Carla Filipa de Sá Faria

DOSSIER COMPLEMENTAR

Consciencialização e compreensão do pavimento pélvico e suas disfunções em mulheres portuguesas dos 18 aos 40 anos de idade

Projecto elaborado com vista à obtenção
do grau de Mestre em Fisioterapia,
na Especialidade de Saúde da Mulher

Orientador: Professor António Manuel Fernandes Lopes, Professor Coordenador, Mestre, detentor do Título de Especialista em Fisioterapia
Coorientador: Professora Maria de Fátima Batista Sancho, Professora Convidada, Mestre, detentora do grau de especialista em Fisioterapia

Novembro, 2021

Carla Filipa de Sá Faria

DOSSIER COMPLEMENTAR

Consciencialização e compreensão do pavimento pélvico e suas disfunções em mulheres portuguesas dos 18 aos 40 anos de idade

Projecto elaborado com vista à obtenção
do grau de Mestre em Fisioterapia,
na Especialidade de Saúde da Mulher

Orientador: Professor António Manuel Fernandes Lopes, Professor Coordenador, Mestre, detentor do Título de Especialista em Fisioterapia
Coorientador: Professora Maria de Fátima Batista Sancho, Professora Convidada, Mestre, detentora do grau de especialista em Fisioterapia

Júri:
Presidente: Professora Doutora Maria Elisabete Gomes Silva Martins, Professor Adjunto da Escola Superior de Saúde de Alcoitão, Fisioterapeuta

Vogal: Mestre com o Título de Especialista Maria de Fátima Batista Sancho, Professor Convidado da Escola Superior de Saúde de Alcoitão

Arguente: Professora Doutora Paula Clara Ribeiro Santos, Professor Adjunto na Escola Superior de Saúde do Politécnico do Porto, Fisioterapeuta

Fevereiro, 2022

Índice

Introdução ***4***
Prevalência das DPP 4
Fatores de risco associados às DPP 8
Tratamento das DPP 8
Objetivos Gerais e Específicos do Estudo 9
Metodologia ***10***
Fundamentação da escolha do instrumento de recolha de dados 10
Constituição do Painel Delphi 10
Matriz de validação do questionário – Relatórios A e B 11
Teste de compreensão 11
Autorização formal da comissão de ética da ESSA 11
Cronograma 11
Resultados ***13***
Prevalência das disfunções do pavimento pélvico 13
Procura de ajuda/tratamento para as disfunções do pavimento pélvico 16
Conhecimento sobre tratamento para as disfunções do pavimento pélvico 17
Referências Bibliográficas ***19***
Apêndices ***23***
Apêndice I - Relatório A – 1ª Ronda matriz de validação do questionário 24
Apêndice II - Relatório B – 2ª Ronda matriz de validação do questionário 58
Apêndice III – Teste de Compreensão 76
Apêndice IV – Relatório pré-teste 135
VI. Anexos ***136***
Anexo I – Procedimentos na elaboração de um inquérito 137
Anexo II – Parecer da Comissão de Ética da ESSA 138

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Identificação dos objetivos específicos.....12
Tabela 2 - Constituição do Painel Delphi.....14
Tabela 3 – Cronograma do Projeto.....16
Tabela 4 – Prevalência das disfunções do pavimento pélvico.....14
Tabela 5 – Quando, e em que fase da vida, é que as seguintes situações se tornaram um problema.....15
Tabela 6 – Procura de ajuda/tratamento para as disfunções do pavimento pélvico.....21
Tabela 7 – Conhecimento sobre o tratamento para as disfunções do pavimento pélvico.....21

Introdução

No âmbito da Unidade Curricular de Metodologias de Investigação do Mestrado em Fisioterapia, Ramo de Especialidade em Saúde da Mulher, foi proposto o desenvolvimento deste projeto de investigação. Este trabalho pretende responder às necessidades sentidas pelas investigadoras, que trabalham em Saúde da Mulher, para melhor adequar a sua atuação ao nível da comunidade. Surgiu da experiência profissional nas condições relacionadas com o pavimento pélvico (PP), em que a interação com outros profissionais de saúde da área, permitiu perceber que os conhecimentos sobre o PP tanto da população em geral como dos profissionais de saúde são escassos e estão associados a tabus. Este desconhecimento leva a que as pessoas não atuem na prevenção das disfunções do pavimento pélvico (DPP) nem procurem ajuda diferenciada para as tratar, levando a um agravamento das mesmas e à necessidade de terapias mais invasivas.

A incompetência e mau funcionamento das estruturas do PP, sejam elas musculares, ligamentares, tendinosas ou relacionadas com os órgãos pélvicos, podem levar a vários tipos de DPP (Bo, K. *et. al,* 2016). As DPP englobam inúmeras condições clínicas que podem ser Disfunções do Trato Urinário, Disfunções Ano-Retais, Prolapso de Órgãos Pélvicos (POP); Dor Pélvica Crónica (DPC) e Disfunções Sexuais (DS). (Abram *et al.,* 2002; Haylen *et al.,* 2010).

Prevalência das DPP

Disfunções do Trato Urinário

Entre as disfunções do trato urinário, a IU é aquela que afeta milhões de pessoas de todas as idades no mundo, principalmente mulheres, e tende a ser mais frequente na população com idade mais avançada (Maia *et al.,* 2015), calculando-se que cerca de 200 milhões de pessoas sofram desta condição (Abrams, Cardozo, Khoury & Wein, 2005).

A prevalência da IU na população Portuguesa com idade superior a 40 anos é de 21% nas mulheres e de 8% nos homens, sendo que apenas 5% destes foram diagnosticados clinicamente (Correia, Dinis, Rolo, & Lunet, 2009).

Na população mais jovem esta também é uma realidade dado que estudos documentaram IU em atletas jovens e nulíparas, (Eliasson, Edner & Mattsson, 2008; Thyssen, Clevin, Olesen & Lose, 2002) principalmente nas que praticam desportos de alto impacto, podendo atingir os 80% em atletas de trampolim (Eliasson, Larsson & Mattsson, 2002; Almousa & Van Loon, 2019).

A *International Continence Society* (ICS) define a IU como sendo uma perda involuntária de urina que pode ser demonstrada e que constitui um problema social ou higiénico (Abrams *et al.,* 2002).

Dependendo do tipo de perda de urina, mais concretamente dos sintomas referidos, dos sinais observados e dos resultados dos estudos urodinâmicos a IU pode ser classificada em três tipos (Haylen *et al.,* 2010): Incontinência urinária de esforço (IUE) definida como perda involuntária de urina quando há aumento da pressão intra-abdominal (PIA), em atividades como tossir, espirrar, levantar pesos ou fazer esforço físico (Abrams *et al.,* 2002; Haylen *et al.,* 2010; Thüroff *et al.,* 2011). Na IUE a pressão intra-vesical ultrapassa a pressão uretral, originando perda de urina (Botelho, Silva & Cruz, 2007); Incontinência urinária de urgência (IUU) é a perda involuntária de urina associada a urgência miccional e está relacionada com a síndrome da bexiga hiperativa (Abrams *et al.,* 2002; Thüroff *et al.,* 2011). Caracteriza-se pela urgência miccional, definida como uma vontade imperiosa de urinar, com ou sem incontinência urinária, associada a polaquiúria (aumento do número de micções com diminuição do volume de urina) e noctúria (necessidade de acordar durante a noite para urinar) (Botelho *et al,* 2007); e a Incontinência urinária mista (IUM) que resulta da combinação dos sintomas da IUE e IUU (Abrams *et al.,* 2002; Haylen *et al.*, 2010; Thüroff *et al.,* 2011). A IUE é a mais comum (Bo *et al.,* 2007) e de todas é a que apresenta maior prevalência representando cerca de 49% das mulheres com IU (Thüroff *et al,* 2011; Mascaranhas, 2010).

As mulheres com IU referem desconforto social, pelo medo da perda e cheiro a urina, pela necessidade de trocar de roupa mais frequentemente e pela necessidade de utilizar proteção. Além disso, deixam de participar em atividades físicas, isolam-se, influenciando negativamente o estado emocional, bem como a sua vida sexual (Rett, Simões, Herrmann, Gurgel & Morais, 2007).

Disfunções ano-retais

Relativamente às disfunções ano-retais, a incontinência fecal (IF), perda involuntária de fezes, sejam elas sólidas ou líquidas e, a incontinência anal (IA) que corresponde à perda involuntária de fezes e também de gases são as principais disfunções encontradas (Milsom *et al.,* 2009). A perda involuntária de gases é considerada por muitos pacientes como uma condição igualmente incapacitante quanto a IF (Milsom *et al.,* 2009).

A prevalência da IA em adultos encontra-se entre os 11 e os 15% (Macmillan, Merrie, Marshall, Parry, 2002). O parto vaginal é um fator de risco para desenvolver IA podendo a sua prevalência ser de 23-30% no período após o parto, sendo o uso de fórceps o principal fator associado (Everist *et al.,* 2020).

O estudo de Larsson e colegas (2019) relata que a cesariana também é um fator de risco de desenvolver IA, quando comparado com mulheres nulíparas, o que pode indicar que a gravidez e as alterações provocadas pela mesma podem aumentar o risco de desenvolver IA.

Prolapso de Órgãos Pélvicos

O POP corresponde à descida de um ou mais órgãos pélvicos (bexiga, útero ou reto). Está relacionado com a perda do suporte miotendinoso a nível pélvico (Thakar & Stanton, 2002). Os sintomas incluem a sensação de peso ou de uma bola dentro da vagina e representam uma prevalência de cerca de 5 a 10% (Milsom *et al.,* 2009).

Os POP podem ser classificados em: Prolapsos do compartimento anterior quando se dá a descida da parede anterior da vagina, por descida da bexiga (cistocelo) ou do útero (uretrocelo); Prolapso apical quando ocorre a descida do útero/cólo uterino ou da cúpula da vagina (após histerectomia); Prolapso do compartimento posterior quando se dá a descida da parede posterior da vagina, por descida do reto (retocelo) ou do intestino (enterocelo).

O POP mais frequente ocorre no compartimento anterior, seguido do posterior e por último no apical (Milsom *et al.,* 2009) (Braekken *et al,* 2010). A incidência do cistocelo, retocelo e uretrocelo correspondem, respetivamente a 9%, 6% e 2% (Milsom et al., 2009).

O estudo de Mascarenhas e colegas (2015) realizado com dados das bases de dados dos hospitais públicos portugueses revela que o número de mulheres diagnosticadas com prolapsos tem vindo a aumentar, assim como o número de cirurgias realizadas. Estima-se que com o envelhecimento da população 50% das mulheres venham a desenvolver POP (Braekken, Majida, Engh & Bo, 2010).

Dor Pélvica Crónica

A dor pélvica é uma condição complexa e difícil de definir porque não está localizada num órgão pélvico isolado (Abrams et al., 2002), pode ser relatada na parede abdominal anterior abaixo do nível do umbigo, na coluna desde T10 (suprimento do nervo ovariano) ou T12 (suprimento nervoso para estruturas músculo-esqueléticas pélvicas) a S5, no períneo e, em todos os tecidos internos dentro dessas zonas de referência (Frawley & Bower, 2007). A International Continence Society define a DPC como uma "dor persistente que dura há mais de seis meses ou episódios recorrentes de dor abdominal ou pélvica, hipersensibilidade ou desconforto frequentemente associado a disfunções urinárias ou sexuais" (Fall et al., 2004).

A dor crónica está associada a alterações no sistema nervoso central que podem manter a perceção de dor na ausência de lesão aguda. Os músculos centrais do nosso corpo, como os músculos pélvicos, podem tornar-se hiperativos com múltiplos pontos-gatilho. Em pacientes com DPC, os pontos- gatilho são frequentemente encontrados nos músculos relacionados com a pélvis, tal como abdominal, glúteos e músculo piramidal (Fall et all, 2010). Os sintomas incluem sensações dolorosas na região pélvica, formigueiro, sensação de queimadura ou ardor, micções e defecações dolorosas. As causas ginecológicas comuns incluem endometriose, adenomiose, síndrome da dor vulvar, disfunção dos MPP e dor sexual feminina (Jia, Rana, Crouss, & Whitmore, 2019).

Estima-se que 19% das mulheres em idade reprodutiva sofre de DPC e cerca de 14% sofrem de DPC pelo menos uma vez na sua vida (Ahangari, 2014; Wozniak, 2013). Cerca de 42% das mulheres referem fazer restrições nas suas atividades da vida diária devido a DPC (Zondervan *et al.*, 2001).

Disfunções Sexuais

A disfunção sexual pode caracterizar-se por uma alteração no desejo sexual, na presença ou manutenção da excitação sexual e respostas à mesma, na capacidade de obter o orgasmo, na perturbação dolorosa da função sexual ou na sobreposição de qualquer uma destas alterações (Sena, 2014).

As DPP podem afetar o potencial para a satisfação física e emocional, por interferência com o desejo sexual e a predisposição mental, acabando por afetar toda a resposta sexual da mulher, particularmente quando a dor é um fator desencadeante (Graziottin, 2004). O vaginismo é definido como dificuldade persistente e/ou recorrente da mulher em permitir a penetração com o pénis, com um dedo e/ou algum objeto, como por exemplo o espéculo, independente do desejo de o fazer, apresentando contração involuntária dos músculos do pavimento pélvico. Existe frequentemente uma fobia antecipatória/medo, experiência de dor (Sena, 2014).

A dispareunia é caracterizada como dor genital recorrente/persistente antes, durante ou após o coito, que pode ser sentida à entrada da vagina ou mais profundamente (Sena, 2014)

A disfunção sexual feminina é progressivamente mais frequente com a idade afetando 19-43% das mulheres em peri- menopausa e 48% das mulheres pós menopausa (Dennerstein, Alexander, & Kotz, 2003). Em Portugal, estima-se que a disfunção sexual feminina se situe entre os 40% e 70%, traduzindo-se por uma alteração em qualquer uma das fases do ciclo de resposta sexual da mulher ou por perturbações dolorosas associadas ao ato sexual (Peixoto & Nobre, 2015).

Os resultados de um estudo realizado em Portugal indicaram que 37,9% das mulheres portuguesas relataram algum sintoma associado a problemas sexuais. Os sintomas associados à falta de desejo sexual foram a DS mais frequente, com 25,4% das mulheres a relatar baixo desejo sexual na maioria das vezes ou sempre. Seguido dos problemas de orgasmo (16,8%), excitação sexual (15,1%), dificuldade na lubrificação (12,9%), dispareunia (9,8%) e vaginismo (6,6%) (Peixoto & Nobre, 2015).

Fatores de risco associados às DPP

Diversos fatores de risco estão associados às DPP: como a idade; obesidade; paridade, incluindo o tipo de parto, o uso de anestesia no parto e o peso do recém nascido; a menopausa; cirurgias ginecológicas, como a histerectomia; obstipação; doenças crónicas, por exemplo *diabetes mellitus*, esclerose múltipla e infeções urinária de repetição; fatores hereditários, como a raça; o exercício físico vigoroso (Ree, Nygaard, Bo,2007; Jelovsek & Barber, 2006); uso de drogas; consumo de cafeína e ainda o tabagismo (Paulo S., 2008). Como fator de risco para o desenvolvimento de IF está ainda associada a diarreia crónica (Milsom *et al.,* 2009).

Tratamento das DPP

Segundo a 5th International Consultation on Incontinence (2013), o treino do pavimento pélvico deve ser o tratamento conservador de primeira linha para mulheres com IU e POP e deve ser utilizado como prevenção ante-natal da IU pós-parto (Dumoulin *et al.,* 2014). O treino dos MPP parece também ter um efeito positivo no tratamento da IA após o parto (Johannessen, H. *et al.,* 2016).

Segundo uma revisão sistemática da Cochrane, o treino dos músculos do pavimento pélvico pode ser mais eficaz na prevenção do que no tratamento da incontinência urinária (Woodley *et al.,* 2020) e, pode ser associado a algumas modificação de comportamentos, tais como o controlo do Índice de Massa Corporal (IMC), prática regular de exercício, ter uma alimentação equilibrada (inclui a redução da cafeína), manter um consumo hídrico adequado, evitar bebidas alcoólicas, evitar fumar, manter o trânsito intestinal regular e ter bons hábitos miccionais (Dumoulin *et al.* 2016; Moore *et al.* 2013).

O treino dos músculos do pavimento pélvico pode ser prescrito para mulheres que precisem de aumentar a força (força máxima gerada por um músculo numa única contração), resistência (capacidade de contrair repetidamente ou de aguentar uma única contração ao longo do tempo) ou coordenação da atividade muscular (como uma pré-ativação dos MPP antes de um aumento da pressão intra-abdominal). (Woodley *et al.,* 2020).

Um músculo treinado pode estar menos sujeito a lesões e o músculo previamente treinado pode ser mais fácil de treinar novamente após uma lesão, dado que os padrões motores apropriados já foram aprendidos. Pode ser que o músculo previamente treinado tenha uma maior reserva de força, de modo que a lesão do próprio músculo, ou de seu suprimento nervoso, não cause perda suficiente da função muscular para atingir o limiar em que a redução da pressão de encerramento uretral resulte em perdas de urina. Durante a gravidez, o treino dos MPP pode ajudar a neutralizar o aumento da pressão intra-abdominal causada pelo feto em crescimento, a redução mediada por hormonas na pressão de encerramento da uretra e o aumento da flacidez da fáscia e ligamentos da região pélvica. Uma justificação semelhante pode ser usada para apoiar o uso de PFMT para melhorar a função do esfíncter anal externo e, assim, prevenir a incontinência fecal (Woodley *et al.,* 2020).

