



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CURSO DE FISIOTERAPIA**

DAIANE ROQUE MALACRIO

**SINTOMAS DE DISMENORREIA PRIMÁRIA EM MULHERES
UNIVERSITÁRIAS: UM ESTUDO TRANSVERSAL**

ARARANGUÁ

2018

DAIANE ROQUE MALACRIO

**SINTOMAS DE DISMENORREIA PRIMÁRIA EM MULHERES
UNIVERSITÁRIAS: UM ESTUDO TRANSVERSAL**

Projeto de Pesquisa ao Curso de Graduação em
Fisioterapia, da Universidade Federal de Santa
Catarina, como requisito parcial para aprovação na
disciplina de TCC II.

Orientador (a): Prof. Dra. Janeisa Franck Virtuoso.

Araranguá

2018

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Malacrio, Daiane Roque
Sintomas de dismenorreia primária em mulheres
universitárias / Daiane Roque Malacrio ; orientador,
Janeisa Franck Virtuoso, 2018.
38 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Campus Araranguá,
Graduação em Fisioterapia, Araranguá, 2018.

Inclui referências.

1. Fisioterapia. 2. Dismenorreia Primária. 3.
Universitárias. 4. Dor menstrual. 5. Questionário . I.
Franck Virtuoso, Janeisa . II. Universidade Federal de
Santa Catarina. Graduação em Fisioterapia. III. Título.

DAIANE ROQUE MALACRIO

**SINTOMAS DE DISMENORREIA PRIMÁRIA EM MULHERES
UNIVERSITÁRIAS: UM ESTUDO TRANSVERSAL**

Trabalho Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Fisioterapia, como requisito parcial para obtenção de grau de Fisioterapia.

Araranguá, 06 de novembro de 2018.

Prof^a. Angélica Cristiane Ovando;
Coordenador do Curso

Banca Examinadora:

Prof.^a Dra. Janeisa Franck Virtuoso
Orientadora
Universidade Federal de Santa Catarina

Amanda Roque
Fisioterapeuta e Especialista em Saúde Coletiva - CREFITO-10/219468-F

Karoline Sousa Scarabelot
M.e. em Ciências da Reabilitação pela UFSC

DEDICATÓRIA

Minhas dedicações vão para minha mãe, que me incentivou muito e investiu em meu futuro, e para meu namorado, que sempre me apoiou em todas minhas decisões. Também dedico a todos os amigos conquistados até aqui, e aos grandes mestres e doutores, que tive a honra de conhecer e de poder aprender com eles.

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer, em primeiro lugar, a Deus, por me conceder força e saúde, todos os dias, durante a minha jornada.

A minha mãe, Maria Roseli, e minha irmã, Caroline. Pelo carinho, compreensão e apoio. Não mediram esforços para que eu chegasse até aqui. A elas, todo meu amor e gratidão.

Ao meu namorado Arnaldo. Que sempre me apoiou, me acalmou nos momentos de angústia, e me incentivou a nunca desistir, e correr atrás dos meus sonhos. A você meu amor, muito obrigada pela paciência e incentivo que me destes e sempre dá.

À minha orientadora, Professora Dr^a Janeisa Franck Virtuoso. Que é um exemplo para mim, tanto como professora, como ser humano. Muito obrigada professora, sem você nada disso seria possível.

A minha amiga Maielen. Por sempre estar ao meu lado nos bons e maus momentos desta caminhada, e que ficará para sempre marcada em minha vida.

E a todos os grandes professores, que tive durante toda a minha graduação, na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Obrigada pela dedicação, tempo e paciência durante o aprendizado. A eles, toda a minha gratidão.

EPÍGRAFE

“Não importa quanto a vida possa ser ruim, sempre existe algo que você pode fazer, e triunfar. Enquanto há vida, há esperança. ”

(Stephen Hawking)

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Frequência de sinais e sintomas mais prevalentes nas acadêmicas participantes:	17
--	-----------

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AINH	Anti-inflamatório não hormonal
AVD	Atividade de vida diária
CEUT	Centro de Ensino Unificado de Teresina
DP	Dismenorreia Primária
DS	Dismenorreia Secundária
FM	Fibromialgia
TCLE	Termo de consentimento livre e esclarecido
TENS	Transcutaneous electrical nerve stimulation
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UNIPAMPA	Universidade Federal do Pampa

SUMÁRIO

ARTIGO 1.....	11
1 INTRODUÇÃO	13
2 MÉTODOS	13
3 RESULTADOS.....	16
4 DISCUSSÃO.....	18
5 CONCLUSÃO.....	21
REFERÊNCIAS.....	22
APÊNDICES 1- Questionário dismenorreia primária	24
APÊNDICE 2- Termo de consentimento livre e esclarecido	27
APÊNDICE 3 - Panfleto de divulgação do questionário nas mídias sociais	30
ANEXOS A – Normas da Revista – Fisioterapia em Pesquisa	31
ANEXO B – Comitê de ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina.....	36

ARTIGO 1**SINTOMAS DE DISMENORREIA PRIMÁRIA EM MULHERES
UNIVERSITÁRIAS: UM ESTUDO TRANVERSAL**

*SYMPTOMS OF PRIMARY DISMENORRIATION IN UNIVERSITY WOMEN: A TRANSFER
STUDY*

Daiane Roque Malacrio ¹ - Graduanda do curso de Fisioterapia na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) - Campus Araranguá

Janeisa Franck Virtuoso ² - Professora do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) - Campus Araranguá - Departamento de Ciências da Saúde (DCS).
Coordenadora do Grupo de Estudos em Fisioterapia na Saúde da Mulher (GEFISAM)

Endereço para correspondência: Daiane Roque Malacrio – Rua Pedro João Godinho, nº 710, Bairro Januária - Sombrio (SC), Brasil – CEP: 88960-000 Telefone: (48) 998370986 – E-mail: daiane_malacrio@hotmail.com– Fonte de financiamento: Nada a declarar – Conflito de interesses: Nada a declarar – Apresentação: 14 nov. 2018 – Aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Catarina (CAAE: 89162318.3.0000.0121) sob o parecer 2.878.893, de 6 de setembro de 2018.

RESUMO

Introdução: A dismenorreia primária (DP) é caracterizada por um conjunto de sinais e sintomas, tais como dores abdominais, náuseas, vômitos, cefaleias, constipação, distúrbios emocionais, diarreias, mastodinia (dores mamárias), entre outros que, ocorrem antes, durante ou após o período menstrual. **Objetivo:** Identificar os sintomas de dismenorreia primária em mulheres universitárias. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal cuja amostra foi composta por 72 universitárias da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) no campus Araranguá-SC. Foram excluídas mulheres com idade inferior a 18 anos, com algum distúrbio ginecológico ou lesões nos órgãos pélvicos. Para identificação dos sintomas de DP, foi aplicado um questionário com 21 perguntas. Além da sintomatologia, também foram verificadas informações referentes ao ciclo menstrual. Para coleta de dados, foi disponibilizado o link para responder ao questionário, por meio de vias eletrônicas e redes sociais. Análise dos dados deu-se por meio de estatística descritiva. **Resultados:** A média de idade da amostra foi de 21,75 anos. Quanto aos sintomas de DP, 88,9% (n=64) apresentam cólicas, 48,6% (n= 35) referiram irradiação para as pernas e 55,6% (n=40) responderam que a duração é menor do que 24 horas. Outros sintomas prevalentes foram: cefaleia (60,9%), náuseas (25%), diarreia (21,9%), e dores nas pernas (17,2). Sobre o quanto afeta a qualidade de vida, a média foi de 4,06 (DP= 2,77). **Conclusão:** Observa-se uma alta prevalência de sinais e sintomas de DP em mulheres universitárias apontando a necessidade de mais estudos voltados à essa temática a fim de proporcionar formas de manejo nos períodos com maior queixa.

Descritores: Dismenorreia, dismenorreia primária, acadêmicas e dor menstrual.

