



CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM QUESTIONÁRIO DE QUALIDADE DE VIDA DA MULHER NO PERÍODO MENSTRUAL

Patricia Albuquerque Moraes*

Maria Cristina Gabrielloni**

Márcia Barbieri***

RESUMO

Objetivos: Construir e validar um instrumento que avalie a qualidade de vida da mulher no período menstrual. **Método:** Pesquisa metodológica, que contou com as seguintes etapas: pesquisa bibliográfica, realização de grupo focal, elaboração dos itens do instrumento, validação de conteúdo por meio de um comitê de juízes, pré-teste, coleta de dados e avaliação das propriedades psicométricas do instrumento para se verificar sua validade e confiabilidade. **Resultados:** A análise fatorial confirmatória não mostrou um bom ajuste, sendo realizada a análise fatorial exploratória que, após a exclusão de 23 itens, resultaram 14 fatores que explicam 69,6% da variância total dos dados. As correlações entre os escores do instrumento e o WHOQOL-Bref foram positivas e significativas. O alfa de Cronbach se mostrou adequado para 11 facetas, com valores que variaram de 0,71 a 0,89 e, para o total do instrumento, mostrou-se excelente, com alfa de 0,91. A versão final do questionário ficou constituída por 42 itens, distribuídos em 11 facetas. **Conclusão:** O questionário de qualidade de vida da mulher no período menstrual (QVPM) apresenta propriedades psicométricas que traduzem um instrumento válido, confiável e consistente.

Palavras-chave: Qualidade de Vida. Menstruação. Inquéritos e Questionários. Estudos de Validação.

INTRODUÇÃO

É cada vez maior o número de mulheres que se preocupam em ter uma vida saudável, livre de incapacidades, doenças e sintomas desagradáveis que prejudicam o lazer, os relacionamentos interpessoais e o trabalho, mais do que apenas ter vida longa. As características de uma vida saudável são a essência do que significa qualidade de vida relacionada à saúde⁽¹⁾.

A saúde da mulher é lembrada na Agenda das Nações Unidas para o Desenvolvimento Sustentável 2030, onde, os chefes de estado e de governo dos países membros das Nações Unidas reuniram-se, e nesta oportunidade, firmaram os termos para a referida agenda, bem como, aprovaram os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) contemplados em 17 Objetivos e 169 metas. No Objetivo “Saúde e Bem-estar” destaca-se a meta 3.7 a qual, até 2030, prevê assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informações e educação,

bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais^(2,3).

Há décadas passadas, as mulheres, em sua grande maioria, eram donas de casa, casavam-se cedo, apresentavam a primeira menstruação aos 17 anos, tinham, em média, cinco filhos, amamentavam cada um deles por aproximadamente dois anos e, ainda por volta dos 40 anos, vivenciavam a menopausa. Conviviam, portanto, com a menstruação por muito menos tempo que as mulheres dos dias atuais, que, por sua vez, acabam menstruando cada vez mais cedo, casam-se mais tarde, têm de um a dois filhos e amamentam menos tempo em decorrência da mudança do estilo de vida⁽⁴⁾.

A mulher contemporânea, a exemplo do homem, tem vida profissional e necessita conciliar o mais breve possível as atividades profissionais e a maternidade. Além disso, estas, vivenciam a menopausa em idade mais avançada, aproximadamente aos 50 anos, convivendo, assim, com a menstruação por muito mais tempo⁽⁴⁾.

*Enfermeira Obstetra. Doutora em Enfermagem. Professora convidada do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica e Ginecológica do Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein. São Paulo, SP, Brasil. E-mail: patriciamor4@gmail.com; ORCID ID: 0000-0003-3437-9955.

**Enfermeira Obstetra. Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Graduação e Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). São Paulo, SP, Brasil. E-mail: crisgabrielloni@gmail.com; ORCID ID: 0000-0003-2395-9161.

***Enfermeira Obstetra. Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Graduação e Pós Graduação em Enfermagem da UNIFESP. São Paulo, SP, Brasil. E-mail: mb.barbi@gmail.com; ORCID ID: 0000-0002-4662-1983.

Todas essas mudanças no estilo de vida das mulheres, nos seus interesses e na maneira de conduzir sua vida, assim como a independência feminina que ocorreu nos anos 1960, com o advento da pílula anticoncepcional, que contribuiu para o rompimento do vínculo sexo-gravidez e trouxe uma nova consciência sobre sexualidade e prazer, fizeram com que as mulheres pudessem decidir qual seria o melhor momento para terem filhos, como também possibilitou repensar sobre o fenômeno da menstruação⁽⁴⁾.

A menstruação é considerada como um fenômeno fisiológico que está presente na vida das mulheres durante aproximadamente 40 anos, ficando isenta desta apenas no ciclo gravídico-puerperal e quando se estabelece a menopausa. É por meio dela que se reconhece que uma mulher está na fase reprodutiva⁽⁵⁾.

Estima-se que as anormalidades menstruais afetem até um terço das mulheres em todo o mundo e possam ter um impacto debilitante na qualidade de vida de uma pessoa. Entre as queixas mais comuns estão, cefaleia, dismenorreia, ciclos irregulares, sangramento menstrual intenso, irritabilidade, alterações de humor, dificuldades de mobilidade, dentre outras^(6,7).

Estudos que buscaram conhecer a qualidade de vida de mulheres em diversas situações, apresentam o domínio psicológico com o menor escore. As mulheres procuram mais os ginecologistas por fatores sociais e físicos do que por fatores psicológicos. No entanto, 50% das mulheres com sangramento menstrual intenso e problemas de saúde mental, descrevem este como a causa de suas ansiedade e depressão^(8,9).

Neste contexto, entende-se que os problemas de saúde estão diretamente relacionados à diminuição da qualidade de vida de um indivíduo, porém, não se pode afirmar que ele seja o único fator, pois os aspectos familiares, sociais, financeiros, espirituais e emocionais colaboram para esse estado⁽¹⁰⁾.

A mobilidade é apresentada como um fator importante na diminuição da qualidade de vida da mulher em diversos aspectos. O transporte e a liberdade de ir e vir são os mais citados nos estudos de qualidade de vida. A dimensão atividade da vida cotidiana apresentou maior

frequência de insatisfação referente ao domínio físico da escala WHOQOL-Bref, em um estudo de qualidade de vida da mulher com tensão pré-menstrual (TPM), concluindo que as atividades de vida diária em mulheres com TPM são afetadas, ocorrendo diminuição na sua qualidade de vida⁽¹⁵⁾.

