 4 ovos)

---

 Ontem você tomou: Leite?

- Não  
 Sim

---

 Qual o tipo de leite que você tomou?

- Integral  
 Semi-desnatado  
 Desnatado

---

 Durante o dia de ontem, quantas vezes você bebeu leite?

- 1 vez no dia  
 2 vezes no dia  
 3 ou mais vezes no dia

---

 Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia de ontem, em cada vez que você tomou leite, qual foi a quantidade que você bebeu (aproximadamente)? Use essa xícara média como referência.

- ¼ da xícara  
 ½ da xícara  
 ¾ da xícara  
 1 xícara cheia



Ontem você comeu: Amendoim, castanha de caju ou castanha do Brasil/Pará?

- Não  
 Sim

Durante o dia de ontem, quantas vezes você comeu amendoim, castanha de caju ou castanha do Brasil/Pará?

- 1 vez no dia  
 2 vezes no dia  
 3 ou mais vezes no dia

Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia de ontem, em cada vez que você comeu amendoim, castanha de caju ou castanha do Brasil/Pará, qual foi a quantidade que você comeu (aproximadamente)? As imagens são apenas ilustrativas, para te ajudar a quantificar o quanto você geralmente come.

- Opção A  
 Opção B  
 Opção C  
 Opção D

**Opção A:**



**Opção B:**



**Opção C:**



**Opção D:**



**Agora responda sobre o consumo de alimentos ou produtos industrializados.**

Ontem você tomou: Refrigerante?

- Não  
 Sim

Durante o dia de ontem, quantas vezes você tomou refrigerante?

- 1 vez no dia  
 2 vezes no dia  
 3 ou mais vezes no dia

Durante o dia de ontem, qual foi o tipo de refrigerante que você bebeu?

- Refrigerante sabor original  
 Refrigerante sem açúcar

Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia de ontem, em cada vez que você tomou refrigerante, qual foi a quantidade que você bebeu (aproximadamente)?

- ¼ do copo  
 ½ do copo  
 ¾ do copo  
 ¾ do copo  
 1 copo cheio



---

Ontem você tomou: Suco de fruta em caixa, caixinha ou lata? (Como Del Vale ou Suvalan)

- Não  
 Sim

---

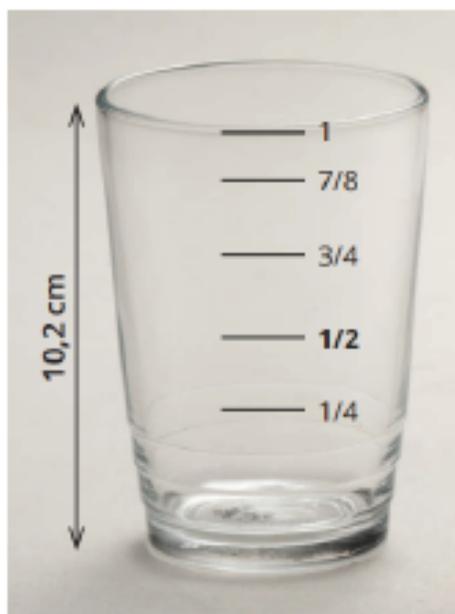
Durante o dia de ontem, quantas vezes você tomou suco de fruta em caixa, caixinha ou lata?

- 1 vez no dia  
 2 vezes no dia  
 3 ou mais vezes no dia

---

Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia de ontem, em cada vez que você tomou tomou suco de fruta em caixa, caixinha ou lata, qual foi a quantidade que você bebeu (aproximadamente)?

- 1/4 do copo  
 1/2 do copo  
 3/4 do copo  
 7/8 do copo  
 1 copo cheio



Ontem você tomou: Refresco em pó? (Como Tang ou Ki suco)

- Não  
 Sim

Durante o dia de ontem, quantas vezes você tomou refresco em pó? (Como Tang ou Ki suco)?

- 1 vez no dia  
 2 vezes no dia  
 3 ou mais vezes no dia

Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia de ontem, em cada vez que você tomou tomou refresco em pó, qual foi a quantidade que você bebeu (aproximadamente)?

- 1/4 do copo  
 1/2 do copo  
 3/4 do copo  
 7/8 do copo  
 1 copo cheio



Ontem você tomou: bebida achocolatada? (Como Toddynho, Toddy ou Nescau)

- Não  
 Sim

Durante o dia de ontem, quantas vezes você tomou bebida achocolatada? (Como Toddynho, Toddy ou Nescau)

- 1 vez no dia  
 2 vezes no dia  
 3 ou mais vezes no dia

Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia de ontem, em cada vez que você tomou tomou bebida achocolatada, qual foi a quantidade que você bebeu (aproximadamente)?

- 1/4 da xícara  
 1/3 da xícara  
 1/2 da xícara  
 3/4 da xícara ou aproximadamente 1 caixinha de toddynho (200 ml)  
 1/2 da xícara  
 1 xícara cheia



Ontem você tomou: iogurte?

- Não  
 Sim

O iogurte que você tomou era com sabor?

- Não  
 Sim

Durante o dia de ontem, quantas vezes você tomou iogurte?

- 1 vez no dia  
 2 vezes no dia  
 3 ou mais vezes no dia

Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia de ontem, em cada vez que você tomou tomou iogurte, qual foi a quantidade que você bebeu (aproximadamente)?