ABSTRACT

Introduction: Primary dysmenorrhoea (PD) is characterized by a series of signs and symptoms, such as abdominal pain, nausea, vomiting, headache, constipation, emotional disorders, diarrhea, mastodynia (breast pain), among others. or after the menstrual period. **Objective:** To identify the symptoms of primary dysmenorrhea in university women. **Methods:** This is a cross-sectional study whose sample consisted of 72 university students from the Federal University of Santa Catarina (UFSC) at the Araranguá-SC campus. Women under the age of 18 years were excluded, with some gynecological disorder or injuries to the pelvic organs. To identify the symptoms of PD, a questionnaire with 21 questions was applied. In addition to the symptomatology, information regarding the menstrual cycle was also verified. For data collection, the link to the questionnaire was made available via electronic channels and social networks. Data analysis was done using descriptive statistics. **Results:** The mean age of the sample was 21.75 years. Regarding the symptoms of PD, 88.9% (n = 64) had cramps, 48.6% (n = 35) reported leg irradiation and 55.6% (n = 40) answered that the duration was less than 24 hours. Other prevalent symptoms were: headache (60.9%), nausea (25%), diarrhea (21.9%), and leg pain (17.2). Regarding the quality of life, the mean was 4.06 (SD = 2.77). **Conclusion:** There is a high prevalence of signs and symptoms of PD in university women, pointing out the need for more studies focused on this subject in order to provide management forms in the most complaining periods.

Keywords: Dysmenorrhea, primary dysmenorrhea, academic and menstrual pain.

1 INTRODUÇÃO

Dismenorreia é uma palavra derivada do grego, que significa menstruação difícil com presença de dor pélvica manifestada de forma cíclica ou recorrente (GERZSON *et al.*, 2014). Pode ser classificada como dismenorreia primária (DP), quando não há nenhuma patologia orgânica evidente que a justifique e é frequente nos primeiros anos após a menarca (FERREIRA, 2011; GIUDICE, 2010). Já a dismenorreia secundária (DS), quando ocorre em virtude de outra condição orgânica e se caracteriza por ter envolvimento de outras alterações do sistema reprodutivo, determinada por patologia orgânica, tais como: endometriose, adenomiose, doenças inflamatórias pélvicas e malformações uterinas (FERREIRA, 2011).

Para Nunes *et al.* (2013), a DP consiste em uma síndrome ginecológica que afeta de 45 a 90% das mulheres em idade fértil. Rodrigues *et al.* (2011), corroboram com esses achados, afirmando que a presença de DP afeta de forma direta na qualidade de vida das mulheres e também interfere de forma negativa no convívio social, familiar e profissional. Além da incapacidade de realizar suas atividades habituais diárias, considerando que afeta principalmente as mulheres mais jovens e estudantes, as quais acabam se abstendo da escola/faculdade nos períodos de agravamento da doença. A DP inicia-se com os ciclos ovulatórios (cerca de 6 a 12 meses após a menarca) e geralmente aparecem durante o fluxo menstrual, podendo associar-se a náuseas e vômitos (80%), cefaléia (60%), diarreia (50%), irritabilidade (30%), mastodinia (dor mamária), edemas, distúrbios de ansiedade, letargia, dispareunias (dor durante relação sexual) dentre outros sinais e sintomas (ARAÚJO, 2012; RODRIGUES *et al.*, 2011).

Dessa forma, devido à escassez na literatura, de estudos relacionados apenas a avaliação da DP e também à alta prevalência de seus sintomas e sintomas entre mulheres jovens, associados ao forte impacto na qualidade de vida, resulta muitas vezes em afastamentos escolares, ou de empregos nos períodos de maior agravamento da DP. O presente estudo tem como objetivo geral identificar os sintomas de dismenorreia primária em mulheres universitárias, como fonte de grande importância na prática clínica fisioterapêutica, visto que auxiliara na escolha de intervenções, uma vez que esses sintomas podem estar vinculadas a mulheres com dor pélvica crônica.

2 MÉTODOS

O presente estudo foi escrito conforme as recomendações da iniciativa STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology).

A população deste estudo foi composta por estudantes da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) - Campus Araranguá-SC, tanto estudantes de graduação quanto de programa de pós graduação (PPG) ofertado pela universidade. Nesta unidade são ofertados cinco cursos de graduação: Fisioterapia, Engenharia de Energia, Engenharia da Computação, Tecnologia da Informação e Comunicação, Medicina, e PPG. Para compor a amostra, foram recrutadas universitárias com idade superior ou igual 18 anos, e regularmente matriculadas. Enquanto que distúrbio ginecológico ou lesões nos órgãos pélvicos, como por exemplo: endometriose, ovários policísticos, adenomiose, e etc, que pudesse caracterizar como dismenorreia secundária, foram considerados critérios de exclusão.

O instrumento de pesquisa foi desenvolvido pela própria pesquisadora, afim de identificar os sinais e sintomas da DP conhecidos na literatura. Segundo Brown e Brown (2010), a DP é um distúrbio ginecológico, podendo ser conhecido também como menalgia (menstruação dolorosa) em que ocorrem dores embaixo do ventre irradiando para a parte interna das pernas, bem como para a parte inferior da coluna vertebral, geralmente acompanhada de outros sinais e sintomas como náuseas, dores de cabeça, enxaquecas, cansaços, fadigas, diarreias, etc. O instrumento utilizado, foi um questionário de caráter descritivo com abordagem qualitativa, contendo 21 questões de múltipla escolha ou abertas.

Foram abordados dados pessoais (nome; e-mail; curso; fumantes ou não; se eram nulíparas; praticantes de atividades físicas; ativas sexualmente; e uso de anticoncepcionais), e questões referentes ao ciclo menstrual, como: duração do fluxo; quando ocorreu a menarca (primeira menstruação); se apresentam dores embaixo ventre e nas costas com irradiação para membros inferiores; se essas dores surgem horas antes da menstruação ou no período; se isso acaba incapacitando-as de fazer determinados afazeres diários, se haviam presença de outros sintomas e quais eram. Esses foram, portanto, os quesitos principais para caracterizar como DP.

Por fim, para avaliar o quanto os sintomas da dismenorreia primária afetam a qualidade de vida dessas universitárias e o quanto elas tinham de conhecimento acerca da fisioterapia como tratamento da DP, havia uma pergunta, em que as participantes deveriam indicar de zero a 10 o quanto a DP afeta na qualidade de vida delas, sendo 0 não afetava e 10 afetava completamente.

A coleta de dados foi conduzida e divulgada entre o período de agosto à outubro de 2018, o questionário foi divulgado por meio de redes sociais.. O questionário juntamente com o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), foram disponibilizados para as acadêmicas por meio de um link (https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeqnqxDHL0FEgTC1TNl8mYqNGwJ8z-VaVZGyXjGhDrrXU6DXg/viewform?usp=pp_url), onde responderam de forma online, por meio de seus computadores, celulares ou outros dispositivos eletrônicos, de forma rápida e prática.

Quanto a análise estatística, os dados coletados foram armazenados em um banco de dados no programa Microsoft Excel® e cada participante foi cadastrada segundo um número codificador. Todas as variáveis foram analisadas descritivamente por meio de frequência simples e porcentagens (variáveis categóricas) e medidas de posição e dispersão (variáveis numéricas).

Quanto aos aspectos éticos, esta pesquisa foi fundamentada nos princípios éticos, com base na Resolução n° 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, o qual incorpora sob a ótica do indivíduo e das coletividades, os quatro referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, entre outros, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao Estado. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética, sob o número de protocolo 2.878.893.

3 RESULTADOS

Neste estudo foram, foram recrutadas 120 acadêmicas, regularmente matriculadas na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) - Campus Araranguá-SC, sendo que atualmente e regularmente matriculadas eram de 436 acadêmicas. Entre essas participantes, 18,3% (n=22) responderam possuir lesões em órgãos pélvicos e foram excluídas, pois os sintomas de dismenorreia nestes casos, poderiam ser secundários, e 21,7% (n=26) não souberam responder à questão, pois desconheciam possuir lesões em órgãos pélvicos. Dessa forma, totalizaram o estudo, 72 acadêmicas com média de idade de 21,75 anos (DP= 2,57).