Objetivos Gerais e Específicos do Estudo

Estabeleceu-se como objetivo geral do estudo: analisar os conhecimentos das mulheres da população portuguesa, com idades compreendidas entre os 18 e os 40 anos, sobre o pavimento pélvico e as suas disfunções. Os objetivos específicos do estudo encontram-se discriminados na tabela apresentada abaixo:

Tabela 1 – Identificação dos objetivos específicos

Características	Objetivos Específicos
Sociodemográficas	Identificar a idade Identificar área geográfica Avaliar IMC Verificar nível de ensino Verificar literacia em saúde
Clínicas	Identificar sedentarismo/postura no trabalho (em pé, sentado, em movimento) Verificar o nível de esforço físico das mulheres Verificar o nível de atividade física das mulheres Identificar problemas de saúde (Tensão alta, diabetes, depressão, tosse, alergias, asma/bronquite, obstipação (prisão de ventre), não tenho nenhum dos problemas descritos) Identificar a fase de vida da mulher (Idade reprodutiva, grávida, periparto, perimenopausa, menopausa) Identificar fatores de risco para as DPP (Fórceps, ventosa, episiotomia (corte), laceração (rasgadura), não foi submetida a nenhuma das intervenções mencionadas) Identificar as mulheres que têm ou já tiveram DPP (Perdas involuntárias de urina, perdas involuntárias de fezes, perdas involuntárias de gases, sensação de peso na vagina ou de que algo está a cair, perda de ar pela vagina, dor na região da vagina, vulva e/ou ânus) Identificar fatores de risco para as DPP (nunca foi um problema, gravidez, pós-parto, menopausa, com a prática de exercício)
Consciência e Compreensão do PP	Identificar a valorização das mulheres sobre o problema Identificar quais as razões invocadas pelas mulheres sobre o problema (os sintomas não me incomodavam, por vergonha, considero que seja uma condição normal da vida da mulher, outro) Identificar os conhecimentos das mulheres sobre a intervenção da Fisioterapia (cirurgia, medicação, tratamento de fisioterapia, tratamento de enfermagem, não sei) Verificar onde está disponível a informação que chega às mulheres e quais os profissionais que passam a informação (ginecologista, urologista, enfermeiro, médico de família,

	fisioterapeuta, amigos, internet, livros, escola, professor de yoga, professor de pilates, instrutor de exercício, outro). Analisar os conhecimentos das mulheres sobre o PP Identificar as mulheres que já realizaram exercícios do pavimento pélvico Identificar as razões que levaram à realização dos exercícios do PP (por estar grávida, após o parto, para ter mais prazer durante o sexo, após entrar na menopausa, para tratar alguma disfunção do PP, outro) Identificar quais os comandos verbais/visuais que os profissionais dão para a realização dos exercícios (apertar o ânus, encolher a barriga, imaginar uma ervilha à entrada da vagina, apertá-la e sugá-la, contrair o ânus como faz para evitar a saída de gases, contrair os músculos do pavimento pélvico enquanto treina, contrair os músculos do pavimento pélvico durante a atividade sexual, contrair os músculos do pavimento pélvico quando faz atividade física, usar um aparelho de biofeedback, outro) Analisar a importância atribuída pelas mulheres sobre o treino dos MPP (muito importante, moderadamente importante, pouco importante, não é importante, nunca pensei sobre o assunto)

Metodologia

Fundamentação da escolha do instrumento de recolha de dados

Considerando os objetivos propostos para este estudo e após realizada a pesquisa bibliográfica em inglês, nas bases de dados: Cochrane e Pubmed, foram encontrados alguns questionários idênticos ao que pretendíamos elaborar, mas que não se encontravam traduzidos nem validados para a população portuguesa, nem contemplavam todos os aspetos que se ambicionam estudar. Desta forma, optou-se pela construção de um questionário de base, seguindo-se os procedimentos da Escola Superior de Saúde do Alcoitão (ESSA), (anexo I).

Constituição do Painel Delphi

Foi garantida a validade do conteúdo através da submissão a um painel multiprofissional de peritos.

Tabela 2 - Constituição do Painel Delphi

Nome	Especialização
Andreia Antunes	Fisioterapeuta Saúde da Mulher
Sónia Vicente	Fisioterapeuta Saúde da Mulher
Filipa Pires	Fisioterapeuta Saúde da Mulher
Paula Clara Santos	Fisioterapeuta Saúde da Mulher
Inês Valente	Fisioterapeuta Saúde da Mulher
Sónia Garcia	Socióloga
Cláudia Ribeiro da Silva	Psicóloga, Professora Universitária
Luís Cavalheiro	Fisioterapeuta, Professor Universitário
Ana Torgal	Enfermeira Especialista Saúde Materna e Obstetrícia
Geraldina Castro	Médica Ginecologista e Obstetra

Matriz de validação do questionário – Relatórios A e B

Foi alcançado o consenso geral em todas as questões do questionário, depois de decorridas duas rondas de validação. As opiniões dadas por cada perito relativamente a cada item, bem como as sugestões apresentadas pelos mesmos foram analisadas pelas investigadoras e compiladas nos relatórios A e B (Apêndices I e II).

Teste de compreensão

Decorrida a fase de validação do questionário foi realizado um pré-teste. Para tal, foi solicitado, a 20 mulheres com características idênticas à da população alvo (10 preencheram o questionário em papel e 10 através do formato online), o preenchimento da última versão do questionário e a realização do teste de compreensão (apêndice III). Após a análise das respostas recolhidas, cujo resumo se encontra descrito no relatório do pré-teste (apêndice IV), chegámos à versão final do questionário.

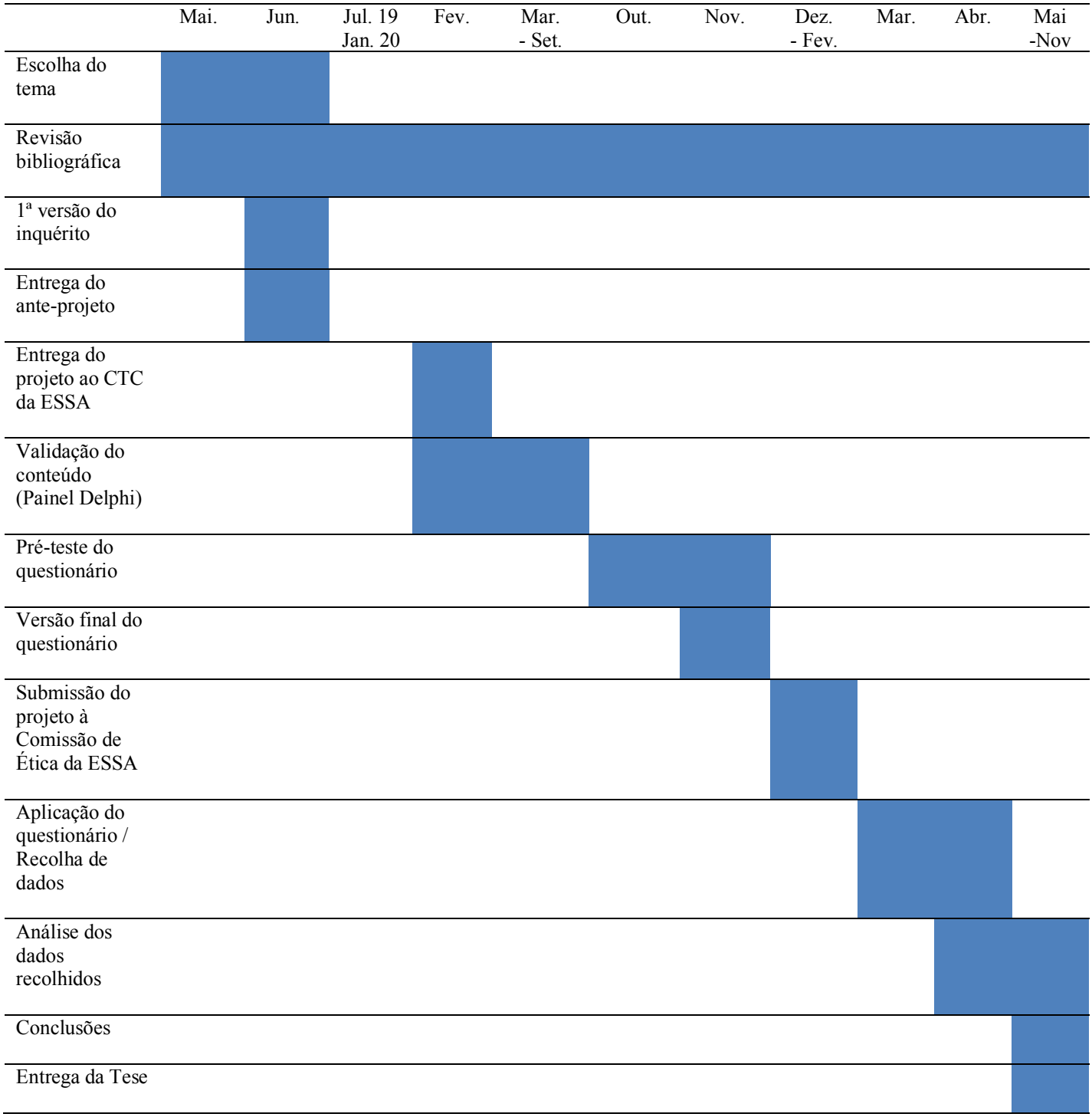
Autorização formal da comissão de ética da ESSA

No que concerne às questões éticas e para que a investigação assente numa política moral e de boa conduta, o presente estudo, durante todas as suas fases de implementação, obedeceu a um conjunto de questões éticas de modo a que este seja o mais fiável possível. A investigadora identificou todas as fontes de investigação utilizadas para a elaboração do projeto, assegurando os direitos de autor, não recorreu ao plágio e não colocou os seus interesses pessoais acima da investigação. Tudo isto de forma a garantir a validade dos resultados obtidos. Antes de ser iniciada a recolha de dados foi obtida uma autorização formal da comissão de ética da ESSA, para a implementação do projeto (anexo II).

Cronograma

Para melhor acompanhamento de todo o processo de investigação, foi realizado um cronograma que se encontra disponível no quadro 4.

Tabela 3 – Cronograma do Projeto



Resultados

Prevalência das disfunções do pavimento pélvico

A maioria das mulheres da amostra (78,2%) refere que tem ou já teve algum sintoma de disfunção do pavimento pélvico, tal como se encontra descrito na tabela 4. Relativamente à incontinência urinária 41,9% (836) refere já ter passado por alguma situação de perda involuntária de urina, sendo que 81,8% (684) foi associado a "Tossir/Espirrar/Rir/Saltar/A fazer esforços". 3,7% (74) refere já ter alguma perda involuntária de fezes, sendo que a maioria (59,5% - 44) foi "associado a uma vontade súbita de urinar/defecar". 38% (757) já teve perda involuntária de gases, das quais 72,7% refere que aconteceu associado a "Tossir/Espirrar/Rir/Saltar/A fazer esforços". 61,4% (1224) já teve perda de ar pela vagina, situação que aconteceu na maioria (64,5% - 789) "nas relações sexuais". 9,9% (198) já teve uma sensação de peso/"bola" na vagina ou ânus ou sensação de vagina descaída, maioritariamente (54,5% - 108) associado a "Tossir/Espirrar/Rir/Saltar/A fazer esforços". A dor na região da vagina, vulva e/ou ânus já foi uma situação pela qual 29,5% (587) das mulheres já passou, principalmente nas "relações sexuais" (43,6% - 256).

Tabela 4 – Prevalência das disfunções do pavimento pélvico

Características	Frequência	%
Nunca passei por nenhuma situação	434	21,8
Já passei por alguma das situações	1559	78,2
Perda involuntária de urina		
Nunca passei por esta situação	1157	58,1
Já passei por esta situação	836	41,9
Tossir/Espirrar/Rir/Saltar/A fazer esforços	684	81,8
Nas relações sexuais	22	2,6
Associado a uma vontade súbita de urinar/defecar	159	1,9
Espontaneamente, sem me aperceber	49	5,9
Perda involuntária de fezes		
Nunca passei por esta situação	1919	96,3
Já passei por esta situação	74	3,7
Tossir/Espirrar/Rir/Saltar/A fazer esforços	23	31,1
Nas relações sexuais	2	2,7
Associado a uma vontade súbita de urinar/defecar	44	59,5
Espontaneamente, sem me aperceber	9	12,2
Perda involuntária de gases		
Nunca passei por esta situação	1236	62,0
Já passei por esta situação	757	38,0
Tossir/Espirrar/Rir/Saltar/A fazer esforços	550	72,7
Nas relações sexuais	35	4,6
Associado a uma vontade súbita de urinar/defecar	42	5,5
Espontaneamente, sem me aperceber	177	23,4
Perda de ar pela vagina		
Nunca passei por esta situação	769	38,6
Já passei por esta situação	1224	61,4

Tossir/Espirrar/Rir/Saltar/A fazer esforços	427	34,9
Nas relações sexuais	789	64,5
Associado a uma vontade súbita de urinar/defecar	10	0,8
Espontaneamente, sem me aperceber	109	8,9
Sensação de peso/ ”bola” na vagina ou ânus ou sensação de vagina descaída		
Nunca passei por esta situação	1795	90,1
Já passei por esta situação	198	9,9
Tossir/Espirrar/Rir/Saltar/A fazer esforços	108	54,5
Nas relações sexuais	25	12,6
Associado a uma vontade súbita de urinar/defecar	32	16,2
Espontaneamente, sem me aperceber	53	26,8
Dor na região da vagina, vulva e/ou ânus		
Nunca passei por esta situação	1406	70,5
Já passei por esta situação	587	29,5
Tossir/Espirrar/Rir/Saltar/A fazer esforços	215	36,6
Nas relações sexuais	256	43,6
Associado a uma vontade súbita de urinar/defecar	68	11,6
Espontaneamente, sem me aperceber	119	20,3

Na tabela 5 está descrito a consciência das mulheres sobre a sua disfunção do pavimento pélvico e em que fase da sua vida é que se tornou um problema. Relativamente à incontinência urinária, 34,9% (696) das mulheres refere que a perda involuntária de urina já foi um problema. A perda involuntária de fezes é a disfunção menos prevalente, sendo reportada como um problema por 6,3% (126) das mulheres. Perda involuntária de gases já foi um problema para 29,3% (584) e a perda de ar pela vagina para 39,4% (785). A sensação de peso/”bola” na vagina ou ânus ou sensação de vagina descaída já foi um problema para 14,7% (293) das inquiridas.

Dor na região da vagina, vulva e/ou ânus já foi um problema reportado por 29,1% das mulheres (579). A sensação de que não urinou tudo foi um problema para 38,6% (770) enquanto que a sensação de que não defecou (evacuou) tudo foi um problema reportado por 38,1% (759) mulheres. Por fim, a necessidade de fazer força para urinar foi reportado por 20,8% (414) e a necessidade de fazer força para defecar (evacuar) por 54,6% (1084).

A gravidez e o pós-parto foram as fases mais frequentemente identificadas pelas mulheres da relação com o aparecimento dos sintomas de disfunção do pavimento pélvico.

