UNIVERSIDADE DE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
DEPARTAMENTO DE OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

LUAN HENRIQUE MARCOLINO DIAS

CLIMATÉRIO E QUALIDADE DE VIDA: ANÁLISE DAS PACIENTES ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE GINECOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY DA UFPB

João Pessoa

2022

LUAN HENRIQUE MARCOLINO DIAS

CLIMATÉRIO E QUALIDADE DE VIDA: ANÁLISE DAS PACIENTES ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE GINECOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY DA UFPB

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no Curso de Graduação em Medicina do Centro de Ciências Médicas, da Universidade Federal da Paraíba, para obtenção do grau de Médico.

Área de Concentração: Ginecologia e Obstetrícia
Orientador: Prof. Dr. José Gomes Batista

João Pessoa
2022

Catalogação na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

D541c Dias, Luan Henrique Marcolino.
Climatério e qualidade de vida: análise das pacientes atendidas no ambulatório de ginecologia do Hospital Universitário Lauro Wanderley da UFPB / Luan Henrique Marcolino Dias. - João Pessoa, 2022.
27 f. : il.

Orientação: Jose Gomes Batista.
TCC (Graduação) - UFPB/CCM.

1. Climatério. 2. Qualidade de vida. 3. Saúde da mulher. I. Batista, Jose Gomes. II. Título.

UFPB/CCM CDU 618(043.2)

Elaborado por RODRIGO MESCHIATTI - CRB-PB-000776/O

Nome: DIAS, Luan Henrique Marcolino.

Título: Climatério e qualidade de vida: análise das pacientes atendidas no ambulatório de ginecologia do hospital universitário lauro wanderley da UFPB.

Trabalho apresentado ao Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba como requisito para obtenção do grau de Médico.

BANCA EXAMINADORA

Professor(a) Dr.(a): Jose Gomes Batista

Instituição: Universidade Federal da Paraíba

Titulação: Professor Associado de Ginecologia e Obstetrícia

Julgamento: APROVADO

Assinatura:_____

Professor(a) Me.(a): Andréa Larissa Ribeiro Pires

Instituição: Universidade Federal da Paraíba

Titulação: Professora Adjunta de Ginecologia e Obstetrícia

Julgamento: APROVADO

Assinatura:_____

Professor(a) Me.(a): Iselena Claudino Bernardes Nóbrega

Instituição: Universidade Federal da Paraíba

Titulação: Professora Adjunta de Ginecologia e Obstetrícia

Julgamento: APROVADO

Assinatura:_____

Aprovado em: 09 de Maio de 2022.

AGRADECIMENTOS

Ao meu Deus, o centro de todas as coisas, e meu Pai. Te agradeço por fazer muito mais daquilo que pedimos, pensamos ou imaginamos. Eu Te amo.

Aos meus avós, Maria Cristiana e Severino Antonio Marcolino, que sempre me proveram em todos os momentos e me ensinaram a ser quem eu sou em essência.

Aos meus pais, Marcio Antonio L. Dias e Jozilma Maria, pelo dom da vida através de Deus. A minha mãe, Jozilma Maria Marcolino, por ser um exemplo de força e de um pilar inabalável na minha vida. Te agradeço por tudo que você fez e faz.

Ao meu irmão, Lucas F. Marcolino Dias, por sempre me inspirar com quem você é. Eu sempre te tenho como inspiração, meu irmão mais velho.

Aos meus tios, Cristina Maria e Anderson Melo, e minhas primas/irmãs Mayara e Iara, por serem meu exemplo de dedicação, amor e fé. Obrigado por quem vocês são para mim.

Aos colegas do grupo de turma, e a Vandilson, pelos momentos inenarráveis de companheirismo, amizade e apoio ao longo de 6 anos. Sem vocês certamente não teriam sido tão felizes estes momentos.

Ao coordenador do curso, Estácio Amaro da Silva Júnior, por seu empenho.

Ao vice-coordenador do curso, José Gomes Batista, por sua orientação.

E a todos aqueles envolvidos em todo esse processo. Existe um espaço de amor e gratidão em meu coração por todos vocês. Obrigado.

Resumo

Introdução: O climatério é compreendido como a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo e é um processo fisiológico da vida da mulher. As modificações hormonais características desta fase trazem impacto significativo sobre a vida das mulheres, podendo comprometer aspectos da qualidade de vida das mesmas. **Objetivo:** Caracterizar a população de mulheres no climatério atendidas em um hospital universitário quanto ao perfil sociodemográfico e presença de sintomas relacionados ao climatério em busca de fatores de risco envolvidos. **Métodos:** Foram entrevistadas 175 mulheres em um ambulatório de ginecologia com coleta de dados sociodemográficos, além de aplicação do Questionário de Saúde da Mulher (QSM) para avaliação de sintomas comuns do climatério. Esses dados foram cruzados no programa SPSS 26.0 com análise de frequências, teste qui-quadrado e quantificação da razão de chances. Além de regressão logística para avaliar a associação das variáveis e a ocorrência dos sintomas. **Resultados:** Em relação ao perfil sociodemográfico, a média de idade foi 50,7 anos, e eram em sua maioria não brancas, com companheiro, recebiam menos que 2 salários mínimos, com filhos e que não haviam realizado histerectomia. Em relação a distribuição nos domínios do QSM, 85% das entrevistadas pontuaram mais do que 2.2. As variáveis renda e cor autodeclarada apresentaram associação direta com depressão e sintomas vasomotores, respectivamente. Uma associação interessante encontrada neste estudo diz respeito à relação da realização de histerectomia com os domínios da Memória/Concentração (p=0,036) e de ansiedade (0,033), onde mulheres histerectomizadas estariam mais propensas ao acometimento destes campos. **Conclusão:** Os resultados deste estudo mostram que entre os nove domínios do Questionário de Saúde da Mulher, oito estavam acima da média geral. Para o QSM, valores de média maiores do que 2,2 são considerados possíveis casos de baixa qualidade de vida. Tais achados evidenciam que a população estudada carece de políticas de saúde locais que lhes confiram melhor qualidade de vida.