Quanto as características da amostra, a maioria 97,2% (n=70) eram nuligestas e não fumantes (97,2%). Com relação a atividades físicas 50% (n=36) são ativas, sendo academia (54,3%) e atividades funcionais (19,4%) as modalidades mais praticadas. Com relação à atividade sexual 87,5% (n=63) eram sexualmente ativas. 63,9% (n=46) reportaram o uso de anticoncepcionais, sendo o anticoncepcional oral o mais utilizado (59,7%).

Sobre a presença de dor durante o período menstrual, 88,9% (n=64) apresentaram este tipo de sintoma caracterizando então como DP, sendo que 48,6% responderam que irradiam para as pernas. Com relação a duração da cólica durante o período menstrual 55,6% (n=40) responderam que dura menos de 24 horas, e 33,3% (n=24) responderam que dura entre 24 a 48 horas. O período de dor mais intensa foi durante a menstruação 55,6% (n=40) e antes (40,3; n=29). Com relação a intensidade da cólica, a média foi de 5,11 (DP=2,31).

Quanto a ocorrência de outras queixas, 87,5% (n=63) confirmaram que sentem outros sintomas além de cólicas. Dentre eles, os sinais e sintomas mais prevalentes durante o período menstrual foram: cefaleia (60,9%), náuseas (25%), diarreia (21,9%), dores nas pernas (17,2), dores nas costas (15,6%), dores nas mamas (14,1%), alterações de humor (10,9%), cansaço (7,8%), tonturas (7,8%), inchaço (4,7%), sono (3,1%), conforme observa-se na Figura 1. Em menor destaque, as acadêmicas também referiram vômitos (1,6%), compulsão alimentar (1,6%), alteração pressão arterial (1,6%), dores em joelhos (1,6%), dores no corpo (1,6%), calafrio (1,6%) e constipação (1,5%).

De acordo com a interferências dos sinais e sintomas, do período menstrual, nas atividades diárias 44,4% (n=32) responderam que interfere nos primeiros dias, 50% (n=36) responderam que não chega a interferir. Por fim a média de sinais e sintomas que afetam a qualidade de vida das acadêmicas, a média foi de 4,069 (DP= 2,7784).

Referente ao início do ciclo menstrual, a média de idade da menarca (primeira menstruação) das participantes foi de 12,23 anos (DP=1,29). A média do número de dias que

dura a menstruação, obteve uma média de 5,01 dias (DP=1,27). Sobre como as acadêmicas consideravam seu ciclo menstrual, a maioria 84,7% (n=61), consideram seu ciclo regular, e sobre o fluxo menstrual a maioria das acadêmicas 73,6% (n=53), consideram seu fluxo como média quantidade.

Com relação a uso de alguma forma de tratamento medicamentoso, para alívio dos sinais e sintomas, 66,7% (n=48) responderam não fazer uso de medicações, 33,3% (n=24) responderam fazer uso do mesmo. Quanto aos conhecimentos sobre atuação da fisioterapia, como forma de tratamento e alívio dos sinais e sintomas, 63,9% (n=46) desconhecem formas de tratamento fisioterapêuticos para DP, e 36,1% (n=26) responderam saber como a fisioterapia poderia ajudar a reduzir os sinais e sintomas sentidos durante o período menstrual.

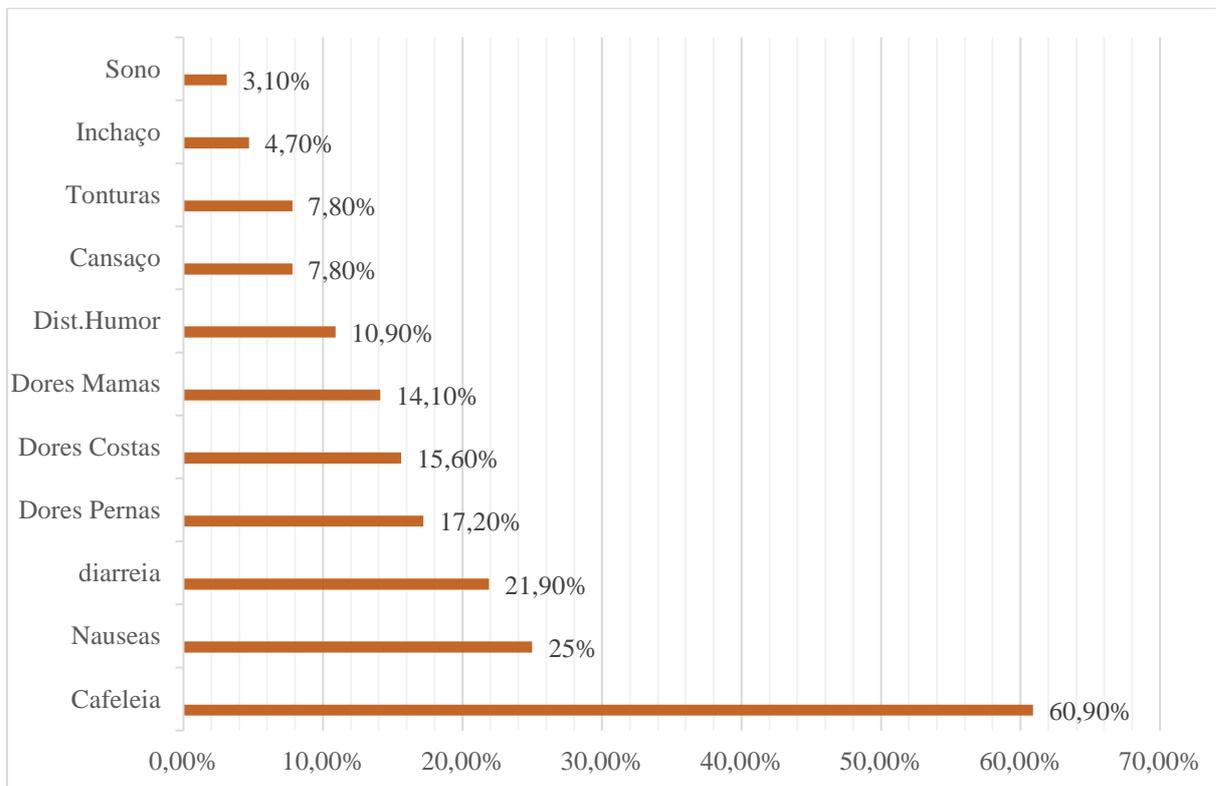


Figura 1: Frequência dos sinais e sintomas mais prevalentes nas acadêmicas participantes (n=72)

Fonte: Própria autora (2018)

4 DISCUSSÃO

Alguns autores trazem em seus estudos que a DP é uma afecção feminina com altas taxas de prevalência, variando de 40% a 86% (ACQUA E BENDLIN, 2015; CAVALCANTE *et al.*, 2016). Acqua e Bendlin (2015) afirmam que a DP, quando estudadas em grupos de mulheres com idades inferiores a 30 anos, pode ser prevalente em 88% nos primeiros dois anos da menarca. Corroborando com esses achados, no presente estudo foi possível observar que 88,9% das acadêmicas entrevistadas, tem sintomas de dismenorreia primária (DP), sendo a cólica menstrual o sintoma mais prevalente.

Neste estudo também foi possível observar que, na maioria das acadêmicas, a duração da cólica menstrual foi menor do que 24 horas (55,6%). Para Terzi, Terzi e Kale (2014), a dor começa a surgir horas antes ou no dia do início do período menstrual. De acordo com Frare, Tomadon e Silva (2013), em estudo com 112 acadêmicas, o início dos sintomas se deu no momento da menstruação (56,25%). De acordo com os resultados obtidos no presente estudo, o período de dor mais intensa foi durante a menstruação (55,6%) e antes (40,3%).