Tabela 5 – Quando, e em que fase da vida, é que as seguintes situações se tornaram um problema

Características	Frequência	%
Perda involuntária de urina		
Nunca foi um problema	1297	65,1
Já foi um problema	696	34,9
Pós-parto	254	36,5
Gravidez	222	31,9
Com a prática de exercício	103	14,8
Menopausa	2	0,3
Após cirurgia/tratamento abdominal e/ou pélvico	2	0,3
Sem relação com nenhuma das situações referidas	231	33,2

Perda involuntária de fezes		
Nunca foi um problema	1867	93,7
Já foi um problema	126	6,3
Pós-parto	17	13,5
Gravidez	6	4,8
Menopausa	0	0
Com a prática de exercício	0	0
Após cirurgia/tratamento abdominal e/ou pélvico	0	0
Sem relação com nenhuma das situações referidas	104	82,5
Perda involuntária de gases		
Nunca foi um problema	1409	70,7
Já foi um problema	584	29,3
Gravidez	127	21,7
Pós-parto	88	15,1
Com a prática de exercício	87	14,9
Após cirurgia/tratamento abdominal e/ou pélvico	9	1,5
Menopausa	1	0,2
Sem relação com nenhuma das situações referidas	316	54,1
Perda de ar pela vagina		
Nunca foi um problema	1208	60,6
Já foi um problema	785	39,4
Pós-parto	119	15,2
Com a prática de exercício	111	14,1
Gravidez	41	5,2
Após cirurgia/tratamento abdominal e/ou pélvico	4	0,5
Menopausa	1	0,1
Sem relação com nenhuma das situações referidas	536	68,3
Sensação de peso/ ”bola” na vagina ou ânus ou sensação de vagina descaída		
Nunca foi um problema	1700	85,3
Já foi um problema	293	14,7
Gravidez	71	24,2
Pós-parto	71	24,2
Com a prática de exercício	9	3,1
Após cirurgia/tratamento abdominal e/ou pélvico	7	2,4
Menopausa	2	0,7
Sem relação com nenhuma das situações referidas	131	44,7
Dor na região da vagina, vulva e/ou ânus		
Nunca foi um problema	1414	70,9
Já foi um problema	579	29,1
Pós-parto	153	26,4
Gravidez	126	21,8
Com a prática de exercício	15	2,6
Após cirurgia/tratamento abdominal e/ou pélvico	11	1,9
Menopausa	2	0,3
Sem relação com nenhuma das situações referidas	310	53,5
Sensação de que não urinou tudo		
Nunca foi um problema	1223	61,4
Já foi um problema	770	38,6
Gravidez	234	30,4
Pós-parto	119	15,5
Após cirurgia/tratamento abdominal e/ou pélvico	24	3,1
Com a prática de exercício	22	2,9
Menopausa	2	0,3
Sem relação com nenhuma das situações referidas	427	55,5
Sensação de que não evacuou (defecou) tudo		
Nunca foi um problema	1234	61,9
Já foi um problema	759	38,1
Gravidez	124	16,3
Pós-parto	101	13,3
Após cirurgia/tratamento abdominal e/ou pélvico	18	2,4

Com a prática de exercício	12	1,6
Menopausa	3	0,4
Sem relação com nenhuma das situações referidas	540	71,1
Necessidade de fazer força para urinar		
Nunca foi um problema	1579	79,2
Já foi um problema	414	20,8
Pós-parto	70	16,9
Gravidez	56	13,5
Após cirurgia/tratamento abdominal e/ou pélvico	13	3,1
Com a prática de exercício	10	2,4
Menopausa	2	0,5
Sem relação com nenhuma das situações referidas	282	68,1
Necessidade de fazer força para evacuar (defecar)		
Nunca foi um problema	909	45,6
Já foi um problema	1084	54,6
Gravidez	190	17,5
Pós-parto	155	14,3
Após cirurgia/tratamento abdominal e/ou pélvico	27	2,5
Com a prática de exercício	11	1,0
Menopausa	1	0,1
Sem relação com nenhuma das situações referidas	776	71,6

Procura de ajuda/tratamento para as disfunções do pavimento pélvico (tabela 6)

Das 1583 mulheres que já tiveram ou têm alguma disfunção do pavimento pélvico, apenas 641 (32,2%) refere ter falado com alguém sobre o assunto, sendo o ginecologista (48,7%), médico de família (32,4%) e o fisioterapeuta (23,9%) os profissionais de saúde preferencialmente escolhidos para tal. As mulheres também demonstram falar com amigou (15,6%) ou familiares (13,1%) sobre o assunto.

Tabela 6 – Procura de ajuda/tratamento para as disfunções do pavimento pélvico

Características	Frequência	%
Se tem ou já teve alguma das situações descritas na pergunta anterior, procurou tratamento ou falou com alguém a pedir ajuda?		
Nunca tive nenhuma das situações descritas	410	20,6
Nunca falei com ninguém	942	47,3
Falei com alguém	641	32,2
Ginecologista	312	48,7
Médico de Família	208	32,4
Fisioterapeuta	153	23,9
Amigos	100	15,6
Familiares	84	13,1
Enfermeiro	20	3,1
Urologista	17	2,7
Gastroenterologista	16	2,5
Nutricionista	6	0,9
Osteopata	5	0,8
Médico Fisiatra	4	0,6
Instrutor de exercício	3	0,5
Sexóloga	2	0,3
Educadora menstrual	2	0,3
Farmacêutico	1	0,2
Neurologista	1	0,2
Instrutor de Pilates	1	0,2
Se não falou com ninguém, por que razão não o fez?		
Os sintomas não me incomodavam	436	46,3

Considero que seja uma condição normal da vida da mulher	242	25,7
Não sei com quem (profissional/especialista) falar	72	7,6
Por vergonha	45	4,8
Outro	149	15,8

Conhecimento sobre tratamento para as disfunções do pavimento pélvico (tabela 7)

A maioria das mulheres refere ser a Fisioterapia o melhor tratamento para as disfunções do pavimento pélvico, com exceção da sensação de que não evacuou (defecou tudo) em que a maioria das mulheres refere não saber qual o tratamento mais adequado.

Tabela 7 – Conhecimento sobre o tratamento para as disfunções do pavimento pélvico

Características	Frequência	%
Perda involuntária de urina		
Fisioterapia	1401	70,3
Aula de pilates/yoga	584	29,3
Cirurgia	484	24,3
Não sei	298	15
Medicação	253	12,7
Perda involuntária de fezes		
Fisioterapia	1044	52,4
Não sei	560	28,1
Cirurgia	517	25,9
Aula de pilates/yoga	345	17,3
Medicação	265	13,3
Perda involuntária de gases		
Fisioterapia	899	45,1
Não sei	729	36,6
Aula de pilates/yoga	362	18,2
Medicação	358	18
Cirurgia	116	5,8
Perda de ar pela vagina		
Fisioterapia	940	47,2
Não sei	819	41,1
Aula de pilates/yoga	418	21
Medicação	100	5
Cirurgia	76	3,8
Sensação de peso / "bola" na vagina ou ânus ou sensação de vagina descaída		
Fisioterapia	898	45,1
Não sei	714	35,8
Cirurgia	507	25,4
Aula de pilates/yoga	325	16,3
Medicação	152	7,6
Dor na região da vagina, vulva e/ou ânus		
Fisioterapia	820	41,1
Não sei	729	36,6
Medicação	543	27,2
Aula de pilates/yoga	245	12,3
Cirurgia	162	8,1
Sensação de que não urinou tudo		
Fisioterapia	871	43,7
Não sei	779	39,1
Medicação	380	19,1
Aula de pilates/yoga	249	12,5
Cirurgia	136	6,8
Sensação de que não evacuou (defecou) tudo		
Não sei	843	42,3

Fisioterapia	778	39
Medicação	420	21,1
Aula de pilates/yoga	239	12
Cirurgia	105	5,3
Necessidade de fazer força para urinar		
Fisioterapia	892	44,8
Não sei	780	39,1
Medicação	332	16,7
Aula de pilates/yoga	287	14,4
Cirurgia	144	7,2
Necessidade de fazer força para evacuar (defecar)		
Fisioterapia	846	42,4
Não sei	755	37,9
Medicação	419	21
Aula de pilates/yoga	286	14,4
Cirurgia	133	6,7

Referências Bibliográficas

Abrams, P., Cardozo, L., Fall, M., Griffiths, D., Rosier, P., Ulmsten, U., Kerrebroeck, P.V., Victor, A. & Wein, A. (2002). The Standardisation of terminology of lower urinary tract function: Report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society. *Neurourology and Urodynamics*, 21, 167-178.

Ahangari, A. (2014). Prevalence of chronic pelvic pain among women: an updated review. *Pain Physician*, *17*(2),E141-7. Retrieved from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24658485.

Almousa, S. & Van Loon, A. B. (2019). The prevalence of urinary incontinence in nulliparous female sportswomen: a systematic review. *Journal of Sports Sciences, 37 (14),* 1663-1672.

Bo K., Sherburn M., Allen T. (2003). Transabdominal ultrasound measurement of pelvic floor muscle activity when activated directly or via a transversus abdominis muscle contraction. *Neurourology and Urodynamics, 22 (6),* 582–588.

Bo, K., et al. (2016). An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for the conservative and nonpharmacological management of female pelvic floor dysfunction. *International Urogynecology Journal*, 28 (2), 191-213.

Botelho, F., Silva, C. & Cruz, F. (2007). Incontinência Urinária Feminina. *Acta Urológica*, 24 (I), 79-82.

Braekken, I.H., Majida, M., Engh, M.E. & Bo, K. (2010). Can pelvic floor muscle training reverse pelvic organ prolapse and reduce prolapse symptoms? An assessor-blinded, randomized, controlled trial. *Am J Obstet Gynecol*, 203, 170e.1-7.

Correia, S., Dinis, P., Rolo, F. & Lunet, N. (2009). Prevalence, treatment and know risks factors of urinary incontinence and overactive bladder in the non-institutionalized Portuguese population. *Int Urogynecol J*, 20, 1481-1489.

Dennerstein, L., Alexander, J. L., & Kotz, K. (2003). The Menopause and Sexual Functioning : A Review of the Population-Based Studies *Annual Review of Sex Research, 14(1),* 64-82.

Dumoulin, C., Hunter, K.F., Moore, K., Bradley, C., Burgio, K., Hagen, S., Imamura, I., Thakar, R., Williams, K., & Chambers, T. (2016). Conservative Management for Female Urinary Incontinence and Pelvic Organ Prolapse Review 2013: Summary of the 5th International

Consultation on Incontinence. *Neurology and Urodynamics, 35* (1)*,* 15-20.

Eliasson, K., Larsson, T., Mattsson, E. (2002). Prevalence of stress incontinence in nulliparous elite trampolinists. *Scand J Med Sci Sports*, 12, 106-110.

Eliasson, K., Edner, A., Mattsson, E. (2008). Urinary incontinence in very young and mostly nulliparous women with a history of regular organised high-impact trampoline training: occurrence and risk factors. *Journal Articl*e, 19(5), 687-696.

Everist, R., Burrell, M., Mallitt, K., Parkin, K., Patton, V. & Karantanis, E. (2020). Postpartum anal incontinence in women with and without obstetric anal sphincter injuries. *International Urogynecology Journal, 31 (11),* 2269-2275.

Frawley, H. & Bower, W. (2007). Pelvic Pain. In Bø, K., Berghmans, B., Morkved, S. & Kampen, M., *Evidence-based physical therapy for the pelvic floor. Bridging Science and Clinical Practice* (pp. 249-265). Philadelphia: Elsevier.

Graziottin, A. (2004). Sexual desire disorders: Clinical approach. *Urodinamica*, *14*(2), 61-67.

Haylen, B.T., Ridder, D. D., Freeman, R.M., Swift, S.E., Berghmans, B., Lee, J., Monga, A., Petri, E., Rizk, D.E., Sand, P.K. & Schaer, G.N. (2010). An International Urogynecologica Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) Joint Report on the Terminology for Female Pelvic Floor Dysfunction. *Int Urogynecol J*, 21, 5-26.

Jelovsek, J., Barber, M. (2006). Women seeking treatment for advanced pelvic organ prolapse have decreased body image and quality of life. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 194(5), 1455-61.

Jia, X., Rana, N., Crouss, T., & Whitmore, K. E. (2019). Gynecological associated disorders and management. *International Journal of Urology*, *26*(S1), 46–51.

Johannessen, H., Wibe, A., Stordahl, A., Sandvik, L. & Morkved, S. (2016). Do pelvic floor muscle exercises reduce postpartum anal incontinence? A randomized controlled trial. *An International Journal of Obstetrics and Gynaecology, 124 (4*), 686-694.

Larsson, C., Hedberg, C., Lundgren, E., Soderstrom, L., Tunón, K. & Nordin, P. (2019). Anal incontinence after caesarean and vaginal delivery in Sweden: a national population-based study. *The Lancet, 393 (10177),* 1233-1239.

Macmillan, A.K., Merrie, A.E.H., Marshall, R.J. & Parry, B.R. (2002). The prevalence of faecal incontinence in community dwelling adults: a systematic review. *Dis. Colon &Rectum*, 47.1341-49.

Maia, M., Mascarenhas, T. (2015). Female athlete pelvic floor - urogynecological overview.*Acta Obstétrica e Ginecológica Portuguesa*, 9(1), 56-64.

Moore, K., Dumoulin, C., Bradley, C., et al. (2013). Adult conservative management. In: Abrams, P., Cardoza, L, Khoury, A. E., Wein, A. (Eds), International consultation on urinary incontinence. 5th edition. Plymbridge, UK: Health Publications Ltd, 1101-1195.

Peixoto, M. M., & Nobre, P. (2015). Prevalence and sociodemographic predictors of sexual problems in Portugal: A population-based study with women aged 18 to 79 years.*Journal of Sex and Marital Therapy*, *41*(2), 169–180.

Ree, M.L., Nygaard, I., Bø, K. (2007). Muscular fatigue in the pelvic floor muscles after strenuous physical activity. *Acta Obstetricia et Gynecologica*, 86, 870-876.

Rett, M.T., Simões, J.A., Herrmann, V., Gurgel, M.S.C. & Morais, S.S. (2007). Women's life quality after physical therapy treatment for stress urinary incontinence. *Rev. Ginecol. Obstet,* 29(3), 34-40.

Thakar, R., Stanton, S. (2002). Management of genital prolapse. *BMJ*, 324, 1258-62.

Thüroff, J.W., Abrams, P., Andersson, K.E., Artibani, W., Chapple, C.R., Drake, M.J., Hampel, C., Neisius, A., Schröder, A. & Tubaro, A. (2011). EAU Guidelines on Urinary Incontinence. *European Urology*, 59(3), 387-400.

Thyssen, H.H., Clevin, L., Olesen, S. & Lose, G. (2002). Urinary Incontinence in Elite Female Athletes and Dancers. *International urogynecology journal and pelvic floor dysfunction*, 13(1), 15-17.

Sena, T. (2014). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5, estatísticas e ciências humanas: inflexões sobre normalizações e normatizações. *Revista Internacional Interdisciplinar INTERthesis,* 11 (2), 429-440.

Woodley, S.J., Lawrenson, P., Boyle, R., Cody, J.D., Morkved, S., Kernohan, A. & Hay-Smith, E.J.C. (2020). Pelvic floor muscle training for preventing and treating urinary and faecal incontinence in antenatal and postnatal women (review). *Cochrane Database of Systematic*

Reviews.

Zondervan, K. T., Yudkin, P. L., Vessey, M. P., Jenkinson, C. P., Dawes, M. G., Barlow, D. H., & Kennedy, S. H. (2001). The community prevalence of chronic pelvic pain in women and associated illness behaviour. *British Journal of General Practice*, *51*(468), 541–547.

Apêndices

Apêndice I - Relatório A – 1ª Ronda matriz de validação do questionário

Instruções de preenchimento:

1. Concorda sem reservas.
2. Concorda na generalidade, mas propõe alterações. Justifique e faça a sugestão.
3. Não concorda com a forma como o item está formulado e propõe alterações substanciais de modo a continuar a constar no questionário. Justifique e faça a sugestão.
4. Discorda totalmente da inclusão do item no questionário. Justifique.
5. Sem opinião.

Legenda de cores:

- **Sombreado verde** - foi alcançado o consenso na primeira ronda, não havendo por isso necessidade dos membros do painel se voltarem a pronunciar.
  Assim, para evitar enganos e perdas de tempo, os campos respetivos foram bloqueados.
- **Sombreado amarelo** - questões que sofreram pequenas alterações, por sugestões dos peritos. Nestes casos gostaríamos da confirmação da aceitaçãoda nossa proposta de alteração.
- **Sombreado vermelho** - questões em que houve maior divergência de apreciação, e que sofreram grandes alterações. Estas questões necessitarão
- deuma nova apreciação mais cuidada por parte dos membros do painel.