Palavras-chave

Climatério. Qualidade de vida. Saúde da mulher.

Abstract

Introduction: The climacteric period is defined as the transition between the reproductive and non-reproductive periods and is a physiological process in women's life. The hormonal changes characteristic of this phase have a significant impact on women's lives, and may compromise aspects of their quality of life. **Objective:** To characterize a population of climacteric women treated at a university hospital regarding their sociodemographic profile and the presence of symptoms related to menopause, in search of the risk factors involved. **Methods:** 175 women were interviewed in a gynecological outpatient clinic with sociodemographic data collection, as well as the application of the Women's Health Questionnaire (WHQ) to assess common climacteric symptoms. These data were crossed in the SPSS 26.0 program with frequency analysis, chi-square test and quantification of the odds ratio. In addition to logistic regression to assess the strength of association of the variables and the occurrence of symptoms. **Results:** Regarding the sociodemographic profile, the mean age was 50.7 years, and they were mostly non-white, with a partner, received less than 2 minimum wages, with children and who had not undergone a hysterectomy. Regarding the distribution in the QSM domains, 85% of the interviewees scored more than 2.2. The variables income and race showed a direct association with depression and vasomotor symptoms, respectively. An interesting association found in this study concerns the relationship between performing a hysterectomy with the Memory/Concentration (p=0.036) and anxiety (0.033) domains, where hysterectomized women would be more likely to affect these domains. **Conclusion:** The results of this study show that among the nine domains of the Women's Health Questionnaire, seven were above the overall average. For the QSM, mean values greater than 2.2 are considered possible cases of low quality of life. These findings show that the population studied lacks local health policies that provide them with a better quality of life.

Keywords

Climacteric. Quality of Life. Women's Health.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 8
2 HIPÓTESES 9
3 OBJETIVOS 9
4 MÉTODOS 9
5 RESULTADOS 11
7 DISCUSSÃO 13
8 CONCLUSÃO 17
REFERÊNCIAS 18
ANEXO A – Questionário de Saúde da Mulher (QSM) 20
ANEXO B – Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa 22
APÊNDICE A - Ficha de identificação 26
APÊNDICE B – TCLE 27

1. INTRODUÇÃO

O Brasil, em consonância com um fenômeno mundial, passa por uma profunda transformação em sua estrutura etária, cujas principais modificações apontam para o envelhecimento populacional, com predominância do sexo feminino dentro desta faixa etária. Tal movimento evidencia que um importante quantitativo de mulheres atingirá a senilidade e, portanto, vivenciarão o climatério (LIMA et al., 2019).

O climatério, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), é compreendido como a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo, marcando o início do envelhecimento da mulher, e é um processo fisiológico da vida da mulher (ALBUQUERQUE et al., 2019).

A fisiologia do climatério é influenciada por múltiplos fatores, envolvendo todo o eixo hipotálamo-hipófise-ovário (FERREIRA et al., 2013). No climatério, há uma progressiva diminuição das funções ovarianas, fazendo com que os ciclos menstruais se tornem irregulares, até cessarem por completo na menopausa. Dessa forma, a menopausa ocorre quando os ovários chegam à completa, ou quase completa, exaustão folicular (MINKIN, 2019).

Clinicamente, as modificações hormonais características desta fase correlacionam-se com alterações diretas na saúde da mulher e se apresenta de modo e intensidade diferentes em cada uma, levando a diferentes níveis de perda de qualidade de vida. (GUERRA et al., 2019).

A relevância do tema do projeto atrelou-se, portanto, ao enquadramento do climatério como um problema de Saúde Pública que requer estratégias de enfrentamento eficazes e promotoras de bem estar. Assim, avaliar como está a qualidade de vida das pacientes do ambulatório de ginecologia do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) proporcionou ter conhecimento de como as mulheres de um importante serviço do estado estão lidando com o climatério.

Espera-se que esta medida forneça subsídio para determinação de futuras estratégias de cuidado e melhor desempenho dos futuros profissionais de saúde no processo de cuidado da saúde da mulher.

2. HIPÓTESES

- Hipótese 1: O climatério está relacionado a alterações na qualidade de vida das mulheres.

- Hipótese 2: A ocorrência de uma menor qualidade de vida está associada a fatores sociodemográficos (faixa etária, renda, cor autodeclarada, escolaridade, ter companheiro, ter filhos).

3. OBJETIVOS

- Avaliar os sintomas do climatério e a influência destes sobre a qualidade de vida das pacientes do ambulatório de Ginecologia do HULW – UFPB

- Analisar os dados sócio-bio-demográficos que podem se relacionar com a experiência climatérica.

4. MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, observacional e retrospectiva, realizada com 175 mulheres no Ambulatório de Ginecologia do Hospital Universitário Napoleão Wanderley (HULW) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) em João Pessoa - Paraíba, Brasil, durante o período de 01 de agosto de 2020 a 30 de Julho de 2021.

A composição da amostra foi feita por meio de técnica não probabilística, por conveniência, em turnos disponíveis pelo pesquisador, a partir do recrutamento das pacientes que estavam na recepção de espera do ambulatório em questão, no período da realização da coleta de dados da pesquisa.

Critérios de inclusão:

- Pacientes com idade entre 40 e 65 anos
- Pacientes do ambulatório de ginecologia do HULW

Critérios de exclusão:

- Pacientes que não tenham assinado o Termo de Consentimento Livre Esclarecido, TCLE.

Para a coleta de dados foram utilizados os seguintes instrumentos: a ficha de identificação e o Questionário de Saúde da Mulher (QSM).