Com relação a intensidade da cólica, a média foi de 5,111 (DP=2,31), sendo considerada uma dor moderada na escala visual analógica (EVA). Corroborando com esses achados, no estudo de Frare, Tomadon e Silva (2013), 33,75% acadêmicas referiram dor intensa (7–10), 35% dor moderada (4–6) e 28,75% dor leve (0–3). Já no estudo de Zurawiecka e Wronka (2018), cuja prevalência de DP em universitárias foi de 64,85%, encontrou 69,60% de mulheres com dor leve e 30,40% dor moderada e intensa.

No presente estudo, 44,4% das participantes responderam que os sinais e sintomas da DP interferem nas atividades habituais nos primeiros dias. Ferreira *et al.* (2010) apontam que, grande parte da população feminina sofre com os sinais e sintomas desencadeados pela DP, durante seu período menstrual, e que isso afeta de forma significativa nas suas atividades de vida diária. Neste estudo, foi possível observar o quanto os sinais e sintomas afetam a qualidade de vida das acadêmicas, e a média foi de 4,06 (DP= 2,77).

Com relação a ocorrência de outros sintomas, 87,5% confirmaram a existência de outras queixas além da cólica menstrual. Os sintomas mais prevalentes foram, a cefaleia (60,9%), náuseas (25%), diarreia (21,9%), dores nas pernas (17,2). Corroboram com esses achados o estudo de Frare, Tomadon e Silva (2013), em que 72,50% das acadêmicas referiram dores nas costas; 33,75% cefaleia; 23,75% fadiga e 21,25% náuseas. No presente estudo o cansaço foi relatado por 7,8% das acadêmicas, e as dores nas costas em 15,6%.

Em um estudo realizado por Rodrigues *et al.* (2011), com 274 alunas, o sintoma mais comum foi a mastalgia, apresentada em 49,5% acadêmicas, astenia (28,2%), irritabilidade (24,3%), cefaleias (16,5%), diarreia (13,6%), náuseas/vômitos (6,8%) e lipotímia (5,8%). No presente estudo as dores nas mamas (mastalgia) foi sentida por 14,1% das acadêmicas, e com relação a alterações de humor foram 10,9%, e sobre vômitos apenas 1,6%.

Ainda com relação a sintomas, destaque-se o estudo de Nunes *et al.* (2013), com 124 acadêmicas que apresentavam dismenorreia. Todas as participantes apresentavam sintomas associados, sendo mais comum a irritação nervosa (54%), mastalgia (50,8%), lombalgia (50,8%), cefaleia (27,4%), náuseas (26,6%), edema de membros inferiores (13,7%), vômito (11,3%), e diarreia (10,5%). Outro estudo desenvolvido por Chen e Chen (2005), com 198 jovens, descobriu-se que a fadiga foi o sintoma associado mais comum, manifestado em 42% das jovens. No presente estudo, apenas 4,7% apontaram a ocorrência de algum tipo de inchaço ou edemas.

Com relação a uso de alguma forma de tratamento medicamentoso, para alívio dos sinais e sintomas, 66,7%, responderam não fazer uso de medicações, 33,3% responderam fazer uso do mesmo, o que vai de encontro com o estudo de Frare, Tomadon e Silva (2013), no qual das 112 da sua amostra, 85% das acadêmicas utilizavam medicamentos analgésicos para tratamento da dismenorreia. De acordo com Acqua e Bendlin (2015), na DP, podem ser utilizados também anti-inflamatório não hormonal (AINH) como forma de tratamento.

Quanto aos conhecimentos sobre atuação da fisioterapia, como forma de tratamento e alívio dos sinais e sintomas, 63,9% desconhecem formas de tratamento fisioterapêuticos para DP, e 36,1% responderam saber como a fisioterapia poderia ajudar a reduzir os sinais e sintomas sentidos durante o período menstrual. No estudo de Araújo *et al.* (2010), com 10 acadêmicas do curso de Fisioterapia do Centro de Ensino Unificado de Teresina (CEUT), que tinham como objetivo comparar a dor em mulheres com DP antes e após serem submetidas ao método pilates, e obtiveram como resultados que à pratica do método proporcionou melhora dos sintomas da DP, causando redução da dor, revelando-se como uma alternativa não medicamentosa e que traz ótimos resultados. Araújo, Leitão e Ventura (2010), realizaram um estudo com 20 mulheres, no qual tinham por objetivo comparar o uso de crioterapia e termoterapia na redução da dor na DP, e obtiveram como resultados que em mulheres com DP, a crioterapia foi mais eficaz que o calor na redução da intensidade da dor.

Para Gerzon *et al.* (2014), a fisioterapia pode ser indicada para mulheres que sofrem com os sinais e sintomas da DP, trazendo inúmeros recursos terapêuticos como formas de tratamento, dentre eles a termoterapia, crioterapia, cinesioterapia, Transcutaneous electrical

nerve stimulation (TENS), massagem do tecido conjuntivo, acupuntura e Pilates e por ser uma forma de tratamento de menor custo e não ser invasiva.

No presente estudo, foram encontradas como limitações, as exclusões de algumas acadêmicas, por meio da pergunta do questionário, no qual era abordado sobre a possibilidade de ter ou não lesões em órgãos pélvicos o que dessa forma caracterizaria como sendo uma dismenorreia secundária, onde 21,7% (n=26) não souberam responder se tinham ou não apresenta de lesões, ficando a dúvida sobre se elas possuíam DP ou DS. Dessa forma por elas não terem certeza, acabou-se tendo muitas exclusões, dos quais poderiam ser inseridas na amostra e causado um aumento no N.

5 CONCLUSÃO

No presente estudo observa-se que há uma alta prevalência de sinais e sintomas de DP em mulheres universitárias e em idades mais jovens. Embora os sintomas e sinais da DP sejam prevalentes na maioria das acadêmicas participantes do estudo, de acordo com os resultados obtidos, parece não afetar de forma significativa as atividades de vida diária.

Observa-se também que a maioria das acadêmicas desconhecem a atuação fisioterapêutica como alívio de sinais e sintomas da DP, de modo que a fisioterapia faz parte do tratamento não medicamentoso para DP, sendo assim apontando a necessidade de mais estudos voltados à essa temática, a fim de proporcionar formas de manejo nos períodos com maior queixa.

REFERÊNCIAS

- 1- GERZSON, Laís Rodrigues et al. **Fisioterapia na dismenorreia primária: revisão de literatura.** *Revista Dor*, São Paulo, v. 15, n. 4, p.290-295, out. 2014. Trimestral. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1806-00132014000400290&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 20 maio 2017.
- 2- FERREIRA, Cristine Homsy Jorge. **Fisioterapia na Saúde da Mulher: Teoria Prática.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- 3- GIUDICE, L. C. Clinical practice. **Endometriosis.** *N Engl J Med*, v. 362, n. 25, p. 2389-2398, 2010.
- 4- ARAUJO, Luana Macêdo de; SILVA, et al. **Diminuição da dor em mulheres com dismenorreia primária, tratadas pelo método Pilates.** *Revista Dor*, São Paulo, v. 2, n. 13, p.1-5, abr. 2012. Bimestral. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rdor/v13n2/04.pdf>>. Acesso em: 19 maio 2017.
- 5- RODRIGUES, Ana Claudia et al. **Dismenorreia em adolescentes e jovens adultas: prevalência, factores associados e limitações na vida diária.** *Acta Med Port.* 2011; 24(S2):383-92.
- 6- GRIMES, David A.; SCHULZ, Kenneth F. **An overview of clinical research: the lay of the land.** *The Lancet*, [s.l.], v. 359, n. 9300, p.57-61, jan. 2002. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(02\)07283-5](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(02)07283-5).
- 7- NUNES, Janaina Mayer de Oliveira et al. **Prevalência de dismenorreia em universitárias e sua relação com absenteísmo escolar, exercício físico e uso de medicamentos.** *Revista Brasileira de Promoção a Saúde*, Parnaíba-PI, v. 3, n. 26, p.381-386, 07 fev. 2013.
- 8- BROWN J, BROWN S. **Exercise for dysmenorrhoea.** *Obstet Gynecol* 2010;116(1):186-7.
- 9- ROSA, Deise Mari Amaro et al. **Dismenorreia: investigação em acadêmicas do curso de fisioterapia da unipampa.** 2016. Curso de Fisioterapia, Universidade Federal do Pampa, Uruguaiana-RS, 2016. Disponível em: <<http://seer.unipampa.edu.br/index.php/siepe/article/view/19284/7577>>. Acesso em: 12 maio 2018.
- 10- HELWA, Heba A. Abu et al. **Prevalence of dysmenorrhea and predictors of its pain intensity among Palestinian female university students.** *Biomed Central, Palestina*, v. 18, n. 18, p.1-11, 15 jan. 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5769430/pdf/12905_2018_Article_516.pdf>. Acesso em: 04 maio 2018.
- 11- ACQUA, Roberta Dall; BENDLIN, Tania. **Dismenorreia.** *Femina*, v.43, n.6, p. 273-276, 2015.

