

Instrumentos de avaliação da síndrome do climatério: uma revisão integrativa

Analysis of the epidemiological and clinical profile of patients with diabetic foot: systematic review

Juliana Maria Portella Alves¹ |  <https://orcid.org/0009-0004-0295-3857>
 Dária Barroso Serrão das Neves² |  <https://orcid.org/0009-0004-9400-5423>

Artigo de revisão

Como Citar

Alves JMP, das Neves DBS. Instrumentos de avaliação da síndrome do climatério: uma revisão integrativa. Rev Científica Integrada 2023, 6(1):e202322. DOI: <https://doi.org/10.59464/2359-4632.2023.3083>

Conflito de interesses

Não há conflito de interesses.

Submetido em: 10/08/2023

Aceito em: 13/09/2023

Publicado em: 26/09/2023

¹Universidade do Estado do Amazonas. Manaus, Amazonas, Brasil.

Autor correspondente

Juliana Maria Portella Alves
 Av. Carvalho Leal, n. 1777, Manaus, Amazonas, Brasil.
 E-mail: julianaportella94@gmail.com

Revista Científica Integrada (ISSN 2359-4632)
<https://revistas.unaerp.br/rci>

RESUMO

Objetivo: identificar os instrumentos de avaliação, monitoramento ou diagnóstico da síndrome do climatério. **Métodos:** revisão integrativa, realizada em junho de 2023, nas bases de dados PubMed, EMBASE e Scopus. Utilizou-se os termos “Menopause”, “Perimenopause”, “Postmenopause”, “Menopause rating scale”, “Surveys”, “Questionnaires”, “Scale”, “Symptoms assessment”, “Self-assessment”, “Psychometrics” e “Climacteric syndrome” para a busca. Foram incluídos estudos primários, realizados entre 2012 e maio de 2023. Adicionalmente, inclui-se os achados do AskMEDLINE. **Resultados:** Dos 9.279 estudos encontrados, apenas 567 incluíam, pelo menos, um dos 11 instrumento de avaliação da síndrome do climatério (Simplified Menopause Index, a Greene Climacteric Scale, a Menopause Rating Scale e Menopause Rating Scale II, o Menopause Specific Quality of Life Questionnaire, a Hot Flash-related Daily Interference Scale, a Hot Flush Behavior Scale, o Blatt-Kupperman Menopause index, o Women’s Health Questionnaire, o Vulvovaginal Symptoms Questionnaire, e a Attitude Towards Menopause). Destes, 10 possuíam evidências de validade. **Conclusão:** a maioria das escalas foi construída apenas para identificação de sintomas da menopausa, suscitando a necessidade de desenvolvimento de instrumentos para a síndrome do climatério.

Palavras-chave: Síndrome do climatério; Menopausa; Revisão; Avaliação de sintomas.

ABSTRACT

Objective: to identify instruments for evaluating, monitoring, or diagnosing climacteric syndrome. **Methods:** an integrative review, carried out in June 2023, in PubMed, EMBASE, and Scopus databases. The terms “Menopause”, “Perimenopause”, “Postmenopause”, “Menopause rating scale”, “Surveys”, “Questionnaires”, “Scale”, “Symptoms assessment”, “Self-assessment”, “Psychometrics” and “Climacteric syndrome” were for the search. Primary studies conducted between 2012 and May 2023 were included. Additionally, AskMEDLINE findings are included. **Results:** Of the 9,279 studies found, only 567 included at least one of the 11 climacteric syndrome assessment instruments (Simplified Menopause Index, the Greene Climacteric Scale, the Menopause Rating Scale, and the Menopause Rating Scale II, the Menopause Specific Quality of Life Questionnaire, the Hot Flash-related Daily Interference Scale, the Hot Flush Behavior Scale, the Blatt-Kupperman Menopause index, the Women’s Health Questionnaire, the Vulvovaginal Symptoms Questionnaire, and the Attitude Towards Menopause). Of these, 10 had evidence of validity. **Conclusion:** most of the scales were built only to identify menopausal symptoms, raising the need to develop instruments for the climacteric syndrome.

Keywords: Climacteric syndrome; Menopause; Review; Symptoms assessment.

Introdução

A síndrome do climatério é um conjunto de sinais e sintomas resultantes da interação entre fatores socioculturais, psicológicos e endócrinos que ocorre com o processo natural de envelhecimento da mulher. Seu diagnóstico é clínico em mulheres com faixa etária esperada para hipofunção ovariana. Esse período também é marcado pela chegada da menopausa – evento que se refere a cessação do sangramento menstrual, e atravessado por sintomas incômodos (Baccaro et al., 2022).

Aproximadamente 80% das mulheres relatam sintomas físicos, somáticos ou psicológicos durante o climatério. Os mais comuns são ondas de calor, secura vaginal, diminuição da libido, alterações nos padrões de sono, fadiga, mudanças no humor, dores de cabeça, dificuldade de concentração, mialgia, artralgia e ganho de peso. Além disso, cerca de 12% continuarão relatando essas alterações por uma mais de uma década (Gracia; Freeman, 2018; Monteleone et al., 2018).

As mudanças provenientes do climatério podem ser muito angustiantes, e deixam a mulher mais vulnerável ao desenvolvimento de ansiedade e depressão, e tendem a afetar consideravelmente a vida pessoal, social e profissional das mulheres, interferindo em sua qualidade de vida. Logo, a investigação dessas transformações, através da identificação e quantificação dos sintomas apresentados, pode fornecer informações úteis que facilitem o diagnóstico, monitoramento e a discussão de intervenções terapêuticas na prática clínica (Sourouni et al., 2021).

Nessa direção, vários instrumentos foram desenvolvidos e são usados como um meio prático e econômico para avaliar e mensurar as queixas relacionadas à síndrome do climatério (Sourouni et al., 2021). Todavia, não há um consenso sobre o melhor instrumento de avaliação, mensuração ou diagnóstico da síndrome do climatério, e revisões sobre o tema ainda são escassas. Levando isso em consideração, o objetivo desse estudo foi identificar os instrumentos utilizados para mensuração, avaliação e diagnóstico da síndrome do climatério.

