

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA
CAMPUS II – IMPERATRIZ/MA
CURSO DE MEDICINA

CARLOS SANDRO NUNES DA SILVA

**CORRELAÇÃO ENTRE A QUALIDADE DE VIDA E O CLIMATÉRIO NAS
MULHERES NO INTERIOR DO MARANHÃO: METANÁLISE**

Imperatriz
2021

CARLOS SANDRO NUNES DA SILVA

**CORRELAÇÃO ENTRE A QUALIDADE DE VIDA E O
CLIMATÉRIO NAS MULHERES NO INTERIOR DO MARANHÃO:
METANÁLISE**

Projeto de Trabalho de Conclusão de Ciclo apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Federal do Maranhão - UFMA/Imperatriz, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientador: Esp. Raquel Loiola Gomes Moreira
Coorientador: Arlane Silva Carvalho Chaves.

Imperatriz, Maranhão 2021

Ficha Catalográfica

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Nunes da Silva, Carlos Sandro.
CORRELAÇÃO ENTRE A QUALIDADE DE VIDA E O CLIMATÉRIO NAS
MULHERES NO INTERIOR DO MARANHÃO: METANÁLISE / Carlos
Sandro Nunes da Silva. - 2021.
32 f.

Coorientador(a): Arlane Silva Carvalho Chaves.
Orientador(a): Raquel Loiola Gomes Moreira.
Curso de Medicina, Universidade Federal do Maranhão,
Imperatriz-Ma, 2021.

1. Climatério. 2. Qualidade de Vida. 3. Saúde da
Mulher. 4. Sexualidade. I. Carvalho Chaves, Arlane
Silva. II. Gomes Moreira, Raquel Loiola. III. Título.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO CENTRO DE CIÊNCIAS
SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA
CURSO DE MEDICINA**

Candidato: CARLOS SANDRO NUNES DA SILVA

Título do TCC: CORRELAÇÃO ENTRE A QUALIDADE DE VIDA E O CLIMATÉRIO NAS MULHERES NO INTERIOR DO MARANHÃO: METANÁLISE

Orientador: Raquel Loiola Gomes Moreira
Co-orientador: Arlane Silva Carvalho Chaves

A Banca Julgadora de trabalho de Defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, em sessão pública realizada a/...../....., considerou

() Aprovado

() Reprovado

Examinador (a):

Assinatura:
Nome: Marlon Lemos de Araújo
Instituição: Faculdade Laboro

Examinador (a):

Assinatura: .
Nome: Pedro Mário Lemos da Silva
Instituição: UFMA

Presidente:

Assinatura:.
Nome: Raquel Loiola Gomes Moreira
Instituição: UFMA

SUMÁRIO

RESUMO	8
ABSTRACT	9
INTRODUÇÃO	10
METODOLOGIA	11
RESULTADOS	13
DISCUSSÃO	17
CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
ANEXO A	24
ANEXO B	27

APRESENTAÇÃO DO ARTIGO

Título: CORRELAÇÃO ENTRE A QUALIDADE DE VIDA E O CLIMATÉRIO NAS MULHERES NO INTERIOR DO MARANHÃO: METANÁLISE

Autores: Carlos Sandro Nunes da Silva, Raquel Loiola Gomes Moreira, Arlane Silva Carvalho Chaves

Status: Submetido

Revista: Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia.

ISSN: 1806-9339

Fator de Impacto: Qualis B3

DOI:

RESUMO

Objetivo: Correlacionar a qualidade de vida com a fase do climatério nas mulheres no interior do Maranhão. **Método:** Trata-se de um estudo seccional, transversal que foi realizado no Centro de Especialidades Médicas de Imperatriz no interior do Maranhão. Os dados foram coletados por meio de análise da aplicação de questionários para as mulheres que frequentaram a unidade de saúde durante o mês de Junho de 2021. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foi utilizado um formulário com dados sócio demográficos para caracterização da usuária. Para a avaliação da qualidade de vida utilizou-se o Medical Outcomes Study 36-item Short-Form Health Survey (SF-36) e para a avaliação dos sintomas mais prevalentes no climatério, foi usado Escala de Avaliação da Menopausa. **Resultados:** A maior parte do público entrevistado estava na faixa etária entre 40-49 anos. Ademais, o melhor score na avaliação da qualidade de vida foi no domínio da limitação por aspectos físicos. No domínio da sexualidade, evidenciou-se a manifestação da redução da libido de forma Intensa. Observou-se, ainda, uma relação entre a insônia e o domínio da capacidade funcional. Evidenciou-se que as mulheres de 40-49 anos demonstraram pior escore no domínio estado geral de saúde, quando comparadas às mulheres da faixa etária de 50-59 anos, podendo ser explicado pelas oscilações hormonais nas mulheres mais jovens. **Conclusão:** O presente estudo demonstrou que o climatério é uma fase que apresenta sintomas bem definidos que impactam na qualidade de vida das mulheres influenciando diretamente os aspectos físicos e emocionais.

Palavras-chave: Sexualidade;Climatério; Saúde da Mulher; Qualidade de vida.

ABSTRACT

Objective: To correlate the quality of life with the climacteric phase in women in the interior of Maranhão. **Method:** This is a sectional, cross-sectional study that was carried out at the Center for Medical Specialties of Imperatriz in the interior of Maranhão. Data were collected through analysis of the application of questionnaires to women who attended the health unit during the month of June 2021. After signing the Informed Consent Form, a form with socio-demographic data was used for characterization of the user. For the assessment of quality of life, the Medical Outcomes Study 36-item Short-Form Health Survey (SF-36) was used and for the assessment of the most prevalent symptoms during menopause, the Menopause Assessment Scale was used. **Results:** Most of the interviewed public was aged between 40-49 years. Furthermore, the best score in the assessment of quality of life was in the domain of limitation due to physical aspects. In the field of sexuality, there was evidence of the Intense reduction of libido. There was also a relationship between insomnia and the domain of functional capacity. It was evident that women aged 40-49 years showed worse scores in the general health domain when compared to women aged 50-59 years, which can be explained by hormonal fluctuations in younger women. **Conclusion:** The present study demonstrated that the climacteric is a phase that presents well-defined symptoms that impact the quality of life of women, directly influencing the physical and emotional aspects.