No entanto, na literatura, encontramos divergências nas opiniões das mulheres sobre menstruação. Existem aquelas que não se importam e acreditam que ela é natural, sinônimo de fertilidade e, muitas vezes, necessária, enquanto existem outras que não a suportam e acreditam ser uma sangria desnecessária e inoportuna^(12,13).

Pensando na saúde da mulher e particularmente no seu aspecto menstrual, observa-se crescente número de mulheres demonstrando interesse em espaçar ou até mesmo suspender sua menstruação, com a alegação de que esse fato proporcionaria melhora na sua saúde e, conseqüentemente, na sua qualidade de vida^(14,15). No entanto, não foi encontrado na literatura nacional, nenhum instrumento que mensurasse a qualidade de vida das mulheres nesse período. Tal instrumento, colaboraria com tratamentos e tomadas de decisão, proporcionando melhora da QV de muitas mulheres. (Doravante trataremos a qualidade de vida apenas com a sigla QV).

Internacionalmente, alguns instrumentos foram desenvolvidos para avaliar os sintomas de sangramento e a QV, porém, todos possuem um enfoque no sangramento menstrual intenso ou pesado e ainda não foram adaptados para o nosso idioma e para nossa cultura⁽¹⁶⁾.

Conhecer o que a mulher sente e pensa a respeito do seu período menstrual e o quanto estes sentimentos e pensamentos podem interferir na sua qualidade de vida, pode proporcionar medidas que auxiliem um viver saudável, principalmente para as mulheres que apresentam comprometimentos.

Reconhecendo a importância do assunto, pensando na transformação e nas atribuições

da mulher na sociedade moderna, como também na mudança ocorrida no seu padrão de vida, este estudo pretende responder as seguintes questões: Por que algumas mulheres gostam de menstruar e outras não? A menstruação interfere na QV de uma mulher? Como avaliar o viver

saudável da mulher no período em que ela menstrua? Para o alcance das repostas traçou-se como objetivo construir e validar um instrumento que avalie a QV da mulher no período menstrual com vistas a subsidiar intervenções de enfermagem e médicas que garantam maior satisfação da mulher com a sua vida e seus aspectos fisiológicos.

MÉTODOS

Trata-se de pesquisa metodológica, referente ao recorte de tese de doutorado do programa de pós-graduação em enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (2017-2021), realizada em um ambulatório, de uma universidade pública, voltado para a saúde da mulher, localizado na região sul da cidade de São Paulo e que seguiu as seguintes etapas: pesquisa bibliográfica; grupo focal; elaboração do instrumento; validação de conteúdo por meio de uma equipe de juízes; pré-teste; coleta de dados e avaliação das propriedades psicométricas (confiabilidade e validade).

Foi realizada pesquisa bibliográfica em periódicos indexados sobre questionários já existentes na área da saúde e qualidade de vida, bem como, estudo sobre elaboração e validação de instrumentos.

Para a construção do instrumento contou-se com dois grupos focais distintos. O contato inicial para participar dos encontros destes grupos se deu por meio de convite pessoal. Foi solicitado às mulheres que informassem o dia da semana e o horário mais apropriado para os encontros, com apresentação de uma proposta para a data de início.

Os critérios de inclusão para participação no grupo focal foram mulheres na faixa etária entre 20 e 55 anos, que estavam na menacme, que menstruavam, isentas de patologias ginecológicas e/ou outras que interferissem no ciclo menstrual e que, voluntariamente, concordaram em participar da pesquisa.

Fizeram parte desta etapa 19 mulheres sendo que 11 no grupo focal 1 e oito no grupo focal 2. Os dois grupos foram compostos por mulheres de diferentes níveis socioeconômicos e culturais, heterogeneidade de idade, estilos e condições de vida.

Foram realizados três encontros com cada

grupo, em dias e horários agendados, com duração aproximada de 50 minutos cada. As questões norteadoras de cada encontro tiveram como base aspectos da literatura sobre ciclo menstrual e vivências das mulheres no período pré-menstrual e menstrual. As questões norteadoras do primeiro encontro foram: 1) O que vem à mente quando falamos sobre menstruação? 2) O que a agrada ou não a agrada na menstruação? E as do segundo encontro foram: 1) No dia a dia o que fazem ou deixam de fazer quando estão menstruadas? 2) O período antes da menstruação ou a menstruação interfere na vida de vocês? Se sim, no que interfere? No terceiro e último encontro, foi realizada a apresentação da proposta do conteúdo dos encontros anteriores, com as categorias que surgiram e que serviram para compor o instrumento para a avaliação da QV das mulheres no período menstrual.

Tendo por base os resultados da etapa de grupo focal, construiu-se a estrutura dos itens que compuseram a primeira versão do questionário de qualidade de vida da mulher no período menstrual, o qual apresentou 77 itens distribuídos em seis domínios: físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, ambiente e crenças pessoais/mitos. Esse questionário baseou-se no instrumento de avaliação de QV da OMS-Organização Mundial da Saúde, o *WHOQOL-100*.

A validade de conteúdo é a determinação da representatividade de itens que expressam um conteúdo, tendo por base o julgamento de especialistas de uma área específica, com conhecimento, habilidades e prática em relação ao assunto, que analisam, mediante um roteiro estruturado, se os itens do instrumento contemplam o universo de conteúdo de interesse do investigador, bem como, se a ferramenta realmente é capaz de medir o que se propõe⁽¹⁷⁾.

Em consonância com esses critérios, foram convidados cinco profissionais, sendo três médicos com grande experiência na área de ginecologia, docentes de uma universidade pública e duas enfermeiras, sendo uma enfermeira obstetra doutora e uma enfermeira com experiência na construção e validação de questionários.

Considerados juízes, os profissionais receberam o Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido (TCLE), uma carta-convite e um formulário de avaliação que levou em consideração o título e o formato do instrumento quanto à clareza, e ainda, a avaliação de cada domínio do instrumento quanto à clareza, pertinência ou relevância e abrangência. Após revisão e adequação sugerida pelos juízes, obteve-se uma segunda versão do instrumento contendo, dados de identificação e o questionário contendo 70 itens distribuídos em seis domínios que foi submetido à fase de pré-teste junto a uma parcela da população alvo.