Métodos

Foi conduzida uma revisão integrativa como síntese de conhecimento. As etapas seguidas foram: elaboração da questão norteadora, levantamento da amostra, categorização dos estudos, avaliação dos estudos considerados para a revisão, interpretação dos resultados e síntese de evidências (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). A busca foi realizada em

junho de 2023, e a pergunta norteadora definida foi: “Quais instrumentos têm sido utilizados para avaliar, monitorar ou diagnosticar a síndrome do climatério?”. Para a construção da pergunta, adotou-se o acrônimo PCC (população, conceito e contexto), sendo P = profissionais da saúde; C = instrumentos utilizados; C = avaliação/mensuração da síndrome do climatério.

Para isso, foram considerados elegíveis estudos primários publicados entre janeiro de 2012 e maio de 2023, nos idiomas inglês, português ou espanhol, que abordaram o uso de instrumentos diversos para a avaliar, monitorar ou diagnosticar a síndrome do climatério. Os trabalhos deveriam estar disponíveis na íntegra e de modo gratuito para leitura. Foram excluídos estudos de caso, relatos de experiência, editoriais, teses, dissertações ou outros documentos sem um processo metodológico compatível com a construção/elaboração de um instrumento de avaliação.

Foram selecionadas três bases de dados para a busca, sendo elas: Pubmed, EMBASE e Scopus. Para a busca nessas bases, utilizou-se palavras contidas na pergunta norteadora, sendo essas, descritores ou palavras-chave das bases descritas, cruzadas com os operadores booleanos AND e OR, a fim de obter um melhor resultado. Os termos: “Menopause”, “Perimenopause”, “Postmenopause”, “Menopause rating scale”, “Surveys”, “Questionnaires”, “Scale”, “Symptoms assessment”, “Self-assessment”, “Psychometrics” e “Climacteric syndrome”, foram considerados, extraídos dos Descritores em Ciências e Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), e foram cruzados a depender da base de dados. Adicionalmente, a plataforma AskMEDLINE também foi considerada para a ampliação dos resultados, utilizando-se a pergunta: “Which scales/surveys are being used to measure climacteric syndrome?” (Quadro 1).

Após a aplicação da estratégia de busca, os resultados obtidos foram exportados para o gerenciador de referências EndNote X9, onde foram removidos os estudos duplicados. A triagem dos artigos foi realizada no aplicativo Rayyan, com o objetivo de selecionar os estudos que atendiam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos.

Quadro 1. Estratégia de busca, de acordo com as bases de dados.

Base de dados	Estratégia de busca	Resultados
PubMed	#1 ("climacteric"[All Fields]) AND ("scale"[All Fields]) Filters: Free full text, Clinical Trial, Controlled Clinical	27

	Trial, Observational Study, Randomized Controlled Trial	
	#2 ("psychometrics"[All Fields]) Filters: Free full text	5
	#3 (("climacteric"[All Fields]) AND ("surveys"[All Fields]) AND ("assessment"[All Fields]) Filters: Free full text, Clinical Trial, Controlled Clinical Trial, Observational Study, Randomized Controlled Trial	2
	#4 (((("menopause"[All Fields]) AND ("surveys"[All Fields]) AND ("symptom assessment"[All Fields]) AND ("climacteric syndrome"[All Fields]) Filters: Free full text, Clinical Trial, Controlled Clinical Trial, Observational Study, Randomized Controlled Trial	0
	#5 (((((((("menopause"[All Fields]) OR ("perimenopause"[All Fields]) OR ("postmenopause"[All Fields]) OR ("menopause rating scale"[All Fields]) AND ("surveys"[All Fields]) OR ("questionnaires"[All Fields]) AND ("symptom assessment"[All Fields]) OR (self-assessment) Filters: Free full text, Clinical Trial, Controlled Clinical Trial, Observational Study, Randomized Controlled Trial, from 2012 - 2023	4.785
	#6 ("menopause"[All Fields]) AND ("scales"[All Fields])	16
	#7 (((("menopause"[All Fields]) AND ("climacteric syndrome"[All Fields]) AND ("psychometrics"[All Fields]) AND ("scale"[All Fields])	0
EMBASE	((('menopause and climacterium'/exp OR 'menopause and climacterium') AND scale:ti,ab,kw OR survey:ti,ab,kw) AND psychometry:ti,ab,kw. AND (2013:py OR 2017:py OR 2018:py OR 2019:py OR 2020:py OR 2021:py OR 2022:py OR 2023:py)	20
Scopus	#1 climacteric AND syndrome AND scale (2012-2023)	209
	#2 menopause OR perimenopause OR postmenopause OR climacteric syndrome AND menopause rating scale OR scale OR survey OR questionnaires	4.016
AskMEDLINE	Which scales are being used to measure climacteric syndrome?	199
Total		9.279

Fonte: elaborado pelos autores (2023).

Durante a primeira fase de seleção, os títulos e os resumos dos estudos foram lidos para uma avaliação acerca do cumprimento dos critérios de elegibilidade dessa revisão. Em seguida, os artigos selecionados foram lidos na íntegra por pares, que trabalharam de forma independente, com base em um protocolo previamente estabelecido. Tal protocolo levava em consideração o processo de busca, a questão norteadora e seleção de estudos de qualidade. Na ocorrência de discordância, um terceiro revisor, com conhecimento na área, era consultado para resolvê-la. Igualmente, não foram excluídas possibilidades de

inclusão de estudos da literatura cinzenta e a partir da extração, leitura e análise de referências citadas nos estudos incluídos por meio da busca supracitada.

Dos artigos selecionados para o estudo, apreendeu-se as seguintes informações: referência, ano de publicação, objetivo, tipo de avaliação, evidências de validade e qualidade da evidência.