A ficha de identificação foi elaborada pelos autores e é composta por perguntas que tem o objetivo de resumir o perfil biopsicossocial das entrevistadas. Os dados coletados a partir da ficha de identificação foram idade, estado civil, escolaridade, renda familiar, cor autodeclarada, ocupação, número de gestações, estado menopausal (pré-menopausa, perimenopausa, pós-menopausa), e idade da menopausa (idade em que ocorreu a última menstruação, seguida por um período mínimo de 12 meses de amenorreia)

Em relação à análise da qualidade de vida, foi utilizado o Questionário de Saúde da Mulher, criado em 1986 na Inglaterra e internacionalmente bem aceito, que permite pontuar os sintomas comuns do climatério, no qual a maior pontuação (sendo ela igual a 4) se refere ao maior sofrimento da mulher e consequentemente menor qualidade de vida.

O questionário apresenta 36 perguntas objetivas divididas em nove grupos, dispostos de forma aleatória, que avaliam: depressão (questões 3, 5, 7, 8, 10, 12 e 25); sintomas somáticos (questões 14, 15, 16, 18, 23, 30 e 35); memória/concentração (questões 20, 33 e 36); sintomas vasomotores (questões 19 e 27); ansiedade/temores (questões 2, 4, 6 e 9); comportamento sexual (questões 24, 31 e 34); problemas de sono (questões 1, 11 e 29); sintomas menstruais (questões 17, 22, 26 e 28); e atratividade (questões 13, 21 e 32).

Cada pergunta do questionário apresenta como possibilidade de resposta as alternativas: “Sim, com certeza”, “Sim, às vezes”, “Não, raramente” e “Não, absolutamente”. Cada alternativa pontua 4, 3, 2 e 1 ponto, respectivamente. A pontuação é considerada de maneira que à melhor qualidade de vida corresponda a menor pontuação.

No QSM, as alternativas das questões 7, 10, 21, 25, 31 e 32 apresentam a gravidade de forma invertida em relação às demais questões. Assim, para que haja uma análise correta, estas questões tiveram suas pontuações transformadas, ou seja, 1 para

"Sim, com certeza", 2 para "Sim, às vezes", 3 para "Não, raramente" e 4 para "Não, absolutamente.

Os dados foram organizados no Microsoft Excel ®, versão 365. Após a verificação de erros e inconsistências, a análise ocorreu no software Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 26.0 para Windows. A análise estatística descritiva dos resultados foi realizada por meio das frequências absolutas e relativas, para as variáveis categóricas; e da média e desvio padrão ou mediana com intervalo entre quartis quando apropriado, para as variáveis contínuas, de acordo com a simetria dos dados. A distribuição dos dados foi avaliada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov ou Shapiro-Wilk. O cruzamento entre variáveis foi feito através do teste do Qui-quadrado ($\chi 2$).

5. RESULTADOS

Dados do perfil sociodemográfico

A população do estudo constou de 175 mulheres. Para análise do perfil sociodemográfico, realizou-se o cálculo da média, valor máximo, mínimo e medidas de desvio padrão. A tabela 1 traz esses dados e nela é possível observar que a idade das mulheres entrevistadas variou de 40 a 65 anos, com uma média de 50,7, e desvio padrão de 6,33.

TABELA 1 – Distribuição de dados numéricos segundo os valores máximos, mínimos, média e medida de dispersão.

Variável	Valor mínimo	Valor Máximo	Média	Desvio Padrão
Idade em anos	40	65	50,7	6,33
Menopausa em anos	21	57	45,8	6,99

Esse grupo de mulheres foi composto por maioria autodeclarada não branca (66,5%), incluindo mulheres pardas, negras e indígenas, seguido por brancas (33,5%). Em relação ao estado marital, a maioria possuía companheiro (62,5%), enquanto 36,4% não. A maior parte (64,2%) das mulheres afirmaram possuir uma renda mensal familiar

de até dois salários mínimos, 28,4% de 2 a 4 salários, e apenas 6,8% recebiam mais de 4 salários mensais. Do total, 31,3% das entrevistadas teriam estudado o ensino fundamental, 43,2% o ensino médio e 25% o ensino superior, havendo completado estes ou não.

Nesta amostra, 86.9% das mulheres tinham filhos. Quando questionadas sobre terem realizado histerectomia ou não, observou-se que 83,8% das mulheres não haviam sido submetidas a este procedimento cirúrgico, enquanto 16,2% eram histerectomizadas. As variáveis foram reagrupadas na Tabela 2 de forma a facilitar a análise dos dados biopsicossociais das pacientes estudadas, segundo as frequências absolutas e relativas.

Das variáveis analisadas (cor autodeclarada, estado civil, idade, escolaridade, renda familiar, realização ou não de histerectomia, antecedentes obstétricos e idade da menopausa), apenas cor autodeclarada, renda, e a realização de histerectomia demonstraram significância estatística [$p < 0,001$].

Tabela 2 – Descrição dos dados biopsicossociais das pacientes estudadas, segundo as frequências absolutas e relativas.

Variável	**N**	**%**
Cor autodeclarada		
Não branca	117	66,5
Branca	59	33,5
Estado Civil		
Sem companheiro	64	36,4
Com companheiro	110	62,5
Renda		
<2 Salários-mínimos (SM)	113	64,2
De 2 a 4 SM	50	28,4
>4 SM	12	6,8
Filhos		
Sem filhos	23	13,1
Com filhos	153	86,9
Histerectomia		

Sim	28	16,2
Não	145	83,8

Dados do questionário Qualidade de Vida entre as mulheres no climatério.

Dentre os nove domínios analisados, oito estão acima da média geral do QSM, que é 2,22. A seguir, a Tabela 3 apresenta as médias de respostas nos diversos domínios do QSM.

Tabela 3 – Distribuição das respostas dos domínios do QSM de acordo com a média e com a medida de dispersão.