Participaram da fase de pré-teste, 34 mulheres, que responderam espontaneamente e individualmente o questionário, por aproximadamente 15 minutos, enquanto aguardavam a consulta médica ou de enfermagem na sala de espera no ambulatório. Não foram observadas dúvidas quanto à forma de preenchimento nem quanto à compreensão dos itens. Sendo assim, a segunda versão totalizou 70 itens, subdivididos nos seis domínios.

A amostra por conveniência foi constituída por mulheres com idades entre 18 e 55 anos, alfabetizadas, frequentadoras de um ambulatório de planejamento familiar de uma instituição de ensino pública, que aceitaram participar voluntariamente, alfabetizadas e que menstruavam espontaneamente e regularmente. Foram excluídas mulheres com qualquer comorbidade que interferisse no ciclo menstrual, que se encontravam na menopausa, mulheres que utilizavam qualquer método contraceptivo hormonal e, ainda, mulheres que utilizavam o dispositivo intrauterino (DIU). Ressalta-se que as mulheres que participaram da fase de pré-teste não foram incluídas nessa população.

A coleta de dados foi realizada, de forma presencial, no período de novembro de 2019 a março de 2020. O instrumento, autopreenchido, foi oferecido para ser respondido em sala de espera, enquanto as mulheres aguardavam a consulta médica ou de enfermagem bem como por ocasião das atividades educativas. A elas foram entregues, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o Questionário de qualidade de vida da mulher no período menstrual (QVPM) e o questionário *WHOQOL-Bref*.

Em decorrência do surgimento da Pandemia do Novo Coronavírus no mês de março de 2020,

os atendimentos assistenciais e educativos presenciais do ambulatório foram interrompidos, prejudicando a continuidade da coleta de dados de modo presencial. Optou-se por continuar a coleta de forma virtual por meio da plataforma Google Forms, permanecendo on-line de 14 de junho a 1º de julho de 2020. A divulgação foi realizada pelas mídias sociais, e pelos contatos pessoais da pesquisadora, junto à população que atendessem aos critérios de inclusão do estudo.

Para avaliar a plausibilidade deste modelo aos dados, foi utilizada a análise fatorial confirmatória (AFC). As adequações dos modelos foram verificadas por meio de índices como *root-square error of approximation* (RMSEA), *comparative fit index* (CFI), *tucker-lewis index* (TLI) e Qui-quadrado normalizado ($\chi^2/d.f.$). Além disso, realizou-se a análise fatorial exploratória (AFE) com a finalidade de se avaliar a dimensionalidade sugerida pelos dados. A AFE foi realizada pelo método de componentes principal e rotação ortogonal VARIMAX. O critério para a seleção do número de fatores foi de autovalores acima de um. Foram utilizados como critérios de exclusão dos itens, aqueles cujas comunalidades foram inferiores a 0,5 e cargas fatoriais inferiores a 0,5. Foram apresentados coeficiente de adequação da amostra de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e o teste de esfericidade Barlett que avalia a significância global de todas as correlações entre os itens da escala considerados.

A consistência interna global e por fator foi analisada por meio do coeficiente alfa de Cronbach.

As associações lineares entre os escores de qualidade de vida da mulher no período menstrual e domínios do *WHOQOL-Bref* foram analisados por meio da correlação de *Spearman*. Para todos os testes estatísticos foram adotados um nível de significância de 5%.

As análises foram realizadas utilizando-se o pacote estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) 20,0 e *Stata* 12.0.

O estudo foi realizado, de acordo com as recomendações da Resolução Nº 674, de 06 de maio de 2022, do Conselho Nacional de Saúde⁽¹⁸⁾ que dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos, sendo submetido e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da instituição a que está vinculado sob o número 2.726.630. Para

a coleta de dados on-line, houve aprovação de emenda pelo mesmo comitê de ética em pesquisa, sob o número 4.201.141. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A validade de conteúdo foi realizada pela equipe de juízes, que avaliaram a clareza do título e do formato do instrumento, bem como, a clareza, relevância e abrangência de cada domínio do instrumento, como mostra o quadro 1 a seguir apresentado.

RESULTADOS

Quadro 1. Índice de Validade de Conteúdo (IVC) entre os membros da equipe de juízes. São Paulo, SP, Brasil, 2020.

Item Avaliado	Aspecto avaliado	Juízes					T 3e4	TJ	IVC	Taxa %
		1	2	3	4	5				
Título	Clareza	4	4	4	4	4	5	5	1,00	100%
Formato	Clareza	3	3	2	4	4	4	5	0,80	80%
Domínio Físico	Clareza	4	4	2	4	2	3	5	0,60	60%
	Relevância	4	4	3	4	4	5	5	1,00	100%
	Abrangência	4	4	4	4	3	5	5	1,00	100%
Domínio Psicológico	Clareza	4	4	2	4	3	4	5	0,80	80%
	Relevância	4	4	4	4	3	5	5	1,00	100%
	Abrangência	4	4	4	4	3	5	5	1,00	100%
Domínio Nível de Independência	Clareza	4	4	2	4	3	4	5	0,80	80%
	Relevância	4	4	4	4	3	5	5	1,00	100%
	Abrangência	4	4	3	4	3	4	5	0,80	80%
Domínio Relações Sociais	Clareza	4	4	4	4	2	4	5	0,80	80%
	Relevância	4	4	4	4	3	5	5	1,00	100%
	Abrangência	4	4	4	4	4	5	5	1,00	100%
Domínio Ambiente	Clareza	4	4	2	4	4	4	5	0,80	80%
	Relevância	4	4	2	4	4	4	5	0,80	80%
	Abrangência	4	4	4	4	4	5	5	1,00	100%
Domínio Mitos e Crenças Pessoa	Clareza	4	4	4	4	4	5	5	1,00	100%
	Relevância	4	4	4	4	4	5	5	1,00	100%
	Abrangência	4	4	4	4	3	5	5	1,00	100%

As pontuações variaram entre 0,80 e 1 nos itens avaliados nos diferentes domínios com taxa de concordância de 91%. Quanto a clareza, no domínio físico, o qual obteve um IVC de 0,60, foram analisadas as sugestões e comentários dos

membros do comitê e realizadas as devidas alterações.