Nº da questão	Identificação da Questão	1	2	3	4	5	Justifique	Sugestão
1	Em que ano nasceu?	P1; P2; P4; P5; P6; P7; P8; P10	P9	P3			P3 - Penso que as questões devem ser mais diretas, o que precisa saber é a idade por isso porque não perguntar logo isso P9 - Habitualmente apresentam-se os dados com a idade dos participantes à data do questionário	P9 - Idade
Manter		8	1	1	0	0		
2	Qual é o seu distrito de residência?	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
Manter		10	0	0	0	0		
3	Qual é a sua altura? (cm)	P1; P2; P3; P5;	P8		P4		P4 - Se estamos a testar o conhecimento da população não vejo relevância em saber o	P4 – Retirar esta questão

		P6; P7; P9; P10					IMC. O que pretendemos obter com esta questão que possa ser relevante a prática clínica? P8 - Uma vez que tem peso e altura seria importante o questionário calcular automaticamente o IMC	
Manter		8	1	0	1	0	Os dados serão usados para calcular o IMC	
4	Qual é o seu peso atual? (kg)	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P9; P10	P8		P4		P4 – mesma justificação que a anterior	
Manter		8	1	0	1	0		
5	Qual é o seu grau de habilitações académicas?	P1; P2; P3; P5; P6; P8; P9; P10	P7		P4			P7 – Quais as suas habilitações académicas
Decidido aceitar sugestão de P7. Q5 - Quais as suas habilitações académicas?		8	1	0	1	0		
	Ensino básico	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P8; P9; P10			P4			
	Manter	9	0	0	1	0		
	Ensino secundário	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P8; P9; P10			P4			
	Manter	9	0	0	1	0		
	Bacharelato/Licenciatura	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P8; P9; P10			P4			
	Manter	9	0	0	1	0		
	Mestrado	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P8; P9;			P4			

		P10						
	Manter	9	0	0	1	0		
	Doutoramento	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P8; P9; P10			P4			
	Manter	9	0	0	1	0		
	Outro (especifique)	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P8; P10			P4	P9	P9 - Existe mais alguma habilitação académica? Não vejo necessidade de incluir a pergunta aberta "outros"	
	Manter	8	0	0	1	1		
6	É profissional de saúde?	P1; P5; P6; P7; P9; P10	P2; P4	P3	P8		P2 - Separar. Importante para a codificação P3 – É importante saber a profissão e não apenas se é prof. de saúde. P4 - Penso que seja mais objectivo questionar a profissão. Se a pessoa responder "não" não nos interessa saber a profissão? Porquê? Já vimos que um auxiliar de açao médica, por exemplo, é considerado um profissional de saúde... P8 – O estudo é em mulheres portuguesas e não em mulheres profissionais de saúde portuguesas	P2 - Não; Sim; Se sim … P3 – Qual a sua profissão? _____ Se é profissional de saúde, indique a sua profissão_____ P4- Qual a sua profissão/atividade profissional? P8 – coloca apenas a profissão
Foi decidido reformular a questão Q6 - Qual é a sua profissão?		6	2	1	1	0	Na análise dos dados será feito o agrupamento das respostas.	
	Não	P1; P5; P6; P7; P9; P10	P2; P4		P3; P8		P2 - Separar. Importante para a codificação	P2 - Não; Sim; Se sim …
	Esta opção foi removida	6	2	0	2	0		
	Sim. Indique a sua profissão	P1; P5; P6; P7; P9; P10	P2; P4		P3; P8			
	Esta opção foi removida	6	2	0	2	0		
7	Mais de 50% do seu dia é passado:	P1; P3; P6; P7; P8; P9; P10	P2; P5		P4		P2 - Acrescentar entre () seleccione apenas uma opção P4 - Não consigo perceber a pertinência desta questão. Penso que com a questão da profissão e do exercício físico conseguimos ter alguma	

							ideia. Além disso o que esta questão nos diz relativamente ao objectivo do questionário? P5 - Concordo em parte. Falta a questão temporal. Na última semana, mais de 50% do seu dia foi passado: (é importante ter a noção temporal da frequência da variável que queremos avaliar) "último mês, último ano, ou habitualmente..."	
Decidido reformular esta questão Q7 - Habitualmente mais de 50% do seu dia é passado:		7	2	0	1	0		
	Em pé	P1; P2; P3; P6; P7; P8; P9; P10	P5		P4			
	Manter	8	1	0	1	0		
	Sentado	P1; P2; P3; P6; P7; P8; P9; P10	P5		P4			
	Manter	8	1	0	1	0		
	Em movimento	P2; P3; P6; P7; P8; P9; P10	P1; P5		P4		P1 - Movimento sempre (p.ex a andar) ou alternando entre posturas sentadas e posturas em pé.	
	Manter	7	2	0	1	0		
8	Pratica algum desporto? (ex: futebol, basquetebol, voleibol)?	P1; P3; P6; P10	P2; P4; P5; P7; P8	P9			P4 - Parece-me que para a população em geral, em questionário será difícil diferenciar estas 2 questões, actividade desportiva VS actividade física. Se for crossfit por exemplo, enquadra-se em quê? As pessoas vão ficar na dúvida. P5 – Alterava a ordem dos exemplos, o futebol não é o mais representativo. P7 - Penso que seria mais claro se colocassem exemplos de desportos individuais e de grupo P9 - Não vejo implicação prática científica para o trabalho a distinção entre desporto e atividade física e diminuíam-se o número de respostas abertas.	P4- Pratica alguma actividade física? E depois enumerar algumas (ex: Futebol Voleibol, Caminhadas, Pilates Etc. Outro: Qual: Quantas vezes por semana?: 1-2 3-4 + 4

								P8- Remover os exemplos P7 - Pratica algum desporto? (ex: ténis, basquetebol, voleibol)? P9 – Sugiro agrupar as questões 8 e 9 numa só "pratica alguma atividade física?" Não. Sim. Qual? Quantas vezes por semana?
Face aos comentários propõe-se reformular a questão. Q8 - Pratica algum desporto federado/competição? (ex: atletismo, basquetebol, voleibol)?		4	5	1	0	0		
	Não.	P1; P3; P6; P7; P9; P10	P2; P4; P5; P8				P2 - Separar. Importante para a codificação	P2 - Não; Sim; Se sim indique qual o desporto e a frequência. Tabela
	Mantém	6	4	0	0	0		
	Sim. Qual o desporto e com que frequência pratica? (ex: futebol, 2 dias por semana)	P1; P3; P7	P2; P4; P5; P6; P8; P9; P10				P2 - Separar. Importante para a codificação P5 - Se quer caracterizar deve questionar separadamente a o tipo de desporto, frequência, duração, periodicidade P6 - Desdobrava e 2 questões ● Que desporto pratica ?___ ● Frequência da prática (nº dias por semana)____ P10 - Se no exemplo referem a frequência semanal então faz sentido acrescentar que a frequência que questionam é semanal	P2 - Não; Sim; Se sim indique qual o desporto e a frequência. P10 - "Qual o desporto e com que frequência semanal pratica?"
	Face aos comentários decidimos reformular o tópico. Qual o desporto federado/competição e com que frequência pratica? (ex: voleibol 4 vezes por semana)	3	7	0	0	0		
9	Pratica alguma atividade física (ex: caminhada, yoga, pilates)	P1; P3; P6; P7; P10	P2; P4; P5; P8;	P9			- Yoga e Pilates são desporto ou exercício físico, ou seja, prática continuada de atividade física formal. - Atividade física inclui passeios ao ar livre; deslocações casa – trabalho; trabalhos	P2 - Como classificaria o seu nível de atividade física diária? (Incluem-se passeios ao ar livre; caminhadas; deslocações a pé casa – trabalho; trabalhos

							domésticos; subir e descer escadas. - A palavras prática remete para desporto - O foco deveria ser o tempo despendido (m) em atividade física moderada ou vigorosa. Adultos deveriam acumular 30m de atividade física moderada ou vigorosa em 5 ou + dias da semana (=150m=2,5h); ou pelo menos 150m/semana atividade moderada[1] Formas de atividade física: caminhar, andar de bicicleta, nadar, praticar desporto, brincar de forma ativa e envolver-se em atividades recreativas – e muitas oportunidades e contextos para o fazer [2] P5 - Confusão de conceitos, entre AF, Exercício e desporto. Ver definições.	domésticos; subir e descer escadas): baixo; médio; elevado. Quantos minutos gasta, em média, nesse tipo de atividade? Por Dia; Por Semana P8 - Remover os exemplos da forma como está escrito parece só interessar esse tipo de atividade
Face aos comentários propõe-se reformular a questão. Q9 - Pratica algum exercício/atividade física? (ex: caminhada, pilates, crossfit)		5	4	1	0	0		
	Não	P1; P3; P6; P7; P9; P10	P2; P4; P5; P8					
	Mantém	6	4	0	0	0		
	Sim. Qual e com que frequência pratica? (ex: pilates, 2 dias por semana)	P1; P3; P7	P2; P4; P5; P6; P8; P10	P9			P6 - Desdobrava e 2 questões ● Que atividade física pratica?___ Frequência da prática dessa atividade física (nº dias por semana____	
	Face aos comentários decidimos reformular o tópico. Sim. Qual o exercício/atividade física e com que frequência pratica? (ex: caminhada 3 vezes por semana e	3	6	1	0	0		

1

2

	pilates 2 vezes por semana)							
10	Tem algum destes problemas de saúde? (escolha a opção/opções que se aplicam a si)	P1; P2; P3; P4; P6; P7; P8; P9	P5; P10				P5 - Reorganizar as opções, tem sintomas misturados com condições de saúde ou patologias P10 - "Problema de saúde" tem uma carga negativa muito grande e por vezes a condição de saúde se estiver estável como por exemplo medicada, pode não ser um problema.	P10 - Sugiro alterar para "Tem alguma destas condições clínicas?"
Foi decidido aceitar a sugestão de P5 reorganizar as opções e a sugestão de P10 para reformular a questão Q10 Tem alguma destas condições de saúde? (escolha a opção/opções que se aplicam a si)		8	2	0	0	0		
	Tensão alta	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P9; P10	P4; P8					P4 – Hipertensão arterial P8 – Hipertensão arterial
	Opção reformulada para Hipertensão arterial	8	2	0	0	0		
	Diabetes	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7;P9; P10	P8					P8 – Diferenciar entre I e II
	Manter	9	1	0	0	0		
	Depressão	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Tosse	P1; P2; P3; P5; P6; P7;	P4; P10		P8; P9		P8 - A tosse é uma consequência de um problema de saúde com por ex: infeção respiratória, refluxo gastro-esofágico, insuficiência cardíaca, tuberculose, asma, alergias etc P9 - Já estará implícita no item asma/bronquite P10 - A frequência da tosse faz diferença na	P8 - Sugiro remover a tosse e acrescentar estes problemas, tal como alguns já vêm descritos P10 - Sugiro alterar para "Tosse Crónica"

							sintomatologia pélvica	
	Opção reformulada para Tosse persistente Este item vai passar para o fim das opções de resposta	6	2	0	2	0		
	Alergias	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8;	P9; P10				P9 - Alergias pode confundir com alergias a fármacos ou alimentos, quando a questão aqui são as alergias que provocam espirros ou tosse P10 - O tipo de alergias pode fazer diferença na sintomatologia pélvica nomeadamente se é alergia respiratória ao invés de cutânea.	P9 - Substituir por "rinite alérgica" P10 - Sugiro questionar qual o tipo de alergia.
	Foi decidido retirar esta opção	8	2	0	0	0		
	Asma/bronquite	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9	P10				P10 - A gravidade da Asma também tem impacto na sintomatologia	P10 - Sugiro questionar a frequência das crises ou da necessidade de medicação
	Manter	9	1	0	0	0		
	Obstipação (prisão de ventre)	P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9	P1; P10				P1 - Talvez seja importante definir o que é. A maior parte das pessoas responde que não quando na realidade tem um padrão de obstipação. P10 - Questionar se é obstipado é muito superficial…a pessoa pode considerar que não é obstipado porque defeca todos os dias, mas se for com esforço e/ou com esvaziamento incompleto é considerado obstipação, o que é uma das disfunções do pavimento pélvico	P10 - Sugiro questionar se defeca diariamente ou com que frequência semanal, se faz esforço, se tem sensação de esvaziamento completo na maioria das dejecções e a habitual consistência das fezes.
	Manter	8	2	0	0	0		
	Não tenho nenhum dos problemas descritos	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P8; P9	P10		P4		P4 - Não me parece pertinente colocar esta questão. Se a pessoa não responder a nenhum é porque não terá nenhum problema.	
	Não tenho nenhuma das condições descritas	8	1	0	1	0		
11	Em que situação se encontra?	P1; P2; P5; P6; P7; P8;	P3; P4; P9				P3 - Situação não me parece que seja o termo mais fácil de associar à etapa do ciclo de vida da mulher	P3- Em que fase do ciclo de vida da mulher se encontra? P9 - "Período" ou "fase" em vez

		P10					P9 - Habitualmente designam-se fases da vida da mulher	de situação
Foi decidido retirar esta questão		7	3	0	0	0		
	Idade reprodutiva	P1; P2; P4; P5; P6; P7; P9; P10	P3		P8		P8 - Não compreendo esta pergunta uma vez que a resposta se obtém através da pergunta 1.	P8 - Remover Por definição idade reprodutiva começa aos 15 anos e o vosso questionário é para mulheres a partir do 18
	Foi decidido retirar este tópico	8	1	0	1	0		
	Grávida	P1; P2; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10	P3					
	Foi decidido retirar este tópico	9	1	0	0	0		
	Periparto (período de 6 meses após o parto)	P1; P2; P4; P5; P6; P7; P10	P3; P8; P9				P8 - Periparto também compreende o último mês de gravidez mais 5 meses após o parto P9 - Periparto inclui momento do parto e pré-parto	P8 - Pós-parto (período de 6 meses após o parto) P9 - O termo correto será "Pós-Parto" (e especificar de seguida - até 6 meses após o parto)
	Foi decidido retirar este tópico	7	3	0	0	0		
	Perimenopausa (período de transição para a menopausa)	P1; P2; P4; P5; P6; P7; P8; P10	P3		P9		P9 - Não vejo o interesse/impacto do período da perimenopausa nos objetivos do questionário. Além disso, definição clínica dificilmente sabida pelas mulheres	
	Foi decidido retirar este tópico	8	1	0	1	0		
	Menopausa	P1; P2; P4; P5; P6; P7; P8; P10	P3; P9				P9 - Neste item poderá ser mais importante há quantos anos está na menopausa	P9 - Dividir este item em 2: menopausa há menos de 6 anos, menopausa há 6 ou mais anos (que corresponde ao período precoce da pós-menopausa e ao tardio, com diferentes consequências pela ausência hormonal mais ou menos prolongada, com aparecimento dos sintomas urogenitais
	Foi decidido retirar este tópico	8	2	0	0	0		
12	Já alguma vez esteve grávida?	P1; P2; P3; P5; P6; P7;	P4				P4 - É importante perceber se já teve grávida, mas além disso, quantas vezes e quantos partos. A pessoa pode ter estado grávida e ter	P4 - Quantos partos já teve? 0 1

		P8; P9; P10					abortado... 2 3 4 +4	
Manter		9	1	0	0	0		
	Sim	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P8; P9; P10	P4					
	Manter	9	1	0	0	0		
	Não. Passe para a pergunta nº 16	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P8; P9; P10	P4					
	Manter	9	1	0	0	0		
13	Teve algum parto por via vaginal?	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
Manter		10	0	0	0	0		
	Não. Passe para a pergunta nº 15.	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Sim, quantos?	P1; P3; P4; P5; P6; P7; P9; P10	P2; P8				P2- Separar. Importante para a codificação P8 – Duas respostas na mesma pergunta	P2 - Não; Sim; Se sim quantos P8 - Abrir nova alínea para responder "quantos"
	Manter	8	2	0	0	0		
14	Durante o parto por via vaginal foi submetida a alguma das seguintes intervenções? (selecione a/as opção/opções que melhor se aplicam a si)	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
Manter		10	0	0	0	0		

	Fórceps	P1; P2; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10	P3				P3 - Se tiver mais do que um parto vaginal, nesta questão é importante saber qtas vezes ocorreu este procedimento	P3- Adicionar o nº de vezes
	Manter	9	1	0	0	0		
	Ventosa	P1; P2; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10	P3				P3 - Se tiver mais do que um parto vaginal, nesta questão é importante saber qtas vezes ocorreu este procedimento	P3 - Adicionar o nº de vezes
	Manter	9	1	0	0	0		
	Episiotomia (corte)	P1; P2; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10	P3				P3 - Se tiver mais do que um parto vaginal, nesta questão é importante saber qtas vezes ocorreu este procedimento	P3 - Adicionar o nº de vezes
	Manter	9	1	0	0	0		
	Laceração (rasgadura)	P1; P2; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10	P3				P3 - Se tiver mais do que um parto vaginal, nesta questão é importante saber qtas vezes ocorreu este procedimento	P3 - Adicionar o nº de vezes
	Manter	9	0	0	0	0		
	Não fui submetida a nenhuma das intervenções mencionadas	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
15	Teve algum parto por cesariana?	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
Manter		10	0	0	0	0		
	Não	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8;						

		P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Sim, quantos?	P1; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10	P2				P2- Separar. Importante para a codificação P8 – Duas respostas na mesma pergunta	P2 - Não; Sim; Se sim quantos P8 – Abrir nova alínea para responder "quantos"
	Manter	9	1	0	0	0		
16	Já foi submetida a alguma cirurgia pélvica? Ex: para tratamento da incontinência urinária, remoção do útero/ovários, etc)	P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9;	P1; P2; P10				P1 - Acrescentaria pergunta sobre radioterapia pélvica. P10 - Não são apenas as cirurgias pélvicas que comprometem diretamente o pavimento pélvico mas também as cirurgias abdominais (ex:colostomia/iliostomia), torácicas, ortopédicas (pélvis).	P10 - Sugiro questionar se já foi submetido a alguma cirurgia pélvica, abdominal, torácica ou ortopédica
	Foi decidido aceitar as sugestões de P1 e P10. Q16 Já foi submetida a alguma cirurgia ou tratamento abdominal ou pélvico? (ex: tratamento da incontinência urinária, remoção do útero/ovários, radioterapia pélvica, etc)	7	3	0	0	0		
	Não	P1; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10	P2				P2- Separar. Importante para a codificação	P2 - Não; Sim; Se sim quantos
	Manter	9	1	0	0	0		
	Sim, qual?	P1; P4; P5; P6; P7; P8; P10	P2; P3; P9				P2- Separar. Importante para a codificação P3 – Pode ter mais do que 1 cirurgia e isso deve estar contemplado e percebido na resposta P9 - É importante distinguir entre cirurgia abdominal e vaginal	P2 - Não; Sim; Se sim quantos P2 – Sim, qual/quais? P9 - Abaixo do "qual" acrescentar via vaginal; via abdominal
	Foi decidido reformular este tópico. Sim. Indique qual/quais (ex: remoção do útero por via	7	3	0	0	0		

	vaginal)							
17	Já alguma vez teve/tem alguma das seguintes situações? E qual o mecanismo que a(s) desencadeou) (selecione a/as opção/opções que melhor se aplicam a si)	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P10	P9					P9 - "...que as desencadeou/desencadeia"
Foi decidido aceitar a sugestão do P9. Q17 Já alguma vez teve/tem alguma das seguintes situações? O que a(s) desencadeou/desencadeia? (selecione a/as opção/opções que melhor se aplicam a si)		9	1	0	0	0		
COLUNA VERTICAL (Situações)		--	--	--	--	--	----------	----------
	Perdas involuntárias de urina	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P8; P9; P10	P7					P7 Perda involuntária de urina
	Foi decidido aceitar a sugestão do P7. Perda involuntária de urina	9	1	0	0	0		
	Perdas involuntárias de fezes	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P8; P9; P10	P7					P7 Perda involuntária de fezes
	Foi decidido aceitar a sugestão do P7. Perda involuntária de fezes	9	1	0	0	0		
	Perdas involuntárias de gases	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P8; P9; P10	P7					P7 Perda involuntária de gases
	Foi decidido aceitar a sugestão do P7.	9	1	0	0	0		