Key words: Sexuality; Climacteric; Women's Health; Quality of life.

INTRODUÇÃO

As mulheres totalizam mais de 98 milhões de habitantes. Representam o principal público usuário do Sistema Único de Saúde (SUS), seja para o seu próprio atendimento ou de familiares de acordo com o Ministério da Saúde ¹

Como ressalta o Ministério da Saúde, o climatério corresponde a transição do período reprodutivo até a senectude, variando de 40 a 65 anos de idade. Os idosos brasileiros, principalmente as mulheres, são um público cada vez mais visível na sociedade brasileira.¹

O climatério e a menopausa são terminologias às vezes usadas como sinônimos, contudo a primeira se refere a um período relativamente indefinido, enquanto a segunda é utilizada para designar a última menstruação.²

De acordo com a Organização Mundial da Saúde - (OMS),³ o climatério é caracterizado como o período de transição entre a fase reprodutiva e não reprodutiva da mulher, iniciando-se por volta dos 40 anos. Devido a Insuficiência ovariana, sintomas característicos estão presentes como as ondas de calor ou fogachos, insônia, nervosismo, depressão, hipertensão arterial, incontinência urinária e tendem a apresentar alterações na sua sexualidade. Nesse contexto, esses sintomas sofrem influência de fatores de ordem biológica, aspectos psicológicos e aspectos sociais.⁴

O diagnóstico do climatério é clínico, com base na faixa etária, no padrão menstrual e manifestações climatéricas. Nos últimos anos, têm-se questionado sobre os sintomas climatéricos e a tendência ao comprometimento intenso ou não da qualidade de vida durante essa transição, além da associação entre os aspectos hormonais, psicossociais e culturais relacionados ao processo de envelhecimento.⁵

Desse modo, nos últimos anos, surgiram-se vários questionamentos sobre se os sintomas climatéricos e a tendência ao comprometimento da qualidade de vida no climatério, além do hipoestrogenismo, não estariam relacionados também a fatores psicossociais e culturais ligados ao processo de envelhecimento ou, então, pela interação destes.⁶

Observa-se que a expressão "qualidade de vida", engloba duas vertentes: a primeira relacionada a uma definição mais genérica e a segunda relacionada à saúde (health-related quality of life). Diante disso, a primeira representa

um entendimento mais amplo sobre qualidade de vida, aparentemente influenciado pela Sociologia, indo ao encontro da definição adotada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), segundo a qual qualidade de vida está relacionada à percepção do indivíduo acerca da sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores em que vive, considerando-se seus objetivos, expectativas e preocupações pessoais. A segunda, relaciona-se à saúde, pois além da visão geral, também contempla aspectos relacionados a enfermidades específicas.⁷

Desta forma, avaliar o comprometimento da qualidade de vida das mulheres climatéricas é o ponto de partida para a criação de programas e estratégias que promovam a saúde da mulher.⁸ Nesse contexto, este estudo tem como objetivo avaliar a qualidade de vida de mulheres climatéricas, a fim de identificar os principais agravos a esta população, permitindo sugerir intervenções futuras que melhorem sua qualidade de vida.⁹

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo que foi realizado no Centro de Especialidades Médicas de Imperatriz no interior do Maranhão. Os dados foram coletados por meio de análise da aplicação de questionários para as mulheres que frequentaram a unidade durante o mês de Junho de 2021. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foram utilizados três instrumentos para atender o objetivo da presente pesquisa. Para identificação e caracterização da usuária, foi criado um formulário de entrevista, sendo este um instrumento de identificação com dados sociodemográficos.

Para a avaliação da qualidade de vida de forma genérica e abrangente, foi utilizado um instrumento validado denominado: Medical Outcomes Study 36-item Short-Form Health Survey (SF-36). O SF-36, utilizado para avaliação da saúde geral, atualmente é um dos instrumentos mais conhecidos e

difundidos na área de saúde sendo traduzido e validado no Brasil pela autora Rozana Mesquita em sua tese de doutorado intitulada: tradução para o

português e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida “Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36)”.

Logo, essa ferramenta é um questionário multidimensional, composto por 11 questões e 36 itens, com oito componentes ou domínios: capacidade funcional (10 itens), aspectos físicos (4 itens), dor (2 itens), estado geral de saúde (5 itens), vitalidade (4 itens), aspectos sociais (2 itens), aspectos emocionais (3 itens), saúde mental (5 itens). Cada componente do SF-36 corresponde a um valor, que varia de zero a 100, onde zero corresponde ao pior e 100 ao melhor estado de saúde, derivados de cálculos correlacionais entre as respostas dos domínios. Para a avaliação dos sintomas em específico, a escala de maior viabilidade e complementação do SF-36 foi a Escala de Avaliação da Menopausa – Menopause Rating Scale (MRS), por ser rápida na aplicação e bastante direta e específica quanto à validação dos dados.

A Escala de Avaliação da Menopausa (MRS) é um instrumento que tem em vista a intensidade da sintomatologia do climatério. É considerada uma ferramenta valiosa na avaliação dos sintomas mais prevalentes para esta fase da vida feminina. Esta escala foi padronizada, inicialmente, na Alemanha por Heinemann et al., tendo sido traduzida para vários idiomas, inclusive o português. A validação para o Brasil foi realizada em 2002, pelo Instituto Internacional “NFO”, com sede nos Estados Unidos. A pontuação de cada sintoma vai de zero (sem sintomatologia) a um ponto (maior intensidade da sintomatologia), com intervalo de graduação de 0,1, se adequando à intensidade da queixa relatada pela entrevistada. O escore final se obtém com a média simples da somatória dos pontos atribuídos aos 10 sintomas avaliados. A obtenção de escores mais altos se traduz em uma qualidade de vida comprometida por sintomas do climatério.

AMOSTRA

O estudo foi composto por mulheres com idade entre 40 anos e 65 anos no Centro de Especialidades Médicas de Imperatriz no período de Junho de 2021 a Julho de 2021

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Foram consideradas elegíveis mulheres matriculadas nos serviços do ambulatório de climatério do Centro de Especialidades Médicas de Imperatriz, com idade entre 40 a 60 anos. Foram excluídas as participantes que não aceitaram participar da pesquisa ou assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE .

ANÁLISE DE DADOS

Os resultados estão apresentados segundo a caracterização da amostra e variáveis dos instrumentos de avaliação de Qualidade de Vida e da menopausa. Os resultados estão baseados na amostra de 126 mulheres presentes no estudo. Os dados foram tabulados no EXCEL e as análises no Software Statistical Package for the Social Sciences – (SPSS), versão 19. Primeiro foi verificada a aderência à normalidade dos dados, através do teste Shapiro Wilk, sendo atendido o pressuposto de normalidade dos dados. Para comparação dos escores médios entre as variáveis do estudo foi utilizado o teste Kruskal-Wallis para amostras independentes e Correlação de Spearman para relacionar os as escalas de Qualidade de Vida e Avaliação da Menopausa. O nível de confiança adotado foi de 95% e significância de 5%, ou seja, para valores onde o $p < 0,05$ foram considerados significativos.

PRINCÍPIOS ÉTICOS

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). ATA N°03/2021.

A pesquisa foi aprovada pela Plataforma Brasil. (Número do Parecer : 3.820.860)

Foram assegurados sigilo das participantes da pesquisa através do TCLE.

RESULTADOS

CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Metade das participantes têm a idade de 40-49 anos. Constatou-se com maior frequência a cor branca, 73,6%, seguida de outras cores. Para o nível de escolaridade, 56% das mulheres têm anos de estudo inferior a 5 anos. Observou-se que, 72,2% das mulheres com renda inferior a 3 salários-mínimos. Ademais, houve maior prevalência de mulheres com companheiro, 71,4%. (Tabela 01)

Tabela 1. Perfil das mulheres entrevistadas no centro de especialidades médicas de Imperatriz, 2021.

Variáveis	N	%
Idade		
40 a 49	63	50,0
50 a 59	57	45,2
60 a 65	6	4,8
Anos de estudo		
< 5	70	56,0
5 a 9	43	34,4
>= 10	12	9,6
Cor		
Branca	92	73,6
Outra	33	26,4
Renda		
< 3 SM	77	61,1
3 a 5 SM	47	37,3
>= 5 SM	2	1,6
Ocupação		
Sim	91	72,2
Não	35	27,8
Situação conjugal		
Com companheiro	90	71,4
Sem companheiro	36	28,6

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA

De acordo com a análise dos dados apresentados na Tabela 2, o melhor score foi no domínio da limitação por aspectos físicos, em torno de 85,91, seguido dos domínios limitação por aspectos emocionais 84,39, e capacidade funcional com 68,65. Nota-se, ainda, que o domínio dor foi o que apresentou pior escore totalizando 44,17.

Tabela 2. Estatísticas dos domínios da qualidade de vida referentes ao perfil das mulheres do interior do Maranhão, 2021.

Domínios	Média	Mínimo	Máximo	Desvio padrão
Capacidade funcional	68,65	35,00	100,00	16,86
Limitação por aspectos físicos	85,91	0,00	100,00	29,24
Dor	44,17	15,00	60,00	7,97
Estado geral de saúde	65,87	30,00	75,00	8,99
Vitalidade	53,33	25,00	70,00	8,22
Aspectos sociais	53,67	0,00	75,00	11,73
Limitação por aspectos emocionais	84,39	0,00	100,00	31,18
Saúde mental	55,56	36,00	72,00	6,40

Durante a comparação entre as faixas etárias de idades e os domínios da Escala de Qualidade de Vida, observou-se que as mulheres entre 50-59 anos demonstraram melhor score no domínio estado geral de saúde, cerca de 69,04, apresentando esse resultado como estatisticamente significativo entre os grupos. (Tabela 3)

Tabela 3. Domínios da qualidade de vida segundo a idade das mulheres do interior do Maranhão, 2021.

Domínios	Idade						p-valor
	40 a 49		50 a 59		60 a 65		
	Média	Desvio padrão	Média	Desvio padrão	Média	Desvio padrão	
Capacidade funcional	67,62	17,11	70,35	16,55	63,33	18,07	0,284
Limitação por aspectos físicos	84,92	26,77	87,28	31,03	83,33	40,82	0,399
Dor	42,94	8,01	45,44	8,03	45,00	5,48	0,262
Estado geral de saúde	63,25	10,36	69,04	6,37	63,33	5,16	<0,001
Vitalidade	51,43	9,18	55,26	6,91	55,00	4,47	0,066
Aspectos sociais	51,79	12,06	55,70	11,35	54,17	10,21	0,101
Limitação por aspectos emocionais	87,83	26,30	81,29	35,08	77,78	40,37	0,633
Saúde mental	55,62	6,65	55,72	6,41	53,33	3,27	0,425

p-valor = H de Kruskal-Wallis.

Os resultados da MRS demonstraram que mais da metade das mulheres tiveram a queixa fenômenos vasomotores categorizada como intensa com cerca 54%,seguida da categoria muito intensa com expressivo 23%. Analisando-se outra queixa relevante, a sexualidade, evidenciou-se o

percentual de 62,7% na categoria intensas, seguida de moderadas com 18,3%. Ademais, observou-se na queixa de secura vaginal o percentual de 58% para a categoria intensa.

Grande parte das queixas emocionais como a depressão e a irritabilidade foram classificadas como leves. A depressão representou cerca de 65,6% e a irritabilidade 66,7%. É válido ressaltar que 58,7% das mulheres classificaram a secura vaginal como intensa, assim como a insônia com 45,2%. (TABELA 4)

Tabela 4. Distribuição da Escala de Avaliação da Menopausa das mulheres do interior do Maranhão, 2021. Pela análise da Tabela 5 que relaciona a Escala de Qualidade de Vida com a Escala de Avaliação da Menopausa ,existe uma correlação entre a queixa de depressão e o domínio estado geral com p significativo ($p < 0,01$). Notou-se relação entre a queixa insônia e o domínio capacidade funcional com p significativo ($p < 0,05$), bem como entre as queixas locomotoras e a limitação por aspectos físicos, com p significativo ($p < 0,01$).