Com relação à caracterização das participantes da pesquisa, foram analisadas as informações de 469 mulheres, cuja média das

idades foi de 31,0 anos, sendo observada idade mínima de 18 anos e máxima de 55 anos. Do total de mulheres, 70,1% responderam ao questionário pela web. Cabe ressaltar que não houve perda de dados por ausência de preenchimento dos instrumentos.

Quanto à escolaridade, a maioria possuía ensino médio completo e ensino superior incompleto (42,2%) e 53,9% eram solteiras. Já com relação à ocupação, a maioria era profissional da saúde (30,3%) e profissional de serviços e comércio (12,8%). As ocupações seguiram a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) do Ministério do Trabalho⁽¹⁹⁾.

Verificou-se distribuição distinta de escolaridade ($p < 0,001$) por grupo. Observa-se que as mulheres que responderam ao questionário pela web apresentaram porcentagens maiores na escolaridade sendo, mulheres com curso de pós-graduação completo (37,4% *versus* 17,1%). Já as mulheres que responderam presencialmente apresentaram porcentagens maiores em ensino fundamental incompleto e ensino fundamental completo/ensino médio incompleto (14,3% *versus* 1,2%).

Já com relação à ocupação, as mulheres que responderam pela web apresentaram porcentagens maiores em profissional em Direito, Ciências Sociais e Culturais (8,8% *versus* 2,9%), profissional do ensino (7,6% *versus* 2,1%) e estudante (25,8% *versus* 13,6%) e as mulheres que responderam presencialmente apresentaram porcentagens maiores sem trabalho

(19,3% *versus* 3,6%) e de profissionais de serviços e comércio (25,7% *versus* 7,3%)

No que diz respeito à idade da menarca, duração do período menstrual, tempo que menstrua (em anos) e uso de métodos contraceptivos, não se observou diferença nas médias entre as mulheres que responderam pela web das que responderam presencialmente.

A média de idade da menarca foi de 12,1 anos e a maioria, 66,7%, tinha um período menstrual com duração de até 5 dias, média de 5,4 dias. Com relação ao uso de métodos contraceptivos, 53,1% das mulheres não utilizavam nenhum método e 40,5% utilizavam o preservativo.

Os dados apresentados mostram homogeneidade entre os grupos, com exceção da escolaridade e da ocupação.

A fim de medir as propriedades psicométricas do instrumento QVPM, procedeu-se inicialmente, a análise fatorial confirmatória (AFC). Foi ajustado o modelo com todos os 70 itens.

Nesse primeiro modelo, três itens não se mostraram significantes e, desta forma, o modelo foi ajustado novamente com a exclusão dessas relações.

A validade de construto por meio da análise fatorial confirmatória foi verificada e, apesar do novo ajuste, os dados não confirmaram a estrutura teórica inicial por não apresentarem medidas de adequabilidade aceitáveis como mostra a Tabela 1.

Tabela 1. Medidas de adequabilidade do modelo estimado. São Paulo, SP, Brasil, 2020.

Indicador	Valores adequados	Modelo 1	Modelo 2
$\chi^2/d.f.$	< 2	3,297	3,293
CFI	> 0,90	0,615	0,637
TLI	> 0,90	0,601	0,623
RMSEA	< 0,06	0,070	0,070

Sendo assim, seguiu-se para a análise fatorial exploratória (AFE) que buscou encontrar um modo de condensar a informação contida em diversas variáveis originais, em um conjunto menor de novas dimensões (fatores) com perda mínima de informação.

Foram eliminados os itens cujas cargas fatoriais apresentaram valores inferiores a 0,5 ou comunalidades inferiores a 0,5. Aplicando-se a

análise fatorial após a exclusão destes, resultaram 14 fatores que explicam 69,6% da variância total dos dados. Os 14 fatores foram descritos nas seguintes facetas:

Fator 1 -mobilidade; fator 2 -humor; fator 3 - cólica menstrual ;fator 4 -desconforto; fator 5 - imagem corporal; fator 6 -segurança;fator 7 -dor; fator 8 -crenças; fator 9 - atividade sexual; fator 10 -concentração; fator 11 - aspecto financeiro;

fator 12 -hábitos; fator 13 - conforto e proteção; fator 14 - sentimentos negativos.

Foram gerados escores para as 14 facetas e total dos 47 itens por meio da soma das pontuações e posterior reescalonamento de tal forma que variassem de 0 (mínimo) a 100 (máximo) significando que, quanto mais próximo de 0, maior a interferência daquele fator na qualidade de vida e quanto mais próximo de 100, menor a interferência.

Avaliou-se, também, a validade convergente por meio das correlações de Spearman entre o Questionário de Qualidade de Vida da Mulher no Período Menstrual (QVPM) e o WHOQOL-Bref.

Estão destacadas na Tabela 2 as correlações propostas. Observa-se que as correlações apresentaram o direcionamento positivo esperado, mostrando nível de significância satisfatório do instrumento.

Tabela 2. Correlação de Spearman entre os escores do questionário QVPM e o WHOQOL-Bref. São Paulo, SP, Brasil, 2020.

	WHOQOL-Bref							
	Aspecto Físico		Psicológico		Social		Meio-Ambiente	
	r	p	r	p	r	p	r	p
QVPM TOTAL	0,429	<0,001	0,437	<0,001	0,243	<0,001	0,258	<0,001
QVPM 1 - Mobilidade	0,381	<0,001	0,375	<0,001	0,224	<0,001	0,218	<0,001
QVPM 2 - Humor	0,364	<0,001	0,420	<0,001	0,198	<0,001	0,193	<0,001
QVPM 3 - Cólica menstrual	0,299	<0,001	0,251	<0,001	0,097	0,036	0,103	0,025
QVPM 4 - Desconforto	0,169	<0,001	0,150	<0,001	0,149	<0,001	0,182	<0,001
QVPM 5 - Imagem corporal	0,190	<0,001	0,273	<0,001	0,120	0,009	0,053	0,248
QVPM 6 - Segurança	0,212	<0,001	0,192	<0,001	0,171	<0,001	0,182	<0,001
QVPM 7 - Dor	0,320	<0,001	0,294	<0,001	0,148	0,001	0,159	<0,001
QVPM 8 - Crenças	0,055	0,239	0,029	0,527	-0,044	0,343	0,013	0,781
QVPM 9 - Atividade sexual	0,091	0,049	0,126	0,006	0,107	0,020	0,089	0,053
QVPM 10 - Concentração	0,020	0,658	0,054	0,243	-0,037	0,419	-0,044	0,340
QVPM 11 - Aspecto financeiro	0,242	<0,001	0,175	<0,001	0,121	0,009	0,271	<0,001
QVPM 12 - Hábitos	0,148	<0,001	0,069	0,136	0,073	0,112	0,168	<0,001
QVPM 13 - Conforto e proteção	0,289	<0,001	0,252	<0,001	0,071	0,123	0,119	0,010
QVPM 14 - Sentimentosnegativos	0,136	0,003	0,266	<0,001	0,200	<0,001	0,071	0,127

Com relação à confiabilidade do instrumento, pode-se notar que os 11 primeiros fatores apresentaram consistências internas boas ou aceitáveis, onde os coeficientes de alfa de

Cronbach variaram de 0,73 a 0,89. A consistência interna para o total de 47 itens mostrou-se excelente (0,91).