Domínio	**Média**	**Desvio Padrão**
Depressão	2,47	0,37
Somáticos	2,55	0,76
Memória/Concentração	2,14	0,92
Vasomotores	2,27	1,12
Ansiedade/tremores	2,32	0,95
Comportamento sexual	2,56	0,69
Problemas do sono	2,43	1,05
Sintomas menstruais	2,73	0,79
Atratividade	2,74	0,61

6. DISCUSSÃO

Avaliação do perfil sociodemográfico

Devido a pandemia por COVID-19, os atendimentos no ambulatório de ginecologia foram suspensos em diversos momentos da aplicação da pesquisa, e o número de atendimentos diminuiu significativamente no período do trabalho. Por isso, a população estudada constou de 175 mulheres.

Na análise do perfil sociodemográfico, a média de idade das mulheres no climatério foi de 50,79 (± 6,32) anos, estando em consonância com outro estudo da região Nordeste, de Silva (2018) em Sergipe. A pesquisa avaliou a saúde sexual e a influência do climatério em 417 mulheres, entre 40-60 anos, cadastradas em Unidades de Saúde da Família (USF) e a média de idade encontrada foi de 50,4 anos (±5,7).

Das variáveis analisadas, mulheres negras, pardas e indígenas apresentaram maiores médias no QSM, demonstrando maiores níveis de acometimento na qualidade de vida, sobretudo em relação ao domínio ˜Vasomotores˜ (p=0,041). Em consonância com tal achado, FREEMAN, Ellen W. et al. (2001) relata que as mulheres afro-americanas foram significativamente mais susceptíveis de relatar em entrevista que experimentaram sintomas de menopausa (46% vs. 30%; p<0,001), mesmo após excluídas variáveis sociais e clínicas, como educação, renda e IMC. O estudo sugere a variação de estrogênio entre os grupos como uma possível causa, porém com necessidade de maiores avaliações.

A variável renda também se mostrou positiva em um impacto maior da qualidade de vida das mulheres, sobretudo entre as variáveis "Renda" e "Depressão" e entre "Desemprego" e "Depressão", no sentido que as mulheres que ganhavam até 2 salários mínimos tinham maior risco de apresentar depressão, o que também aconteceu com mulheres que estavam desempregadas. Esse achado corrobora com outros trabalhos que demonstram a renda e o desemprego como um fator altamente preditivo de sintomas de depressão (ROMBALDI et al., 2010), levando geralmente a problemas de autoestima, tendo em vistas as dívidas e outras dificuldades decorrentes do problema econômico e financeiro, estando assim diretamente relacionado à presença de sintomas depressivos.

Ademais, uma associação interessante encontrada neste estudo diz respeito à relação da realização de histerectomia com os domínios da Memória/Concentração (p=0,036) e de ansiedade (p=0,033), onde mulheres histerectomizadas estariam mais propensas ao acometimento destes domínios. Embora pareça um achado inusitado, um estudo feito em laboratório, na Universidade do Arizona, demonstra que a remoção do útero em modelos animais têm impacto definido na memória espacial dos mesmos (KOEBERLE SV., 2019). Tal achado, no entanto, necessita de uma maior investigação, uma vez que pode representar um achado de relevante impacto na prática clínica-cirúrgica.

Acometimento da Qualidade de Vida entre as mulheres no climatério.

Dentre os nove domínios analisados, oito estão acima da média geral do QSM, que é 2,22. A modalidade Atratividade foi a que apresentou maior média no QSM

(2,74), seguida por Problemas Menstruais (2,73), Comportamento Sexual (2,56) e Sintomas Somáticos (2,55). Tais distúrbios são frequentes no climatério e estão relacionados às modificações hormonais características desta fase, além das características individuais e culturais também vivenciadas dentro do processo (ALBUQUERQUE et al., 2019).

Os domínios Atratividade e Comportamento Sexual foram uns dos mais acometidos entre as pacientes da amostra. A literatura mostra que o climatério traz um impacto negativo sobre estes quesitos, sobretudo na sexualidade feminina, provavelmente em consequência da exaustão periférica e central dos hormônios sexuais (CAGNACCI et al., 2020).

Blümel et al. (2009), em um importante estudo multicêntrico com 7.243 mulheres latino-americanas entre 40 e 59 anos, constatou que o principal fator de risco associado à disfunção sexual é a redução da lubrificação e presença de dor durante a relação sexual. Estes, por sua vez, são sintomas que pioram consideravelmente no período menopausal. Em outro estudo, Cagnacci et al. (2020), verificou que a principal determinante do escore total do Índice de Função Sexual Feminina (FSFI) em todos os domínios analisados não é a presença de sintomas vasomotores, mas o ressecamento vaginal, principal componente da dispareunia nesses casos, e importante achado durante o climatério.

Considerando-se que uma característica inerente ao ser humano é sua sexualidade, e que esta influencia a sua percepção de bem-estar, autoestima e qualidade de vida, e que as mulheres perpassam o climatério sofrendo várias modificações com o envelhecimento que impactam significativamente sobre tais quesitos (SCHNEIDER; BIRKHÄUSER, 2017), é compreensível o acentuado acometimento dos domínios atratividade e comportamento sexual evidenciados neste estudo.

O domínio Sintomas Somáticos foi o quarto domínio mais acometido neste estudo, com média de 2,56 no QSM (± 0,76). Sintomas somáticos são: dores nas costas, braços e pernas, cansaço excessivo, cefaleia, formigamento, tontura, polaciúria, náuseas e vômitos e correlacionam diretamente com a performance e a qualidade de vida das pacientes. Recentemente, em um estudo transversal envolvendo quase 600 mulheres japonesas trabalhadoras de 45 a 65 anos, foi demonstrado que pacientes que referiam mais sintomas da menopausa também apresentavam um menor desempenho

profissional, evidenciando o impacto desse domínio no dia a dia da mulher (HASHIMOTO, 2021).