- 12- CAVALCANTE, Samylla Ysmarrane Ismail Eisha de Sousa, et al. **Prevalência da síndrome pré-menstrual e dismenorreia em mulheres em idade reprodutiva. Revista Movimenta**, Goiás-GO, v. 2, n. 9, p.178-189, 07 jul. 2016. Disponível em: <<http://www.revista.ueg.br/index.php/movimenta/article/view/4697/3490>>. Acesso em: 12 maio 2018.
- 13- TERZI, Rabia; TERZI, Hasan; KALE, Ahmet. **Avaliação da relação entre síndrome pré-menstrual e dismenorreia primária em mulheres com fibromialgia. Revista Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, v. 4, n. 55, p.334-339, 14 dez. 2014.
- 14- FRARE, Juliana Cristina; TOMADON, Aniele; SILVA, Joseane Rodrigues da. **Prevalência da dismenorreia e seu efeito na qualidade de vida entre mulheres jovens. Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Cascavel-PR, v. 0, n. 39, p.15-20, 24 jun. 2013.
- 15- ZURAWIECKA, Martyna; WRONKA, Iwona. **Association of primary dysmenorrhea with anthropometrical and socio-economic factors in Polish university students. Journal Of Obstetrics And Gynaecology Research**. Polônia. 19 abr. 2018. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29673014>>. Acesso em: 16 maio 2018.
- 16- STEPHENSON RG, O'CONNOR JL. **Fisioterapia Aplicada a Ginecologia e Obstetrícia**. Manole. 2004.
- 17- FERREIRA, Ester Jôse; AZANKI, Nattana Carvalho. **Atuação da fisioterapia na dismenorreia primária. Vita Et Sanitas**, Trindade, v. 0, n. 4, p.1-16, out. 2010.
- 18- CHEN HM, CHEN CH: **Related factors and consequences of menstrual distress in adolescent girls with dysmenorrhea. Kaohsiung J Med Sci**. 2005 Mar; 21(3):121-7.
- 19- ARAÚJO IM, LEITÃO TC, VENTURA PL. **Estudo comparativo da eficiência do calor e frio no tratamento da dismenorreia primária. Rev Dor**. 2010;11(3):218-21.

APÊNDICES 1- Questionário dismenorreia primária



QUESTIONÁRIO – DISMENORREIA PRIMÁRIA



Esse questionário contém questões objetivas e de múltipla escolha, que visam analisar através de suas respostas, a prevalência de acadêmicas, no campus da UFSC Araranguá, que apresentam os sinais e sintomas da Dismenorreia Primária.

Pesquisadora: Daiane Roque Malacrio

Orientadora: Janeisa F. Virtuoso

Responda as questões abaixo:

1. Qual seu curso? _____

2. Idade: _____

3. Possui Filhos: Sim () Não () *Quantos? _____ Qual tipo de parto? _____

4. Fumante: Sim () Não () *quantidade diária?

5. Pratica algum tipo de atividade física? Sim () Não ()

Qual? _____

Quantas vezes por semana? _____

Quantos minutos por dia? _____

6. Possui alguma lesão dos órgãos pélvicos? (Ex: Ovários policísticos, Endometriose, presença de miomas, etc.) Sim () Não ().

*Qual? _____

7. É ativa sexualmente? Sim () Não ()

8. Faz uso de anticoncepcional: Sim () Não ()

Se sim, de qual tipo? Oral () Injetável () adesivos () Outros ()

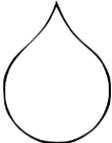
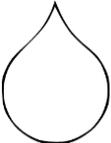
É de uso contínuo (sem interrupção): Sim () Não ()

9. Quantos anos você tinha na sua primeira menstruação (Menarca)? _____

10. Quantos dias dura a sua menstruação? _____

11. Como você considera o seu Ciclo Menstrual? Regular () Irregular ()

12. Marque nas gotinhas qual a quantidade que normalmente você acha que é o seu fluxo menstrual ao longo de toda menstruação:

										
10 ml	20 ml	30 ml	40 ml	50 ml	60 ml	70 ml	80 ml	90 ml	+100 ml	

13. Durante o ciclo menstrual você sente cólicas (dores abdominais)? Sim () Não ()

Irradia para as pernas e costas? Sim () Não ()

14. Qual a duração da dor menstrual? () Menos de 24h () Entre 24h e 48h () Acima de 48h

15. Qual é o período em que a dor é maior? Antes da menstruação ()

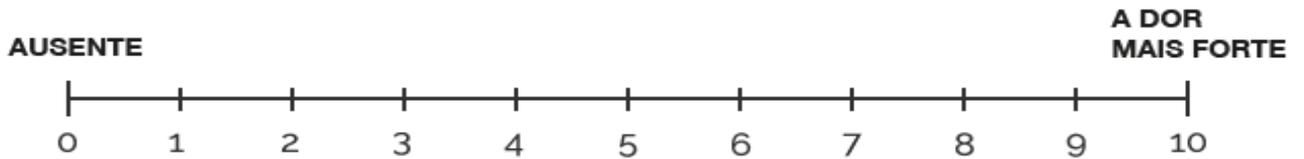
Durante menstruação () Depois da menstruação ()

16. Qual é a intensidade da dor no baixo ventre? Marque com um X na régua, onde melhor se classificar o nível de sua dor.

a) Se não tiver dor, a classificação é **zero**.

b) Se a dor for moderada, seu nível de referência é **cinco**.

c) Se for intensa, seu nível de referência é **dez**.



17. Você sente algum outro incomodo no período menstrual como:

Náuseas () Cefaleia () Diarreia () Vômito () Tonturas () Desmaios () Irradiação de dor para pernas () Outros (): _____

18. Os incômodos e a dor durante o período menstrual chegam a ponto de:

- () Não interferir nas atividades habituais.
 () Interferir nas atividades habituais e podem durar os primeiros dias do ciclo menstrual.
 () Interferir nas atividades habituais e durar todo o ciclo.

19. Faz uso de algum medicamento como forma de tratamento? Sim () Não ()

Qual? _____

20. Nessa escala de zero (0) a dez (10), (sendo 0 não afeta e 10 afeta completamente), o quanto os sintomas listados a cima afetam a sua qualidade de vida?

R: _____

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>
-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	------------------

21. Você sabe de que forma a fisioterapia pode ajudar, para redução dos sintomas?

Obrigada pela sua colaboração e participação!

APENDICE 2- Termo de consentimento livre e esclarecido



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA CAMPUS ARARANGUÁ

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidada a participar, como voluntária, da pesquisa intitulada **“Prevalência de sintomas de dismenorrea primária em mulheres universitárias”**, conduzida pela acadêmica de Fisioterapia Daiane Roque Malacrio e coordenada pela Professora Dra. Janeisa Franck Virtuoso. Este estudo tem por objetivo conhecer a prevalência de mulheres universitárias que apresentam os sintomas de dismenorrea primária, através de um questionário contendo 21 questões.

