

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

JESSICA THAMIRES FERREIRA PEREIRA

**INFLUÊNCIA DO CLIMATÉRIO SOBRE O ESTADO NUTRICIONAL E A
QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES RESIDENTES NO MUNICÍPIO DA
VITÓRIA DE SANTO ANTÃO**

Vitória de Santo Antão

2023

JESSICA THAMIRES FERREIRA PEREIRA

**INFLUÊNCIA DO CLIMATÉRIO SOBRE O ESTADO NUTRICIONAL E A
QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES RESIDENTES NO MUNICÍPIO DA
VITÓRIA DE SANTO ANTÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Colegiado do Curso de Graduação em Nutrição do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco, em cumprimento ao requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof^a Dr^a Eduila Maria Couto Santos.

Vitória de Santo Antão

2023

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Pereira, Jessica Thamires Ferreira .

Influência do climatério sobre o estado nutricional e a qualidade de vida de mulheres residentes no município da Vitória de Santo Antão. / Jessica Thamires Ferreira Pereira. - Vitória de Santo Antão, 2023.

42 : il., tab.

Orientador(a): Eduila Maria Couto Santos

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Nutrição - Bacharelado, 2023.

Inclui referências, apêndices, anexos.

1. climatério . 2. menopausa . 3. saúde da mulher . 4. qualidade de vida . I. Santos, Eduila Maria Couto . (Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)

JESSICA THAMIREZ FERREIRA PEREIRA

**INFLUÊNCIA DO CLIMATÉRIO SOBRE O ESTADO NUTRICIONAL E A
QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES RESIDENTES NO MUNICÍPIO DA
VITÓRIA DE SANTO ANTÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Colegiado do Curso de Graduação em Nutrição do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco, em cumprimento ao requisito para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição.

Aprovado em: 25/09/2023

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Dr.^a Eduila Maria Couto Santos (Orientadora/Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof.^a Dr.^a Michelle Figueiredo Carvalho (Examinador interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Ma. Dayane de Melo Barros (Examinador Externo)
Secretaria de Saúde e Bem-Estar - Prefeita da Vitória de Santo Antão

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus, por ter me sustentado e acolhido nos seus braços em todos os momentos que pensei em desistir, em seguida a minha família, ao meu pai Marcos Antonio, minha mãe Maria Cristina e meu padrasto José Eudes, que sempre impulsionaram meus passos, sonhos e guiaram pelo melhor caminho, aos meus avôs, Antônio José Gabriel e Maria José que sempre acreditaram em mim e vivem em oração por minha vida e profissão.

Tudo tem o seu tempo determinado, e há tempo para todo o propósito debaixo do céu, por isso agradeço as pessoas que Deus colocou em meu caminho durante a graduação, Luana, Amanda, e Letícia, aquelas que sempre foram meu grupinho de faculdade e nos apoiamos sempre. Agradeço àquelas com quem dividi apartamento nos últimos anos, Amanda, Dudinha, Vivian, Jislany e Luana, sempre me aguentaram e incentivaram em todos os momentos, sendo eles altos e baixos.

Agradeço às pessoas que conheci no meu local de trabalho, através do meu anjo da guarda Luana. Vou levar para o resto da minha vida, em especial minha coordenadora, Ana Karanina, que sempre me aconselhou e puxou minha orelha, mesmo com toda minha rebeldia me acolheu e defendeu, minhas assistentes sociais Eliude, que faz as melhores receitinhas e Gil, sempre muito sensata em suas falas e resiliente, tornaram o ambiente mais leve. Ao meu namorado, Rafael, que se fez bem presente no final dessa jornada com todos os altos e baixos, me apoiando, incentivando, torcendo e vibrando com cada conquista, também me ajudou nos cálculos dos questionários deste estudo.

Por fim, mas não menos importante, registro aqui minha gratidão àquela que me auxiliou na construção desse trabalho, a minha orientadora incrível, Eduila Maria Couto Santos, que aceitou com todo carinho. A vida não é uma caminhada solo e, apesar dos percalços, fui sortuda de ter tido a contribuição de cada um para chegar até aqui. Obrigada!

“É justo que muito custe o que muito vale.” O
valor da conquista vai muito além da vitória
é também, o caminho percorrido.