Já o domínio Memória e Concentração, que dizem respeito à queda no rendimento da memória, com dificuldade em concentrar-se e sentir-se desastrada, este foi o único a apresentar médias não compatíveis com níveis de acometimento. Todavia, estudos constataram que as queixas cognitivas aumentam durante a transição da menopausa e foram associadas a reduções na atenção, memória verbal e de trabalho, e volume do lóbulo temporal medial (GAVA et., 2019).

Quanto aos sintomas vasomotores, estes foram achados frequentes nesta amostra. Dentre eles, destacam-se os fogachos, caracterizados pelas ondas de calor, acompanhadas por rubor e sudorese. Para alguns autores, estes sintomas vasomotores ocorrem em até 80% das mulheres, a depender do grupo estudado (VAN VOORHIS et al., 2008).

Uma característica angustiante dos fogachos é que eles são mais comuns à noite do que durante o dia e estão associados à privação do sono. Apesar disto, mulheres no climatério podem sofrer de distúrbios do sono mesmo na ausência dos fogachos. A prevalência estimada de dificuldade para dormir com base em dois estudos de coortes longitudinais foi de 32 a 40% no início transição menopausal, aumentando para 38 a 46% em fases mais tardias (DENNERSTEIN et al., 2000). Problemas no sono refletem no desempenho, comportamento e bem estar das mulheres no climatério influenciando diretamente na qualidade de vida destas.

Por fim, no domínio Depressão, com média de 2,47 (± 0,37) neste estudo, e seu impacto na qualidade de vida, diversos estudos têm investigado a associação entre fases do climatério e o risco da ocorrência de depressão (FLECK et al., 2003). Dados de estudos transversais indicaram uma prevalência de sintomas depressivos em aproximadamente 70% das mulheres durante a perimenopausa se comparado a aproximadamente 30% no período pré-menopausa (BROMBERGER et., 2015).

Estudos longitudinais, que representam uma melhor estratégia para identificar a associação entre as fases do climatério e depressão também demonstraram um risco aumentado (1.5-3.0 RR) para sintomas depressivos durante o climatério em geral (FREEMAN et al., 2006). No entanto, uma meta-análise recente, incluindo 11 grandes estudos, demonstrou que não houve um aumento significativo do risco para ocorrência

de depressão em diferentes períodos do climatério (DE KRUIF, MOLENDIJK, 2016). Necessitando, assim, de maiores investigações.

Em nota, é válido pontuar que nosso estudo possui algumas limitações. O tamanho da amostra devido ao contexto de saúde mundial e a pandemia do COVID-19 pode ter comprometido uma avaliação mais precisa da população estudada, visto que uns achados podem ter sido superestimados enquanto outros podem ter sido suprimidos em razão desta situação. Além disso, as próprias repercussões da COVID-19 podem ter interferido nos achados, devido à peculiaridade e os impactos do momento na saúde física, emocional da população e no bem estar social. Ademais, por ser um trabalho transversal, o estudo é reservado para testar as hipóteses, mas não para confirmá-las.

7. CONCLUSÕES

Os resultados deste estudo mostram que entre os nove domínios do Questionário de Saúde da Mulher, oito estavam acima da média geral, sendo eles: depressão, sintomas somáticos, ansiedade, comportamento sexual, problemas do sono, sintomas menstruais, e atratividade. A menor renda familiar e a cor autodeclarada se apresentaram como fator de risco para a ocorrência de maiores sintomas dentro do climatério.

Faz-se necessário desenvolver e intensificar estratégias e estudos voltados para mulheres climatéricas com o objetivo de melhorar sua qualidade de vida em todos os níveis de saúde, além de promover informações e condutas baseadas em evidências atualizadas.

8. REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Geyslane Pereira Melo de et al. Qualidade de vida no climatério de enfermeiras atuantes na atenção primária. **Rev. Bras. Enferm**., Brasília, v. 72, supl. 3, p. 154-161, dez. 2019.

ALFRADIQUE, Maria Elmira et al. Ambulatory care sensitive hospitalizations: elaboration of Brazilian list as a tool for measuring health system performance (Project ICSAP-Brazil). **Cadernos de saude publica**, v. 25, p. 1337-1349, 2009.

BACCARO, Luiz Francisco et al. Quality of life and menopausal symptoms in women with liver transplants. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 35, n. 3, p. 103-110, 2013.

BLÜMEL, J. E. et al. Sexual dysfunction in middle-aged women: A multicenter Latin American study using the Female Sexual Function Index. **Menopause**, v. 16, n. 6, p. 1139–1148, nov. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

BROMBERGER, Joyce T. et al. Persistent mood symptoms in a multiethnic community cohort of pre-and perimenopausal women. **American journal of epidemiology**, v. 158, n. 4, p. 347-356, 2003.

BROMBERGER JT, Schott L, Kravitz HM, Joffe H. Risk factors for major depression during midlife among a community sample of women with and without prior major depression: are they the same or different? **Psychol Med**. 2015;45(8):1653.

CAGNACCI, A. et al. Female sexuality and vaginal health across the menopausal age. **Menopause**, v. 27, n. 1, p. 14–19, 1 jan. 2020.

DE KRUIF M, Spijker AT, Molendijk ML. Depression during the perimenopause: A meta-analysis. **J Affect Disord**. 2016;206:174–80.

DE LORENZI, Dino Roberto Soares et al. Fatores associados à qualidade de vida após menopausa. **Revista da associação médica brasileira**, v. 52, n. 5, p. 312-317, 2006.

DENNERSTEIN, Lorraine et al. A prospective population-based study of menopausal symptoms. **Obstetrics & Gynecology**, v. 96, n. 3, p. 351-358, 2000.

DIAS, Rogerio et al. Adaptação para o Português do questionário de auto avaliação de percepção de saúde física e mental da mulher de meia-idade - Questionário da Saúde da Mulher. **Revista de Psiquiatria Clinica**, v. 29, n. 4, p. 181-189, 2002.