Dismenorrea primária tem por definição dores na região abdominal, ou seja, cólicas menstruais, que podem acabar irradiando para as pernas e para as costas. Geralmente se manifesta no primeiro dia da menstruação podendo durar até o seu último dia do ciclo menstrual. Também podem estar associadas a dismenorrea primária outros sintomas além de cólicas menstruais, como por exemplo, dores de cabeça, enxaquecas, distúrbios de humor (irritação, nervosismo, ansiedades, etc.), náuseas e vômitos, constipação e diarreias, também podem apresentar cansaço, dores mamárias e inchaços no corpo.

Você poderá participar do estudo se for mulher e estudante universitária da Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Araranguá. Sua participação não é obrigatória. A qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa, desistência ou retirada de consentimento não acarretará prejuízo. Este estudo não apresenta nenhum risco a sua saúde, porém pode gerar desconforto e constrangimento por parte de algumas questões do questionário.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder um questionário, contendo 21 questões objetivas e abertas, nas quais abordam sobre a sua primeira menstruação, qual a quantidade do seu fluxo menstrual e se é regulado, quanto tempo dura seu período menstrual, se você faz uso de anticoncepcionais e de que tipo (oral, injetável, outros), se você é ativa sexualmente e se possui filhos, se pratica atividades físicas, se sente dores no período menstrual, e quão forte elas são, o quanto tempo dura essas dores e em que período ela fica mais forte, se faz uso de algum medicamento para tratamento das dores, e quanto elas afetam a sua qualidade de vida e como a fisioterapia poderá ajudar neste problema.

Através dos resultados obtidos poderá ser feita então uma análise de dados em que será verificada prevalência de dismenorrea primária em universitárias.

Os dados obtidos por meio desta pesquisa serão confidenciais e não serão divulgados em nível individual, assegurando o sigilo de sua participação.

Ao participar desta pesquisa, você terá como benefícios e vantagens, o reconhecimento de sintomas relacionados à dismenorreia primária.

A pesquisadora responsável se compromete a tornar públicos, nos meios acadêmicos e científicos os resultados obtidos de forma consolidada sem qualquer identificação de indivíduos ou instituições participantes.

Caso aceite participar desta pesquisa, você confirmará a participação no item abaixo. Se tiver interesse, uma via desse termo de consentimento poderá ser entregue pessoalmente.

Abaixo, constam o telefone e endereço do pesquisador principal, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação a qualquer momento. Também poderá entrar em contato com o Comitê de Ética UFSC em caso de dúvidas.

Em caso de recusa ou desistência você não será penalizada de forma alguma. Não há despesas pessoais para a participante em qualquer fase do estudo, mas os pesquisadores se comprometem a garantir o ressarcimento de eventuais despesas. Também não há compensação financeira para quem participar da pesquisa. Apesar dos riscos da pesquisa serem médios, também nos comprometemos a garantir indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

Solicitamos a vossa autorização para o uso de seus dados para a produção de artigos técnicos e científicos. A sua privacidade será mantida através da não-identificação do seu nome.

A pesquisadora responsável por este estudo declara que este TCLE está em cumprimento com as exigências contidas do item IV. 3 da Resolução 466/12.

Agradecemos a vossa participação e colaboração.

DADOS DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL PELO PROJETO DE PESQUISA:

Nome completo: Daiane Roque Malacrio

Endereço completo: R. João Pedro Godinho – Bairro Januária – Sombrio/SC

Endereço de email: daiane_malacrio@hotmail.com

Telefones:(48) 9 98370986

DADOS DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA:

Endereço completo: Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, prédio Reitoria II, 4º andar, sala 401, Trindade, Florianópolis.

Telefones: (48) 3721-6094

IDENTIFICAÇÃO E CONSENTIMENTO DO PARTICIPANTE:

Nome completo _____

Doc. de Identificação _____

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO:

Declaro que, em ____/____/____, concordei em participar, na qualidade de participante voluntária do projeto de pesquisa intitulado “**Prevalência de dismenorreia primária em mulheres universitárias**”, após estar devidamente informado sobre os objetivos, as finalidades do estudo e os termos de minha participação.

“As informações fornecidas aos pesquisadores serão utilizadas na exata medida dos objetivos e finalidades do projeto de pesquisa, sendo que minha identificação será mantida em sigilo e sobre a responsabilidade dos proponentes do projeto.”

“Não receberei nenhuma remuneração e não terei qualquer ônus financeiro (despesas) em função do meu consentimento espontâneo em participar do presente projeto de pesquisa. “Independentemente deste consentimento, fica assegurado meu direito a retirar-me da pesquisa em qualquer momento e por qualquer motivo, sendo que para isso comunicarei minha decisão a um dos proponentes do projeto acima citados.”

_____, _____ de _____, de _____

(Assinatura do participante ou representante legal acima identificado)

(Assinatura do pesquisador responsável)

Referências Bibliográficas:

- (1) Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, do Conselho Nacional de Saúde-Resolução CNS n. 196/96
- (2) South Sheffield Ethics Committee, Sheffield Health Authority, UK.

Observação: O presente documento de orientação não tem a pretensão, e não possui a prerrogativa legal de substituir, sob qualquer hipótese ou circunstância, os termos da legislação brasileira pertinente a questão ética, que rege a participação de seres humanos em pesquisa.

APENDICE 3 - Panfleto de divulgação do questionário nas mídias sociais



**ATENÇÃO MENINAS DA UFSC
CAMPUS ARARANGUÁ!!!**

QUESTIONARIO SOBRE DISMENORREIA PRIMÁRIA

PROJETO DE PESQUISA DE TCC

Este projeto tem como objetivo avaliar sintomas de Dismenorreia Primária, que são as cólicas menstruais em conjunto com outros sintomas (dores nas mamas, de cabeça e irritabilidade...) através de um questionário.

É online e leva em torno de 5 minutos.



ATENÇÃO:
Só poderão
responder ao
questionário,
mulheres maiores
de 18 anos.

Tem que ser
estudante da
UFSC campus
Araranguá, de
qualquer um dos
cursos ofertados.

Peço a sua ajuda
na divulgação e no
preenchimento do
questionário.

Desde já agradeço
sua colaboração,
muito obrigada!

**CONTATOS PARA
MAIORES
INFORMAÇÕES OU
DÚVIDAS:**

daiane_malacrio@hotmail
.com

(048) 99837-0986

ANEXOS A – Normas da Revista

Escopo e política

As submissões que atendem aos padrões estabelecidos e apresentados na Política Editorial da FISIOTERAPIA & PESQUISA (F&P) serão encaminhadas aos Editores Associados, que irão realizar uma avaliação inicial para determinar se os manuscritos devem ser revisados. Os critérios utilizados para a análise inicial do Editor Associado incluem: originalidade, pertinência, metodologia e relevância clínica. O manuscrito que não tem mérito ou não esteja em conformidade com a política editorial será rejeitado na fase de pré-análise, independentemente da adequação do texto e qualidade metodológica. Portanto, o manuscrito pode ser rejeitado com base unicamente na recomendação do editor de área, sem a necessidade de nova revisão. Nesse caso, a decisão não é passível de recurso. Os manuscritos aprovados na pré-análise serão submetidos a revisão por especialistas, que irão trabalhar de forma independente. Os revisores permanecerão anônimos aos autores, assim como os autores para os revisores. Os Editores Associados irão coordenar o intercâmbio entre autores e revisores e encaminham o pré parecer ao Editor Chefe que tomará a decisão final sobre a publicação dos manuscritos, com base nas recomendações dos revisores e Editores Associados. Se aceito para publicação, os artigos podem estar sujeitos a pequenas alterações que não afetarão o estilo do autor, nem o conteúdo científico. Se um artigo for rejeitado, os autores receberão uma carta do Editor com as justificativas. Ao final, toda a documentação referente ao processo de revisão será arquivada para possíveis consultas que se fizerem necessárias na ocorrência de processos éticos.