Os dados foram analisados de forma qualitativa, com a síntese das evidências. Para a etapa de avaliação crítica, optou-se por utilizar a ferramenta proposta pela Johns Hopkins Nursing Evidence-Based Practice, de maneira independente, por dois revisores. Realizou-se essa avaliação considerando a ferramenta adequada para o tipo de desenho. Antes do início da avaliação crítica dos estudos, as decisões acerca do julgamento foram acordadas entre os revisores e um terceiro revisor foi consultado em caso de conflito na avaliação.

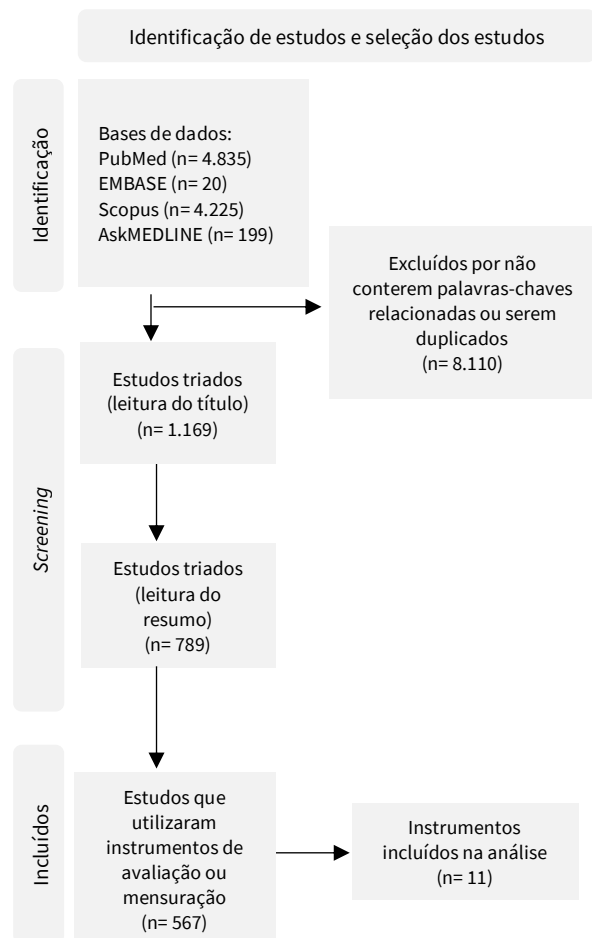
Os estudos incluídos foram categorizados quanto à qualidade metodológica, sendo considerados como 1) alta qualidade: resultados consistentes e generalizáveis; tamanho amostral suficiente para o desenho do estudo; controle adequado; conclusões definitivas; recomendações consistentes baseadas em revisão abrangente da literatura que inclui referência completa às evidências científicas, 2) boa qualidade: resultados razoavelmente consistentes; tamanho amostral suficiente para o desenho do estudo; algum controle; conclusões definitivas justas; recomendações razoavelmente consistentes com base em revisão de literatura bastante abrangente que inclui alguma referência a evidências científicas, 3) baixa qualidade: pouca evidência com resultados inconsistentes; tamanho amostral insuficiente para o desenho do estudo; conclusões refutáveis ou não existentes (Dang et al., 2022).

Resultados

No total, 9.279 estudos foram encontrados. No entanto, apenas 567 trabalhos utilizaram algum instrumento de avaliação ou mensuração da síndrome do climatério (Figura 1).

Dos questionários ou escalas frequentemente utilizadas, têm-se: Simplified Menopause Index (SMI), Greene Climacteric Scale (GCS), Menopause Rating Scale (MRS), Menopause Rating Scale II (MRS II), Menopause Specific Quality of Life Questionnaire (MENQOL), Hot Flash-related Daily Interference Scale (HFRDIS), Hot Flush Behavior Scale (HFBS), Blatt-Kupperman Menopause index (BKMI), Women's Health Questionnaire (WHQ), Vulvovaginal Symptoms Questionnaire (VSQ), e a Attitude Towards Menopause (ATM) (Quadro 2).

Figura 1. Fluxograma de identificação e seleção de estudos.



Fonte: elaborado pelos autores.

Para melhor compreensão sobre cada um dos instrumentos analisados e incluídos nessa pesquisa, a seguir, será feita uma breve exposição acerca de sua criação, objetivo e aplicabilidade.

Simplified Menopause Index (SMI)

O SMI ou Índice Simplificado de Menopausa (em tradução livre), é um índice de avaliação de sintomas típicos da menopausa destinado às mulheres japonesas. Foi reportado pela primeira vez em 1994, e pode ser realizado por meio de uma entrevista simples, que giram em torno de dois a três minutos, contendo 11 relatos de sintomas, e por sua vez, são atribuídos escores. Dentre os sintomas investigados, estão: ondas de calor, suores, pele úmida, falta de ar

ou palpitações, insônia, fácil irritabilidade, sintomas depressivos, dores de cabeça, vertigens ou náuseas, fadigabilidade e se há rigidez no ombro ou dores nas articulações (Koyama, 1994).

Greene Climacteric Scale (GCS)

A GCS foi desenvolvida em 1998 (Greene, 1998), e é, talvez, um dos instrumentos mais populares utilizados para avaliação da síndrome do climatério. Isso pode ser explicado pela quantidade de traduções e validações já realizadas ao redor do mundo, sendo 21, até o momento. A escala é autoaplicável, e possui 21 itens de avaliação, a saber: (1) batimentos cardíacos rápidos ou fortes, (2) sensação de tensão ou nervosismo, (3) dificuldade para dormir, (4) agitação, (5) ataques de ansiedade e/ou pânico, (6) dificuldade de concentração, (7) sensação de cansaço ou falta de energia, (8) perda de interesse na maioria das coisas, (9) sentir-se infeliz ou deprimido, (10) crises de choro, (11) irritabilidade, (12) sensação de tontura ou desmaio, (13) pressão ou aperto na cabeça, (14) partes do corpo entorpecidas, (15) dores de cabeça, (16) dores musculares e articulares, (17) perda de sensibilidade nas mãos ou pés, (18) dificuldades respiratórias, (19) ondas de calor, (20) sudorese noturna e (21) perda de interesse em sexo. Cada sintoma é classificado em uma escala Likert de 4 pontos: nenhum (0 pontos), leve (1 ponto), moderado (2 pontos), grave (3 pontos). A soma total de todos os 21 sintomas dá a pontuação total da escala. Os sintomas abrangem quatro domínios: (1) domínio psicológico (itens 1–11), dividido em ansiedade (itens 1–6) e depressão (itens 7–11), (2) sintomas somáticos (itens 12–18), (3) sintomas vasomotores (itens 19 e 20) e (4) disfunção sexual (item 21).