- 1/8 da xícara  
 1/4 da xícara  
 1/2 da xícara  
 3/4 da xícara  
 7/8 da xícara  
 1 xícara cheia



Ontem você comeu: Salgadinho de pacote (ou chips) ou biscoito/bolacha salgado?

- Não  
 Sim

Durante o dia de ontem, quantas vezes você comeu salgadinho de pacote (ou chips) ou biscoito/bolacha salgado?

- 1 vez no dia  
 2 vezes no dia  
 3 ou mais vezes no dia

Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia de ontem, em cada vez que você comeu salgadinho de pacote (ou chips) ou biscoito/bolacha salgado, qual foi a quantidade que você comeu (aproximadamente)? As imagens são apenas ilustrativas, para te ajudar a quantificar o quanto você geralmente come.

- Opção A  
 Opção B  
 Opção C  
 Opção D  
 Opção E

**Opção A:**



OU 2 unidades de biscoito



**Opção B:**



OU 4 unidades de biscoito



**Opção C:**



OU 8 unidades de biscoito



**Opção D:**



OU 12 unidades de biscoito



**Opção E:**



(um pouco menos que 1 pacote de 96g) OU 16 unidades de biscoito



Ontem você comeu: Biscoito/bolacha doce, biscoito recheado ou bolinho de pacote?

- Não  
 Sim

Durante o dia de ontem, quantas vezes você comeu biscoito/bolacha doce, biscoito recheado ou bolinho de pacote?

- 1 vez no dia  
 2 vezes no dia  
 3 ou mais vezes no dia

Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia de ontem, em cada vez que você comeu biscoito/bolacha doce, biscoito recheado ou bolinho de pacote, qual foi a quantidade que você comeu (aproximadamente)? As imagens são apenas ilustrativas, para te ajudar a quantificar o quanto você geralmente come.

- 3 biscoitos/bolachas doce ou biscoitos recheados OU 1 bolinho de pacote OU 1/3 fatia de bolo de pacote  
 6 biscoitos/bolachas doce ou biscoitos recheados OU 2 bolinhos de pacote OU 1 fatia de bolo de pacote  
 9 biscoitos/bolachas doce ou biscoitos recheados OU 3 bolinhos de pacote OU 1 e 1/3 fatias de bolo de pacote  
 12 ou mais biscoitos/bolachas doce ou biscoitos recheados OU 4 ou mais bolinhos de pacote OU 2 ou mais fatias de bolo de pacote



Ontem você comeu: Chocolate, sorvete, flan ou outra sobremesa industrializada?

- Não  
 Sim

Durante o dia de ontem, quantas vezes você comeu chocolate, sorvete, flan ou outra sobremesa industrializada?

- 1 vez no dia  
 2 vezes no dia  
 3 ou mais vezes no dia

Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia de ontem, em cada vez que você comeu chocolate, sorvete, flan ou outra sobremesa industrializada, qual foi a quantidade que você comeu (aproximadamente)? As imagens são apenas ilustrativas, para te ajudar a quantificar o quanto você geralmente come.

- 4 quadradinhos de chocolate OU 1 bombom OU 1 bola de sorvete OU 1 unidade de flan (100g)  
 8 quadradinhos de chocolate OU 2 bombons OU 2 bolas de sorvete OU 2 unidades de flan (200g)  
 ½ barra de chocolate (equivalente à uma barra de 90g) OU 3 bombons OU 3 bolas de sorvete OU 3 unidades de flan (300g)  
 ¼ da barra de chocolate ou mais OU 4 bombons ou mais OU 4 bolas de sorvete ou mais OU 4 unidades de flan ou mais



Ontem você comeu: Gelatina?

- Não  
 Sim

Durante o dia de ontem, quantas vezes você comeu gelatina?

- 1 vez no dia  
 2 vezes no dia  
 3 ou mais vezes no dia

Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia de ontem, em cada vez que você comeu gelatina, qual foi a quantidade que você comeu (aproximadamente)? As imagens são apenas ilustrativas, para te ajudar a quantificar o quanto você geralmente come.

- Opção A  
 Opção B  
 Opção C  
 Opção D  
 Opção E

**Opção A:**



**Opção B:**



**Opção C:**



**Opção D:**



**Opção E:**



---

Ontem você comeu: Salsicha ou linguiça?

- Não  
 Sim

---

Durante o dia de ontem, quantas vezes você comeu salsicha ou linguiça?

- 1 vez no dia  
 2 vezes no dia  
 3 ou mais vezes no dia

---

Durante o dia de ontem, em cada vez que você comeu salsicha ou linguiça, qual foi a quantidade que você comeu (aproximadamente)?	<input type="radio"/> 1 e ½ unidade de salsicha OU ½ unidade de linguiça <input type="radio"/> 2 unidades de salsichas ou 1 unidade de linguiça <input type="radio"/> 2 e ½ unidades de salsicha OU 1 e ½ unidade de linguiça <input type="radio"/> 3 unidades de salsichas ou mais OU 3 unidades de linguiça
--	--

---

Ontem você comeu: Presunto?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
-----------------------------	--

---

Durante o dia de ontem, quantas vezes você comeu presunto?	<input type="radio"/> 1 vez no dia <input type="radio"/> 2 vezes no dia <input type="radio"/> 3 ou mais vezes no dia
--	--