	Perda involuntária de gases							
	Perda de ar pela vagina	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Sensação de peso na vagina ou de que algo está a cair	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P8; P9	P4; P10				P4 - Questões de português P10 - A sensação de peso pode ser também ao nível do ânus	P4 - Sensação de peso/desconforto/"bola" vaginal. P10 - Sugiro alterar para "Sensação de peso na vagina, ânus ou de que algo está a cair"
	Foi decidido aceitar as sugestões de P4 e P10. Sensação de peso/bola na vagina ou ânus ou de que algo está a cair	8	2	0	0	0		
	Dor na região da vagina, vulva e/ou ânus	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
COLUNA HORIZONTAL (mecanismos)		--	--	--	--	--	----------	---------- --
	Nunca passei por essa situação	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Tossir	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P10	P9					P9 - Juntar estas 4 condições numa linha e acrescentar "a fazer esforços"
	Manter	9	1	0	0	0		

	Espirrar	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P10	P9					
	Manter	9	1	0	0	0		
	Rir	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P10	P9					
	Manter	9	1	0	0	0		
	Saltar	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P10	P9					
	Foi decidido aceitar a sugestão de P9 agrupar as 4 condições anteriores e acrescentar "a fazer esforços"	9	1	0	0	0		
	Nas relações sexuais	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Associado a uma vontade súbita	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P8	P4; P9; P10				P4 - Questões de português, vontade de quê? P9 – Incompleto P10 - Não está claro que é na fase de enchimento da bexiga ou do intestino	P4 - Associado a uma vontade súbita de urinar. Temos que colocar a opção "outra" P9 - Substituir por "Associado a uma vontade súbita de urinar" Acrescentar outra linha com "espontaneamente, sem me aperceber" para poder dar sentido também à sensação de peso na vagina e à dor perineal P10 - Sugiro acrescentar

								"associado a uma vontade súbita de urinar" e "associado a uma vontade súbita de defecar"
	Foi decidido aceitar a sugestão de P4, P9 e P10. Associado a uma vontade súbita de urinar	7	3	0	0	0		
	Foi decidido aceitar a sugestão de P9 e incluímos um novo item. Espontaneamente, sem me aperceber							
18	Quando, e em que fase da sua vida, é que as seguintes situações se tornaram um problema? (selecione a/as opção/opções que melhor se aplicam a si)	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P8; P9; P10	P4					P4 - Quando, e em que fase da sua vida, é que as situações que assinalou se tornaram um problema? Não repetir os mesmos problemas.
Manter		9	1	0	0	0		
COLUNA VERTICAL (Situações)		--	--	--	--	--	----------	----------
	Perdas involuntárias de urina	P1; P2; P3; P5; P6; P8; P9; P10	P7		P4			P7 - Perda involuntária de urina
	Foi decidido aceitar a sugestão do P7. Perda involuntária de urina	8	1	0	1	0		
	Perdas involuntárias de fezes	P1; P2; P3; P5; P6; P8; P9; P10	P7		P4			P7 - Perda involuntária de fezes
	Foi decidido aceitar a sugestão do P7. Perda involuntária de fezes	8	1	0	1	0		
	Perdas involuntárias de gases	P1; P2; P3; P5; P6; P8; P9; P10	P7		P4			P7 - Perda involuntária de gases
	Foi decidido aceitar a sugestão	8	1	0	1	0		

	do P7. Perda involuntária de gases							
	Sensação de peso na vagina ou de que algo está a cair	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P8; P9; P10			P4			
	Foi decidido aceitar as sugestões de P10 e P4. Sensação de peso/bola na vagina ou ânus ou de que algo está a cair	9	0	0	1	0		
	Perda de ar pela vagina	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P8; P9; P10			P4			
	Manter	9	0	0	1	0		
	Dor na região da vagina, vulva e/ou ânus	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P8; P9; P10			P4			
	Manter	9	0	0	1	0		
	Foi decidido aceitar as sugestões de P10 e acrescentar 4 novas opções: - Sensação de esvaziamento incompleto da bexiga; - Sensação de esvaziamento incompleto do intestino; - Esforço a urinar; - Esforço a defecar.							
COLUNA HORIZONTAL (momento/fase da vida)		--	--	--	--	--	----------	----------
	Nunca foi um problema	P1; P2; P3; P4;						

		P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Foi decidido aceitar a sugestão de P10 e acrescentar uma nova opção: - Sempre foi um problema							
	Gravidez	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Pós-parto	P1; P2; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10	P3				P3 - A nomenclatura deve ser igual ao longo do instrumento, anteriormente utilizou peri-parto aqui deve utilizar o mesmo	P3 - Periparto (período de 6 meses após o parto)
	Manter	9	1	0	0	0		
	Menopausa	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Com a prática de exercício	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P10	P9				P9 - Há situações que iniciam espontaneamente em determinada altura da vida e que as mulheres não relacionam com nenhuma destas situações	P9 - Acrescentar "sem relação com nenhuma das situações referidas"
	Manter	9	1	0	0	0		
	Foi decidido acrescentar uma nova opção: - Após cirurgia/tratamento abdominal ou pélvico							
	Foi decidido aceitar as sugestões de P9 e acrescentar							

	uma nova opção: - Sem relação com nenhuma das situações referidas							
19	Se tem ou já teve alguma das situações descritas na pergunta anterior, procurou tratamento ou falou com alguém?	P1; P3; P5; P6; P7; P8; P10	P2; P4; P9				P2- Separar. Importante para a codificação P9 - "Falou com alguém" penso que terá sido no sentido de pedir auxílio e não de apenas partilhar informação com amigo ou familiar, certo?	P2 - Não; Sim; Se sim quantos P9 - Substituir por "...procurou tratamento ou falou com alguém para pedir ajuda"
Foi decidido aceitar as sugestões de P9. Q19 Se tem ou já teve alguma das situações descritas na pergunta anterior, procurou tratamento ou falou com alguém para pedir ajuda?		7	3	0	0	0		
	Não	P1; P3; P5; P6; P7; P8; P9; P10	P2; P4				P4 - Não concordo com a ordem das respostas. Deveria ser: "Não falei com ninguém; Sim; Nunca tive nenhum problema...	
	Manter	8	2	0	0	0		
	Nunca tive nenhuma das situações descritas (passe para a questão nº 21)	P1; P3; P5; P6; P7; P8; P9; P10	P2; P4					
	Manter	8	2	0	0	0		
	Sim. Diga com quem falou, por favor	P1; P3; P5; P6; P7; P8; P9; P10	P2; P4					P4 - Sim. O que fez? Quem procurou?
	Manter	8	2	0	0	0		
20	Se não falou com ninguém, por que razão não o fez? (selecione a/as opção/opções que melhor se aplicam a si)	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
Manter		10	0	0	0	0		
	Os sintomas não me incomodavam	P1; P2; P3; P4;						

		P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Por vergonha	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Considero que seja uma condição normal da vida da mulher	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Foi decidido aceitar a sugestão de P10 e acrescentar um novo tópico: Não sei com quem (profissional/especialista) falar							
	Outro (especifique)	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
21	Na sua opinião quais são as opções de tratamento para as seguintes situações (pode selecionar mais do que uma opção para cada situação)	P1; P2; P3; P4; P6; P7; P9; P10	P5		P8		P5 – Colocar outra, qual? P8 - Não me parece adequado num questionário surgir perguntas sobre opções de tratamento. É muito específico e pode constranger a mulher	P8 - Remover
Manter		8	1	0	1	0		
COLUNA VERTICAL (situações)		--	--	--	--	--	----------	----------
	Perdas involuntárias de urina	P1; P2; P3; P5; P6; P9; P10	P4; P7		P8		P4 - Em primeiro lugar eu colocaria uma questão como "Perante uma destas situações, se pudesse escolher a quem recorrer, quem escolhia: "Médico de família, Médico urologista, Médico ginecologista, Enfermeiro,	P7 – Perda involuntária de urina

							Fisioterapeuta, Outra"	
	Foi decidido aceitar a sugestão do P7. Perda involuntária de urina	7	2	0	1	0		
	Perdas involuntárias de fezes	P1; P2; P3; P5; P6; P9; P10	P4; P7		P8		P4 - Parece-me que fica muito exaustivo estar novamente a enumerar todas as queixas.	P4 - Na sua opinião, perante uma das situações atrás assinaladas qual seria a melhor opção de tratamento?... P7 – Perda involuntária de fezes
	Foi decidido aceitar a sugestão do P7. Perda involuntária de fezes	7	2	0	1	0		
	Perdas involuntárias de gases	P1; P2; P3; P5; P6; P9; P10	P4; P7		P8			P7 – Perda involuntária de gases
	Foi decidido aceitar a sugestão do P7. Perda involuntária de gases	7	2	0	1	0		
	Perda de ar pela vagina	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P9; P10	P4		P8			
	Manter	8	1	0	1	0		
	Sensação de peso na vagina ou de que algo está a cair	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P9; P10	P4		P8			
	Foi decidido aceitar as sugestões de P10 e P4. Sensação de peso/bola na vagina ou ânus ou de que algo está a cair	8	1	0	1	0		
	Dor na região da vagina, vulva e/ou ânus	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P9; P10	P4		P8			
	Manter	8	1	0	1	0		
COLUNA HORIZONTAL (opções de tratamento)		----	---	--	--	--	----------	----------

	Cirurgia	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P9; P10			P8			
	Manter	9	0	0	1	0		
	Medicação	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P9; P10			P8			
	Manter	9	0	0	1	0		
	Tratamento de Fisioterapia	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P10	P9		P8			P9 - Será suficiente escrever apenas "fisioterapia"
	Foi decidido reformular a opção. Fisioterapia	8	1	0	1	0		
	Tratamento de Enfermagem	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P10			P8; P9		P9 - Existem tratamentos de enfermagem? Quanto muito, aconselhamento, ensinos	
	Foi decidido remover esta opção	8	0	0	2	0		
	Não sei	P1; P2; P3; P4; P6; P7; P9; P10	P5		P8		P5 – Colocar: outro, qual?	P1 - Acrescentaria o "ginásio" aulas de pilates/yoga e outros
	Manter	8	1	0	1	0		
	Foi decidido aceitar a sugestão de P1 e acrescentar a opção: - Aulas de Pilates/Yoga							
22	Já ouviu falar em pavimento pélvico (região à volta dos órgãos genitais e ânus)?	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P8; P10	P4; P9				P4 - Não concordo com a descrição que apresentam de pavimento pélvico.	P4 - Já ouviu falar de pavimento pélvico? P9 - Conjunto de músculos e ligamentos que envolvem os órgãos genitais, ânus e reto
Foi decidido aceitar a sugestão de P9.		8	2	0	0	0		

Já ouviu falar em pavimento pélvico (conjunto de músculos e ligamentos que envolvem os órgãos genitais, ânus e reto)?								
	Sim	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Não	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
23	Alguma vez recebeu/procurou informação sobre o pavimento pélvico?	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
Manter		10	0	0	0	0		
	Não. Passe para a pergunta nº 25	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Sim	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
24	Quem lhe deu/onde procurou essa informação? (selecione a/as opção/opções que melhor se aplicam a si)	P1; P2; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10	P3				P3 - As questões devem ser mais curtas e mais concisas para serem de fácil compreensão;	P3 - Como conseguiu obter informação ? P8 – Incluir parteiras. Muito presentes na saúde secual e reprodutiva das mulheres. Há parteiras que não enfermeiras, especialmente estrangeiras a

								trabalhar em Portugal.
Manter		9	1	0	0	0		
	Ginecologista	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Urologista	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Enfermeiro	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Médico de família	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Fisioterapeuta	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Amigos	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Internet	P1; P2;						

		P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Livros	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Escola	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Professor de yoga	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Professor de pilates	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Instrutor de exercício	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Outro, qual?	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10					P5 – No questionário falta a palavra: qual?	

	Manter	10	0	0	0	0		
25	Na sua opinião para que servem os músculos do pavimento pélvico? (selecione a/as opção/opções que achar que estão corretas)	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
Manter		10	0	0	0	0		
	Suporte da bexiga, útero e reto	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Permitem o desenvolvimento do feto durante a gravidez	P2; P4; P5; P6; P7	P9		P3; P8; P10	P1	P3 - Não me faz sentido este item, como deve haver a opção outro. As pessoas poderão colocar isto se for a noção que têm dos MPP P8 - Pergunta mal formulada. O que permite o desenvolvimento do feto é um adequado fluxo sanguíneo nos vasos umbilicais P9 - Não é o pavimento pélvico que permite o desenvolvimento do feto P10 - Considero que dar opções incorretas só vai baralhar quem responde	P8 – Reformular P9 - Substituir desenvolvimento por "suporte do útero com o feto, durante a gravidez" P10 - Sugiro colocar opções corretas sobre as funções do pavimento pélvico e como tal substituir por "permitem o esvaziamento da bexiga e do intestino"
	Decidimos aceitar a sugestão de P9 e P10. Retirar esta opção	5	1	0	3	1		
	Impedem perdas de urina e de fezes	P1; P2; P3; P4; P6; P7; P8	P5; P9; P10				P5 – Contribuem para … P10 - Falta a perda de gases	P9 - Acrescentar perdas "involuntárias" ou substituir por "Mantêm a continência de urina e fezes, evitando as perdas involuntárias" P10 - Sugiro acrescentar perda de gases
	Decidimos aceitar a sugestão de P9 e P10. Mantém a continência de urina, fezes e gases, evitando as perdas involuntárias.	7	3	0	0	0		
	Contribuem para o prazer na relação sexual	P1; P2; P3; P4; P5; P6;						

		P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Suporte do fígado, estômago e baço	P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8			P9; P10	P1	P9 - Não entendo a inclusão deste item. Para ver se a mulher tem uma percepção errada? Porque as estruturas referidas têm ligamentos próprios que os sustentam na cavidade abdominal P10 - Considero que dar opções incorretas não deve ser uma opção	P10 - Substituir por permite a estabilidade da pélvis
	Decidimos aceitar a sugestão de P9 e P10. Retirar esta opção	7	0	0	2	1		
	Não sei qual é a função dos músculos do pavimento pélvico	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						P4 - Devemos colocar a opção: "Outra: qual?"
	Manter	10	0	0	0	0		
26	Realiza/já realizou exercícios para treinar/fortalecer os músculos do pavimento pélvico (comumente chamados de exercícios de kegel)?	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P8; P9	P4		P10		P4 - É preciso ter noção da controvérsia do que são exercícios de Kegel, na minha opinião retirava essa parte da questão. P10 - Induz que a recuperação do pavimento pélvico passa sempre pelo fortalecimento	P4 - Realiza/já realizou exercícios para treinar/fortalecer os músculos do pavimento pélvico? P10 - Sugiro por substituir por "Alguma vez lhe avaliaram os músculos do pavimento pélvico"
De acordo com o comentário de P10 decidimos reformular a questão. Q26 Realiza/já realizou exercícios para o pavimento pélvico?		8	1	0	1	0		
	Não. Passe para pergunta 29.	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9			P10			
	Dado que tivemos de acrescentar uma pergunta foi necessário reformular a opção. Não. Passe para a pergunta 30.	9	0	0	1	0		
	Sim.	P1; P2;			P10			

		P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9						
	Manter	9	0	0	1	0		
27	Diga por que realizou/realiza esses exercícios	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P8	P4; P9		P10		P1 - Acrescentaria uma hipótese de resposta P4 - Interessa saber porque fez e quem orientou/ensinou para fazer. P5 – Esta pergunta tem variáveis diferentes: fases da vida e motivo? P9 - Poderá ser uma ou mais das opções abaixo P10 - esta questão não me faz sentido na sequência da minha justificação da questão anterior	P1 - Porque li (redes sociais, internet) que era importante P9 - Substituir "quais os motivos porque realizou/realiza esses exercícios" P10 - Sugiro substituir "por que razão foi avaliada"
	Manter	7	2	0	1	0		
	Por estar grávida	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Após o parto	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Para ter mais prazer durante o sexo	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P10	P9					P9 - Durante as relações sexuais
	Decidimos aceitar a sugestão de P9. Para ter mais prazer durante as relações sexuais.	9	1	0	0	0		
	Após entrar na menopausa	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8;						