Menopause Rating Scale (MRS)

Essa escala foi desenvolvida em 1990, com os seguintes objetivos: 1) Medir a qualidade de vida relacionada à saúde ou a gravidade dos sintomas; 2) Mensurar as mudanças ao longo do tempo e em diferentes culturas; 3) Avaliar as mudanças antes e depois da terapia hormonal e; 4) Realizar mensurações de maneira padronizada. A primeira versão (MRS I) foi utilizada na prática clínica e era preenchida pelo profissional médico (Schneider et al., 2000). A experiência prática e uma avaliação metodo-

Quadro 2. Características dos principais instrumentos de avaliação/monitoramento da síndrome do climatério, evidências de validade e qualidade metodológica.

Referência	Instrumento	Avaliação	Objetivo	Evidências	QM*
Koyama (1994)	Simplified Menopause Index	Entrevista	Investigar sintomas típicos da menopausa	Sim	Boa qualidade
Greene (1998)	Greene Climacteric Scale	Autoaplicável	Identificar a presença sintomas climatéricos	Sim	Alta qualidade
Schneider et al. (2000); Potthof et al. (2000)	Menopause Rating Scale (MSR I e II)	Entrevista (MSR I) Autoaplicável (MSR II)	1) Medir a qualidade de vida relacionada à saúde ou a gravidade dos sintomas; 2) Mensurar as mudanças ao longo do tempo e em diferentes culturas; 3) Avaliar as mudanças antes e depois da terapia hormonal e; 4) Realizar mensurações de maneira padronizada	Sim	Alta qualidade
Hilditch et al. (1996)	Menopause Specific Quality of Life Questionnaire	Autoaplicável	Investigar sintomas da menopausa e qualidade de vida	Sim	Alta qualidade
Carpenter (2001)	Hot Flash-related Daily Interference Scale	Autoaplicável	Mensurar o impacto das ondas de calor na qualidade de vida geral, bem como em atividades específicas	Sim	Alta qualidade
Rendall; Simonds; Hunter (2008)	Hot Flush Behavior Scale	Entrevista	Compreender a experiência e o impacto das ondas de calor e suores noturnos na menopausa.	Sim	Alta qualidade
Delaplaine et al. (1952)	Blatt-Kupperman Menopause index	Entrevista	Avaliar e compreender a manifestação menopausal/síndrome do climatério	Não	Baixa qualidade
Hunter (1992)	Women's Health Questionnaire	Autoaplicável	Avaliar a qualidade de vida das mulheres no climatério	Sim	Alta qualidade
Erekson et al. (2013)	Vulvovaginal Symptoms Questionnaire	Entrevista	Compreender sintomas, emoções, impacto na vida e impacto sexual dos sintomas vulvovaginais em mulheres na pós-menopausa	Sim	Boa qualidade
Neugarten et al. (1963)	Attitude Towards Menopause	Entrevista	Avaliar a vida na menopausa e as atitudes pós-menopausa	Sim	Boa qualidade

*Qualidade Metodológica

Fonte: elaborado pelos autores (2023).

lógica crítica justificaram uma revisão da MRS I e levaram a uma escala autoaplicável incluindo 11 sintomas (MRS II). O MRS II compreende os seguintes itens: ondas de calor/sudorese, desconforto cardíaco (consciência incomum de batimentos cardíacos, batimento cardíaco acelerado), problemas de sono (dificuldade em adormecer, dificuldade em dormir, acordar cedo), humor depressivo (sentir-se triste, à beira das lágrimas, falta de vontade, alterações de humor), irritabilidade (sentir-se nervoso, tensão interior, sentir-se agressivo), ansiedade (inquietação interior, sensação de pânico), e exaustão mental (diminuição geral do desempenho, memória prejudicada, diminuição da concentração, esquecimento), problemas sexuais (mudança no

desejo sexual, na atividade sexual e satisfação), problemas de bexiga (dificuldade em urinar, aumento da necessidade de urinar, incontinência da bexiga), secura vaginal (sensação de secura ou ardor na vagina, dificuldade na relação sexual) e problemas articulares e desconforto muscular (dor nas articulações, queixas reumatoides). Cada sintoma é classificado em uma escala Likert de 5 pontos: não apresenta o sintoma (0 ponto), sintoma leve (1 ponto), sintoma moderado (2 pontos), sintoma grave (3 pontos), e sintoma muito grave (4 pontos). A pontuação da soma resultante varia de 0 a 44 pontos. A segunda versão da escala já foi validada para 25 idiomas (Potthof et al., 2000).

Menopause Specific Quality of Life Questionnaire (MENQOL)

O questionário Menopause Specific Quality of Life (MENQOL) foi desenvolvido em 1996, e no total, 106 sintomas da menopausa foram avaliados quanto à frequência e intensidade. Todavia, chegou-se a um consenso para a investigação de 29 sintomas e uma questão global de qualidade de vida, resultando em um questionário de 30 itens (Hilditch et al., 1996). Tais questionamentos são voltados à investigação de: (1) ondas de calor, (2) suores noturnos, (3) sudorese, (4) insatisfação com a vida pessoal, (5) ansiedade ou nervosismo, (6) memória ruim, (7) realizar menos do que costumava, (8) sentir-se deprimida, para baixo ou triste, (9) impaciência com outras pessoas, (10) querer ficar sozinha, (11) flatulência ou gases, (12) dores musculares e articulares, (13) cansaço e fadiga, (14) insônia, (15) dor no pescoço ou dor de cabeça, (16) menor força física, (17) menos resistência, (18) falta de energia, (19) pele seca, (20) ganho de peso, (21) aumento de pelos faciais, (22) alterações na pele (aparência, textura ou cor), (23) sensação de inchaço, (24) dor lombar, (25) micção, (26) incontinência urinária ao rir ou tossir, (27) alteração no desejo sexual, (28) secura vaginal durante a relação sexual, (29) evitar intimidade.