---

Durante o dia de ontem, em cada vez que você comeu presunto, qual foi a quantidade que você comeu (aproximadamente)?	<input type="radio"/> 1 fatia de presunto <input type="radio"/> 2 fatias de presunto <input type="radio"/> 3 fatias de presunto <input type="radio"/> 4 fatias ou mais de presunto
--	---

---

Ontem você comeu: Mortadela?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
------------------------------	--

---

Durante o dia de ontem, quantas vezes você comeu mortadela?	<input type="radio"/> 1 vez no dia <input type="radio"/> 2 vezes no dia <input type="radio"/> 3 ou mais vezes no dia
---	--

---

Durante o dia de ontem, em cada vez que você comeu mortadela, qual foi a quantidade que você comeu (aproximadamente)?	<input type="radio"/> 1 fatia de mortadela <input type="radio"/> 2 fatias de mortadela <input type="radio"/> 3 fatias de mortadela <input type="radio"/> 4 fatias ou mais de mortadela
---	---

---

Observe a imagem abaixo e responda: Qual era o tamanho da mortadela que você comeu? As imagens são apenas ilustrativas, para te ajudar a quantificar o quanto você geralmente come.	<input type="radio"/> Opção A <input type="radio"/> Opção B <input type="radio"/> Opção C <input type="radio"/> Opção D
---	--

Opção A:



Opção B:



Opção C:



Opção D:



---

Ontem você comeu: Salame?

- Não  
 Sim

---

Durante o dia de ontem, quantas vezes você comeu salame?

- 1 vez no dia  
 2 vezes no dia  
 3 ou mais vezes no dia

---

Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia de ontem, em cada vez que você comeu salame, qual foi a quantidade que você comeu (aproximadamente)? As imagens são apenas ilustrativas, para te ajudar a quantificar o quanto você geralmente come.

- Opção A  
 Opção B  
 Opção C  
 Opção D  
 Opção E  
 Opção F

**Opção A:**



**Opção B:**



**Opção C:**



**Opção D:**



**Opção E:**



**Opção F:**



---

Ontem você comeu: Pão francês/cacetinho, pão de forma, de cachorro-quente ou de hambúrguer?

Não  
 Sim

---

O tipo de pão que você consumiu era do tipo integral?

Não  
 Sim

Durante o dia de ontem, quantas vezes você comeu pão francês/cacetinho, pão de forma, de cachorro-quente ou de hambúrguer?

- 1 vez no dia  
 2 vezes no dia  
 3 ou mais vezes no dia

Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia de ontem, em cada vez que você comeu pão de forma, de cachorro-quente ou de hambúrguer, qual foi a quantidade que você comeu (aproximadamente)? As imagens são apenas ilustrativas, para te ajudar a quantificar o quanto você geralmente come.

- $\frac{1}{2}$  unidade de pão francês/cacetinho OU 1 fatia de pão de forma OU  $\frac{1}{2}$  unidade de pão de cachorro-quente OU  $\frac{1}{2}$  unidade de pão de hambúrguer  
 1 pão francês/cacetinho OU 2 fatias de pão de forma OU 1 unidade de pão de cachorro-quente OU 1 unidade de pão de hambúrguer  
 1 e  $\frac{1}{2}$  unidade de pão francês/cacetinho OU 3 fatias de pão de forma OU 1 e  $\frac{1}{2}$  unidades de pão de cachorro-quente OU 1 e  $\frac{1}{2}$  unidades de pão de hambúrguer  
 2 unidades de pão francês/cacetinho OU 4 fatias de pão de forma OU 2 unidades ou mais de pão de cachorro-quente OU 2 unidades ou mais de pão de hambúrguer



**Pão francês/  
cacetinho**



**Pão de  
sanduíche**



**Pão de  
cachorro-quente**



**Pão de  
hambúrguer**

Ontem você comeu: Maionese, ketchup ou mostarda?

- Não  
 Sim

Durante o dia de ontem, quantas vezes você comeu maionese, ketchup ou mostarda?

- 1 vez no dia  
 2 vezes no dia  
 3 ou mais vezes no dia

Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia de ontem, em cada vez que você comeu maionese, ketchup ou mostarda, qual foi a quantidade que você comeu (aproximadamente)? As imagens são apenas ilustrativas, para te ajudar a quantificar o quanto você geralmente come.

- Opção A  
 Opção B  
 Opção C  
 Opção D

**Opção A:**



(Menos que 1 colher de sopa)

**Opção B:**



(1 colher de sopa cheia)

**Opção C:**



(2 colheres de sopa)

**Opção D:**



(3 colheres de sopa)

---

Ontem você comeu: Geleia ou chimia?

- Não  
 Sim

---

Durante o dia de ontem, quantas vezes você comeu geleia ou chimia?

- 1 vez no dia  
 2 vezes no dia  
 3 ou mais vezes no dia

---

Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia de ontem, em cada vez que você comeu geleia ou chimia, qual foi a quantidade que você comeu (aproximadamente)? As imagens são apenas ilustrativas, para te ajudar a quantificar o quanto você geralmente come.

- Opção A  
 Opção B  
 Opção C

**Opção A:**

(1/2 colher de sopa)

**Opção B:**

(1 colher de sopa cheia)

**Opção C:**

(2 colheres de sopa cheias)

---

Ontem você comeu: Margarina?