		P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Para tratar alguma disfunção do pavimento pélvico (incontinência urinária, fecal, etc)	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
	Outro (especifique)	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9; P10						
	Manter	10	0	0	0	0		
28	Que tipo de informação/orientação lhe foi fornecida para a realização dos exercícios de kegel? (selecione a/as opção/opções que melhor se aplicam a si)	P1; P2; P5; P6; P7; P8; P9	P3; P4		P10		P1 - Aqui considerava importante acrescentar pergunta sobre existência ou não de avaliação por palpação antes de iniciar os exercícios. Não deveria ser dada orientação para realização dos exercícios do pavimento pélvico antes de avaliação por palpação. P3 – Exercícios de kegel é uma nomenclatura antiga, já foi falado na questão anterior para que as pessoas percebam. Aqui não se deve reforçar esta nomenclatura P4 - Como já referi, nunca chamaria exercícios de Kegel... é muito redutor!! De qualquer forma não consigo perceber a pertinência desta questão. Ou então não percebo o vosso objectivo. P10 - Mais uma vez a pergunta apenas valoriza o fortalecimento muscular e o comando dado para esse fim quando existem muitas disfunções cujos exercícios de Kegel são contra-indicados.	P1 - Fez avaliação por palpação vaginal/anal dos músculos antes de lhe ser fornecida informação/orientação para realizar os exercícios do pavimento pélvico? P3 – Que tipo de informação/orientação lhe foi fornecida para a realização destes exercícios? (selecione a/as opção/opções que melhor se aplicam a si)
Decidimos aceitar a sugestão de P3 e P4. Que tipo de informação/orientação lhe foi fornecida para a realização do treino dos		7	2	0	1	0		

músculos do pavimento pélvico? (selecione a/as opção/opções que melhor se aplicam a si)								
	Encolher a barriga	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P8; P9			P4; P10			
	Manter	8	0	0	2	0		
	Imaginar uma ervilha à entrada da vagina, apertá-la e sugá-la	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P8; P9			P4; P10			
	Manter	8	0	0	2	0		
	Contrair os músculos do pavimento pélvico enquanto treina	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P8; P9			P4; P10			
	Decidimos retirar esta opção por ser semelhante à opção "Contrair os músculos do pavimento pélvico quando faz atividade física" e substituir por apertar o ânus e depois relaxar	8	0	0	2	0		
	Contrair os músculos do pavimento pélvico durante a atividade sexual	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P8; P9			P4; P10			
	Decidimos reformular este tópico para: Contrair e relaxar os músculos do pavimento pélvico durante a atividade sexual	8	0	0	2	0		
	Contrair os músculos do pavimento pélvico quando faz atividade física	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P8			P4; P10	P9	P9 - Não corresponde à opção que aparece no questionário e falta "... evitar a saída de gases"	
	Manter	7	0	0	2	1		
	Parar o fluxo de urina quando está na casa de banho	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P8	P9		P4; P10			P9 - Substituir por "... quando está a urinar"

	Decidimos aceitar a sugestão de P9 e reformulamos o tópico: Parar o fluxo de urina quando está a urinar	7	1	0	2	0		
	Usar um aparelho de biofeedback	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P8; P9			P4; P10			
	Decidimos reformular este tópico para: Treinar com um aparelho de biofeedback	8	0	0	2	0		
	Outro (especifique)	P1; P2; P3; P5; P6; P7; P8; P9			P4; P10			
	Mantém	8	0	0	2	0		
	Decidimos aceitar a sugestão de P10 e acrescentar uma pergunta. Alguma vez lhe avaliaram os músculos do pavimento pélvico, por palpação vaginal/anal?							
	Não							
	Sim. Por que profissional foi avaliado?							

29	Acha que é importante realizar regularmente exercícios do pavimento pélvico?	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9			P10		P10 - Na sequência da justificação que dei na questão anterior considero que esta questão não faz sentido uma vez que só após uma avaliação dos músculos do pavimento pélvico é que se pode saber se é necessário ou não exercitar os músculos do pavimento pélvico. E esse exercitar pode passar por exercícios de contracção ou de relaxamento.	
Manter		9	0	0	1	0		
	Muito importante	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9			P10			
	Manter	9	0	0	1	0		
	Moderadamente importante	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9			P10			
	Manter	9	0	0	1	0		
	Pouco importante	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9			P10			
	Manter	9	0	0	1	0		
	Não é importante	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8; P9			P10			
	Manter	9	0	0	1	0		
	Nunca pensei sobre o assunto	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8;			P10			

		P9						
	Manter	9	0	0	1	0		

Sugiro/ proponho que:

P1

Considero que seria importante perguntar se a mulher fez ou considera importante realizar uma avaliação por palpação vaginal/anal antes de realizar osexercícios do pavimento pélvico.

Considero também que seria importante esclarecer após preenchimento do questionário os mitos/informação errada que se encontra em algumas das hipóteses de resposta, que embora seja importante avaliar se estas ideias sobre pavimento pélvico e as suas disfunções se encontram presentes seria também importante após passar a informação correta às mulheres.

Por exemplo: Explicação das funções dos MPP; Explicação de o porque ser errado a interrupção do fluxo de urina como treino dos MPP; O porquê daimportância da avaliação por palpação sempre antes de se iniciarem os exercícios dos MPP.

P3

Relativamente ao questionário há muitos saltos nas respostas, no layout final têm que dar alguma atenção a isso para que fique perceptível para todas aspessoas que o irão preencher.

O questionário tem 6 páginas, isso pode ser um impeditivo ao seu preenchimento. Sugiro que pensem na colocação das respostas de forma a ocupar menosespaço de página.

A introdução do IMC, uma vez que tem a altura e o peso

Questão 10 – Outro problema de saúde que não está especificado na lista

Questão 17- Adicionar: Associado a transporte de cargas

Questão 18- Adicionar : Associado ao meu trabalho

Questão 21- adicionar a alternativa outro tratamento

Questão 29- Falta um valor de meio da escala "mais ou menos importante"

P4

Na minha opinião, e como estamos a avaliar o conhecimento das mulheres, eu penso que o questionário está muito dirigido apenas se a mulher temconhecimento porque ela própria teve alguma disfunção. Penso que seria importante incluir alguma questão como:

" Costuma consultar informação acerca do pavimento pélvico na internet/ redes sociais, por exemplo", "o pavimento pélvico é um tema que costuma abordarnas suas conversas? Sim (com amigas/os, com familiares, etc)."

Penso que a inclusão deste tipo de informação nos dá mais alguma informação generalista acerca do conhecimento e da procura da mulher acerca do que é opavimento pélvico.

P5

Proponho pergunta sobre a importância do relaxamento dos MPP

P10

Proponho acrescentar à pergunta 10 nas condições clínicas a hipótese de dor lombar e com que frequência, pois tem relação com a sintomatologia do pavimento pélvico; acrescentar à pergunta 14 a opção de indução do parto e manobras de pressão abdominal, pois ambas podem ter impacto na performancedo pavimento pélvico no trabalho de parto e no pós-parto e também na mobilidade visceral.

Uma vez que o objectivo é avaliar o conhecimento das mulheres nas disfunções do pavimento pélvico então deve-se avaliar todas as funções do pavimento pélvico incluindo a função de micção e defecação. Neste sentido na pergunta 17 sugiro acrescentar às situações as seguintes opções: sensação de esvaziamento incompleto do intestino, sensação de esvaziamento incompleto da bexiga, esforço a urinar, esforço a defecar e nos mecanismos acrescentar as seguintes opções: quando se levanta ou a andar, quando está sentado, quando está de pé, durante a micção e/ou a defecação, após a micção e/ou a defecação. Na pergunta 18 sugiro acrescentar as situações que sugeri acrescentar para a pergunta 17 e acrescentar "se sempre foi um problema" e "a fase reprodutiva". Napergunta 20 sugiro acrescentar opção "não sei com quem (especialista) falar". Na pergunta 21 estando no seguimento da 17 faz-me sentido acrescentar as outras situações que sugeri para a pergunta 17.

Muito Obrigado pela colaboração.

Apêndice II - Relatório B – 2ª Ronda matriz de validação do questionário

Instruções de preenchimento:

1- Concorda sem reservas.
2- Concorda na generalidade mas propõe alterações. Justifique e faça a sugestão.
3- Não concorda com a forma como o item está formulado e propõe alterações substanciais de modo a continuar a constar no questionário. Justifique e faça a sugestão.
4- Discorda totalmente da inclusão do item no questionário.
Justifique.
5- Sem opinião.

Legenda cores:

- **Sombreado verde** - foi alcançado o consenso na primeira ronda, não havendo por isso necessidade dos membros do painel se voltarem a pronunciar.
  Assim, para evitar enganos e perdas de tempo, os campos respetivos foram bloqueados.
- **Sombreado amarelo** - questões que sofreram pequenas alterações, por sugestões dos peritos. Nestes casos gostaríamos da confirmação da aceitaçãoda nossa proposta de alteração.
- **Sombreado vermelho** - questões em que houve maior divergência de apreciação, e que sofreram grandes alterações. Estas questões necessitarão deuma nova apreciação mais cuidada por parte dos membros do painel.

Nº da questão	Identificação da Questão	1	2	3	4	5	Justifique	Sugestão
1	Em que ano nasceu?	--	--	--	--	--	----------	----------
2	Qual é o seu distrito de residência?	--	--	--	--	--	----------	----------
3	Qual é a sua altura? (cm)	--	--	--	--	--	----------	----------
4	Qual é o seu peso atual? (kg)	--	--	--	--	--	----------	----------
5	Quais as suas habilitações académicas?	P1, P2, P3, P4,P5 P6, P7, P8, P9, P10						
Foi aceite por unanimidade		10	0	0	0	0		

	Ensino básico	--	--	--	--	--	----------	----------
	Ensino secundário	--	--	--	--	--	----------	----------
	Bacharelato/Licenciatura	--	--	--	--	--	----------	----------
	Mestrado	--	--	--	--	--	----------	----------
	Doutoramento	--	--	--	--	--	----------	----------
	Outro (especifique)	--	--	--	--	--	----------	----------
6	Qual é a sua profissão?	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10						
Foi aceite por unanimidade		10	0	0	0	0		
7	Habitualmente mais de 50% do seu dia é passado:	P1, P2, P3, P4, P6, P7, P8, P9, P10	P5				P8 - Conseguem justificar o porquê dos 50%?	
Foi aceite por maioria		9	1	0	0	0	Queremos saber como é que a pessoa passa a maior parte do seu dia	
	Em pé	--	--	--	--	--	----------	----------
	Sentado	--	--	--	--	--	----------	----------
	Em movimento	--	--	--	--	--	----------	----------
8	Pratica algum desporto federado/competição? (ex: atletismo, basquetebol, voleibol)?	P1, P2, P3, P4, P6, P7, P8, P9, P10		P5			P5 - Querem avaliar a prática desportiva? Será que a maioria da população alvo pratica desporto de competição ou federado? Segundo a DGS- programa nacional de promoção de Atividade física baseada (CASPERSEN et al, 1985)O termo desporto associa-se ao jogo e à competição, correspondendo ao sistema organizado de movimentos e técnicas corporais executados no contexto de atividades competitivas regulamentadas.	P5 - Pratica algum desporto federado/competição? Proponho colocar a definição de conceito. Ex: considerando que desporto é...
Foi aceite por maioria		9	0	1	0	0	Considera-se que tendo em conta os objetivos do estudo, não é relevante ter uma definição tão detalhada	

	Não	--	--	--	--	--	----------	----------
	Sim. Qual o desporto federado/competição e com que frequência pratica? (ex: voleibol, 4 vezes por semana)	P1, P2, P3, P4, P6, P7, P8, P9, P10		P5			P5 - O que querem avaliar? Habitualmente a avaliação consiste no tipo, frequência e duração. Falta a duração.	
Foi aceite a sugestão de P5 Sim. Qual o desporto federado/competição e qual a duração e frequência semanal do(s) treino(s)? (ex: voleibol, 2 horas, 4 vezes por semana)		9	0	1	0	0		
9	Pratica algum exercício/ atividade física (ex: caminhada, pilates, crossfit)	P1, P2, P3, P4, P6, P7, P8, P9, P10		P5			P5 - O termo **atividade física(AF) ,** contempla qualquer movimento realizado pela musculatura esquelética do corpo (os principais músculos), que resulte num dispêndio energético acima dos valores de repouso. **Já Exercício físico** compreende toda a prática consciente de atividade física, realizada com um objetivo específico (ex. melhorar a saúde) e bem delineada no tempo, com ou sem prescrição. É geralmente uma prática planeada. Penso que o que querem avaliar é o exercício. Ao colocar exercício/ AF pode levar a confusão.	P5 - Proponho colocar a definição de conceito de exercício. Ex: considerando que exercício ….
Foi aceite por maioria		9	0	1	0	0	Considera-se que tendo em conta os objetivos do estudo, não é relevante ter uma definição tão detalhada	
	Não	--	--	--	--	--	----------	----------
	Sim. Qual o exercício/atividade física e com que frequência pratica? (ex: caminhada 3 vezes por semana e pilates 2 vezes por semana)	P1, P2, P3, P4, P6, P7, P8, P9, P10		P5			P5 - Nesta pergunta fica claro que o que querem avaliar é exercício, pois querem saber a frequência.	
Foi aceite por maioria		9	0	1	0	0		
10	Tem alguma destas condições de saúde? (escolha a	P1, P2, P3, P4,						

	opção/opções que se aplicam a si)	P5 P6, P7, P8, P9, P1O						
Foi aceite por unanimidade		10	0	0	0	0		
	Hipertensão arterial	P1, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P1O				P2		
	Foi aceite por maioria	9	0	0	0	1		
	Diabetes	--	--	--	--	--	----------	----------
	Depressão	--	--	--	--	--	----------	----------
	Asma/bronquite	--	--	--	--	--	----------	----------
	Obstipação (prisão de ventre)	--	--	--	--	--	----------	----------
	Tosse persistente	P1, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10				P2		
	Foi aceite por maioria	9	0	0	0	1		
	Não tenho nenhuma das condições descritas	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10					P4 - Não deveria ser colocada a hipótese de "outra"?	
	Foi aceite por unanimidade	10	0	0	0	0		
11	Já alguma vez esteve grávida?	--	--	--	--	--	----------	----------
	Sim	--	--	--	--	--	----------	----------
	Não. Passe para a pergunta nº 15	--	--	--	--	--	----------	----------
12	Teve algum parto por via vaginal?	--	--	--	--	--	----------	----------
	Não. Passe para a pergunta nº 14.	--	--	--	--	--	----------	----------
	Sim, quantos?	--	--	--	--	--	----------	----------
13	Durante o parto por via vaginal foi submetida a alguma das seguintes	--	--	--	--	--	----------	----------

	intervenções? (selecione a/as opção/opções que melhor se aplicam a si)							
	Fórceps	--	--	--	--	--	----------	----------
	Ventosa	--	--	--	--	--	----------	----------
	Episiotomia (corte)	--	--	--	--	--	----------	----------
	Laceração (rasgadura)	--	--	--	--	--	----------	----------
	Não fui submetida a nenhuma das intervenções mencionadas	--	--	--	--	--	----------	----------
14	Teve algum parto por cesariana?	--	--	--	--	--	----------	----------
	Não	--	--	--	--	--	----------	----------
	Sim, quantos?	--	--	--	--	--	----------	----------
15	Já foi submetida a alguma cirurgia ou tratamento abdominal e/ou pélvico? (ex: para tratamento da incontinência urinária, remoção do útero/ovários, radioterapia pélvica, etc)	P1, P2, P3, P4, P6, P7, P8, P9, P10	P5				P5 - O que pretendem avaliar alterações no core?(as cirurgias Tipo apendicectomias, cesarianas …. Laminectomias (lombar) entram?) A forma como a pergunta está feita parece-me muito dirigida e pouco integrada.	
	Foi aceite a sugestão de P5, alargar o âmbito dos exemplos e foi adicionado apendicectomia e operação aos intestinos	9	1	0	0	0		
	Não	--	--	--	--	--	----------	----------
	Sim. Indique qual/quais (ex: remoção do útero por via vaginal)	P1, P2, P3, P4, P6, P7, P8, P9, P10	P5					
	Foi aceite por maioria	9	1	0	0	0		
16	Já alguma vez teve/tem alguma das seguintes situações? O que as desencadeou/desencadeia (selecione a/as opção/opções que melhor se aplicam a si)	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9		P10			P10 - As situações apresentadas na pergunta 16 deve ser as mesmas que na pergunta 17. Considero poucos os mecanismos apresentados e muito reduzidos à sintomatologia urinária e ginecológica	P10 - Proponho dividir a questão em duas perguntas avaliando-se primeiro a presença das disfunções e seguidamente os seus mecanismos, acrescentando nas situações as opções apresentadas na pergunta 17, "esvaziamento incompleto da

								bexiga", " esvaziamento incompleto do intestino", "esforço ou necessidade de fazer força para urinar", "esforço ou necessidade de fazer força para defecar". Nos mecanismos acrescentar as opções "associado a uma vontade súbita de defecar" , "quando se levanta", "a andar", "quando está sentado", "durante a micção e/ou a defecação", "após a micção e/ou a defecação
	Foi aceite a sugestão de P10 e P5. Se teve/tem alguma das seguintes situações, o que as desencadeou/desencadeia (selecione a/as opção/opções que melhor se aplicam a si)	9	0	1	0	0		
	COLUNA VERTICAL (Situações)	--	--	--	--	--	----------	----------
	Perda involuntária de urina	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10						
	Foi aceite por unanimidade	10	0	0	0	0		
	Perda involuntária de fezes	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10						
	Foi aceite por unanimidade	10	0	0	0	0		
	Perda involuntária de gases	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10						
	Foi aceite por unanimidade	10	0	0	0	0		