O questionário MENQOL é uma ferramenta autoaplicável. Pede-se a paciente que indique se um determinado sintoma esteve presente durante o último mês ou não (opção de resposta binária). Cada sintoma é classificado em uma escala Likert de 7 pontos de 0 a 6 (0 = nada perturbador, 6 = extremamente perturbador). Os 29 itens cobrem quatro subdomínios: domínio vasomotor (itens 1–3), domínio psicossocial (itens 4–10), domínio físico (itens 11–26) e domínio sexual (itens 27–29). Cada domínio é avaliado separadamente, o valor médio de cada domínio pode ser calculado. Não há pontuação total. O MENQOL é um questionário de sintomas da menopausa validado que foi traduzido para 21 idiomas, até o momento. Em 2005, a intervenção MENQOL foi introduzida adicionando mais três itens ao domínio físico (sensibilidade nas mamas, sangramento vaginal, câibras nas pernas) e uma pontuação total (Lewis; Hilditch; Wong, 2005).

Hot Flash-related Daily Interference Scale (HFRDIS)

A escala HFRDIS foi projetada para medir o impacto das ondas de calor na qualidade de vida geral, bem como, em outras nove atividades específicas, a saber: trabalho, atividades sociais, atividades de lazer, sono, humor, concentração,

relações sociais, sexualidade e na experiência de vida. Para avaliação, deve-se destinar um número de 0 a 10, em que, de 0 refere-se a não interferência das ondas de calor na vida da pessoa, na última semana, e 10 refere-se à interferência completa sobre a atividade. A escala foi construída e baseada no Brief Pain Inventory e no Fatigue Symptom Inventory (Carpenter, 2001).

Hot Flush Behavior Scale (HFBS)

A HFBS pode contribuir para uma maior compreensão da relação das cognições com a experiência de ondas de calor e suores noturnos, ajudar a delinear as razões para diferenças individuais em resposta aos sintomas da menopausa e informar e avaliar intervenções de tratamento psicológico para aliviar o sofrimento causado no período. Essa escala possui 27 itens, contendo perguntas como: Quando tenho ondas de calor, fico envergonhada? Quando tenho ondas de calor, fico preocupada com a minha aparência? Quando tenho ondas de calor, as pessoas olham para mim? Quando tenho suores noturnos, sei que o dia seguinte será mais difícil? Quando tenho suores noturnos, não consigo voltar a dormir? (Rendall; Simonds; Hunter, 2008).

Blatt-Kupperman Menopause index (BKMI) ou Kupperman Index (KI)

Esse índice foi criado em 1952 (Delaplaine et al., 1952; Kupperman et al., 1952), e seu objetivo vou avaliar e compreender a manifestação menopausal. O questionário tem 11 itens que investigam causas como alterações vasomotoras, parestesia, insônia, nervosismo, depressão, vertigem, fraqueza, altralgia e mialgia, dores de cabeça, palpitações e dormência. A classificação é feita por uma escala Likert de 4 pontos (0 = nenhum sintoma, 1 = sintoma leve, 2 = sintoma moderado, 3 = sintoma grave), e a somatória da pontuação varia de 0 a 33 pontos, sendo: nenhuma manifestação (0-5 pontos), leve (5-10 pontos), moderado (10-15 pontos) e grave (>15 pontos). Algum tempo depois houve uma mudança em sua classificação, e a pontuação chegou a ir até 35 pontos. Essa escala, no entanto, não é validada (Kupperman et al., 1953; Kupperman; Wetchler; Blatt, 1959).

Women's Health Questionnaire (WHQ)

Esse instrumento tem avaliado a qualidade de vida das mulheres durante o climatério, e, atualmente, está disponível em 27 idiomas, inclusive para o português brasileiro. Ele foi desenvolvido na década

de 1990, por Myra Hunter. O WHQ possui 36 itens que avaliam nove domínios de saúde física e emocional, são eles: humor deprimido (6 itens), sintomas somáticos (7 itens), ansiedade/medos (4 itens), sintomas vasomotores (2 itens), problemas no sono (3 itens), comportamento sexual (3 itens), sintomas menstruais (4 itens), memória/concentração (3 itens), atratividade (3 itens) (Hunter, 1992; Hunter, 2000).

Vulvovaginal Symptoms Questionnaire (VSQ)

O VSQ é um instrumento validado, contendo 21 perguntas, que avalia a saúde vulvovaginal em quatro domínios: sintomas, emoções, impacto na vida e impacto sexual em mulheres na pós-menopausa (Erekson et al., 2013). Em relação ao domínio “sintomas”, estão dispostas as seguintes questões: coceira na sua vulva? sua vulva está queimando ou ardendo? sua vulva está doendo? sua vulva está irritada? sua vulva está seca? há descarga vulvar/vaginal? há odor na vulva/vagina? Por sua vez, em relação ao domínio “emoções”, questiona-se preocupações com os sintomas vulvares, a aparência da vulva, frustração acerca dos sintomas ou vergonha por eles. No “impacto na vida”, são levantadas questões sobre os efeitos de sintomas vulvares e a interação com outras pessoas, com o desejo de estar com outras pessoas, com a dificuldade de demonstrar afeto ou de trabalhar ou de lazer. Já no “impacto sexual”, são questionados os efeitos sobre as relações sexuais, o desejo íntimo, a ocorrência de dor durante a atividade, secura ou sangramento.

Attitude Towards Menopause Scale (ATMS)

Essa escala foi desenvolvida por Neugarten et al. (1963), e usada para medir a vida na menopausa e as atitudes pós-menopausa de mulheres em diferentes faixas etárias.