- Não  
 Sim

---

Durante o dia de ontem, quantas vezes você comeu margarina?

- 1 vez no dia  
 2 vezes no dia  
 3 ou mais vezes no dia

---

Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia de ontem, em cada vez que você comeu margarina, qual foi a quantidade que você comeu (aproximadamente)? As imagens são apenas ilustrativas, para te ajudar a quantificar o quanto você geralmente come.

- Opção A  
 Opção B  
 Opção C  
 Opção D  
 Opção E

Opção A:



Opção B:



Opção C:



Opção D:



Opção E:



---

Ontem você comeu: sopa de pacote?

- Não  
 Sim

---

Durante o dia de ontem, quantas vezes você comeu sopa de pacote?

- 1 vez no dia  
 2 vezes no dia  
 3 ou mais vezes no dia

---

Observe a imagem abaixo e responda: durante o dia de ontem, em cada vez que você comeu sopa de pacote, qual foi a quantidade que você comeu (aproximadamente)? As imagens são apenas ilustrativas, para te ajudar a quantificar o quanto você geralmente come.

- Opção A  
 Opção B  
 Opção C  
 Opção D

**Opção A:**



**Opção B:**



**Opção C:**



**Opção D:**



Ontem você comeu: macarrão instantâneo (como miojo ou cup noodles), lasanha congelada ou outro prato pronto comprado congelado?

- Não  
 Sim

Durante o dia de ontem, quantas vezes você comeu macarrão instantâneo, sopa de pacote, lasanha congelada ou outro prato pronto comprado congelado?

- 1 vez no dia  
 2 vezes no dia  
 3 ou mais vezes no dia

Durante o dia de ontem, em cada vez que você comeu macarrão instantâneo, sopa de pacote, lasanha congelada ou outro prato pronto comprado congelado, qual foi a quantidade que você comeu (aproximadamente)?

- 1 unidade de macarrão instantâneo OU ½ unidade de lasanha congelada (300g)  
 2 unidades de macarrão instantâneo OU 1 unidade de lasanha congelada (600g)  
 3 unidades ou mais de macarrão instantâneo OU 1 e ½ unidades ou mais de lasanha congelada (900g)

## ANEXO I – Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) Versão Curta

Page 1

**Agora, responda sobre a realização de atividade física na última semana:**

Em quantos dias da última semana você CAMINHOU por pelo menos 10 minutos contínuos em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício?

Nenhum  
 1  
 2  
 3  
 4  
 5  
 6  
 7

Nos dias em que você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou caminhando por dia? \_\_\_\_\_

Em quantos dias da última semana, você realizou atividades MODERADAS por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar moderadamente sua respiração ou batimentos do coração (POR FAVOR, NÃO INCLUA CAMINHADA).

Nenhum  
 1  
 2  
 3  
 4  
 5  
 6  
 7

Nos dias em que você realizou essas atividades moderadas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia? \_\_\_\_\_

Em quantos dias da última semana, você realizou atividades VIGOROSAS por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer exercícios domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar MUITO sua respiração ou batimentos do coração.

Nenhum  
 1  
 2  
 3  
 4  
 5  
 6  
 7

Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia? \_\_\_\_\_

Quanto tempo no total você gasta sentado durante um dia de semana? \_\_\_\_\_

Quanto tempo no total você gasta sentado durante em um dia de final de semana? \_\_\_\_\_

## **ANEXO J – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Nº do projeto GPPG ou CAAE: 27220419.9.0000.5327

Título do Projeto: Efeito da violência doméstica e familiar contra a mulher sobre a qualidade de vida durante o climatério: um estudo transversal e prospectivo

Você está sendo convidada a participar de uma pesquisa cujo objetivo é avaliar as consequências da violência doméstica e familiar na qualidade de vida da mulher na menopausa. Esta pesquisa está sendo realizada pelo Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Se você aceitar o convite, sua participação na pesquisa envolverá o preenchimento deste formulário online que inclui diferentes questionários a respeito: de sua vida pessoal (anos de estudo, se tem emprego, se tem filhos, seu peso e altura, entre outros aspectos), da sua saúde no geral (se está na menopausa ou não, se fuma ou não, se tem alguma doença, entre outros aspectos), de sintomas da menopausa e sobre como está a sua qualidade de vida, de questões sobre violências, hostilidades ou intimidações vividas, da sua atividade sexual, de estresse relacionado a possíveis traumas, da realização de atividade física, da sua saúde mental (se tem depressão, ansiedade e/ou estresse), da sua relação com o seu corpo e a comida, assim como de seus hábitos alimentares (o que geralmente come, quantas vezes no dia e quantidades). Dados pessoais, como e-mail, cidade em que mora e data de nascimento também serão perguntados.

O questionário será respondido em duas etapas. O preenchimento em etapas consiste em dois momentos: o primeiro bloco de questionários pode levar até 15 minutos para ser respondido e o segundo bloco de questionários pode levar até 30 minutos para ser finalizado. Após o aceite deste termo, você já pode responder a primeira parte do questionário. A segunda parte você receberá no e-mail informado, através de um link. Você terá um prazo máximo de resposta ao segundo bloco de questionário de 1 semana (7 dias), contados a partir do dia em que você informar o seu e-mail. Para o preenchimento do formulário, sugerimos que você se encontre sozinha e/ou à vontade e em ambiente tranquilo.