Queixas	Nenhuma		Leves		Moderadas		Intensas		Muito intensas	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Fenômenos Vasomotores	2	(1,6)	15	(11,9)	12	(9,5)	68	(54,0)	29	(23,0)
Queixas cardíacas	1	(0,8)	91	(72,2)	29	(23,0)	5	(4,0)	-	-
Insônia	-	-	34	(27,0)	32	(25,4)	57	(45,2)	3	(2,4)
Depressão	-	-	82	(65,6)	34	(27,2)	6	(4,8)	3	(2,4)
Irritabilidade	-	-	84	(66,7)	34	(27,0)	7	(5,6)	1	(0,8)
Menor capacidade	-	-	74	(58,7)	41	(32,5)	10	(7,9)	1	(0,8)
Sexualidade	1	(0,8)	10	(7,9)	23	(18,3)	79	(62,7)	13	(10,3)
Queixas urinárias	-	-	96	(76,2)	22	(17,5)	6	(4,8)	2	(1,6)
Secura vaginal	-	-	17	(13,5)	24	(19,0)	74	(58,7)	11	(8,7)
Queixas locomotoras	3	(2,4)	91	(72,8)	23	(18,4)	6	(4,8)	2	(1,6)
Valor médio	-	-	7	(10,1)	61	(88,4)	1	(1,4)	-	-

Tabela 5. Correlação entre os domínios do estilo de vida com a escala de avaliação da menopausa nas mulheres do interior do Maranhão, 2021

	Capacidade funcional	Limitação por aspectos físicos	Dor	Estado geral de saúde	Vitalidade	Aspectos sociais	Limitação por aspectos emocionais	Saúde mental
Fenômenos Vasomotores	-0.16	0.15	0.00	0,22*	0.16	0.08	0.08	-0.07
Queixas cardíacas	-0.10	-0.10	0.05	-0,22**	-0.16	0.00	-0.05	-0.05
Insônia	-0,19*	-0.08	0.10	-0.13	-0.06	0.01	-0.02	-0.09
Depressão	0.04	-0.15	0.04	-0,30**	-0.08	-0.17	-0.15	0.02
Irritabilidade	-0.09	-0,26**	0.03	-0,22*	-0.07	0.05	-0.07	0.09
Menor capacidade	-0.03	-0.14	0.03	-0.09	-0.06	0.02	-0.05	0.02
Sexualidade	0.06	0.13	-0.06	0.08	0.09	0,19*	0.07	-0.05
Queixas urinárias	0.00	-0.16	0.08	-0,23**	-0,21*	-0.09	-0.02	0.03
Secura vaginal	-0.03	0.15	-0.16	-0.10	0.06	0.07	0.09	-0.08
Queixas locomotoras	0.06	-0,31**	0.01	-0,35**	-0,202*	-0.07	-0.16	0.06
Valor médio	-0.12	-0.13	0.03	-0,29**	-0.11	0.02	-0.03	-0.07

*significativo (p<0,05); **significativo (p<0,01).

DISCUSSÃO

No processo de envelhecimento a preocupação com a qualidade de vida em saúde tem aumentado nos últimos anos. Diante disso, como possíveis causas têm-se o aumento da expectativa de vida, reconhecimento dos sinais e sintomas pelos profissionais, e as percepções dos pacientes sobre a sua doença.¹⁰

Logo, é importante compreender os sintomas climatéricos presentes nesse público expressivo, sendo que os sintomas tomando-se como referência o tempo podem ser divididos em de curto prazo, onde destacam-se manifestações vasomotoras (fogacho e palpitações), e de longo prazo, como a osteoporose.¹¹ Nesse Contexto, os resultados da Escala de Avaliação da Menopausa (MRS) demonstraram que mais da metade das mulheres tiveram a queixa fenômenos vasomotores categorizada como intensa com cerca

54%, seguida da categoria muito intensa com expressivo 23%. Nesse sentido, alguns fatores presentes no climatério como a irritabilidade, insônia e o sedentarismo, representam risco para o aparecimento de algumas doenças importantes. Desta forma, contornar estes estressores seria uma boa medida de promoção à saúde.¹²

O presente estudo observou que 61,1% das integrantes da pesquisa apresentam renda familiar inferior a 3 salários mínimos, o que era esperado devido local da pesquisa atender um maior número de pacientes do Sistema Único de Saúde, porém seguiu de forma contrária a um trabalho semelhante realizado na região sul do país, onde evidenciou-se que a renda familiar per capita mostrou-se superior a três salários mínimos, afirmando a importância das políticas públicas de acesso gratuito a saúde na nossa região, pois já compreende-se que os baixos índices de renda per capita estariam relacionados com baixos escores de qualidade de vida.¹³

O climatério afeta cada uma das mulheres de modo diferente, promovendo repercussões em seus sentimentos e sua qualidade de vida.¹⁴. A partir da análise do estudo, foi constatado que as integrantes apresentaram redução da libido relatando queixas intensas na variável sexualidade, 62,7%, sendo isso um fator que desencadeia impactos psicossociais e alteração do estado emocional.

Nessa perspectiva, de acordo com Dynamed,¹⁵ essa disfunção sexual feminina (DSF) é um problema comum que atinge 1/3 das mulheres com impacto negativo no humor, autoestima e qualidade de vida. Em outro estudo realizado por Cabral,¹⁶ evidenciou-se no público feminino que a maturidade associa-se aos sintomas climatéricos que podem atuar propiciando o surgimento de disfunção sexual ou acentuar distúrbios preexistentes. No climatério, ocorre a elevação dos distúrbios sexuais por conta da diminuição da produção de estrogênio o que provoca a secura vaginal, dispareunia e diminuição do desejo sexual.¹⁷ Nessa perspectiva, isso está de acordo com os resultados do estudo visto que, 58,7% das participantes têm dificuldade na lubrificação, ou seja, o coito pode se tornar algo desconfortável por causa da secura vaginal podendo ser indicativo da estimulação de dor. Isso porque, a redução da lubrificação vaginal e ressecamento da estrutura, podem levar ao aparecimento da dispareunia.¹⁸

No Estudo, os sintomas urogenitais leve/moderados foram um achado compatível com o esperado, devido ao tempo de exposição à redução do estrogênio e naturalmente as comorbidades associadas ao processo de envelhecimento. As alterações urogenitais provocam alterações na atividade sexual das pacientes podendo desencadear distúrbios psíquicos atribuídos a transição menopáusicas.⁷