A escala de atitude em relação à menopausa contém 20 itens relacionados à menopausa. Dois itens da escala incluem respostas positivas, outros itens são formados por respostas negativas. As pontuações totais da escala variam de 0 (mais negativo) a 80 (mais positivo). O ponto de corte da escala foi de 40 pontos. A hipótese é de que as mulheres que recebem 40 pontos ou mais têm atitude positiva.

Instrumentos utilizados para a avaliação de fatores de influência

Durante a busca, também foram identificados outros instrumentos que auxiliam a condução da

mensuração dos sintomas e avaliação da qualidade de vida das mulheres na fase do climatério. Isso porque, durante a avaliação clínica do período menopausal, diferentes fatores compõem um quadro de influência sobre a saúde e bem-estar das mulheres. Logo, faz-se importante destacá-los.

Para avaliação do padrão de sono ou distúrbios relacionados: Pittsburgh Sleep Quality Index, Insomnia Severity Index, Basic Nordic Sleep Questionnaire, Epworth Sleepiness Scale, Apnea Hypopnea Index, Insomnia Screening Questionnaire. Quanto a avaliação das condições mentais: Hamilton depression scale, Psychological General Well-Being Index, Mental Component Summary. Em relação ao estado físico, pode-se citar: SF-36 Scale. Quanto a imagem corporal e alterações físicas, encontrou-se a Appearance Self-Appraisal Scale, Fisher's Body Image e a Body Image Scale. Também, foi observado a presença de escalas que investigam a qualidade de vida das mulheres, tais como: The Utian Quality of Life (UQOL) Scale, Cervantes short-form, MENQOL, WHQ, e a WHOQOL-100/Bref.

Discussão

Nesse estudo, investigou-se os instrumentos de avaliação, monitoramento ou diagnóstico voltados às mulheres no período climatérico. Dos trabalhos analisados, 11 instrumentos foram amplamente citados e/ou reproduzidos em pesquisas sobre essa fase da vida feminina. Todavia, evidências sobre o uso de instrumentos de mensuração acerca da síndrome do climatério ainda são tímidas, e na ausência de um modelo padrão, pesquisadores têm elaborado versões similares de escalas que avaliam ou identificam sintomas restritos à menopausa. Isso pode ser confirmado por um estudo de correlação das escalas MRS, GCS, BKMI e WHQ, que mostrou grande semelhança em sua forma de avaliação (Souza; Araújo, Lima, 2022).

O uso dessas escalas deve ser estimulado para dar luz ao quadro sintomatológico em que as mulheres estão inseridas, mas carecem de cuidado, pois foram projetadas para diferentes populações, que são influenciadas pela cultura, etnia, região, inserção social, entre outros aspectos. Ademais, a ausência de evidências de validade também compromete a aplicação. Isso foi encontrado no instrumento BKMI, ou Índice de Blatt-Kupperman (Kupperman et al., 1953), que possui baixa qualidade metodológica e propriedades psicométricas inadequadas. A soma dos diversos sintomas para produzir um índice total que indique a menopausa não tem um sentido, o que implica em sua validade. Ademais, é apropriado

distinguir os termos climatério e menopausa – muito confundidos nos estudos avaliados. Climatério refere-se a uma etapa de transição no ciclo de vida durante o qual uma mulher passa gradualmente da fase de reprodução para uma não reprodutiva. Além das implicações biológicas, somam-se implicações sociais e psicológicas. Por sua vez, a menopausa é a cessação final da menstruação, isto é, um evento mais restrito que ocorre dentro da fase climatérica mais longa, e é um sinal de que um determinado ponto biológico foi alcançado no processo de transição do climatério (Ali; Ahmed; Smail, 2020). Sendo o climatério um fenômeno multifacetado, os sintomas que ocorrem durante esse período podem vir de diferentes domínios, ter diferentes etiologias e, conseqüentemente, devem ser categorizados e medidos separadamente uns dos outros e não totalizados para produzir uma pontuação única.

Dos instrumentos encontrados, apenas a Escala de Greene (Greene Climacteric Scale), é nomeada para avaliação do período climatérico. Isso pode ser explicado pois, em seu checklist, identificam-se questões voltadas aos aspectos psicológicos, somáticos e vasomotores. Contudo, essa é uma escala que não abarca toda a magnitude climatérica, e, frequentemente, precisa ser complementada com outros instrumentos que avaliem o período. O mesmo acontece com o MENQOL e a MRS I e II, por exemplo.

Para o cenário brasileiro, apenas as escalas VSQ (Além et al., 2022), WHQ (Silva Filho et al., 2005), BKMI (Sousa et al., 2000) e MRS (Heinemann; Potthoff; Schneider, 2003), passaram por uma adaptação transcultural e avaliação das evidências de validade psicométricas. Todavia, outros instrumentos já foram utilizados em pesquisas prévias no país. O MENQOL, embora que não seja amplamente adotado para avaliação das mulheres na menopausa no território nacional, quando aplicado com mulheres da região sudeste, mostrou que aquelas com idade mais avançada e na fase pós-menopausa apresentam piores escores de qualidade de vida nos domínios sexual e vasomotor (Guerra Júnior et al., 2019). No nordeste, a aplicação do WHQ revelou que a maioria das mulheres classificava sua saúde como ruim, com destaque para a maior presença de distúrbios do sono, sintomas somáticos e vasomotores. Na mesma região, quando aplicado o índice de Kupperman, a intensidade dos sintomas de deficiência estrogênica foi acentuada, sobressaindo-se os sintomas artralgia ou mialgia, vasomotores e de nervosismo (Silva Filha; Costa, 2008).

As ondas de calor e a sudorese noturna também foram motivos de investigação da maioria das

escalas, com destaque para a HFBS e HFRDIS. Estima-se que os sintomas vasomotores estejam presentes em 40 a 80% das mulheres no período do climatério (Harlow et al., 2020). Esses dados exibem uma variação sazonal, e em países tropicais, como o Brasil, interpreta-se que tais alterações podem ser mais presentes, o que leva a necessidade de maiores intervenções e direcionamento clínico para as mulheres que enfrentam essa fase.