Os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da participação na pesquisa podem ser causados por responder questões relacionadas à vida pessoal, incluindo questões sensíveis sobre possíveis violências vivenciadas (atualmente ou ao longo da vida), algum constrangimento por abordar questões relativas à atividade sexual, pelo tempo de resposta ao questionário ou ainda pelas limitações de segurança do ambiente virtual, meios eletrônicos, ou atividades não presenciais, que podem dificultar a confidencialidade total dos dados informados com potencial de risco para violação destes dados.

A participação na pesquisa não trará benefícios diretos às participantes, porém, poderá contribuir para o aumento do conhecimento sobre o assunto estudado, e, se aplicável, poderá beneficiar futuras pacientes nos atendimentos dos serviços de saúde. Além disso, após o preenchimento da primeira parte do questionário será disponibilizado material informativo sobre quais serviços públicos no Rio Grande do Sul a mulher pode ser acolhida nos casos de violência contra a mulher.

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo ao atendimento que você recebe ou poderá vir a receber na instituição. Os questionários contam com perguntas obrigatórias, mas você pode não responder as questões obrigatórias se preferir.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos.

Caso ocorra alguma intercorrência ou dano, resultante de sua participação na pesquisa, você receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal.

Os dados coletados durante a pesquisa serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação dos participantes, ou seja, o seu nome não aparecerá na publicação dos resultados.

Caso você tenha dúvidas em relação a esta pesquisa ou a este Termo, antes de decidir participar você poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável Maria Celeste Osório Wender, pelo telefone (51) 3359-8117, com a pesquisadora Laís Lima Ferreira, pelo telefone (51) 3359-8117 ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pelo telefone (51) 33597640, e-mail cep@hcpa.edu.br ou no 2º andar do HCPA, sala 2229, de segunda à sexta, das 8h às 17h.

Caso você aceite participar da pesquisa, este termo será enviado para o seu e-mail. Sugerimos que você guarde o arquivo do termo ou uma cópia do documento para que você possa, sempre que quiser, consultar os seus direitos como participante nesta pesquisa.

Você concorda em participar da pesquisa?

- Não, não concordo em participar da pesquisa.
- Sim, concordo em participar da pesquisa.

## ANEXO K – STROBE Statement — checklist of items that should be included in reports of observational studies

			Page No.		
	Item No.	Recommendation	Article 1	Article 2	Article 3
<b>Title and abstract</b>	1	(a) Indicate the study’s design with a commonly used term in the title or the abstract	45	78	-
		(b) Provide in the abstract an informative and balanced summary of what was done and what was found	45	78	-
<b>Introduction</b>					
Background/rationale	2	Explain the scientific background and rationale for the investigation being reported	46	79-80	-
Objectives	3	State specific objectives, including any prespecified hypotheses	45	78	117
<b>Methods</b>					
Study design	4	Present key elements of study design early in the paper	47	80	117
Setting	5	Describe the setting, locations, and relevant dates, including periods of recruitment, exposure, follow-up, and data collection	47	80	117
Participants	6	(a) <i>Cohort study</i> —Give the eligibility criteria, and the sources and methods of selection of participants. Describe methods of follow-up <i>Case-control study</i> —Give the eligibility criteria, and the sources and methods of case ascertainment and control selection. Give the rationale for the choice of cases and controls <b><i>Cross-sectional study</i>—Give the eligibility criteria, and the sources and methods of selection of participants</b>	47	80	117
		(b) <i>Cohort study</i> —For matched studies, give matching criteria and number of exposed and unexposed <i>Case-control study</i> —For matched studies, give matching criteria and the number of controls per case	NSA	NSA	NSA
Variables	7	Clearly define all outcomes, exposures, predictors, potential confounders, and effect modifiers.	47	81	118

Give diagnostic criteria, if applicable					
Data sources/ measurement	8*	For each variable of interest, give sources of data and details of methods of assessment (measurement). Describe comparability of assessment methods if there is more than one group	48	81-82	118-119
Bias	9	Describe any efforts to address potential sources of bias	47-48	81-82	117-119
Study size	10	Explain how the study size was arrived at	47	80-81	120
Quantitative variables	11	Explain how quantitative variables were handled in the analyses. If applicable, describe which groupings were chosen and why	48-49	77-78	119
Statistical methods	12	(a) Describe all statistical methods, including those used to control for confounding	48-49	82-83	119-120
		(b) Describe any methods used to examine subgroups and interactions	48-49	82-83	119
		(c) Explain how missing data were addressed	49	83 and 115	120
		(d) <i>Cohort study</i> —If applicable, explain how loss to follow-up was addressed <i>Case-control study</i> —If applicable, explain how matching of cases and controls was addressed <b><i>Cross-sectional study</i>—If applicable, describe analytical methods taking account of sampling strategy</b>	47	80-81	117
		(e) Describe any sensitivity analyses	-	-	-
<b>Results</b>					
Participants	13*	(a) Report numbers of individuals at each stage of study—eg numbers potentially eligible, examined for eligibility, confirmed eligible, included in the study, completing follow-up, and analysed	49	83 and 115	120
		(b) Give reasons for non-participation at each stage	49	83 and 115	120
		(c) Consider use of a flow diagram	49	115	128
Descriptive data	14*	(a) Give characteristics of study participants (eg demographic, clinical, social) and information on	50	83	120-