Ademais, é importante destacar que os fatores orgânicos repercutem na qualidade de vida da Mulher. Prova disso, é que o hormônio feminino estrógeno promove proteção por meio do estímulo da imunidade humoral a infecções virais. Nesse contexto, Propor a hipótese de que os estrógenos, em particular o estradiol natural ou sintético, como o etinilestradiol, poderiam proteger as mulheres das complicações mais provocadas por doenças virais que comprometem a qualidade de vida delas é de grande relevância.¹⁹

No presente estudo, as mulheres com uma faixa etária mais jovem com idades entre 40-49 anos demonstraram pior escore no domínio estado geral de saúde, 63,25, quando comparadas às mulheres de maior faixa etária entre 50-59 anos. Diante dessa situação, nesse público mais jovem é esperado que apresentem uma dosagem sérica de estrogênio maior comparada às outras participantes e tenham isso como um fator de proteção contra as infecções virais, porém diante dos dados esse pior escore pode ser explicado pela redução da ação do sistema imune nesta idade, pois, devido às oscilações hormonais durante o climatério, leva a redução dos níveis de estrogênio no organismo das mulheres, o que as tornam mais suscetíveis a infecções virais,¹⁹ fato esse que pode ter provocado alterações negativas no estado geral de saúde dessas mulheres.

Existe uma correlação entre a queixa insônia e o domínio capacidade funcional onde a queixa de insônia foi classificada como intensa com 45,2%, achado semelhante a outros estudos em que as modificações na quantidade e qualidade do sono manifestam-se em qualquer fase da vida humana sendo decorrentes de inúmeros fatores, contudo é perceptivo que as mulheres nesta fase percebem haver algo diferente para conciliar o sono nesse período.²⁰

Nosso estudo revelou correlação negativa entre essa queixa Insônia e o domínio Capacidade Funcional. Essa fase vivenciada pelas mulheres

associa-se com a diminuição do sono que relaciona-se à função endócrina e, só secundariamente, por fatores psicológicos.¹⁵

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destaca-se a prevalência nos entrevistados das principais alterações presentes no Climatério. Além disso, conseguiu-se explorar a percepção das mulheres sobre o seu estado de saúde, sendo isso um fator importante, pois estimula e influencia a prática do autoconhecimento do processo saúde doença. Pontua-se ainda, que outra contribuição do estudo foi a possibilidade de identificar as implicações que essas participantes enfrentam diante da transição dessa fase de climatério, podendo servir de ponto de partida para implementação de estratégias e programas direcionados à melhoria da saúde da mulher.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹Portal da Saúde - Saúde da mulher. Disponível em:

<http://www.ses.se.gov.br/cidadao>. Acesso em: 09/09/2011).

²Almeida, Helena LRBD, Luz, Helena MBA, & Monteiro, CFDS. Ser mulher no climatério: uma análise compreensiva pela enfermagem. Rev. enferm. UERJ, 2007;370-375.

³ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE-OMS. Investigação sobre a menopausa nos anos noventa. Genebra, EDITORA MS, 2008.

⁴Alves ERP, da Costa AM, da Silva Bezerra SMM, et al. Climatério: a intensidade dos sintomas e o desempenho sexual. Texto Contexto Enferm. 2015 Jan-Mar;24(1):64-71. Disponível em:

http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/pt_0104-0707-tce-24-01-00064.pdf. Acesso em: 10 ago. 2018.

⁵Miranda, J. S., da Silva Marques, M. D. L., & Corrente, J. E. Qualidade de vida em mulheres no climatério atendidas na Atenção Primária. Revista Brasileira de Enfermagem, 2014;67(5), 803-809.

⁶De Lorenzi RS, Baracat EC, Saciloto B, Padilha Júnior I. Fatores associados à qualidade de vida após menopausa. Rev Assoc Med Bras. 2006;52(5):312-7.

⁷de Andrade, R. L., Fernandes, A. C. M., Dias, J. R. P., Laurindo, B. M., & Vieira, R. C. (2019). Avaliação da qualidade de vida de mulheres climatéricas atendidas em ambulatório especializado. Brazilian Journal of Health Review, 2(1), 66-90.

⁸Serpa AM, Lima AA, Guimarães AC, Carrilo MR, Coura-Vital W, Veloso VM. Fatores Associados À qualidade de vida em mulheres no climatério. Reprod Clim [Internet]. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.recli.2016.04.001>

⁹de Andrade, R. L., Fernandes, A. C. M., Dias, J. R. P., Laurindo, B. M., & Vieira, R. C. (2019). Avaliação da qualidade de vida de mulheres climatéricas atendidas em ambulatório especializado. Brazilian Journal of Health Review, 2(1), 66-90.

- ¹⁰ Silva-Filho EA, Costa AM. Avaliação da qualidade de vida de mulheres no climatério atendidas em hospital-escola na cidade do Recife, Brasil. Rev Bras Ginecol Obstet. 2008;30(3):113-20.
- ¹¹ Goncalves R, Merighi MA. [Climacteric: the corporeity as cradle of life experience]. Rev Bras Enferm. 2-;58(6):692-7. Portuguese.
- ¹² Fleury HJ, Marra MM. Intervenções grupais na saúde. São Paulo: Ágora; 2005
- ¹³ de Andrade, R. L., Fernandes, A. C. M., Dias, J. R. P., Laurindo, B. M., & Vieira, R. C. (2019). Avaliação da qualidade de vida de mulheres climatéricas atendidas em ambulatório especializado. Brazilian Journal of Health Review, 2(1), 66-90.
- ¹⁴ Freitas KM, Silva AR, Silva RM. Mulheres vivenciando o climatério. Acta Scientiarum. 2004;26(1):121-8.
- ¹⁵ Dynamed: Female sexual dysfunction. [consultado 2017 mar 9]. Disponível em <http://web.ebscohost.com/dynamed/detail?sid=6cb9c9e7-5d3f-475a-8b72-46ffe9d0342b%40sessionmgr120&vid=3&hid=125&bdata=Jmxhbmc9cHQYnImc2l0ZT1keW5hbWVklWxpdmUmc2NvcGU9c2l0ZQ%3d%3d#db=dme&AN=116816>.
- ¹⁶ CABRAL PUL, Canário ACG, SPYRIDES MHC, UCHÔA SAC, ELEUTÉRIO JÚNIOR J, AMARAL RLG, GONÇALVES AKS, Influência dos sintomas climatéricos sobre a função sexual de mulheres de meia-idade 330 Rev Bras Ginecol Obstet. 2012; 34(7):329-34
- ¹⁷ Freitas F et al. Rotinas em Ginecologia. São Paulo.6. ed. ARTMED, 2011.
- ¹⁸ Oliveira DM, Jesus MC, Merighi, MA. Climatério e sexualidade: a compreensão dessa interface por mulheres assistidas em grupo. Texto & Contexto Enfermagem, 17(3), 519-526, 2008.
- ¹⁹ da Silva B, Maciel C, Manzini de Souza L, Duarte L. MENOPAUSA EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19. Unesc [Internet]. 3mar.2021 [citado 23jul.2021];4(2):213- 34. Available from: <http://revista.unesc.br/ojs/index.php/revistaunesc/article/view/229>