A capacidade de lidar com todas essas transformações causadas pela síndrome do climatério, tais como, mudanças corporais na aparência e funções, sangramento intenso e imprevisível, distúrbio no padrão de sono, alteração na pele, cabelo e órgão sexual, por exemplo, pode ser influenciada por variáveis sociodemográficas, escolaridade, renda, situação de trabalho e relações sociais. Contudo, a atitude da mulher determinará sua experiência. Isso já tem sido investigado por pesquisadores ao redor do mundo, que mostram uma predominância de sentimentos negativos em relação ao período (Erbil, 2018; Nazapour et al, 2021). Pensando nisso, instrumentos como a ATMS devem ser incentivados para avaliação periódica das mulheres. Estudo que utilizou a escala para avaliação da atitude em relação a menopausa, em um país do continente africano, mostrou que grande parte das mulheres tinha atitudes negativas, em especial, aquelas na perimenopausa (Thapa; Yang, 2022). Resultados similares também foram encontrados em estudos asiáticos e europeus (Kwak; Park; Kang, 2014; Kisa; Zeyneloğlu; Ozdemir, 2012). Logo, a promoção de atitudes positivas em relação ao climatério é necessária para que as mulheres possam passar por essa fase mais seguras e sem tantos medos, angústia ou sofrimento.

Os instrumentos complementares, anteriormente mencionados, também devem fazer parte da avaliação/mensuração de um quadro clínico da mulher no climatério. A literatura é unânime na consideração dos aspectos psicológicos, no padrão de sono, na imagem corporal e na qualidade de vida. Por isso, os profissionais de saúde que lidam com o público em destaque devem ser cautelosos para, durante sua abordagem clínica, considerarem tais instrumentos.

Nesse estudo, os resultados foram limitados pela falta de dados numéricos acerca da utilização dos instrumentos, suas limitações e principais resultados. Não foram encontradas escalas diagnósticas para a síndrome do climatério, ou um modelo unificado de avaliação, visto a necessidade de incorporação das variáveis de outras escalas. A partir disso, sugere-se um maior levantamento e rastreio sobre escalas e

instrumentos específicos para o período do climatério. Sublinha-se que essa é uma das poucas revisões sobre o assunto na literatura, e até onde se tem conhecimento, a primeira revisão integrativa sobre o tema.

Conclusão

Os instrumentos de avaliação mais utilizados em mulheres durante o climatério foram o Simplified Menopause Index, a Greene Climacteric Scale, a Menopause Rating Scale e Menopause Rating Scale II, o Menopause Specific Quality of Life Questionnaire, a Hot Flash-related Daily Interference Scale, a Hot Flush Behavior Scale, o Blatt-Kupperman Menopause index, o Women's Health Questionnaire, o Vulvovaginal Symptoms Questionnaire, e a Attitude Towards Menopause. As evidências de validade de todas as escalas foram testadas, com exceção do índice Blatt-Kupperman Menopause. Ainda que pareçam úteis para a avaliação do climatério, a maioria das escalas foi construída apenas para identificação de sintomas da menopausa, suscitando a necessidade de desenvolvimento de instrumentos para a síndrome do climatério. Sugere-se que os profissionais de saúde considerem a utilização dos modelos supracitados para padronizar as abordagens à mulher e servirem de base para o planejamento de intervenções.

Referências

- Alem MER, Chaves TC, de Figueiredo VB, et al. Cross-cultural adaptation and psychometric evaluation of the Brazilian Portuguese version of the Vulvovaginal Symptoms Questionnaire. *Menopause*. 2022;29(9):1055-1061. doi:10.1097/GME.0000000000002030
- Ali AM, Ahmed AH, Smail L. Psychological climacteric symptoms and attitudes toward menopause among Emirati women. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 17(4): 5028.
- Baccaro LFC, Paiva LHSDC, Nasser EJ, Valadares ALR, Silva CRD, Nahas EAP, Kulak Junior J, Rodrigues MAH, Albernaz MA, Wender MCO, Mendes MC, Dardes RCM, Strufaldi R, Bocardo RC, Pompei LM. Initial evaluation in the climacteric. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2022 May;44(5):548-556.
- Carpenter JS, Woods NF, Otte JL, Guthrie KA, Hohensee C, Newton KM, Joffe H, Cohen L, Sternfeld B, Lau RJ, Reed SD, LaCroix AZ. MsFLASH participants' priorities for alleviating menopausal symptoms. *Climacteric*. 2015;18(6):859-66.
- Carpenter JS. The Hot Flash Related Daily Interference Scale: a tool for assessing the impact of hot flashes on quality of life following breast cancer. *Journal of Pain and Symptom Management* 2001; 22(6): 979-89.
- Dang D, Dearholt SL, Bissett K, Ascenzi J, Whalen M. Johns Hopkins evidence-based practice for nurses and healthcare professionals: models and guidelines. Baltimore, MD: Sigma Theta Tau International; 2022.
- Delaplane RW, Bottomy JR, Blatt M, Wiesbader H, Kupperman HS (1952) Effective control of the surgical menopause by estradiol pellet implantation at the time of surgery. *Surg Gynecol Obstet* 94(3):323-333.
- Erbil N. Attitudes towards menopause and depression, body image of women during menopause. *Alexandria Journal of Medicine* 2018; 54(3): 241-6.
- Erekson EA, Yip SO, Wedderburn TS, et al. The Vulvovaginal Symptoms Questionnaire: a questionnaire for measuring vulvovaginal symptoms in postmenopausal women. *Menopause*. 2013;20(9):973-979.
- Gracia CR, Freeman EW. Onset of the Menopause Transition: The Earliest Signs and Symptoms. *Obstet Gynecol Clin North Am*. 2018 Dec;45(4):585-597. doi: 10.1016/j.ogc.2018.07.002. Epub 2018 Oct 25. PMID: 30401544.
- Greene JG. Constructing a standard climacteric scale. *Maturitas*. 1998; 29:25-31.
- Guerra Júnior GES, Caldeira AP, de Oliveira FPSL, Brito MFSF, Gerra KDOS, D'Angelis CEM et al. Quality of life in climacteric women assisted by primary health care. *PLoS One*. 2019;14(2):e0211617.
- Harlow SD, Elliott MR, Bondarenko I, Thurston RC, Jackson EA. Monthly variation of hot flashes, night sweats, and trouble sleeping: effect of season and proximity to the final menstrual period (FMP) in the SWAN Menstrual Calendar substudy. *Menopause*. 2020 Jan;27(1):5-13.
- Heinemann LA, Potthoff P, Schneider HP. International versions of the Menopause Rating Scale (MRS). *Health Qual Life Outcomes*. 2003 Jul 30;1:28.