Tabela 3. Coeficiente alfa de Cronbach. São Paulo, SP, Brasil, 2020.

Facetas	Coeficiente alfa de Cronbach
QVPM 1 – Mobilidade	0,89
QVPM 2 – Humor	0,87
QVPM 3 – Cólica menstrual	0,84
QVPM 4 – Desconforto	0,80
QVPM 5 – Imagem corporal	0,81
QVPM 6 – Segurança	0,77
QVPM 7 – Dor	0,76
QVPM 8 – Crenças	0,71
QVPM 9 – Atividade sexual	0,85
QVPM 10 – Concentração	0,83
QVPM 11 – Aspecto financeiro	0,73
QVPM 12 – Hábitos	0,56
QVPM 13 – Conforto e proteção	0,49
QVPM 14 – Sentimentos negativos	0,25

Observa-se que os três últimos fatores, hábitos, conforto e proteção e sentimentos negativos, os quais contêm sete itens ao todo, apresentam valores de alfa de Cronbach baixos e inaceitáveis. Sendo assim optou-se por excluir 5 itens, mas manter dois devido à relevância no que diz respeito a QV da mulher no período menstrual.

Sendo assim, após todas as análises realizadas, o QVPM – Questionário de qualidade de vida da mulher no período menstrual, ficou constituído por 42 itens, distribuídos em 11 facetas denominadas mobilidade, humor, cólica menstrual, desconforto, imagem corporal, segurança, dor, crenças, atividade sexual, concentração e aspecto financeiro. A determinação de um ponto de corte para QV no período menstrual é subjetiva, pois, a mulher pode apresentar queixas importantes em uma determinada faceta, porém, não se abalar com os aspectos abordados em outra.

DISCUSSÃO

Instrumentos de medida em forma de questionários são importantes ferramentas e integram a prática clínica na avaliação da saúde de forma geral ou específica.

A pesquisa bibliográfica, por meio de um amplo aprofundamento científico, possibilitou perceber a relevância de se construir um instrumento que avaliasse a qualidade de vida das mulheres em um período tão delicado para muitas.

A atividade do grupo focal foi dinâmica, intensa e apresentou espontaneidade entre as participantes que vivenciaram aqueles momentos de forma natural, sem fadiga ou desatenção. As participantes expressaram o significado das situações vivenciadas, dando a sua própria interpretação sobre o fato de menstruar. Ressalta-se a importância da heterogeneidade das participantes, pois em termos socioeconômicos e até mesmo culturais, esse fato contribuiu ricamente na discussão e até mesmo no impacto da QV.

A validade de conteúdo é uma das etapas metodológicas fundamentais nos estudos de validação de instrumentos. Na avaliação dos juízes que participaram desse estudo, o instrumento foi considerado válido no que diz

respeito ao seu conteúdo e se mostrou claro, relevante e abrangente. Resultados semelhantes foram identificados no estudo de validação de cenários de simulação clínica em hanseníase, e ainda no estudo de adaptação e validação do índice de QV para gestantes brasileiras⁽²⁰⁻²¹⁾.

Para dar continuidade à validação do questionário QVPM, iniciou-se a avaliação das propriedades psicométricas do instrumento, que contou com a participação de 469 mulheres cujos pré-requisitos eram menstruar e não estar utilizando nenhum método contraceptivo hormonal ou o DIU de cobre no momento. Quanto ao uso de métodos contraceptivos, é sabido que, os métodos hormonais, de um modo geral, bem como o DIU de cobre, possuem grande influência no padrão menstrual, tanto na sua regularidade quanto no volume do fluxo menstrual. Os contraceptivos hormonais e os anti-inflamatórios podem diminuir o volume de sangue menstrual em 40 - 50% após alguns meses de uso e o sistema intrauterino de Levonorgestrel em até 70%⁽²²⁾.

Como o presente estudo trata da qualidade de vida no período menstrual, teve-se o cuidado de incluir uma população que não apresentasse qualquer tipo de influência em suas características menstruais, decorrentes dos métodos contraceptivos citados.

O questionário QVPM teve suas propriedades psicométricas avaliadas por meio de técnicas de validade e confiabilidade. A validade de construto foi confirmada pela análise fatorial exploratória e a validade convergente. A consistência interna foi verificada por meio do coeficiente alfa de Cronbach.

Inicialmente foi realizada a AFC, porém, o modelo teórico inicialmente proposto não foi confirmado nos valores obtidos nos índices de ajuste, sendo realizado a seguir a AFE.

Da mesma forma, vários estudos não apresentaram bons ajustes na AFC, mas recorreram a AFE como uma melhor forma de estruturar suas variáveis. A AFE permite à estrutura dos dados, sugerir o modelo fatorial mais provável⁽²³⁾.

Durante o processo exploratório em busca de um modelo consistente e que se ajustasse adequadamente aos dados desse estudo, optou-se pela exclusão de 23 itens, pois apresentaram cargas fatoriais e comunalidades inferiores a 0,5.

Essa eliminação de itens está presente em praticamente todos os estudos de construção e validação de instrumentos de medida, pois refina as variáveis que realmente avaliam o construto em questão. O questionário WORKER-QOL 76, que avalia a qualidade de vida de trabalhadores, teve seu modelo inicial composto por 106 itens e, o seu modelo final, por 76 itens. Bem como, o questionário para consulta de enfermagem ao paciente com diabetes tipo 2 teve início com 122 itens e obteve um modelo final com 99 itens^(24,25).