²⁰Monterrosa-Castro Álvaro, Monterrosa-Blanco A. Prevalencia de problemas de sueño en mujeres climatéricas colombianas durante la pandemia COVID-19. Rev. Colomb. Obstet. Ginecol. [Internet]. 30 de junio de 2021 [citado 21 de julio de 2021];72(2). Disponible en:<https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/366>

ANEXO A

UFMA - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO MARANHÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: EFEITOS DO CLIMATÉRIO NA QUALIDADE DE VIDA DAS MULHERES NO INTERIOR DO MARANHÃO

Pesquisador: Raquel Loliola Gomes Moreira

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 27657019.0.0000.5087

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.820.860

Apresentação do Projeto:

Introdução: A população feminina brasileira totaliza mais de 98 milhões de habitantes. São o principal público usuário do Sistema Único de Saúde (SUS). Como ressalta o Ministério da Saúde, o climatério corresponde à fase da vida da mulher na qual ocorre a transição do período reprodutivo até a senectude, variando de 40 a 65 anos de idade. observa-se que, as mulheres no climatério apresentam vários sintomas que são característicos da síndrome muitos deles influenciados por inúmeros fatores de ordem biológica, aspectos psicológicos e aspectos sociais. Nesse contexto, nota-se que esta transição climatérica é um fenômeno cultural extremamente variável e a complexidade dos fatores hormonais e psicossocioculturais e o próprio envelhecimento biológico produzem uma grande variabilidade de sintomas que repercutem na qualidade das mulheres. **Justificativa :** No Brasil, as mulheres vivem em média um terço de suas vidas no climatério. As alterações fisiológicas que ocorrem na mulher, por mais que apresentem sintomas e intensidades diferentes, tendem a desencadear consequências que podem afetar o seu bem estar geral e autoestima. Observa-se que a mulher que tem uma percepção mais negativa da menopausa tende a apresentar piora em sua qualidade de vida, isso porque, os sintomas tendem a desencadear-se de forma mais severa. **Objetivo geral:** Analisar os efeitos do climatério na qualidade de vida de mulheres no interior do Maranhão. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo que será realizado em 2 Unidades Básicas de Saúde no interior do Maranhão. Os dados serão coletados por meio de análise da aplicação de questionários a mulheres

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho

Bairro: Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética **CEP:** 65.080-040

UF: MA **Município:** SAO LUIS

Telefone: (98)3272-8708

Fax: (98)3272-8708

E-mail: cepufma@ufma.br

Continuação do Parecer: 3.820.860

que enquadrem-se nos critérios de inclusão e que frequentam as Unidades Básicas de Saúde entre os meses de Junho de 2020 a Janeiro de 2021. Resultados esperados: Espera-se que essa pesquisa possa contribuir para o reconhecimento dos sintomas do climatério pelos profissionais da saúde, assim como suas repercussões na qualidade de vida das mulheres. É possível também que, de forma indireta, este trabalho possa contribuir para ampliar o debate acerca dos efeitos do climatério e sua importância nos vários âmbitos da vida da mulher.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar os efeitos do climatério na qualidade de vida de mulheres no interior do Maranhão.

Objetivo Secundário:

Investigar os efeitos do climatério na vida das mulheres. Correlacionar os efeitos do climatério com a qualidade de vida das mulheres. Conhecer os principais sintomas do climatério nas mulheres participantes desta pesquisa.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Cansaço ou aborrecimento ao responder questionários. O risco de quebra de sigilo. Para minimizar esses riscos o nome das mulheres não será transcrito para ficha de coleta, apenas suas iniciais, e o pesquisador se compromete a seguir os princípios éticos

Benefícios:

Oferecer uma visão crítica acerca dos efeitos do climatério na qualidade de vida das mulheres e, assim, influenciar positivamente no manejo dessas mulheres na atenção Básica.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa esta bem elaborada e com todos os elementos necessários ao seu pleno desenvolvimento.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatórios foram entregues e estão de acordo com a resolução 466/12 do CNS.

Recomendações:

Não existem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não existem pendências.

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho
Bairro: Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética **CEP:** 65.080-040
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (98)3272-8708 **Fax:** (98)3272-8708 **E-mail:** cepufma@ufma.br

Continuação do Parecer: 3.820.860

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO 1490442.pdf	24/12/2019 11:57:15		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	z.pdf	24/12/2019 11:56:28	Raquel Loiola Gomes Moreira	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	l.pdf	24/12/2019 11:49:02	Raquel Loiola Gomes Moreira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	a.pdf	24/12/2019 11:48:18	Raquel Loiola Gomes Moreira	Aceito
Orçamento	t.jpeg	24/12/2019 11:42:41	Raquel Loiola Gomes Moreira	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	s.pdf	24/12/2019 11:41:40	Raquel Loiola Gomes Moreira	Aceito
Cronograma	e.jpeg	24/12/2019 11:38:19	Raquel Loiola Gomes Moreira	Aceito
Folha de Rosto	y.pdf	24/12/2019 11:35:39	Raquel Loiola Gomes Moreira	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO LUIS, 04 de Fevereiro de 2020

Assinado por:

**Flávia Castello Branco Vidal Cabral
(Coordenador(a))**

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho

Bairro: Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética **CEP:** 65.080-040

UF: MA **Município:** SAO LUIS

Telefone: (98)3272-8708 **Fax:** (98)3272-8708 **E-mail:** cepufma@ufma.br

ANEXO B



FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Filiada à Associação Médica Brasileira

PRESIDÊNCIA

Av. Brigadeiro Luiz Antônio, 3421- sala 903-São Paulo-SP-Brasil-01401-001-Fone: 55 (11) 5573.4919

SECRETARIA EXECUTIVA

Av. das Américas, 8445- sala 711-Rio de Janeiro-RJ-Brasil-22793-081-Fone: 55 (21) 2487.6336

www.febrasgo.org.br

Sobre nós

A Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (Rev Bras Ginecol Obstet., ISSN 1806-9339), publicação mensal de divulgação científica da Federação das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), é dirigida a obstetras, ginecologistas e profissionais de áreas afins, com o propósito de publicar resultados de pesquisa sobre temas relevantes no campo da Ginecologia, Obstetrícia e áreas correlatas. É aberta a contribuições nacionais e internacionais. A revista recebe submissões apenas no idioma inglês.