	Sensação de peso/bola na vagina ou ânus ou de que algo está a cair	P1, P2, P3, P5, P6, P7, P8, P9, P10	P4					P4 - Sensação de peso/bola/desconforto na vagina ou ânus ou sensação de vagina "descaída"
	Foi aceite a sugestão de P4 Sensação de peso/bola na vagina ou ânus ou sensação de vagina descaída	9	1	0	0	0		
	Perda de ar pela vagina	--	--	--	--	--	----------	----------
	Dor na região da vagina, vulva e/ou ânus	--	--	--	--	--	----------	----------
	COLUNA HORIZONTAL (mecanismos)	--	--	--	--	--	----------	----------
	Nunca passei por essa situação	--	--	--	--	--	----------	----------
	Tossir/Espirrar/Rir/Saltar/A fazer esforços	P1, P2, P3, P4, P6, P7, P8, P9, P10	P5				P5 - São duas perguntas. Alguma vez…. E o que desencadeou. Deve comtemplar duas respostas.	P5 - Sim, ao Tossir/Espirrar/Rir/Saltar/A fazer esforços
	Foi aceite por maioria	9	1	0	0	0		
	Nas relações sexuais	--	--	--	--	--	----------	----------
	Associado a uma vontade súbita de urinar	P1, P2, P3, P4, P6, P7, P8, P9, P10	P5				P5 - São duas perguntas. Alguma vez…. E o que desencadeou. Deve comtemplar duas respostas.	
	Foi aceite por maioria	9	1	0	0	0		
	Espontaneamente, sem me aperceber	P1, P2, P3, P4, P6, P7, P8, P9, P10	P5				P5 - O que pretendem avaliar, questões neurológicas? Ou questões esporádicas ou acidentais (ex. bexiga cheia em noite de anedotas ?:)	
	Foi aceite por maioria	9	1	0	0	0		
17	Quando, e em que fase da sua vida, é que as seguintes situações se tornaram um problema? (selecione a/as opção/opções que melhor se aplicam a si)	--	--	--	--	--	----------	----------

	COLUNA VERTICAL (Situações)	--	--	--	--	--	----------	----------
	Perda involuntária de urina	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10						
	Foi aceite por unanimidade	10	0	0	0	0		
	Perda involuntária de fezes	P1, P2, P3, P4, P6, P7, P8, P9, P10						
	Foi aceite por unanimidade	10	0	0	0	0		
	Perda involuntária de gases	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10						
	Foi aceite por unanimidade	10	0	0	0	0		
	Perda de ar pela vagina	--	--	--	--	--	----------	----------
	Sensação de peso/bola na vagina ou ânus ou de que algo está a cair	P1, P2, P3, P5, P6, P7, P8, P9, P1O	P4				P4 - "algo está a cair", parece-me vago.	P4 - Sensação de peso/bola/desconforto na vagina ou ânus ou sensação de vagina "descaída"
	Foi aceite a sugestão de P4 Sensação de peso/bola na vagina ou ânus ou sensação de vagina descaída	9	1	0	0	0		
	Dor na região da vagina, vulva e/ou ânus	--	--	--	--	--	----------	----------
	Sensação de esvaziamento incompleto da bexiga	P1, P2, P3, P4, P6, P7, P8, P9, P10	P5				P5 - Sugiro colocar entre parenteses o que querem dizer com esvaziamento incompleto para aferir conceito e não haver dúvida	
	Foi aceite a sugestão de P5 e acrescentar (sensação de que não urinou tudo)	9	1	0	0	0		

	Sensação de esvaziamento incompleto do intestino	P1, P2, P3, P4, P6, P7, P8, P9, P10	P5				P5 - Sugiro colocar entre parenteses o que querem dizer com esvaziamento incompleto para aferir conceito e não haver dúvida	
	Foi aceite a sugestão de P5 e acrescentar (sensação de que não evacuou (defecou) tudo)	9	1	0	0	0		
	Esforço a urinar	P1, P2, P3, P6, P7, P8, P9	P4, P5, P10				P5 - Sugiro colocar entre parenteses o que querem dizer com esforço ao urinar (numa casa de banho publica pode fazer esforço a urinar devido à posição que assume devido à falta de higiene e não um esforço para fazer esvaziamento completo da bexiga. P10 - A palavra esforço talvez seja pouco clara, sendo muito relativo o tipo de esforço…	P4 – Esforço/dificuldade a urinar ou iniciar a micção P10 - Sugiro alterar para "necessidade de fazer força para urinar"
	Foi aceite a sugestão de P10 "necessidade de fazer força para urinar"	7	3	0	0	0		
	Esforço a defecar	P1, P2, P3, P6, P7, P9	P4, P5, P8, P10				P8 - Sugiro evacuar pois penso ser mais percetível para as pessoas P10 - A palavra esforço talvez seja pouco clara, sendo muito relativo o tipo de esforço… P5 - Sugiro colocar entre parenteses o que querem dizer com esforço ao defecar.	P4 - Esforço/dificuldade a defecar P8 - Esforço a evacuar P10 - Sugiro alterar para "necessidade de fazer força para defecar"
	Foi aceite a sugestão de P10 "necessidade de fazer força para evacuar (defecar)"	6	4	0	0	0		
	COLUNA HORIZONTAL (momento/fase da vida)	--	--	--	--	--	----------	----------
	Nunca foi um problema	--	--	--	--	--	----------	----------
	Sempre foi um problema	P1, P2, P3, P4, P6, P7, P8, P9,		P5			P5 - O nunca e o sempre são redutores pois não contempla a situação algumas vezes/ ou durante algumas fases	P5 - Já foi ou ainda é um problema. Sugiro fazer um arranjo gráfico na tabela colocar a linha de termino na segunda coluna mais carregada e

		P10					Há mulheres que tem o problema de IU durante a gravidez que depois se resolve. Aqui mais uma vez, temos de dar resposta a duas questões o que dificulta a forma de questionar.	colocar uma linha em cima destas duas colunas a dizer quando E nas colunas seguintes colocar uma linha a dizer fases da vida.
	Foi decidido retirar a opção	9	0	1	0	0		
	Gravidez	--	--	--	--	--	----------	----------
	Pós-parto	--	--	--	--	--	----------	----------
	Menopausa	--	--	--	--	--	----------	----------
	Com a prática de exercício	--	--	--	--	--	----------	----------
	Após cirurgia/tratamento abdominal ou pélvico	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10						
	Foi aceite por unanimidade	10	0	0	0	0		
	Sem relação com nenhuma das situações referidas	P1, P2, P3, P4, P6, P7, P8, P9, P10	P5					P5 - Outra situação, qual?
	Foi aceite por maioria	9	1	0	0	0		
18	Se tem ou já teve alguma das situações descritas na pergunta anterior, procurou tratamento ou falou com alguém para pedir ajuda?	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10						
	Foi aceite por unanimidade	10	0	0	0	0		
	Não	--	--	--	--	--	----------	----------
	Nunca tive nenhuma das situações descritas (passe para a questão nº 20)	--	--	--	--	--	----------	----------
	Sim. Diga com quem falou, por favor	--	--	--	--	--	----------	----------
19	Se não falou com ninguém, por que razão não o fez? (selecione a/as opção/opções que melhor se aplicam a si)	--	--	--	--	--	----------	----------

	Foi decidido reformular a questão por motivos de formatação do questionário versão online para: Se não falou com ninguém, por que razão não o fez? (selecione a opção que melhor se aplica a si)							
	Os sintomas não me incomodavam	--	--	--	--	--	----------	----------
	Por vergonha	--	--	--	--	--	----------	----------
	Considero que seja uma condição normal da vida da mulher	--	--	--	--	--	----------	----------
	Não sei com quem (profissional/especialista) falar	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10						
	Foi aceite por unanimidade	10	0	0	0	0		
	Outro (especifique)	--	--	--	--	--	----------	----------
20	Na sua opinião quais são as opções de tratamento para as seguintes situações (pode selecionar mais do que uma opção para cada situação)	--	--	--	--	--	----------	----------
	COLUNA VERTICAL (situações)	--	--	--	--	--	----------	----------
	Perda involuntária de urina	P1, P2, P3, P4, P6, P7, P9, P10	P5		P8		P5 - Aferir o termo involuntário P8 - Discordo totalmente desta pergunta. Penso que pode ser constrangedor para quem responde. O título do estudo é:"Consciencialização e compreensão do pavimento pélvico e suas disfunções em mulheres portuguesas dos 18 aos 75 anos de idade" e não Opinião de opções de tratamento em disfunções do pavimento pélvico" Não percebo o objetivo da pergunta	P8 – remover pergunta 20

	Foi aceite por maioria	8	1	0	1	0		
	Perda involuntária de fezes	P1, P2, P3, P4, P6, P7, P9, P10	P5		P8		P5 - Aferir o termo involuntário	
	Foi aceite por maioria	8	1	0	1	0		
	Perda involuntária de gases	P1, P2, P3, P4, P6, P7, P9, P10	P5		P8		P5 - Aferir o termo involuntário	
	Foi aceite por maioria	8	1	0	1	0		
	Perda de ar pela vagina	--	--	--	--	--	----------	----------
	Sensação de peso/bola na vagina ou ânus ou de que algo está a cair	P1, P2, P3, P5, P6, P7, P9, P10	P4		P8			P4 - Mesma sugestão anterior
	Foi aceite a sugestão de P4 Sensação de peso/bola na vagina ou ânus ou sensação de vagina descaída	8	1	0	1	0		
	Dor na região da vagina, vulva e/ou ânus	--	--	--	--	--	----------	----------
	Sensação de esvaziamento incompleto da bexiga	P1, P2, P3, P4, P6, P7, P9, P10	P5		P8		P5 - Tal como referi anteriormente penso que devem aferir conceito explicar	
	Foi aceite a sugestão de P5 e acrescentar (sensação de que não urinou tudo)	8	1	0	1	0		
	Sensação de esvaziamento incompleto do intestino	P1, P2, P3, P4, P6, P7, P9, P10	P5		P8		P5 - Tal como referi anteriormente penso que devem aferir conceito explicar	
	Foi aceite a sugestão de P5 e acrescentar (sensação de que não evacuou (defecou) tudo)	8	1	0	1	0		
	Esforço a urinar	P1, P2, P3, P6, P7, P9	P4, P5, P10		P8		P5 - Tal como referi anteriormente penso que devem aferir conceito explicar P10 - A mesma razão da questão 17 a palavra esforço pode ser	P4 - Mesma sugestão anterior P10 - "Necessidade de fazer força para urinar"

							pouco clara	
	Foi aceite a sugestão de P10 "necessidade de fazer força para urinar"	6	3	0	1	0		
	Esforço a defecar	P1, P2, P3, P6, P7, P9	P4, P5, P10		P8		P5 - Tal como referi anteriormente penso que devem aferir conceito explicar P10 - A mesma razão da questão 17 a palavra esforço pode ser pouco clara	P4 - Mesma sugestão anterior P10 - "Necessidade de fazer força para defecar"
	Foi aceite a sugestão de P10 "necessidade de fazer força para evacuar (defecar)"	6	3	0	1	0		
	COLUNA HORIZONTAL (opções de tratamento)	----	---	--	--	--	----------	----------
	Cirurgia	--	--	--	--	--	----------	----------
	Medicação	--	--	--	--	--	----------	----------
	Fisioterapia	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P9, P10			P8			
	Foi aceite por maioria	9	0	0	1	0		
	Aulas de Pilates/Yoga	P1, P2, P3, P4, P6, P7, P9, P1O	P5		P8		P5 - Exercício terapêutico?	
	Foi aceite por maioria	9	1	0	1	0		
	Não sei	--	--	--	--	--	----------	----------
21	Já ouviu falar em pavimento pélvico (conjunto de músculos e ligamentos que envolvem os órgãos genitais, ânus e reto)?	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10						
	Foi aceite por unanimidade	10	0	0	0	0		
	Sim	--	--	--	--	--	----------	----------
	Não	--	--	--	--	--	----------	----------
22	Alguma vez recebeu/procurou informação sobre o pavimento	--	--	--	--	--	----------	----------

	pélvico?							
	Não. Passe para a pergunta nº 25	--	--	--	--	--	----------	----------
	Sim	--	--	--	--	--	----------	----------
23	Quem lhe deu/onde procurou essa informação? (selecione a/as opção/opções que melhor se aplicam a si)	--	--	--	--	--	----------	----------
	Ginecologista / Obstetra	--	--	--	--	--	----------	----------
	Urologista	--	--	--	--	--	----------	----------
	Enfermeiro	--	--	--	--	--	----------	----------
	Médico de família	--	--	--	--	--	----------	----------
	Fisioterapeuta	--	--	--	--	--	----------	----------
	Amigos	--	--	--	--	--	----------	----------
	Internet	--	--	--	--	--	----------	----------
	Livros	--	--	--	--	--	----------	----------
	Escola	--	--	--	--	--	----------	----------
	Professor de yoga	--	--	--	--	--	----------	----------
	Professor de pilates	--	--	--	--	--	----------	----------
	Instrutor de exercício	--	--	--	--	--	----------	----------
	Outro, qual?	--	--	--	--	--	----------	----------
24	Na sua opinião para que servem os músculos do pavimento pélvico? (selecione a/as opção/opções que achar que estão corretas)	--	--	--	--	--	----------	----------
	Suporte da bexiga, útero e reto	--	--	--	--	--	----------	----------
	Mantêm a continência de urina, fezes e gases, evitando as perdas involuntárias	P1, P2, P3, P5, P6, P7, P8, P9, P10	P4					P4 – Mantêm ...
	Foi aceite por maioria	9	1	0	0	0		
	Contribuem para o prazer na relação sexual	--	--	--	--	--	----------	----------
	Não sei qual é a função dos músculos do pavimento pélvico	--	--	--	--	--	----------	----------
25	Realiza/já realizou exercícios	P1, P2,						

	para o pavimento pélvico?	P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10						
	Foi aceite por unanimidade	10	0	0	0	0		
	Não. Passe para pergunta 30.	--	--	--	--	--	----------	----------
	Sim.	--	--	--	--	--	----------	----------
26	Diga por que realizou/realiza esses exercícios	--	--	--	--	--	----------	----------
	Por estar grávida	--	--	--	--	--	----------	----------
	Após o parto	--	--	--	--	--	----------	----------
	Para ter mais prazer durante as relações sexuais	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10						
	Foi aceite por unanimidade	10	0	0	0	0		
	Após entrar na menopausa	--	--	--	--	--	----------	----------
	Para tratar alguma disfunção do pavimento pélvico (incontinência urinária, fecal, etc)	--	--	--	--	--	----------	----------
	Outro (especifique)	--	--	--	--	--	----------	----------
27	Que tipo de informação/orientação lhe foi fornecida para a realização do treino dos músculos do pavimento pélvico? (selecione a/as opção/opções que melhor se aplicam a si)	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9			P10		P10 - O comando varia completamente em função da disfunção apresentada e se queremos trabalhar musculatura profunda ou superficial por isso não me faz sentido esta pergunta. Por exemplo para uns casos apertar o ânus e relaxar é um bom comando e para outros tem que ser elevar/fazer subir o ânus e relaxar. Tal como para outros casos o comando tem que ser soltar ou deixar cair a ervilha à entrada da vagina ou à entrada do ânus e noutros é apertar e sugar a ervilha à entrada da vagina ou na margem do ânus	
	Foi aceite por maioria	9	0	0	1	0		

	Encolher a barriga	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9			P10			
	Foi aceite por maioria	9	0	0	1	0		
	Imaginar uma ervilha à entrada da vagina, apertá-la e sugá-la	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9			P10			
	Foi aceite por maioria	9	0	0	1	0		
	Apertar o ânus e depois relaxar	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9			P10			
	Foi aceite por maioria	9	0	0	1	0		
	Contrair e relaxar os músculos do pavimento pélvico durante a atividade sexual	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9			P10			
	Foi aceite por maioria	9	0	0	1	0		
	Contrair os músculos do pavimento pélvico quando faz exercício/atividade física	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9			P10			
	Foi aceite por maioria	9	0	0	1	0		
	Parar o fluxo de urina quando está a urinar	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9			P10			
	Foi aceite por maioria	9	0	0	1	0		
	Treinar com um aparelho de biofeedback	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8,			P10			

		P9						
	Foi aceite por maioria	9	0	0	1	0		
	Outro (especifique)	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9			P10			
	Foi aceite por maioria	9	0	0	1	0		
28	Alguma vez lhe avaliaram os músculos do pavimento pélvico, por palpação vaginal/anal?	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10						
	Foi aceite por unanimidade	10	0	0	0	0		
	Não	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10						
	Foi aceite por unanimidade	10	0	0	0	0		
	Sim. Por que profissional foi avaliado?	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P10	P9					P9 - Qual foi o profissional que fez essa avaliação?
	Foi aceite por maioria	9	1	0	0	0		
29	Acha que é importante realizar regularmente exercícios do pavimento pélvico?	--	--	--	--	--	----------	----------
	Muito importante	--	--	--	--	--	----------	----------
	Moderadamente importante	--	--	--	--	--	----------	----------
	Pouco importante	--	--	--	--	--	----------	----------
	Não é importante	--	--	--	--	--	----------	----------
	Nunca pensei sobre o assunto	--	--	--	--	--	----------	----------

Face aos objetivos do estudo, se considerar pertinente a inclusão de algum item no questionário, agradecemos que faça a sua proposta com a devida justificação e enquadramento no questionário.
Não pretendo acrescentar mais nada |___|
Sugiro/ proponho que:

P8 - Acharia interessante saber se as mulheres que já tiveram filhos, se durante a gravidez prepararam o períneo para o parto, nomeadamente se realizaram a massagem no períneo com o objetivo de diminuir a probabilidade de realização de episiotomia.
FONTE: https://www.cochrane.org/CD005123/PREG_antenatal-perineal-massage-for-reducing-perineal-trauma

P10 - Volto a reforçar que na **pergunta 10** a opção obstipação (prisão de ventre) não é claro para a maioria das pessoas assumindo que não o são porque defecam diariamente mesmo que seja com esforço e esvaziamento incompleto. Neste sentido proponho esclarecerem melhor o que é obstipação (prisão de ventre).
Na **pergunta 24** se estão a avaliar as funções dos músculos do pavimento o pélvico então deveriam colocar nas opções todas as suas funções, acrescentado assim a função de esvaziamento da bexiga e do intestino.