A confiabilidade do questionário QVPM foi verificada por meio da consistência interna. O alfa de Cronbach se mostrou adequado para 11 facetas, sendo que três facetas apresentaram valores baixos. Da mesma forma, alguns estudos também apresentaram valores baixos no alfa de Cronbach e tiveram que rever seus itens⁽²⁶⁾. A consistência interna para o total do instrumento foi de 0,91, semelhante ao estudo de validação do instrumento que avalia a participação da família no cuidado do recém-nascido hospitalizado que apresentou um alfa para o total do instrumento de 0,92⁽²⁷⁾.

Assim, verificou-se que todos os itens mensuram o construto, mas, para se saber se a escala está realmente avaliando o que se propõe, foi realizada a validação convergente.

Desta forma, como última fase, a validação convergente do questionário QVPM foi realizada, comparando-se os resultados das respostas obtidas com o WHOQOL-Bref. A escolha de utilizar o instrumento da OMS para realizar esse processo de validação se deu por ser um dos instrumentos mais recentes; ter sido idealizado pela OMS; ter sido validado em diversas culturas; ter suas propriedades psicométricas testadas em pessoas com patologias e sem problemas de saúde, e por considerar aspectos positivos e negativos em seus itens.

Todas as facetas apresentaram correlação positiva com os domínios do WHOQOL-Bref,

sendo que as maiores correlações foram com os domínios físico e psicológico, indo ao encontro de resultados de validação de vários instrumentos^(28,29). Contudo, as facetas crenças e concentração, não apresentaram correlação com nenhum domínio do WHOQOL-Bref.

A particularidade de algumas facetas, faz com que não haja necessariamente uma correlação com os domínios. Como sabemos, crenças não são trabalhadas no WHOQOL-Bref. Da mesma forma, o WHOQOL-Children não apresentou correlação com o KIDSCREEN-52 no aspecto espiritual/religioso e crenças pessoais quando foram avaliadas suas propriedades psicométricas⁽³⁰⁾.

Portanto, os resultados da validade convergente do questionário QVPM mostraram que as correlações com outro instrumento de medida contendo algum construto relacionado foram significativas.

Assim, o processo de construção e validação do questionário de qualidade de vida da mulher no período menstrual – QVPM, foi finalizado, apresentando resultados que indicam boas propriedades psicométricas estando pronto para ser utilizado em estudos que objetivam conhecer a qualidade de vida da mulher no período menstrual.

CONCLUSÃO

Conclui-se que todas as etapas metodológicas para a construção e validação do instrumento de medida foram seguidas conforme recomenda a literatura.

Sendo assim, o questionário de qualidade de vida da mulher no período menstrual - QVPM, foi considerado de fácil leitura e interpretação, demonstrou possuir propriedades psicométricas satisfatórias e confiáveis, podendo ser utilizado para avaliar com precisão e de forma individualizada, a influência da menstruação nos diversos aspectos da qualidade de vida.

CONSTRUCTION AND VALIDATION OF A QUESTIONNAIRE ON WOMEN'S QUALITY OF LIFE IN THE MENSTRUAL PERIOD

ABSTRACT

Objectives: To construct and validate an instrument that evaluates the quality of life of women in the menstrual period. **Method:** Methodological research, which included the following stages: bibliographic research, execution of focus group, preparation of the items of the instrument, content validation through a committee of judges, pre-

test, data collection and evaluation of the psychometric properties of the instrument to verify its validity and reliability. **Results:** The confirmatory factor analysis did not show a good fit, and exploratory factor analysis was performed, which, after the exclusion of 23 items, resulted in 14 factors that explain 69.6% of the total variance of the data. The correlations between the instrument scores and the WHOQOL-Bref were positive and significant. Cronbach's alpha was adequate for 11 facets, with values ranging from 0.71 to 0.89 and, for the total instrument, was excellent, with alpha of 0.91. The final version of the questionnaire consisted of 42 items, distributed in 11 facets. **Conclusion:** The questionnaire on women's quality of life in the menstrual period (QLMP) presents psychometric properties that translate a valid, reliable and consistent instrument.

Keywords: Quality of Life. Menstruation. Surveys and Questionnaires. Validation Studies.

CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE UN CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA DE LA MUJER EN EL PERÍODO MENSTRUAL

RESUMEN

Objetivos: construir y validar un instrumento que evalúe la calidad de vida de la mujer en el período menstrual. **Método:** investigación metodológica, que contó con las siguientes etapas: investigación bibliográfica, realización de grupo focal, elaboración de los ítems del instrumento, validación de contenido por medio de un comité de jueces, prueba previa, recolección de datos y evaluación de las propiedades psicométricas del instrumento para verificar su validez y fiabilidad. **Resultados:** el análisis factorial confirmatorio no mostró un buen ajuste, siendo realizado el análisis factorial exploratorio que, tras la exclusión de 23 ítems, resultaron 14 factores que explican 69,6% de la varianza total de los datos. Las correlaciones entre las puntuaciones del instrumento y WHOQOL-Bref fueron positivas y significativas. El alfa de Cronbach se mostró adecuado para 11 factores, con valores que variaron de 0,71 a 0,89 y, para el total del instrumento, se mostró excelente, con alfa de 0,91. La versión final del cuestionario quedó constituida por 42 ítems, distribuidos en 11 factores. **Conclusión:** el cuestionario de calidad de vida de la mujer en el período menstrual (CVPM) presenta propiedades psicométricas que traducen un instrumento válido, fiable y consistente.

Palabras clave: Calidad de Vida. Menstruación. Encuestas y Cuestionarios. Estudios de Validación.