		exposures and potential confounders			121
		(b) Indicate number of participants with missing data for each variable of interest	50-69	97-115	129-151
		(c) <i>Cohort study</i> —Summarise follow-up time (eg, average and total amount)	NSA	NSA	NSA
Outcome data	15*	<i>Cohort study</i> —Report numbers of outcome events or summary measures over time	NSA	NSA	NSA
		<i>Case-control study</i> —Report numbers in each exposure category, or summary measures of exposure	NSA	NSA	NSA
		<b><i>Cross-sectional study</i>—Report numbers of outcome events or summary measures</b>	50-69	97-115	129-151
Main results	16	(a) Give unadjusted estimates and, if applicable, confounder-adjusted estimates and their precision (eg, 95% confidence interval). Make clear which confounders were adjusted for and why they were included	50-69	97-115	129-151
		(b) Report category boundaries when continuous variables were categorized	50-69	97-115	129-151
		(c) If relevant, consider translating estimates of relative risk into absolute risk for a meaningful time period	-	-	-
Other analyses	17	Report other analyses done—eg analyses of subgroups and interactions, and sensitivity analyses	48	83	119
Discussion					
Key results	18	Summarise key results with reference to study objectives	70	86-87	120
Limitations	19	Discuss limitations of the study, taking into account sources of potential bias or imprecision. Discuss both direction and magnitude of any potential bias	72	89	154
Interpretation	20	Give a cautious overall interpretation of results considering objectives, limitations, multiplicity of analyses, results from similar studies, and other relevant evidence	72-73	89-90	154-155
Generalisability	21	Discuss the generalisability (external validity) of the study results	72-73	89-90	154-155

**Other information**


---

Funding	22	Give the source of funding and the role of the funders for the present study and, if applicable, for the original study on which the present article is based	-	90-91	-
---------	----	---	---	-------	---

---

Legenda: NSA - Não se aplica.

\*Give information separately for cases and controls in case-control studies and, if applicable, for exposed and unexposed groups in cohort and cross-sectional studies.

Note: An Explanation and Elaboration article discusses each checklist item and gives methodological background and published examples of transparent reporting. The STROBE checklist is best used in conjunction with this article (freely available on the Web sites of PLoS Medicine at <http://www.plosmedicine.org/>, Annals of Internal Medicine at <http://www.annals.org/>, and Epidemiology at <http://www.epidem.com/>). Information on the STROBE Initiative is available at [www.strobe-statement.org](http://www.strobe-statement.org).

## ANEXO L – Parecer de aceite do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE  
PORTO ALEGRE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
RIO GRANDE DO SUL - HCPA  
UFRGS



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** EFEITO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA A MULHER SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DURANTE O CLIMATÉRIO.

**Pesquisador:** Maria Celeste Wender

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 56123622.3.0000.5327

**Instituição Proponente:** Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Patrocinador Principal:** Hospital de Clínicas de Porto Alegre

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.334.856

#### Apresentação do Projeto:

**Introdução:** Uma grande proporção de mulheres brasileiras (~1,23 milhões) sofreram algum tipo de violência entre os anos de 2010 e 2017. A violência doméstica e familiar abrange violência física, psicológica, sexual, patrimonial e moral, podendo estas estarem presentes em diferentes etapas da vida. Sabe-se que a exposição à violência está associada a diversos prejuízos na saúde, tais como um maior risco para desenvolver

doenças psiquiátricas, doenças crônicas não transmissíveis, mudanças no comportamento, comportamentos de risco e maior risco de mortalidade. Grande parte das evidências científicas investigam as violências de origem física e psicológica em mulheres durante a sua idade reprodutiva, sendo escassos os estudos envolvendo mulheres climatéricas, bem como outras formas de violência. **Objetivos:** Avaliar e comparar o impacto das

violências sofridas em mulheres climatéricas (peri- e pós-menopáusicas) no âmbito da qualidade de vida, incluindo igualmente aspectos de saúde mental, sintomas climatéricos, função sexual, comportamento alimentar e autoimagem corporal. **Métodos:** A coleta de dados coletados se dará através dos questionários autoaplicáveis: questionário semiestruturado de saúde geral e aspectos sociodemográficos, Índice de Função Sexual Feminina de 6 itens (FSFI-6), Escala de Cervantes de 10 itens (CS-10), nível de atividade física (IPAQ – versão curta), Escala de Estresse, Ansiedade e

**Endereço:** Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4

**Bairro:** Rio Branco **CEP:** 90.440-000

**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE

**Telefone:** (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE  
PORTO ALEGRE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
RIO GRANDE DO SUL - HCPA  
UFRGS



Continuação do Parecer: 5.334.856

Depressão (DASS-21) , Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5 (PCL-5), World Health Organization Violence Against Women (WHO VAW, versão validada em Português), Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q) e Questionário de Frequência Alimentar (QFA).

**Objetivo da Pesquisa:**

Primário - Avaliar e comparar o impacto da exposição a diferentes situações de violências sobre a qualidade de vida de mulheres climatéricas (peri- e pós-menopáusicas).