- Hilditch JR, Lewis J, Peter A, van Maris B, Ross A, Franssen E, Guyatt GH, Norton PG, Dunn E. A menopause-specific quality of life questionnaire: development and psychometric properties. *Maturitas* 1996, 24(3): 161-175.
- Hunter MS. The Women's Health Questionnaire (WHQ): the development, standardization and application of a measure of mid-aged women's emotional and physical health. *Quality of Life Res* 2000, 9: 733-738.
- Hunter MS. The Women's Health Questionnaire: a measure of mid-aged women's perceptions of their emotional and physical health. *Psychol & Health* 1992, 7: 45-54.
- Kısa S., Zeyneloğlu S., Özdemir N. (2012). Examination of midlife women's attitudes toward menopause in Turkey. *Nursing & Health Sciences*, 14(2), 148-155.
- Koyama T. Climacteric disorders. *Obstet Gynecol Ther* 1994; 69: 506-509 (in Japanese).
- Kupferman HS, Blatt MH, Wiesbader H, Filler W (1953) Comparative clinical evaluation of estrogenic preparations by the menopausal and amenorrheal indices. *J Clin Endocrinol Metab* 13(6):688-703.
- Kupferman HS, Blatt MHG, Wiesbader H, Filler W: Comparative clinical evaluation of estrogen preparations by the menopausal and amenorrhoea indices. *J Clin Endocrinol* 1953, 13: 688-703.
- Kupferman HS, Wetchler BB, Blatt MHG: Contemporary therapy of the menopausal syndrome. *JAMA* 1959, 171: 1627-1637.
- Kwak E. K., Park H. S., Kang N. M. (2014). Menopause knowledge, attitude, symptom and management among midlife employed women. *Journal of Menopausal Medicine*, 20(3), 118-125.
- Lewis JE, Hilditch JR, Wong CJ (2005) Further psychometric property development of the Menopause-Specific Quality of Life questionnaire and development of a modified version. *MENQOL Interv Quest Matur* 50(3):209-221.
- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-64.
- Monteleone P, Mascagni G, Giannini A, Genazzani AR, Simoncini T. Symptoms of menopause - global prevalence, physiology and implications. *Nat Rev Endocrinol*. 2018 Apr;14(4):199-215. doi: 10.1038/nrendo.2017.180.
- Nazarpour S, Simbar M, Majd HA, Torkamani ZJ, Andarvar KD, Rahnamaei F. The relationship between postmenopausal women's body image and the severity of menopausal symptoms. *BMC Public Health*. 2021 Aug 30;21(1):1599.
- Neugarten BL, Wood V, Kraines RJ, Loomis B. The women's attitude towards the menopause. *Vita Humana* 1963; 6(3): 140-151.
- Potthof P, Heinemann LA, Schneider HP, Rosemeier HP, Hauser GA (2000) The Menopause Rating Scale (MRS II): methodological standardization in the German population. *Zentralbl Gynakol* 122(5):280-286.
- Rendall MJ, Simonds LM, Hunter MS. The Hot Flush Beliefs Scale: a tool for assessing thoughts and beliefs associated with the experience of menopausal hot flushes and night sweats. *Maturitas*. 2008;60(2):158-169. doi:10.1016/j.maturitas.2008.05.001
- Schneider HP, Heinemann LA, Rosemeier HP, Potthof P, Behre HM (2000) The Menopause Rating Scale (MRS): reliability of scores of menopausal complaints. *Climacteric* 3(1):59-64.
- Silva Filho CR da, Baracat EC, Conterno L de O, Haidar MA, Ferraz MB. Climacteric symptoms and quality of life: validity of women's health questionnaire. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2005Jun;39(3):333-9.
- Silva Filho EA, da Costa AM. Avaliação da qualidade de vida de mulheres no climatério atendidas em hospital-escola da cidade do Recife, Brasil. *Rev Bras Ginecol Obstet* 2008; 30(3): 113-20.
- Sourouni M, Zangger M, Honermann L, Foth D, Stute P. Assessment of the climacteric syndrome: a narrative review. *Arch Gynecol Obstet*. 2021 Oct;304(4):855-862. doi: 10.1007/s00404-021-06139-y.
- Sousa RL de, Sousa ESS, Silva JCB, Filizola RG. Fidedignidade do Teste-reteste na Aplicação do Índice Menopausal de Blatt e Kupferman. *Rev Bras Ginecol Obstet* [Internet]. 2000Sep;22(8):481-7.

Souza LACE, Araujo AT, Lima AA. Correlation among four questionnaires that evaluate menopausal symptoms. *Menopause*. 2022; 29(6):700-706.

Suka M, Taniuchi A, Kudo Y, Sato S, Yoshida K, Ishizuka B. Self-assessed health and menopausal symptoms among 50-year-old Japanese women: cross-sectional surveys in Northern Kawasaki in 1998 and 2008. *Menopause*. 2010;17(1):166-173. doi:10.1097/gme.0b013e3181b6683f.

Thapa, R., & Yang, Y. (2022). Attitude Toward and Associating Factors of Menopause: A Study on Cambodian Women. *SAGE Open*, 12(4).

Contribuições dos autores

Todos os autores contribuíram, substancialmente, desde a concepção, coleta até a análise e interpretação dos dados; redigiram o artigo, revisaram criticamente e realizaram os ajustes finais da versão a ser submetida.

Editor-chefe

José Claudio Garcia Lira Neto

Copyright © 2023 Revista Científica Integrada.

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY. Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.