REFERÊNCIAS

- Silva CM, Cunha CF, Neves KR, Mascarenhas VHA, Caroci-Becker A. Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose. *Esc. Anna Nery.* 2021;25(4):e20200374. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0374>
- Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Objetivos de Desenvolvimento Saudável. 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5849:objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel&Itemid=875
- Sanhueza A, Carvajal-Vélez L, Mújica OJ, Vidaletti LP, Victora CG, BarrosAJD. Desigualdades relacionadas com o ODS 3 en la salud de las mujeres, los niños y los adolescentes: linha de base para el monitoreo de los ODS en América Latina y el Caribe por medio de encuestas transversais nacionales. *Rev Panam Salud Publica.* 2022;46:e100. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.100>
- Vargens OMC, Marinho DS, Silva ACV, Oliveira ZM. A percepção de mulheres sobre a menstruação: uma questão de solidariedade [Women's perception of menstruation: a question of solidarity] [La percepción de mujeres sobre la menstruación: una cuestión de solidaridad]. *Rev Enferm UERJ.* 2019;27(0):40120. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.40120>
- Lima MP, Moreira MA, Maynard DC, Cruz MFA. Alterações fisiológicas e comportamentais da mulher no ciclo menstrual e o impacto da suplementação nutricional. *Research, Society and Development.* 2021;10(16):e428101623925. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23925>
- Schoep ME, Nieboer TE, van der Zanden M, Braat DDM, Nap AW. The impact of menstrual symptoms on everyday life: a survey among 42,879 women. *Am. J. Obstet. Gynecol.* 2019;220:569.e1–569.e7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2019.02.048>
- Fernández-Martínez E, Onieva-Zafra MD, Abreu-Sánchez A, Fernández-Muñoz JJ, Parra-Fernández ML. Absenteeism during menstruation among nursing students in Spain. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(1):53. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17010053>.
- Jain V, Chodankar RR, Maybin JÁ, Critchley HOD. Uterine bleeding: How understanding endometrial physiology underpins menstrual health. *Nat Rev Endocrinol.* 2022;18(5):290–308. <http://dx.doi.org/10.1038/s41574-021-00629-4>
- Marcacine PR, Castro SS, Meirelles MCCC, Haas VJ, Walsh IAP. Qualidade de vida, fatores sociodemográficos e ocupacionais de mulheres trabalhadoras. *Cienc Saude Colet.* 2019;24(3):749–60. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.31972016>
- Silva ALN, Carneiro MA, Cabral LMS, Lima LF, Naves ET, Pilger C. (2022). A percepção dos idosos sobre a qualidade de vida e o impacto do grupo de convivência na sua saúde. *Cienc Cuid Saude.* 2022; 21. <http://dx.doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v21i0.59010>
- Oliveira BRG, Seabra CAM, Vieira AG, Freires MAL, Macêdo CMT, Feitosa ANA. Síndrome pré-menstrual e suas influências na qualidade de vida. *Temas em Saúde.* 2020;1(1):204–25. <http://dx.doi.org/10.29327/216797.1.1-10>
- DeMaria AL, Sundstrom B, Meier S, Wiseley A. The myth of menstruation: how menstrual regulation and suppression impact contraceptive choice. *BMC Womens Health.* 2019;19(1):125. <http://dx.doi.org/10.1186/s12905-019-0827-x>
- Bastianelli C, Grandi G, Farris M, Brandolino G, Paoni Saccone G, La Barbiera I, Benagiano G. Attitudes towards menstruation: what women want? An Italian National Survey. *Eur J Contracept Reprod Health Care.* 2023;8(1):28–35. <http://dx.doi.org/10.1080/13625187.2022.2130686>
- Nappi RE, Kaunitz AM, Bitzer J. Extended regimen combined oral contraception: A review of evolving concepts and acceptance by women and clinicians. *Eur J Contracept Reprod Health Care.* 2016 Mar;21(2):106–15.

<https://doi.org/10.3109%2F13625187.2015.1107894>

15. Nappi RE, Tiranini L, Bosoni D, Cucinella L, Piccinino M, Cumetti A, et al. Women's attitudes about combined hormonal contraception (CHC) - induced menstrual bleeding changes - influence of personality traits in an Italian clinical sample. *Gynecol Endocrinol*. 2023;39(1):2189971.<https://doi.org/10.1080/09513590.2023.2189971>

16. Lancaster D, Kopp Kallner H, Hale G, Wood B, Ashcroft L, Driscoll H. Development of a brief menstrual quality of life measure for women with heavy menstrual bleeding. *BMC Womens Health*. 2023;23(1):105. <http://dx.doi.org/10.1186/s12905-023-02235-0>

17. Polit DF, Beck CT. Métodos mistos e outros tipos especiais de pesquisa. In: Polit, DF, Beck, CT, Eds., *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Avaliação de evidências para prática de enfermagem*, 9. ed. Porto Alegre: Artmed; 2019. 209-222 p. ISBN 9788582714898.

18. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. [Internet]. Resolução No 674/2022. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/images/Resolucao_674_2022.pdf

19. MTE/SPPE. Classificação Brasileira de Ocupações: CBO. Brasília [Internet]. 2002 [citado 14 de outubro de 2020]. Disponível em: <http://www.mtecbo.gov.br/cbosite/pages/home.jsf>

20. Barbosa MS, Morais CGS, Freitas VMS, Alvim LS, Laurindo CR, Souza EOM, Coelho ACO. Elaboração e validação de cenários de simulação clínica em hanseníase: comunicação em saúde. *Cienc Cuid Saude*. 2023;22:e62342.<http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v22i0.62342>

21. Fernandes RA, Oliveira PM, Freitas NO. Adaptação e validação de Índice de Qualidade de Vida para gestantes brasileiras. *Acta Paul Enferm*. 2023;36:eAPE013431. <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO013431>.

22. Kitawaki J, Akira S, Harada T, Maeda N, Momoeda M, Ota I, et al. Bleeding patterns of women with heavy menstrual bleeding or dysmenorrhoea using the levonorgestrel-releasing intrauterine system: results from a real-world observational study in Japan (J-MIRAD). *Eur J Contracep Reprod Health Care*. 2022;27(4):300-7.<http://dx.doi.org/10.1080/13625187.2022.2067329>

23. Bravo P, Dois A, Fernández-González L, Hernández-Leal MJ,

Villarroel L. Validación del instrumento Informed Choice para medir la decisión informada de mamografía em mujeres chilenas usuárias de atención primaria. *Aten. Prim*. 2021;53(3):101943. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.08.005>

24. Martini MR. Construção e validação de um instrumento de pesquisa para avaliar a qualidade de vida de trabalhadores. 2015 [Tese] Porto Alegre (RS). Programa de Pós-graduação em medicina. Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRS. 2015. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/129700>.

25. Pimentel TS. Construção e validação do instrumento para consulta de enfermagem ao indivíduo com Diabetes Mellitus Tipo 2. 2018. [Dissertação] Aracajú (SE). Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Sergipe - UFS. 2018. <http://ri.ufs.br/jspui/handle/riufs/8534>

26. Eleazu FL, Edet BE, Essien EA, Okafor CJ, Okoro AC, Udofia O. Psychometric Properties of the Modified Family Affluence Scale (FAS II) among Adolescents in Nigeria: A Preliminary Report. *West Afr J Med*. 2023;40(4):397-403. PMID: 37119133.