Subáreas do conhecimento em Ginecologia e Obstetrícia de interesse:

- Atenção primária;
- Ciência básica e translacional;
- Cirurgia ginecológica e uroginecologia;
- Contracepção;
- Doenças do trato genital inferior;
- Doenças sexualmente transmissíveis;
- Endocrinologia ginecológica;
- Endoscopia ginecológica;
- Ensino e Treinamento;
- Epidemiologia e estatística;
- Ética;
- Fisiologia do Sistema Reprodutor Feminino;
- Ginecologia geral;
- Ginecologia pediátrica e do adolescente;
- Gravidez de alto risco;
- Imagem;
- Mastologia;
- Medicina fetal;
- Menopausa;
- Multidisciplinaridade;
- Obstetrícia;
- Oncologia ginecológica;
- Qualidade de Vida;

Fontes de indexação

- Isi - Web of Science - Web of Knowledge (*Emerging*)
- Scopus - Sci Verse
- SciELO - Scientific Eletronic Library on-line
- Lilacs - Literatura Latina-Americana em Ciências da Saúde
- SCImago - SCImago Journal & Country Rank
- PubMed Central/ Medline


Propriedade intelectual

Todo o conteúdo do periódico, exceto onde está identificado, está licenciado sob uma [Licença Creative Commons](#) do tipo atribuição BY.

A revista on-line tem acesso aberto e gratuito.

Instruções aos Autores

Escopo e Política

 Todo o conteúdo do periódico, exceto onde está identificado, está licenciado sob uma Licença Creative Commons

O material enviado para análise não pode ter sido submetido simultaneamente à publicação em outras revistas nem publicado anteriormente. Na seleção dos manuscritos para publicação, são avaliadas originalidade, relevância do tema e qualidade da metodologia utilizada, além da adequação às normas editoriais adotadas pela revista. O material publicado passa a ser propriedade intelectual da Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia e da Febrasgo.

Avaliação dos manuscritos

Os manuscritos submetidos à revista são recebidos pelo Escritório Editorial, que realiza a conferência das documentações obrigatórias, bem como analisa se as normas editoriais contidas nas Instruções aos Autores foram cumpridas. Se o processo estiver em conformidade, o manuscrito será enviado ao Editor-Chefe que fará uma avaliação de mérito do manuscrito submetido. Se o Editor-Chefe concluir que o trabalho está em condições científicas e técnicas favoráveis, o manuscrito será encaminhado aos Editores Associados, que, por sua vez, designarão pareceristas (*processo double mind*) para avaliar o trabalho. Os pareceres dos revisores e as instruções do editor serão enviados para os autores para que eles tomem conhecimento das alterações a serem introduzidas. Os autores devem reenviar o texto com as modificações sugeridas no prazo solicitado. Ao resubmeter o manuscrito, as correções solicitadas devem estar em destaque no texto (grifadas em amarelo). Em casos de não concordância com as sugestões,

Página de Título

- Título do manuscrito, no idioma inglês, com no máximo 18 palavras;
-

- Nome completo, sem abreviações, dos autores e o Orcid ID;
- Autor correspondente (Nome completo, endereço profissional de correspondência e e-mail para contato);
- Afiliação Institucional de cada autor. Exemplo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.
- Conflitos de interesse: os autores devem informar quaisquer potenciais conflitos de interesse seja ele político, econômico, de recursos para execução da pesquisa ou de propriedade intelectual;
- **Agradecimentos:** os agradecimentos ficam restritos às pessoas e instituições que contribuíram de maneira relevante, para o desenvolvimento da pesquisa. Qualquer apoio financeiro seja ele oriundo de órgãos de fomento ou empresas privadas deve ser mencionado na seção Agradecimentos. A RBGO, para os autores Brasileiros, solicita que os financiamentos das agências CNPq, Capes, FAPESP entre outras, sejam obrigatoriamente mencionadas com o número do processo da pesquisa ou de bolsas concedidas.
- **Contribuições:** conforme os critérios de autoria científica do *International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE)*, o crédito de autoria deve ser fundamentado em três condições que devem ser atendidas integralmente: 1. Contribuições substanciais para concepção e delineamento, coleta de dados ou análise e interpretação dos dados; 2. Redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e 3. Aprovação final da versão a ser publicada.

Manuscrito

Instruções aos Autores

A Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia publica as seguintes categorias de manuscritos:

Artigos Originais, trabalhos completos prospectivos, experimentais ou retrospectivos. Manuscritos contendo resultados de pesquisa clínica ou experimental original têm prioridade para publicação.

Relatos de Casos, de grande interesse e bem documentados, do ponto de vista clínico e laboratorial. Os autores deverão indicar na carta de encaminhamento os aspectos novos ou inesperados em relação aos casos já publicados. O texto das seções Introdução e Discussão deve ser baseado em revisão bibliográfica atualizada.

Artigos de Revisão, incluindo *comprehensive reviews* metanálises ou revisões sistemáticas. Contribuições espontâneas são aceitas. Devem ser descritos os métodos e procedimentos adotados para a obtenção do texto, que deve ter como base referências recentes, inclusive do ano em curso. Tratando-se de tema ainda sujeito a controvérsias, a revisão deve discutir as tendências e as linhas de investigação em curso. Apresentar, além do texto da revisão, resumo e conclusões. Ver a seção "Instruções aos Autores" para informações quanto ao corpo do texto e página de título;

Cartas ao Editor, versando sobre matéria editorial ou não, mas com apresentação de informações relevantes ao leitor. As cartas podem ser resumidas pela editoria, mas com manutenção dos pontos principais. No caso de críticas a trabalhos publicados, a carta é enviada aos autores para que sua resposta possa ser publicada simultaneamente;

Editorial, somente a convite do editor.