Muito Obrigado pela colaboração
Por favor envie-nos este ficheiro de resposta em formato editável

Apêndice III – Teste de Compreensão

TESTE DE COMPREENSÃO - INSTRUÇÕES

O teste de compreensão pretende avaliar a clareza, a compreensão, a relevância cultural e o ajuste das palavras utilizadas.

De uma maneira mais específica o seu objectivo é:

1. Identificar perguntas problemáticas;
2. Determinar as razões subjacentes;
3. Registar as soluções propostas para uma melhor formulação.

É obvio que a estrutura inicial do questionário não deve ser alterada (número de itens, opções de resposta, ...). Qualquer alteração apenas se deve cingir à formulação das frases.

A entrevista deve ser conduzida da seguinte maneira:

1. Fornecer o questionário à pessoa e pedir-lhe para o preencher. Lembrar-lhe que não estamos interessados nas suas respostas, mas apenas na formulação das perguntas.
2. Opinião geral: Perguntar à pessoa quais as suas opiniões gerais sobre o questionário:
    a. É, no geral, claro, fácil de compreender, fácil de responder?
    b. É longo?
    c. Está adaptado à situação da pessoa?
    d. As instruções são claras?
3. Perguntas específicas: Percorra todo o questionário, pergunta a pergunta e verificar se ...
    a. a pergunta é difícil de compreender ou de responder: Se sim, porquê?
    b. o conceito subjacente está correctamente interpretado, isto é, não existe formulação ambígua que possa causar mais do que uma interpretação possível; a linguagem usada deve facilmente ser compreensível e coloquial.
    c. a pessoa faria a pergunta de uma outra maneira.
    d. as opções de resposta são claras e coerentes com a pergunta.

A intenção do teste de compreensão é produzir uma versão do questionário que seja clara e aceitável para todas as pessoas que o irão utilizar.

Os comentários das pessoas inquiridas devem ser registados no Formulário do Teste de Compreensão e, em princípio, deve ser usado um formulário por pessoa.

Logo que terminadas as entrevistas devem ser compilados os comentários das pessoas e deve ser preenchida a folha de resumo.

TESTE DE COMPREENSÃO - QUESTIONÁRIO

"Consciencialização e compreensão do pavimento pélvico e suas disfunções em mulheres portuguesas dos 18 aos 75 anos de idade"

Idade: _____anos

Profissão _____

Data da entrevista ____/____/_____

Hora de início da entrevista _____(horas e minutos)

Tempo de preenchimento _____ (minutos)

Disfunção do Pavimento Pélvico:_____

Habilitações literárias: _____

Opinião Geral

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

TESTE DE COMPREENSÃO

Sentiu dificuldades em compreender as instruções?

_____

_____

Encontrou algumas palavras que não tenha entendido perfeitamente?

_____

_____

Acha que as instruções deveriam ter sido escritas de outro modo? Como?

_____

_____

Acha que falta alguma coisa às instruções?

_____

_____

Possibilidades de Resposta "Sem dificuldade; Dificuldade Ligeira; Dificuldade Moderada; Dificuldade Extrema; Incapaz de Fazer; N/A"	
Sentiu dificuldades em compreender a escala?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito a escala de outro modo?	

Pergunta/Item "Em que ano nasceu?"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	

Pergunta/Item "Qual é o seu distrito de residência?"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	

Pergunta/Item "Qual é a sua altura? (cm)"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	

Pergunta/Item "Qual é o seu peso atual? (kg)"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	

Pergunta/Item "Quais as suas habilitações académicas?"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	
As opções de reposta estão coerentes com a pergunta?	

Pergunta/Item "Qual é a sua profissão?"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	

Pergunta/Item "Habitualmente mais de 50% do seu dia é passado:"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	
As opções de reposta estão coerentes com a pergunta?	

Pergunta/Item "Pratica algum desporto federado/competição? (ex: atletismo, basquetebol, voleibol)?"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	
As opções de reposta estão coerentes com a pergunta?	

Pergunta/Item "Pratica algum exercício/atividade física (ex: caminhada, pilates, crossfit)?"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	
As opções de reposta estão coerentes com a pergunta?	

Pergunta/Item "Tem alguma destas condições de saúde? (escolha a opção/opções que se aplicam a si)"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	
As opções de reposta estão coerentes com a pergunta?	

Pergunta/Item "Já alguma vez esteve grávida?"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	
As opções de reposta estão coerentes com a pergunta?	

Pergunta/Item "Teve algum parto por via vaginal?"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	
As opções de reposta estão coerentes com a pergunta?	

Pergunta/Item "Durante o parto por via vaginal foi submetida a alguma das seguintes intervenções? (selecione a/as opção/opções que melhor se aplicam a si)"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	
As opções de reposta estão coerentes com a pergunta?	

Pergunta/Item "Teve algum parto por cesariana?"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	
As opções de reposta estão coerentes com a pergunta?	

Pergunta/Item "Já foi submetida a alguma cirurgia ou tratamento abdominal e/ou pélvico? (ex: para tratamento da incontinência urinária, remoção do útero/ovários, radioterapia pélvica, apendicectomia, operação aos intestinos, etc)"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	
As opções de reposta estão coerentes com a pergunta?	

Pergunta/Item "Se teve/tem alguma das seguintes situações, oque as desencadeou/desencadeia (selecione a/as opção/opções que melhor se aplicam a si)"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	
As opções de reposta estão coerentes com a pergunta?	

Pergunta/Item "Quando, e em que fase da sua vida, é que as seguintes situações se tornaramum problema (selecione a/as opção/opções que melhor se aplicam a si) "	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	
As opções de reposta estão coerentes com a pergunta?	

Pergunta/Item "Se tem ou já teve alguma das situações descritas na pergunta anterior, procurou tratamento ou falou com alguém para pedir ajuda?"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	
As opções de reposta estão coerentes com a pergunta?	

Pergunta/Item "Se não falou com ninguém, por que razão não o fez? (selecione a opção que melhor se aplica a si)"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	
As opções de reposta estão coerentes com a pergunta?	

Pergunta/Item "Na sua opinião quais são as opções de tratamentopara as seguintes situações (pode selecionar mais do que uma opção para cada situação)"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	
As opções de reposta estão coerentes com a pergunta?	

Pergunta/Item "Já ouviu falar em pavimento pélvico (conjunto de músculos e ligamentos que envolvem os órgãos genitais, ânus e reto?"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	
As opções de reposta estão coerentes com a pergunta?	

Pergunta/Item "Alguma vez recebeu/procurou informação sobre o pavimento pélvico?"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	
As opções de reposta estão coerentes com a pergunta?	

Pergunta/Item "Quem lhe deu/onde procurou essa informação? (selecione a/as opção/opções que melhor se aplicam a si)"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	
As opções de reposta estão coerentes com a pergunta?	

Pergunta/Item "Na sua opinião para que servem os músculos do pavimento pélvico? (selecione a/as opção/opções que achar queestão corretas)"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	
As opções de reposta estão coerentes com a pergunta?	

Pergunta/Item "Realiza/já realizou exercícios para o pavimento pélvico?"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	
As opções de reposta estão coerentes com a pergunta?	

Pergunta/Item "Diga por que realizou/realiza esses exercícios"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	
As opções de reposta estão coerentes com a pergunta?	

Pergunta/Item "Que tipo de informação/orientação lhe foi fornecida para realização do treino dos músculos do pavimento pélvico? (selecione a/as opção/opções que melhor se aplicam a si)"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	
As opções de reposta estão coerentes com a pergunta?	

Pergunta/Item "Alguma vez lhe avaliaram os músculos do pavimento pélvico por palpação vaginal/anal?"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	
As opções de reposta estão coerentes com a pergunta?	

Pergunta/Item "Acha que é importante realizar regularmente exercícios do pavimento pélvico?"	
Sentiu dificuldades em compreender esta pergunta?	
O que significa para si? Como a interpreta?	
É relevante para a sua situação? Faz sentido?	
Teria escrito esta pergunta de outro modo?	

Opinião Geral

1. Se lhe dessem este questionário responderia?
   - ☐ Sim
   - ☐ Não

Apêndice IV – Relatório pré-teste

De forma a aferir a compreensibilidade das mulheres portuguesas sobre o questionário em estudo foi realizado um pré-teste a 40 mulheres, com características idênticas à da população alvo.
Para este efeito, foi pedido a 20 mulheres que respondessem ao questionário versão em papel (apêndice IV) e às restantes 20 que respondessem ao questionário versão online (https://forms.gle/xBkzoGbkwKrytEEcA).

O tempo médio de resposta do questionário versão online foi de 11 minutos e da versão em papel 10 minutos.

De seguida foi aplicado um teste de compreensão do questionário (apêndice V). No quadro 1 encontram-se inumerados os problemas levantados pelas mulheres e as soluções encontradas pelos investigadores.

Quadro 1 – Problemas e soluções encontrados no pré-teste

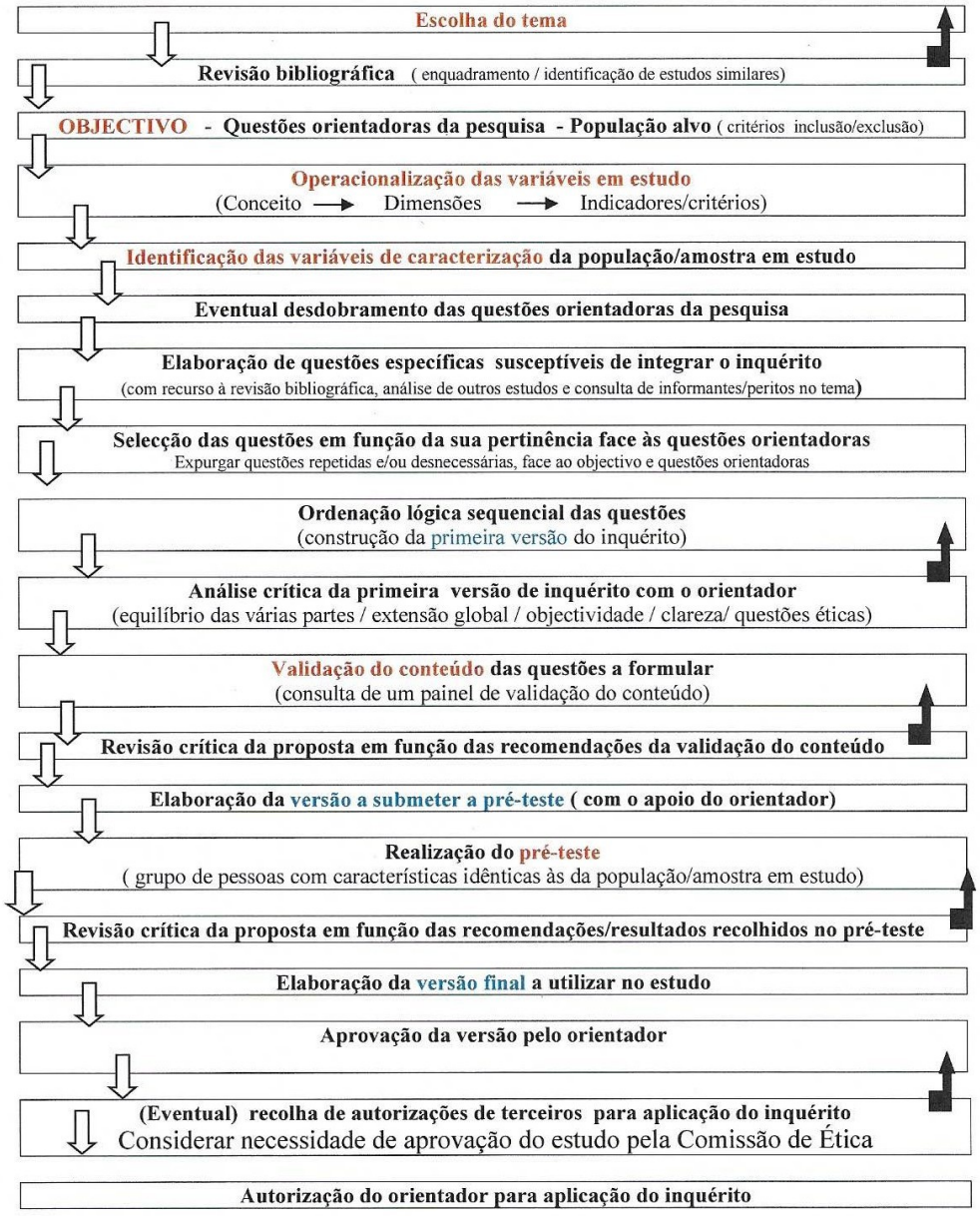
Formato do Questionário	Problema referido pelos inquiridos	Nº de mulheres que identificaram o problema	Solução encontrada pelos investigadores
Online	Não conseguir ler todas as opções de resposta das tabelas e ser necessário arrastar o ecrã lateralmente	5	Informar no enunciado sobre a necessidade de arrastar o ecrã lateralmente para que consigam ver todas as opções de resposta
Papel	Não ter informação no enunciado sobre como assinalar a opção de resposta	3	Colocar caixas de seleção em cada opção e escrever no enunciado do questionário informação sobre a forma como as mulheres devem assinalar a resposta correta
Online/Papel	Na questão "Já alguma vez esteve grávida?" não permite identificar as mulheres que estão grávidas pela primeira vez no momento que respondem ao questionário;	1	Incluir a opção de resposta "Estou grávida pela primeira vez neste momento" na questão "Já alguma vez esteve grávida?";
	Na questão "Se teve/tem alguma das seguintes situações, o que a(s) desencadeou/desencadeia?" falta a opção associado a uma vontade súbita de defecar;	1	Na questão "Se teve/tem alguma das seguintes situações, o que a(s) desencadeou/desencadeia? Acrescentar a palavra defecar na opção "Associado a uma vontade súbita de urinar";
	Foram identificadas como palavras complicadas pilates, laceração e aparelho de biofeedback.	2	Relativamente às palavras complicadas identificadas pelas mulheres apenas são relevantes se as mulheres experienciaram a situação e foi considerado que nessa situação as mulheres conseguem compreender o seu significado.

Considerando que as soluções encontradas não alteram o esquema inicial do questionário, alcançamos desta forma a versão final do questionário, que será submetido à comissão de ética da ESSA.

VI. Anexos

Anexo I – Procedimentos na elaboração de um inquérito

ESSA/Departamento de Fisioterapia
Procedimentos na elaboração de um inquérito (entrevista/questionário)



Os procedimentos de aplicação do inquérito (distribuição e recolha) deverão ter sido, entretanto, acordados com o orientador

Anexo II – Parecer da Comissão de Ética da ESSA

ESSALCOITÃO
ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE

PARECER SOBRE O PROJETO Nº 2/2021
Comissão de Ética

Na reunião do dia 08 de janeiro de 2021 a CE-ESSAlcoitão esteve reunida e apreciou do ponto de vista ético os elementos submetidos pelo investigador principal. Após apreciação redige o parecer que agora se apresenta.

TÍTULO DO PROJECTO: Consciencialização e compreensão do pavimento pélvico e suas disfunções em mulheres portuguesas dos 18 aos 40 anos

INVESTIGADOR PRINCIPAL: Carla Filipa de Sá Faria

ORIENTADORES: António M. Fernandes Lopes e Maria de Fátima Sancho

PARECER:
De forma geral as implicações éticas, no que se refere ao anonimato e consentimento informado, estão respeitadas.
O trabalho assenta nas respostas a um questionário de autopreenchimento, que foi construído pela equipa de investigação, e não tem dados de identificação pessoais.
A resposta pode ser conseguida de duas formas, online ou através de resposta em suporte em papel entregue em envelope fechado.
O Consentimento é dado através da iniciativa em responder ao questionário e na sua apresentação é bem explícito os objetivos e a metodologia, incluindo a publicação dos resultados em artigos científicos, garantindo a não identificação dos participantes.
Assim propomos que este trabalho possa ter parecer favorável da Comissão de Ética.

DECISÃO DA CE-ESSAlcoitão: Aprovado

O PRESIDENTE DA CE-ESSAlcoitão
(Prof. Doutor Alexandre Castro Caldas)

Escola Superior de Saúde do Alcoitão / Alcoitão School of Health Sciences
Rua Conde Barão - Alcoitão - 2649-506 Alcabideche
Tel: + 351 21 460 74 50 - geral.essa@essa.scml.pt
www.essa.pt
www.scml.pt

SANTA CASA
Misericórdia de Lisboa