27. Mendes CQS, Boyamian TMDL, Castro NNO, Michelone CSL, Mandetta MA, Balieiro MMFG. Validation of an instrument for family participation in the care of hospitalized newborns. *Acta Paul Enferm*. 2020;33:1-8. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO022855>.

28. Sousa AJS, Silva MC, Barreto MCA, Nunes BP, Coutinho BD, Castro SS. Propriedades psicométricas do WHODAS para uso em pessoas com chikungunya no Brasil. *Fisioter Pesqui*. 2019;26(4):419-426. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/18036226042019>

29. Grou TC, Castro SS, Leite CF, Carvalho MT, Patrizzi LJ. Validação da versão brasileira do World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0 em idosos institucionalizados. *Fisioter Pesqui*. 2021;28(1):77-87. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/20024628012021>

30. Pinto GMC. Propriedades psicométricas do instrumento WHOQOL-Children para avaliação da qualidade de vida em crianças. 2018. [Dissertação] Ponta Grossa (PR). Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção. Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR. 2018. Disponível em: <http://repositorio.utfpr.edu.br:8080/jspui/handle/1/3073>.

Endereço para correspondência: Patricia Albuquerque Moraes. Rua Pitangueiras, 228 ap. 152. Mirandópolis, São Paulo, São Paulo, Brasil. Telefone: 55 1198555-5315, E-mail: patriciamor4@gmail.com

Data de recebimento: 30/11/2022

Data de aprovação: 20/08/2023

Anexo 1. QVPM - Questionário de qualidade de vida da mulher no período menstrual

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida durante a menstruação. Por favor, responda todas as questões e escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada.

Você deve assinalar o número que melhor corresponde ao quanto você se preocupou com sua menstruação nos últimos ciclos menstruais.

Por favor, leia cada questão e coloque um **X** no número que parece a melhor resposta para você. Se desejar, faça algum comentário nas linhas abaixo de cada grupo de perguntas.

Muito obrigada por sua participação.

As questões 1 e 2 são sobre uma avaliação geral da sua menstruação.

Percepção geral do período menstrual	Muito bom	Bom	Nem bom nem ruim	Ruim	Muito ruim
	5	4	3	2	1
Q1. Para você, ficar menstruada é:					

Impacto da menstruação na vida diária	Em nada	Pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
	5	4	3	2	1
Q2. A menstruação afeta seu dia a dia?					

Mobilidade. Durante a menstruação você:	Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre
	5	4	3	2	1
1. Deixa de viajar?					
2. Deixa de ir à igreja/culto?					
3. Deixa de ir ao clube, piscina ou praia?					
4. Deixa de ir a festas?					
5. Deixa de marcar compromisso?					
6. Deixa de relaxar, curtir e aproveitar seus momentos de lazer?					
7. Você tem dificuldades com transporte (ônibus, metrô, trem, carro) durante a menstruação?					
8. Você falta no trabalho?					

Humor	Não	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
	5	4	3	2	1
9. Você sente que tem alteração de humor durante a menstruação?					
10. Você se sente triste durante a menstruação?					
11. Você chora mais durante a menstruação?					
12. Você se sente nervosa durante a menstruação?					
13. A menstruação afeta a convivência com seus familiares?					

14. Sua convivência com colegas de trabalho e superiores fica mais difícil durante a menstruação?					
---	--	--	--	--	--

Cólica menstrual	Não	Muito pouco	Mais ou menos	Muito	Completamente
	5	4	3	2	1
15. Você tem cólica menstrual?					
16. Você precisa de algum medicamento para cólica e/ou sintomas menstruais?					
17. Você utiliza algum método anticoncepcional para aliviar os sintomas menstruais?					
18. Durante a noite você acorda devido à dor?					

Desconforto	Não	Muito pouco	Mais ou menos	Muito	Completamente
	5	4	3	2	1
19. O cheiro do sangue ou do absorvente sujo te desagrada?					
20. Você sente “nojo” do sangue da menstruação?					
21. Você sente desconforto com o sangue da menstruação?					
22. Você sente vergonha ou constrangimento em falar da menstruação?					

Imagem corporal e aparência	Não	Muito pouco	Mais ou menos	Muito	Completamente
	5	4	3	2	1
23. Durante sua menstruação sua aparência te incomoda?					
24. Você fica descontente com o inchaço da sua barriga durante a menstruação?					
25. Durante a menstruação sua barriga fica aumentada?					

Segurança	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
	5	4	3	2	1
26. Durante a noite, tenho preocupação em sujar a cama					
27. Durante a noite tenho necessidade de trocar o absorvente					
28. Sinto desconforto com a quantidade de sangue					
29. Você se preocupa com o uso de algumas roupas por medo de marcar o absorvente ou manchar de sangue?					

Dor	Não	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
	5	4	3	2	1
30. Você sente dor nas pernas durante a menstruação?					
31. Você fica com as pernas inchadas durante a menstruação?					

32. Você sente dor nas costas durante a menstruação?					
33. Você sente dor em todo o corpo durante a menstruação?					

Crenças	Não	Muito pouco	Mais ou menos	Muito	Completamente
	5	4	3	2	1
34. Você acredita que a menstruação é a saúde da mulher?					
35. Você acredita que não menstruar pode causar problemas de saúde?					
36. Você acredita que menstruar elimina as impurezas do corpo?					

Atividade sexual	Não	Muito pouco	Mais ou menos	Muito	Completamente
	5	4	3	2	1
37. A menstruação te incomoda durante a relação sexual?					
38. A menstruação impede que você se satisfaça durante a relação sexual?					

Concentração	Não	Muito pouco	Mais ou menos	Muito	Completamente
	1	2	3	4	5
39. Você tem mais facilidade de se concentrar e de aprender durante a menstruação?					
40. Você acha que consegue pensar com mais clareza durante a menstruação?					

Aspecto financeiro	Não	Muito pouco	Mais ou menos	Muito	Completamente
	1	2	3	4	5
41. Você acha que seu gasto financeiro com absorvente é adequado?					
42. Você acha que seu gasto financeiro com medicamento em função da sua menstruação é apropriado?					