Secundários -

- Estimar a prevalência de diferentes tipos de violência, doméstica e familiar, em mulheres climatéricas;
- Caracterizar a frequência de sintomas depressivos, ansiosos e de estresse pós-traumático em mulheres climatéricas (peri- e pós-menopáusicas) expostas ou não a situações de violências domésticas e familiares;
- Evidenciar a frequência e a intensidade de sintomas da transição menopausal em mulheres climatéricas (peri- e pós-menopáusicas) expostas ou não a situações de violências domésticas e familiares;
- Mensurar a função sexual de mulheres climatéricas (peri- e pós-menopáusicas) expostas ou não a situações de violências domésticas e familiares;
- Caracterizar a insatisfação com a imagem corporal de mulheres climatéricas (peri- e pós-menopáusicas) expostas ou não a situações de violências domésticas e familiares;
- Evidenciar o comportamento alimentar de mulheres climatéricas (peri- e pós-menopáusicas) expostas ou não a situações de violências domésticas e familiares.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos: Este projeto de pesquisa apresenta riscos mínimos às participantes causados por responder questões relacionadas à vida pessoal, incluindo questões sensíveis sobre possíveis violências vivenciadas e/ou algum constrangimento por abordar questões relativas à atividade sexual ou ainda pelo tempo de resposta ao questionário.

Benefícios: Não haverá nenhum benefício direto para as participantes, sendo o principal benefício a contribuição para a comunidade científica na geração de conhecimento acerca dos fatores que impactam a qualidade de vida de mulheres durante a transição menopausal que tangenciam as diversas formas de violências analisadas.

**Endereço:** Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4  
**Bairro:** Rio Branco **CEP:** 90.440-000  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE  
PORTO ALEGRE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
RIO GRANDE DO SUL - HCPA  
UFRGS



Continuação do Parecer: 5.334.856

A relação risco/benefício do projeto submetido é aceitável e adequada.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

- Projeto de pesquisa apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a seleção de Doutorado.
- O projeto segue as recomendações da diretriz “The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology” (STROBE).
- Delineamento - estudo longitudinal prospectivo, observacional, envolvendo mulheres climatéricas (peri- e pós-menopáusicas) expostas ou não a violências de cunho doméstico e familiar.
- População e amostra - Mulheres residentes no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil, serão convidadas para participar do estudo através das mídias sociais do HCPA. As mulheres que aceitarem participar da pesquisa serão classificadas em dois grupos, conforme os estádios do Stages of Reproductive Aging Workshop +10 (STRAW)(24): 1) Mulheres perimenopáusicas (estágios -2,-1); e 2) Mulheres pós-menopáusicas (estágios +1a, +1b, +1c, +2).
- Seleção De Participantes - Critérios de inclusão: Serão incluídas mulheres climatéricas (peri- e pós-menopáusicas), de 40 a 65 anos de idade. Mulheres em uso ou não de qualquer tipo de tratamento para sintomas da transição menopausal (terapia hormonal) ou métodos hormonais contraceptivos, expostas ou não alguma das situações de violências domésticas e familiares e aptas ao autopreenchimento dos questionários poderão participar da pesquisa. Critérios de exclusão: Serão excluídas aquelas em climatério por ooforectomia (parcial ou total), as que não aceitarem participar da pesquisa, assim como as que não preencherem o questionário online em sua totalidade.
- Instrumentos e Procedimentos de Coleta de Dados - A forma de acesso aos dados será através do contato direto com a participante da pesquisa por meio de formulário online, elaborado no sistema Research Electronic Data Capture (REDCap) que se encontra hospedado no servidor do HCPA, o qual constituirá de diferentes questionários autoaplicáveis. As convidadas terão acesso ao link do formulário por meio de divulgação nas mídias sociais do HCPA. Devido a necessidade futura de coletar dados, para comparação aos dados de interesse deste projeto, haverá a coleta do endereço eletrônico (e-mail) de cada participante.

**Endereço:** Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4  
**Bairro:** Rio Branco **CEP:** 90.440-000  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE  
PORTO ALEGRE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
RIO GRANDE DO SUL - HCPA  
UFRGS