Título

Ao escrever um artigo científico, o pesquisador deve se atentar na elaboração do título do manuscrito. O título é o cartão de visitas de qualquer publicação. Deve ser elaborado com muito cuidado e de preferência escrito apenas após a finalização do artigo. Um bom título é aquele que descreve adequadamente o conteúdo do manuscrito. Geralmente, ele não é uma frase, pois não contém o sujeito, além de verbos e objetos arranjados. Os títulos raramente devem conter abreviações, fórmulas químicas, adjetivos acessivos, nome de cidades entre outros. O título dos manuscritos submetidos à RBGO deve conter no máximo 18 palavras.

Resumo

O resumo deve fornecer o contexto ou a base para o estudo e deve estabelecer os objetivos do estudo, os procedimentos básicos, os principais resultados e as principais conclusões. Deve enfatizar aspectos novos e importantes do estudo ou das observações. Pelo fato de os resumos serem a única parte substantiva do artigo indexada em muitas bases de dados eletrônicas, os autores devem cuidar para que os resumos reflitam o conteúdo do artigo de modo preciso e destacar. No Resumo não utilize abreviações, símbolos e referências. No caso de artigos originais oriundos de ensaios clínicos, os autores devem informar o número de registro ao término da redação.

Resumo informativo, do tipo estruturado, de artigo original

Os resumos dos artigos originais submetidos à RBGO devem ser, obrigatoriamente, estruturados em quatro seções e conter no máximo 250 palavras:

Objetivo: O que foi feito; a questão formulada pelo investigador.

Métodos: Como foi feito; o método, incluindo o material usado para alcançar o objetivo.

Resultados: O que foi encontrado, o achado principal e, se necessário, os achados secundários.

Conclusão: O que foi concluído; a resposta para a questão formulada.

palavras, sendo que as tabelas, quadros e figuras da seção Resultados não são contabilizados, bem como as Referências)

Introdução

A seção **Introdução** de um artigo científico tem por finalidade informar o que foi pesquisado e o porquê da investigação. É a parte do artigo que prepara o leitor para entender a investigação e a justificativa de sua realização. O conteúdo a ser informado nesta seção deve fornecer contexto ou base para o estudo (isto é, a natureza do problema e a sua importância); declarar o propósito específico, o objetivo de pesquisa ou a hipótese testada no estudo ou observação. O objetivo de pesquisa normalmente tem um foco mais preciso quando é formulado como uma pergunta. Tanto os objetivos principais quanto os secundários devem estar claros e quaisquer análises em um subgrupo pré-especificados devem ser descritas; dar somente referências estritamente pertinentes e não incluir dados ou conclusões do trabalho que está sendo relatado.

Métodos

Métodos, segundo o dicionário Houaiss, "é um processo organizado, lógico e sistemático de pesquisa". Método compreende o material e os procedimentos adotados na pesquisa de modo a poder responder à questão central de investigação. Estruture a seção Métodos da RBGO iniciando pelo tipo de delineamento do estudo; o cenário da pesquisa (local e a época em que se desenrolou); a amostra de participantes; a coleta de dados; a intervenção a ser avaliada (se houver) e também a intervenção alternativa; os métodos estatísticos empregados e os aspectos éticos de investigação. Ao pensar na redação do delineamento do estudo reflita se o delineamento é apropriado para alcançar o objetivo da investigação, se a análise dos dados reflete o delineamento e se foi alcançado o que se esperava com o uso daquele delineamento para

Resultados

O propósito da seção **Resultados** é mostrar o que foi encontrado na pesquisa. São os dados originais obtidos e sintetizados pelo autor, com o intuito de fornecer resposta à questão que motivou a investigação. Para a redação da seção, apresente os resultados em sequência lógica no texto, nas tabelas e nas ilustrações, mencionando primeiro os achados mais importantes. Não repita no texto todas as informações das tabelas ou ilustrações; enfatize ou resuma apenas observações importantes. Materiais adicionais ou suplementares e detalhes técnicos podem ser colocados em um apêndice, no qual estarão acessíveis, mas não interromperão o fluxo do texto. Como alternativa, essas informações podem ser publicadas apenas na versão eletrônica da Revista. Quando os dados são resumidos na seção resultado, dar os resultados numéricos não apenas em valores derivados (por exemplo, percentuais), mas também em valores absolutos, a partir dos quais os derivados foram calculados, e especificar os métodos estatísticos usados para analisá-los. Use apenas as tabelas e figuras necessárias para explicar o argumento do trabalho e para avaliar o seu embasamento. Quando for cientificamente apropriado, as análises dos dados com variáveis tais como idade e sexo devem ser incluídas. Não ultrapasse o limite de no máximo cinco tabelas, cinco quadros ou cinco figuras. As tabelas, quadros e/ou figuras devem ser inclusas no corpo do manuscrito e não contabilizam o limite solicitado de 4000 palavras.

Discussão

Na seção **Discussão** enfatize os aspectos novos e importantes do estudo e as conclusões deles derivadas. Não repita detalhadamente dados ou outras informações apresentados nas seções de introdução ou de resultados. Para estudos experimentais, é útil iniciar a discussão resumindo brevemente os principais achados, comparar e contrastar os resultados com outros estudos relevantes, declarar as limitações do estudo e explorar as implicações dos achados para pesquisas futuras e para a prática clínica. Evite alegar precedência e aludir a trabalhos que não estejam completos. Não discuta dados que não são diretamente relacionados aos resultados da pesquisa apresentada. Proponha novas hipóteses quando justificável, mas qualificá-las claramente como tal. No último parágrafo da seção Discussão informe qual a informação do seu trabalho que contribui relativamente para o avanço-novo conhecimento.

Conclusão

A seção **Conclusão** tem por função relacionar as conclusões com os objetivos do estudo, mas o autor deve evitar afirmações sem embasamento e conclusões que não tenham sustentação adequada pelos dados. Em especial, os autores devem evitar fazer afirmações sobre benefícios econômicos e custos, a menos que seu original inclua análises econômicas e dados apropriados.