FERREIRA, Vanessa Nolasco et al. Menopause: biopsychossocial landmark of female aging. **Psicologia & Sociedade**, v. 25, p. 410-419, 2013.

FLECK MP de A, Lafer B, Sougey EB, Del Porto JA, Brasil MA, Juruena MF. Diretrizes Da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão (versão

integral). **Brazilian J Psychiatry.** 2003;25(2):114–22.

FREEMAN, Ellen W. et al. Symptom reports from a cohort of African American and white women in the late reproductive years. **Menopause**, v. 8, n. 1, p. 33-42, 2001.

FREEMAN, Ellen W. et al. Associations of hormones and menopausal status with depressed mood in women with no history of depression. **Archives of general psychiatry**, v. 63, n. 4, p. 375-382, 2006.

GAVA, Giulia et al. Cognition, mood and sleep in menopausal transition: the role of menopause hormone therapy. **Medicina**, v. 55, n. 10, p. 668, 2019.

GUERRA, Geraldo Edson Souza et al. Quality of life in climacteric women assisted by primary health care. **PloS one**, v. 14, n. 2, 2019.

HASHIMOTO, Keiko et al. Relationship between number of menopausal symptoms and work performance in Japanese working women. **Menopause**, v. 28, n. 2, p. 175-181, 2021.

KOEBELE, Stephanie V. et al. Hysterectomy uniquely impacts spatial memory in a rat model: a role for the nonpregnant uterus in cognitive processes. **Endocrinology**, v. 160, n. 1, p. 1-19, 2019.

LIMA, Agamenon Monteiro et al. Perda de qualidade do sono e fatores associados em mulheres climatéricas. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 7, p. 2667-2678, jul. 2019.

MINKIN, Mary Jane. Menopause: Hormones, lifestyle, and optimizing aging. **Obstetrics and Gynecology Clinics**, v. 46, n. 3, p. 501-514, 2019.

ÖZKAN, Sevgi; ALATAŞ, Erkan S.; ZENCIR, Mehmet. Women's quality of life in the premenopausal and postmenopausal periods. **Quality of life research**, v. 14, n. 8, p. 1795-1801, 2005.

ROMBALDI AJ, Silva MC da, Gazalle FK, Azevedo MR, Hallal PC. Prevalência e fatores associados a sintomas depressivos em adultos do sul do Brasil: estudo transversal de base populacional. **Rev Bras Epidemiol.** 2010;13(4):620–9.

SCHNEIDER, H. P. G.; BIRKHÄUSER, M. Quality of life in climacteric women. **Climacteric**, v. 20, n. 3, p. 187–194, 4 maio 2017.

SERPA, Miguel Arcangelo et al. Fatores associados à qualidade de vida em mulheres no climatério. **Reprodução & Climatério**, v. 31, n. 2, p. 76-81, 2016.

SILVA, M. H. S. **Saúde sexual e vivências do climatériode mulheres cadastradas em unidades de saúde da família de Aracajú- Sergipe - Brasil**. Dissertação (Mestrado em Saúde e Ambiente) - Universidade Tiradentes, Aracajú, SE, 2018.

VAN VOORHIS, Bradley J. et al. The relationship of bleeding patterns to daily reproductive hormones in women approaching menopause. **Obstetrics and gynecology**, v. 112, n. 1, p. 101, 2008.

WHO Scientific Group on Research on the Menopause in the 1990s (1994: Geneva, Switzerland) & World Health Organization. (1996). Research on the menopause in the 1990s: report of a WHO scientific group. World Health Organization.

ZAMPIERI, M. F. M. et al. O processo de viver e ser saudável das mulheres no climatério. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2009 [cited 2017 Jan 12]; 13 (2): 305-12.

ANEXO A - Questionário de Saúde da Mulher

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

		Sim, com certeza	Sim, às vezes	Não, raramente	Não, absolutamente
1.	Eu acordo antes da hora e então durmo mal o resto da noite	☐	☐	☐	☐
2.	Eu fico muito assustada ou com sensação de pânico sem qualquer razão aparente	☐	☐	☐	☐
3.	Eu me sinto infeliz e triste	☐	☐	☐	☐
4.	Eu e sinto ansiosa quando saio de casa sozinha	☐	☐	☐	☐
5.	Eu perdi o interesse pelas coisas	☐	☐	☐	☐
6.	Eu tenho palpitações no peito ou a sensação de aperto no estômago	☐	☐	☐	☐
7.	Eu ainda gosto das coisas das quais gostava antes	☐	☐	☐	☐
8.	Eu sinto que não vale a pena viver	☐	☐	☐	☐
9.	Eu me sinto tensa	☐	☐	☐	☐
10.	Eu tenho bom apetite	☐	☐	☐	☐
11.	Eu estou irrequieta e não consigo ficar parada	☐	☐	☐	☐
12.	Eu estou mais irritável do que de costume	☐	☐	☐	☐
13.	Eu tenho medo de envelhecer	☐	☐	☐	☐
14.	Eu tenho dores de cabeça	☐	☐	☐	☐
15.	Eu me sinto mais cansada do que de costume	☐	☐	☐	☐
16.	Eu tenho tonturas	☐	☐	☐	☐
17.	Meus seios estão doridos e sensíveis	☐	☐	☐	☐
18.	Eu sofro de dores nas costas ou nas pernas e nos braços	☐	☐	☐	☐
19.	Eu tenho ondas de calor	☐	☐	☐	☐
20.	Eu estou mais desastrada do que de costume	☐	☐	☐	☐
21.	Eu me sinto um tanto viva e entusiasmada	☐	☐	☐	☐
22.	Eu tenho cólicas ou desconforto na barriga	☐	☐	☐	☐
23.	Eu me sinto indisposta ou nauseada	☐	☐	☐	☐
24.	Eu perdi interesse pelo sexo	☐	☐	☐	☐
25.	Eu tenho sensações de bem-estar e paz	☐	☐	☐	☐
26.	Eu tenho menstruações abundantes (Deixe em branco se não tiver mais menstruações)	☐	☐	☐	☐
27.	Eu sofro de suores noturnos	☐	☐	☐	☐
28.	Eu tenho a impressão que minha barriga está inchada, grande	☐	☐	☐	☐
29.	Eu tenho dificuldade para pegar no sono	☐	☐	☐	☐