Todo manuscrito enviado para FISIOTERAPIA & PESQUISA será examinado pela secretaria e pelos Editores Associados, para consideração de sua adequação às normas e à política editorial da revista. O manuscrito que não estiver de acordo com as normas serão devolvidos aos autores para adequação antes de serem submetidos à apreciação dos pares. Cabem aos Editores Chefes, com base no parecer dos Editores Associados, a responsabilidade e autoridade para encaminhar o manuscrito para a análise dos especialistas com base na sua qualidade e originalidade, prezando pelo anonimato dos autores e pela isenção do conflito de interesse com os artigos aceitos ou rejeitados.

Em seguida, o manuscrito é apreciado por dois pareceristas, especialistas na temática no manuscrito, que não apresentem conflito de interesse com a pesquisa, autores ou financiadores do estudo, apresentando reconhecida competência acadêmica na temática abordada, garantindo-se o anonimato e a confidencialidade da avaliação. As decisões emitidas pelos pareceristas são pautadas em comentários claros e objetivos. Dependendo dos pareceres recebidos, os autores podem ser solicitados a fazerem ajustes que serão reexaminados. Na ocorrência de um parecerista negar e o outro aceitar a publicação do manuscrito, o mesmo será encaminhado a um terceiro parecerista. Uma vez aceito pelo Editor, o manuscrito é submetido à edição de texto, podendo ocorrer nova solicitação de ajustes formais, sem no entanto interferir no seu conteúdo científico. O não cumprimento dos prazos de ajuste será considerado desistência, sendo o artigo retirado da pauta da revista FISIOTERAPIA & PESQUISA. Os manuscritos aprovados são publicados de acordo com a ordem cronológica do aceite.

Responsabilidade e ética

O conteúdo e as opiniões expressas no manuscrito são de inteira responsabilidade dos autores, não podendo ocorrer plágio, autoplágio, verbatim ou dados fraudulentos, devendo ser

apresentada a lista completa de referências e os financiamentos e colaborações recebidas. Ressalta-se ainda que a submissão do manuscrito à revista FISIOTERAPIA & PESQUISA implica que o trabalho na íntegra ou parte(s) dele não tenha sido publicado em outra fonte ou veículo de comunicação e que não esteja sob análise em outro periódico para publicação.

Os autores devem estar aptos a se submeterem ao processo de revisão por pares e, quando necessário, realizar as correções e ou justificativas com base no parecer emitido, dentro do tempo estabelecido pelo Editor. Além disso, é de responsabilidade dos autores a veracidade e autenticidade dos dados apresentados nos artigos. Com relação aos critérios de autoria, só é considerado autor do manuscrito aquele pesquisador que apresentar significativa contribuição para a pesquisa. No caso de aceite do manuscrito e posterior publicação, é obrigação dos autores, mediante solicitação do Editor, apresentar possíveis retratações ou correções caso sejam encontrados erros nos artigos após a publicação. Conflitos éticos serão abordados seguindo as diretrizes do Committee on Publication Ethics (COPE). Os autores devem consultar as diretrizes do *International Committee of Medical Journal Editors* (www.icmje.org) e da *Comissão de Integridade na Atividade Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq* (www.cnpq.br/web/guest/diretrizes) ou do *Committee on Publication Ethics - COPE* (www.publicationethics.org).

Artigos de pesquisa envolvendo seres humanos devem indicar, na seção Metodologia, sua expressa concordância com os padrões éticos e com o devido consentimento livre e esclarecido dos participantes. As pesquisas com humanos devem trazer na folha de rosto o número do parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Os estudos brasileiros devem estar de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (Brasil), que trata do Código de Ética para Pesquisa em Seres Humanos e, para estudos fora do Brasil, devem estar de acordo com a Declaração de Helsinque.

Estudos envolvendo animais devem explicitar o acordo com os princípios éticos internacionais (por exemplo, *Committee for Research and Ethical Issues of the International Association for the Study of Pain*, publicada em PAIN, 16:109-110, 1983) e instruções nacionais (Leis 6638/79, 9605/98, Decreto 24665/34) que regulamentam pesquisas com animais e trazer na folha de rosto o número do parecer de aprovação da Comissão de Ética em Pesquisa Animal.

Reserva-se à revista FISIOTERAPIA & PESQUISA o direito de não publicar trabalhos que não obedeçam às normas legais e éticas para pesquisas em seres humanos e para os experimentos em animais.

Para os ensaios clínicos, é obrigatória a apresentação do número do registro do ensaio clínico na folha de rosto no momento da submissão. A revista FISIOTERAPIA & PESQUISA aceita qualquer registro que satisfaça o Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (por ex. <http://clinicaltrials.gov>). A lista completa de todos os registros de ensaios clínicos pode ser encontrada no seguinte endereço: <http://www.who.int/ictpnetwork/primary/en/index.html>. O uso de iniciais, nomes ou números de registros hospitalares dos pacientes deve ser evitado. Um paciente não poderá ser identificado por fotografias, exceto com consentimento expresso, por escrito, acompanhando o trabalho original no momento da submissão.

A menção a instrumentos, materiais ou substâncias de propriedade privada deve ser acompanhada da indicação de seus fabricantes. A reprodução de imagens ou outros elementos de autoria de terceiros, que já tiverem sido publicados, deve vir acompanhada da autorização

de reprodução pelos detentores dos direitos autorais; se não acompanhados dessa indicação, tais elementos serão considerados originais dos autores do manuscrito.

A revista FISIOTERAPIA & PESQUISA publica, preferencialmente, Artigos Originais, Artigos de Revisão Sistemática e Metanálises e Artigos Metodológicos, sendo que as Revisões Narrativas só serão recebidas, quando os autores forem convidados pelos Editores. Além disso, publica Editoriais, Carta ao Editor e Resumos de Eventos como Suplemento.

Não há taxas para submissão e avaliação de artigos.

Forma e preparação de manuscritos

1 Apresentação:

O texto deve ser digitado em processador de texto Word ou compatível, em tamanho A4, com espaçamento de linhas e tamanho de letra que permitam plena legibilidade. O texto completo, incluindo páginas de rosto e de referências, tabelas e legendas de figuras, deve conter no máximo 25 mil caracteres com espaços.

2 A página de rosto deve conter:

- a) título do trabalho (preciso e conciso) e sua versão para o inglês;
- b) título condensado (máximo de 50 caracteres);
- c) nome completo dos autores, com números sobrescritos remetendo à afiliação institucional e vínculo, no número máximo de 6 (casos excepcionais onde será considerado o tipo e a complexidade do estudo, poderão ser analisados pelo Editor, quando solicitado pelo autor principal, onde deverá constar a contribuição detalhada de cada autor);
- d) instituição que sediou, ou em que foi desenvolvido o estudo (curso, laboratório, departamento, hospital, clínica, universidade, etc.), cidade, estado e país;
- e) afiliação institucional dos autores (com respectivos números sobrescritos); no caso de docência, informar título; se em instituição diferente da que sediou o estudo, fornecer informação completa, como em “d”); no caso de não-inserção institucional atual, indicar área de formação e eventual título;
- f) endereço postal e eletrônico do autor correspondente;
- g) indicação de órgão financiador de parte ou todo o estudo se for o caso;
- f) indicação de eventual apresentação em evento científico;
- h) no caso de estudos com seres humanos ou animais, indicação do parecer de aprovação pelo comitê de ética; no caso de ensaio clínico, o número de registro do Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos-REBEC (<http://www.ensaiosclinicos.gov.br>) ou no *Clinical Trials* (<http://clinicaltrials.gov>).

OBS: A partir de 01/01/2014 a FISIOTERAPIA & PESQUISA adotará a política sugerida pela Sociedade Internacional de Editores de Revistas em Fisioterapia e exigirá na submissão do manuscrito o registro retrospectivo, ou seja, ensaios clínicos que iniciaram recrutamento a partir dessa data deverão registrar o estudo ANTES do recrutamento do primeiro paciente. Para os estudos que iniciaram recrutamento até 31/12/2013, a revista aceitará o seu registro ainda que de forma prospectiva.