Continuação do Parecer: 5.334.856

- O e-mail será solicitado para envio do TCLE e como forma de contato com a participante no futuro, convidando-a a participar da próxima pesquisa. Dados com e-mail no REDCap serão exportados em arquivos .xls ou SPSS, para análises. Durante a exportação, a variável identificadora (ID, número) adotada substituirá o e-mail da participante, mantendo o pseudoanonimato.
- Os e-mails das participantes serão somente acessados pela pesquisadora principal, a qual se compromete em não compartilhar esses dados com quaisquer outros sujeitos, assim como não inserir a informação no banco de dados.
- Após o consentimento em participar da pesquisa, pelo aceite no formulário online, a participante poderá ter acesso às questões do questionário.
- Considerando os dados antropométricos, a estatura (em metros) e a massa corporal (em quilogramas) serão referidos pela participante do estudo. O índice de massa corporal (IMC, em quilogramas por metro<sup>2</sup>) será posteriormente calculado pela pesquisadora principal.
- Para o cálculo de tamanho da amostra, o programa WinPEPI versão 11.63 foi utilizado, baseado nas proporções descritas por Kwaramba et al. (2019) para algum tipo de violência ao longo da vida sofrido por mulheres adultas (maiores de 18 anos), justificada pela ausência de trabalhos envolvendo o fator estadiamento menopausal (pré ou pós-menopausa) para este desfecho. Considerando o intervalo de confiança de 95%, uma diferença aceitável de 3% entre os grupos analisados, a proporção de 56% das mulheres adultas apresentando algum tipo de violência ao longo da vida e 20% de possíveis perdas, serão necessárias 1.376 participantes (688 em cada estadiamento menopausal, pré e pós-menopausa).
- Análise de dados - O banco de dados será exportado do REDCap e analisado com o programa SPSS, versão 18.0. Os dados serão analisados em computador pessoal e armazenados no computador pessoal e no Google Drive Institucional. Será realizada estatística descritiva através de medidas de tendência central e dispersão para variáveis quantitativas (média  $\pm$  erro padrão da média ou mediana e intervalo de confiança 95%), ou frequências absolutas (n) e relativas (n%) para variáveis qualitativas. O teste de distribuição de Shapiro-Wilk será aplicado para a identificação da normalidade de variáveis quantitativas. Possíveis comparações entre os grupos da transição menopausal (peri- e pós-menopáusicas) poderão incluir testes para amostras independentes: para comparações entre médias utilizaremos o teste t de Student para amostras independentes e para comparações entre medianas utilizaremos o teste de Mann-Whitney. Possíveis comparações entre os grupos de violências domésticas e familiares

**Endereço:** Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4  
**Bairro:** Rio Branco **CEP:** 90.440-000  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE  
PORTO ALEGRE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
RIO GRANDE DO SUL - HCPA  
UFRGS



Continuação do Parecer: 5.334.856

analisadas poderão incluir testes para amostras independentes: para comparações entre médias utilizaremos o teste t de Student para amostras

independentes ou o teste de Análise de Variância (ANOVA) de uma/duas via(s) com post hoc de Tukey, e para comparações entre medianas utilizaremos o teste de Mann-Whitney ou o teste de Kruskal-Wallis com post hoc de Dunn. Possíveis associações entre variáveis qualitativas serão estimadas pelo teste de QuiQuadrado com análises residuais ajustadas. Ademais, correlações de Spearman entre variáveis de interesse, bem como modelos de regressões, poderão ser conduzidas. Para todas as análises, o índice de significância estatístico será fixado em 5%. Possíveis associações entre variáveis qualitativas serão estimadas pelo teste de Qui-Quadrado com análises residuais ajustadas. Ademais, correlações de Spearman entre variáveis de interesse, bem como modelos de regressões, poderão ser conduzidas.

- Os pesquisadores tomaram a precaução de atender a Lei nº. 13.931, referente à notificação compulsória dos casos em que houver violência contra a mulher em serviços de saúde públicos privados. Os casos em que houver indícios ou a confirmação de violência contra a mulher deverão ser comunicados à equipe assistencial para que sejam tomadas as providências cabíveis.

- O projeto de pesquisa conta com a parceria do coletivo Vozes Inquietas, cujo objetivo é acolher mulheres em situação de violência doméstica, familiar, vulnerabilidade social e emocional.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – documento apresentado e adequado, atendendo aos parâmetros recomendados.

**Recomendações:**

Sem recomendações.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

As pendências emitidas para o projeto no parecer 5.282.910 foram adequadamente respondidas pelos pesquisadores, conforme carta de respostas adicionada em 31/03/202. Não apresenta novas pendências.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

- Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS N.º 466/2012 e na Norma Operacional

**Endereço:** Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4  
**Bairro:** Rio Branco **CEP:** 90.440-000  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE  
PORTO ALEGRE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
RIO GRANDE DO SUL - HCPA  
UFRGS



Continuação do Parecer: 5.334.856

CNS/Conep N.º 001/2013, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa proposto.

- O projeto está aprovado para inclusão ou revisão de registros de 1.376 participantes neste centro.
- Deverão ser apresentados relatórios semestrais e um relatório final.
- Eventos adversos deverão ser comunicados de acordo com as orientações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - Conep (Carta Circular N.º 13/2020-CONEP/SECNS/MS). Os desvios de protocolo também deverão ser comunicados em relatórios consolidados, por meio de Notificação.
- Os projetos executados no HCPA somente poderão ser iniciados quando seu status no sistema AGHUse Pesquisa for alterado para "Aprovado", configurando a aprovação final do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1893074.pdf	31/03/2022 13:31:31		Aceito
Outros	Carta_resposta.pdf	31/03/2022 13:31:06	Maria Celeste Wender	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_R1.pdf	31/03/2022 13:30:41	Maria Celeste Wender	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_R1.pdf	31/03/2022 13:30:28	Maria Celeste Wender	Aceito
Folha de Rosto	FR_20220055.pdf	13/02/2022 14:34:04	Charles Francisco Ferreira	Aceito
Outros	Declaracao_LGPD.pdf	06/02/2022 09:25:03	Charles Francisco Ferreira	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Endereço:** Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4  
**Bairro:** Rio Branco **CEP:** 90.440-000  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE  
PORTO ALEGRE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
RIO GRANDE DO SUL - HCPA  
UFRGS



Continuação do Parecer: 5.334.856

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

PORTO ALEGRE, 06 de Abril de 2022

---

**Assinado por:**  
**Têmis Maria Félix**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4  
**Bairro:** Rio Branco **CEP:** 90.440-000  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br