		Sim, com certeza	Sim, às vezes	Não, raramente	Não, absolutamente
30.	Eu freqüentemente sinto formigamento nas mãos e nos pés	☐	☐	☐	☐
31.	Eu estou satisfeita com meu relacionamento sexual atual (Por favor, deixe em branco se não for sexualmente ativa)	☐	☐	☐	☐
32.	Eu me sinto fisicamente atraente	☐	☐	☐	☐
33.	Eu tenho dificuldade para me concentrar	☐	☐	☐	☐
34.	Devido à secura da vagina, a relação sexual tornou-se desconfortável (Por favor, deixe em branco se não for sexualmente ativa)	☐	☐	☐	☐
35.	Eu tenho necessidade de urinar mais freqüentemente do que de costume	☐	☐	☐	☐
36.	Minha memória é fraca	☐	☐	☐	☐

37. É muito difícil para você lidar com qualquer um dos sintomas, queixas acima?
SIM/NÃO. Se sim, quais:

ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA / CCM

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CLIMATÉRIO E SUAS REPERCUSSÕES NA QUALIDADE DE VIDA DAS PACIENTES ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE GINECOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY

Pesquisador: JOSE GOMES BATISTA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 30821020.3.0000.8069

Instituição Proponente: UFPB - Centro de Ciências Médicas/CCM

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.063.327

Apresentação do Projeto:

O parecer a ser relatado trata-se da avaliação de pendências apontadas no parecer anterior de nº 4.004.803. Projeto de pesquisa para PIBIC/PIVIC, sob a coordenação do Prof. JOSE GOMES BATISTA; estudo Descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, a ser realizado no ambulatório de ginecologia do Hospital Universitário Lauro Wanderley

Pendências:

- Apresentar cálculo amostral, justificando o número de 250 participantes, mencionado no formulário "informações básicas da pesquisa" da Plataforma Brasil;
- Informar como será realizada a análise qualitativa dos dados, uma vez que foi referido que a pesquisa será quanti-qualitataiva.

Alterações realizadas pelo pesquisador:

-Trata-se de um Estudo Descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, a ser realizado no ambulatório de ginecologia do Hospital Universitário Lauro Wanderley

-Foi estimada uma amostra total de 260 pacientes. Baseado no número de atendimentos de pacientes climatéricas realizado no ano anterior, no período da coleta, foi utilizada a calculadora online “Sample Size Calculator”, foi estimado uma população de 800 pacientes, foi determinado

um grau de confiança de 95% e uma margem de erro de 5%.

Objetivo da Pesquisa:

Pendência: - Ajustar os objetivos secundários, pois estão entrelaçados com os desfechos da pesquisa.

Alteração realizada pelo pesquisador:

Objetivo Primário:

- Avaliar os sintomas do climatério e a influência destes sobre a qualidade de vida das pacientes do ambulatório de Ginecologia do Hospital

Universitário Lauro Wanderley - UFPB a fim de que se possa oferecer-lhe uma assistência mais adequada

Objetivo Secundário:

- Analisar dados sócio-bio-demográficos como idade, estado conjugal, escolaridade, renda familiar, profissão, número de gestações, estado

menopáusico, idade da menopausa e como estes podem se relacionar com a experiência climatérica;- - Avaliar a prevalência de climatério

sintomático no ambulatório de ginecologia;- Possibilitar a implantação de políticas de saúde às pacientes climatéricas que lhe confiram melhor

qualidade de vida;- Avaliar a prevalência de comprometimento da função sexual entre as pacientes atendidas no ambulatório de Ginecologia do

HULW no período do climatério- Avaliar a prevalência e intensidade de sintomas depressivos entre as pacientes atendidas no ambulatório de

Ginecologia do HULW no período do climatério

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Por ser uma pesquisa feita através de prontuários de diversos pacientes e épocas diferentes, possivelmente são acompanhados por profissionais diferentes, há intrinsecamente o risco de variabilidade quanto à uniformidade dos dados e protocolos registrados em prontuário. De toda forma, padronizaremos a análise e tabulamento dos dados por único acadêmico examinador em instrumento de pesquisa único, previamente validado. O sigilo será garantido e a privacidade de todos os pacientes será preservada.

Benefícios:

Os benefícios, por outro lado, são inúmeros: a partir da análise do perfil do paciente com glioma difuso e sua correlação com a conduta diagnóstica, terapêutica e sobrevida, é possível detectar características mais prevalentes e tratamentos mais eficazes. Ademais, o acadêmico e os docentes envolvidos (orientador e coorientadores) desenvolverão seu discernimento sobre o perfil sociodemográfico e biopsicossocial do paciente, bem como sobre as variáveis determinantes da escolha terapêutica por parte de cirurgiões e oncologistas clínicos e, em conseguinte, sobre as consequências destas escolhas para
prognóstico e sobrevida destes portadores

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:
A proposta está adequadamente elaborada e permite tecer julgamentos concernentes aos aspectos éticos/metodológicos envolvidos, conforme diretrizes contidas na Resolução 466/2012, do CNS, MS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:
Pendência:
-Corrigir o Previsão de orçamento para o estudo no projeto, como referido no formulário "informações básicas do projeto" na Plataforma Brasil.

Alteração devidamente realizada pelo pesquisador.