3 - Resumo, *abstract*, descritores e *keywords*:

A segunda página deve conter os resumos em português e inglês (máximo de 250 palavras). O resumo e o *abstract* devem ser redigidos em um único parágrafo, buscando-se o máximo de precisão e concisão; seu conteúdo deve seguir a estrutura formal do texto, ou seja, indicar objetivo, procedimentos básicos, resultados mais importantes e principais conclusões. São seguidos, respectivamente, da lista de até cinco descritores e *keywords* (sugere-se a consulta aos DeCS - Descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde do Lilacs (<http://decs.bvs.br>) e ao MeSH - Medical Subject Headings do Medline (<http://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html>)).

4 - Estrutura do texto:

Sugere-se que os trabalhos sejam organizados mediante a seguinte estrutura formal:

- a) Introdução - justificar a relevância do estudo frente ao estado atual em que se encontra o objeto investigado e estabelecer o objetivo do artigo;
- b) Metodologia - descrever em detalhe a seleção da amostra, os procedimentos e materiais utilizados, de modo a permitir a reprodução dos resultados, além dos métodos usados na análise estatística;
- c) Resultados - sucinta exposição factual da observação, em sequência lógica, em geral com apoio em tabelas e gráficos. Deve-se ter o cuidado para não repetir no texto todos os dados das tabelas e/ou gráficos;
- d) Discussão - comentar os achados mais importantes, discutindo os resultados alcançados comparando-os com os de estudos anteriores. Quando houver, apresentar as limitações do estudo;
- e) Conclusão - sumarizar as deduções lógicas e fundamentadas dos Resultados.

5 - Tabelas, gráficos, quadros, figuras e diagramas:

Tabelas, gráficos, quadros, figuras e diagramas são considerados elementos gráficos. Só serão apreciados manuscritos contendo no máximo cinco desses elementos. Recomenda-se especial cuidado em sua seleção e pertinência, bem como rigor e precisão nas legendas, as quais devem permitir o entendimento do elemento gráfico, sem a necessidade de consultar o texto. Note que os gráficos só se justificam para permitir rápida compreensão das variáveis complexas, e não para ilustrar, por exemplo, diferença entre duas variáveis. Todos devem ser fornecidos no final do texto, mantendo-se neste, marcas indicando os pontos de sua inserção ideal. As tabelas (títulos na parte superior) devem ser montadas no próprio processador de texto e numeradas (em arábicos) na ordem de menção no texto; decimais são separados por vírgula; eventuais abreviações devem ser explicitadas por extenso na legenda.

Figuras, gráficos, fotografias e diagramas trazem os títulos na parte inferior, devendo ser igualmente numerados (em arábicos) na ordem de inserção. Abreviações e outras informações devem ser inseridas na legenda, a seguir ao título.

3 Referências bibliográficas:

As referências bibliográficas devem ser organizadas em sequência numérica, de acordo com a ordem em que forem mencionadas pela primeira vez no texto, seguindo os Requisitos

Uniformizados para Manuscritos Submetidos a Jornais Biomédicos, elaborados pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas - ICMJE (<http://www.icmje.org/index.html>).

4 Agradecimentos:

Quando pertinentes, dirigidos a pessoas ou instituições que contribuíram para a elaboração do trabalho, são apresentados ao final das referências.

O texto do manuscrito deverá ser encaminhado em dois arquivos, sendo o primeiro com todas as informações solicitadas nos itens acima e o segundo uma cópia cegada, onde todas as informações que possam identificar os autores ou o local onde a pesquisa foi realizada devem ser excluídas.

Envio de manuscritos

Os autores devem encaminhar dois arquivos que contenham o manuscrito (texto + tabelas + figuras) sendo o primeiro com todas as informações solicitadas nos itens acima e o segundo uma cópia cegada, onde todas as informações que possam identificar os autores ou o local onde a pesquisa foi realizada devem ser excluídas.

Para a submissão do manuscrito, o autor deve acessar a Homepage da SciELO (<http://submission.scielo.br/index.php/fp/login>), ou link disponibilizado abaixo, com o seu login e senha. No primeiro acesso, o autor deve realizar o cadastro dos seus dados. Juntamente com o manuscrito, devem ser enviados no item 4 do processo de submissão - TRANSFERÊNCIA DE DOCUMENTOS SUPLEMENTARES, os três arquivos listados abaixo ([Download](#)), devidamente preenchidos e assinados, bem como o comprovante de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

a) **Carta de Encaminhamento** ([Download](#)) - informações básicas sobre o manuscrito.

b) **Declaração de Responsabilidade e Conflito de Interesses** ([Download](#)) - é declarada a responsabilidade dos autores na elaboração do manuscrito, bem como existência ou não de eventuais conflitos de interesse profissional, financeiro ou benefícios diretos ou indiretos que possam influenciar os resultados da pesquisa.

c) **Declaração de Transferência de Direitos Autorais** ([Download](#)) - é transferido o direito autoral do manuscrito para a Revista FISIOTERAPIA & PESQUISA / PHYSICAL THERAPY & RESEARCH, devendo constar a assinatura de todos os autores.

ANEXO B –

Comitê de ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Prevalência de dismenorreia primária em mulheres universitárias

Pesquisador: Janeisa Franck Virtuoso

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 89162318.3.0000.0121

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Catarina

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.878.893

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um Trabalho de conclusão de curso de graduação em Fisioterapia do Campus de Araranguá orientado pela profa. Janeisa Franck Virtuoso e que pretende ter como participantes estudantes universitárias (436) do referido campus. Estas serão entrevistadas a fim de investigar a prevalência de dismenorréia primária em mulheres universitárias. De acordo com o projeto original os pesquisadores pretendem entrevistar mulheres de 18 a 30 anos.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar a prevalência dos sintomas de dismenorreia primária em mulheres universitárias.

Objetivo Secundário:

Verificar a presença de dismenorreia primária nas mulheres universitárias; Verificar os sintomas relacionados à dismenorreia primária nas mulheres universitárias. Determinar o impacto dos sintomas de dismenorreia na qualidade de vida dessas universitárias.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Este estudo não apresenta nenhum risco a sua saúde, porém pode gerar desconforto e constrangimento por parte de algumas questões do questionário. Pode-se então considerar, dessa forma, um risco

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 2.878.893

mínimo.

Benefícios:

Ao participar desta pesquisa, a participante conhecerá acerca de seu ciclo menstrual e se os sintomas que apresenta durante sua menstruação se classificam ou não como dismenorrea primária. A partir dessa classificação, a participante poderá buscar tratamento específico para seus sintomas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Os pesquisadores revisaram a faixa etária dos participantes e enviaram carta resposta afirmando que os dados serão coletados apenas das mulheres na faixa etária de 18 a 30 anos. Portanto, não há necessidade de elaboração de termo de assentimento para os que tiverem idade inferior a 17 anos como na versão inicial do projeto.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TCLE mantido e adequado para a faixa etária de 18 a 30 anos e de acordo com a Resolução 466/2012.

Recomendações:

não se aplica.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

conclusão: aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1114823.pdf	23/08/2018 13:34:46		Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA.docx	23/08/2018 13:34:20	Janeisa Franck Virtuoso	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_corrigido.docx	23/08/2018 13:33:50	Janeisa Franck Virtuoso	Aceito
Declaração de	declaracao_instituicao.pdf	05/05/2018	Janeisa Franck	Aceito

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 2.878.893

Instituição e Infraestrutura	declaracao_instituicao.pdf	09:48:07	Virtuoso	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	18/04/2018 13:53:52	Janeisa Franck Virtuoso	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	18/04/2018 13:52:59	Janeisa Franck Virtuoso	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FLORIANOPOLIS, 06 de Setembro de 2018

Assinado por:
Nelson Canzian da Silva
(Coordenador)