Recomendações:
Recomenda-se que o pesquisador responsável e colaboradores, CUMPRAM, EM TODAS AS FASES DO ESTUDO, A METODOLOGIA PROPOSTA E APROVADA PELO CEP-CCM-UFPB. Caso ocorram intercorrências durante ou após o desenvolvimento da pesquisa, a exemplo de alteração de título, mudança de local da pesquisa, população envolvida, entre outras, o pesquisador responsável deverá solicitar a este CEP, via Plataforma Brasil, aprovação de tais alterações, ou buscar devidas orientações.

Recomenda-se, ainda, retirar do TCLE o seguinte trecho:" Informamos que esta pesquisa não oferece riscos ou qualquer tipo de impacto ético de ordem física, psíquica ou mental", uma vez que, logo abaixo, seguem expostos os riscos inerentes à pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:
Considerando que as recomendações feitas na primeira apreciação foram atendidas e que o projeto está adequado no tocante aos aspectos éticos e metodológicos, conforme diretrizes da

Resolução 466/2012 do CNS/MS, não há mais pendências e/ou inadequações, portanto, sou de parecer favorável ao seu desenvolvimento.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de Ética do Centro de Ciências Médicas (CEP/CCM), de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa proposto.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1539071.pdf	16/05/2020 10:36:47		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	16/05/2020 10:34:40	JOSE GOMES BATISTA	Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	16/05/2020 10:34:15	JOSE GOMES BATISTA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_climaterio.docx	16/05/2020 10:33:55	JOSE GOMES BATISTA	Aceito
Folha de Rosto	fr_climaterio.pdf	16/04/2020 13:55:42	JOSE GOMES BATISTA	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	12/04/2020 20:38:33	JOSE GOMES BATISTA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JOAO PESSOA, 02 de Junho de 2020

Assinado por:
Cristina Wide Pissetti
(Coordenador(a))

APÊNDICE A - FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

Data da coleta:
Idade:
Estado Civil: ( ) Solteira ( ) Casada ( ) União Estável ( ) Divorciada ( ) Viúva
Escolaridade: ( ) Não estudou ( ) Alfabetização ( ) 1° Grau incompleto ( ) 1° Grau completo ( ) 2° Grau incompleto ( ) 2° Grau completo ( ) Ensino superior incompleto ( ) Ensino superior completo
Renda mensal por salário mínimo: ( ) menos de 1 ( ) 1-2 ( ) 2-3 ( ) 3-4 ( ) 4-5 ( ) mais de 5
Ocupação:
Número de gestações: Parto Normal: Cesárea: Aborto:
Estado menopausal: ( ) Ciclos menstruais normais ou com o mesmo padrão que sempre teve durante sua vida reprodutiva. ( ) Ciclos menstruais irregulares quando comparados a um padrão anterior. ( ) Última menstruação ocorreu há no mínimo 12 meses. Se sim, quando foi a última menstruação? _____
Realizou histerectomia: ( ) Sim ( ) Não

APÊNDICE B – TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezada Senhora,

Esta pesquisa é sobre **CLIMATÉRIO E SUAS REPERCUSSÕES NA QUALIDADE DE VIDA DAS PACIENTES ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE GINECOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY** e está sendo desenvolvida por graduandos do curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), sob orientação do professor doutor José Gomes Batista.

Este estudo tem por objetivo avaliar os sintomas do climatério e a influência destes sobre a qualidade de vida, análise da depressão e avaliação da função sexual das pacientes do ambulatório de Ginecologia do Hospital Universitário Lauro Wanderley – UFPB a fim de que se possa oferecer-lhes uma assistência mais adequada.

Solicitamos sua colaboração para a entrevista através do preenchimento de quatro questionários (Ficha de identificação; Questionário de Saúde da Mulher; Inventário de Beck; Índice de função sexual feminina), como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica nacional e/ou internacional, sob a forma de artigos. Por ocasião da publicação, seu nome será mantido em sigilo absoluto.

Segundo a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) número 466/2012 toda pesquisa científica envolve riscos. Na execução do presente estudo, são previstos riscos como o constrangimento. Para evitá-lo, a coleta de dados será feita de forma individualizada e apenas pelos pesquisadores do trabalho. Mesmo com todos os cuidados tomados para evitar que isso ocorra, a mulher terá total autonomia para desistir de participar da pesquisa, sem nenhum prejuízo para a mesma. Há também o risco de vazamento de dados, o qual será manejado com muita cautela, em que somente os pesquisadores terão acesso restrito às informações fornecidas pelos participantes. Diante de tal infortúnio, a pesquisa será interrompida imediatamente.

Os benefícios da pesquisa envolvem fornecer conhecimento a respeito do climatério e seus impactos nas vidas das mulheres, permitindo ações precoces que terão impacto

positivo sobre uma grande parcela da população. O estudo amplia o conhecimento a respeito de áreas como saúde mental, qualidade de vida e função sexual desse grupo.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, a senhora não é obrigada a fornecer informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelas pesquisadoras. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na instituição (se for o caso). Os pesquisadores estarão à sua disposição para qualquer esclarecimento que considerem necessário em qualquer etapa da pesquisa.

_____

Assinatura do pesquisador responsável.

Considerando que fui informada dos objetivos e da relevância do estudo proposto, de como será minha participação, dos procedimentos e riscos decorrentes deste estudo, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa, como também concordo que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos (divulgação em eventos e publicações). Estou ciente que receberei uma via desse documento.

João Pessoa, ___ de _____ de _____

_____

Assinatura do participante

Contato com o (a) pesquisador (a) responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para o Departamento de Ginecologia e Obstetrícia - UFPB, e-mail: dog@ccm.ufpb.br, ou para o Comitê de ética do CCM/UFPB – Endereço: Centro de Ciências Médicas – Sala 14/3º andar/Campus I – Cidade Universitária. Bairro: Castelo Branco – João Pessoa – PB. CEP: 58051-900. Telefone/Fax: (83) 3216-7616.