Santa Teresa D'Ávila

RESUMO

Introdução: O climatério é o período da vida da mulher que se caracteriza pela transição entre a vida adulta e a senilidade. Este período vai dos 40 aos 65 anos de idade, abrange as fases de perimenopausa, menopausa e pós-menopausa, é marcado por uma diminuição da atividade ovariana, onde ocorrem diversas mudanças fisiológicas que podem levar ao excesso de peso e doenças correlatas. **Objetivo:** Avaliar o estado nutricional e a qualidade de vida das mulheres no período do climatério e assim, compreender como as repercussões fisiológicas e emocionais da transição menopausal estão interferindo na saúde da mulher. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, analítico e quantitativo, realizado com um número de 74 mulheres atendidas no Centro da Mulher, localizado no município da Vitória de Santo Antão. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Acadêmico de Vitória, da Universidade Federal de Pernambuco, no ano de 2023, com CAAE: 68365423.0.0000.5208, de acordo com a resolução 466/12. A avaliação do estado nutricional foi realizada através do Índice de Massa Corpórea (IMC) e da Circunferência da Cintura (CC). Para avaliar os sintomas do climatério em geral e da qualidade de vida, foram aplicados os seguintes questionários, o *Menopause Rating Scale* e o Questionário de Saúde da Mulher, de acordo com a gravidade dos sinais e sintomas, as mulheres foram divididas em dois grupos.

Resultados: A média de escore total do *Menopause Rating Scale* foi de $22,4 \pm 9,1$, enquanto que o questionário da Saúde da mulher obteve uma média de score total representada por $22,6 \pm 4,3$. Dada a divisão, o primeiro grupo apresentou uma idade média de $53,0 \pm 8,6$, representando 21% (N=15) com sintomas mais leves, o segundo grupo, apresentou uma idade média de $49,8 \pm 6,4$, sendo assim, 79% (N=59) apresentaram sintomas de moderados à severo. **Conclusão:** Os sintomas climatéricos trazem impactos para a saúde da mulher e parecem ser confundidos com problemas inerentes à idade. Observa-se uma série de alterações psicológicas, no humor e na autoestima, além do estado nutricional, que teve um resultado representativo de 75,7% (N=56) mulheres classificadas com excesso de peso, possibilitando o surgimento de comorbidades associadas à obesidade. Portanto, os sinais e sintomas devem ser avaliados integralmente a fim de melhorar a saúde e a qualidade de vida das mulheres durante esse período de transição menopausal.

Palavras-Chaves: climatério; menopausa; saúde da mulher; qualidade de vida; excesso de peso.

ABSTRACT

Introduction: The climacteric is the period of a woman's life that is characterized by the transition between adulthood and senility. This period goes from 40 to 65 years of age, covers the phases of Perimenopause, menopause and postmenopause, is marked by a decrease in ovarian activity, where several physiological changes occur that can lead to overweight and related diseases. **Objective:** To evaluate the nutritional status and quality of life of women in the climacteric period and thus understand how the physiological and emotional repercussions of the menopausal transition are interfering in women's health. **Methods:** This is a cross-sectional, analytical and quantitative study, conducted with a number of 74 women attended at the Women's Center, located in the municipality of Vitória de Santo Antão. Research approved by the Research Ethics Committee of the Academic Center of Vitória, Federal University of Pernambuco, in 2023, with CAAE: 68365423.0.0000.5208, according to resolution 466/12. Nutritional status was assessed using Body Mass Index (BMI) and Waist Circumference (WC). To assess the symptoms of climacteric in general and quality of life, the following questionnaires were applied, the Menopause Rating Scale and the Women's Health Questionnaire, according to the severity of signs and symptoms, the women were divided into two groups. **Results:** The mean total score of the Menopause Rating Scale was 22.4 ± 9.1 , while the Women's Health questionnaire obtained a mean total score represented by 22.6 ± 4.3 . Given the division, the first group had a mean age of 53.0 ± 8.6 , representing 21% (N=15) with milder symptoms, the second group had a mean age of 49.8 ± 6.4 , so 79% (N=59) had moderate to severe symptoms. **Conclusion:** Climacteric symptoms have an impact on women's health and seem to be confused with age-related problems. A series of psychological, mood and self-esteem alterations were observed, in addition to nutritional status, which had a representative result of 75.7% (N=56) women classified as overweight, enabling the emergence of comorbidities associated with obesity. Therefore, signs and symptoms should be fully evaluated in order to improve women's health and quality of life during this menopausal transition period.

Keywords: climacteric; menopause; women's health; quality of life; overweight.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização da amostra quanto a idade, antropometria, sintomas e queixas clínicas de mulheres no climatério, residentes no município da Vitória de Santo Antão, 2023.....	25
Tabela 2 - Prevalência da dislipidemia de mulheres no climatério, residentes no município da Vitória de Santo Antão, 2023.....	26
Tabela 3 - Uso de Psicotrópicos relatado pelas mulheres no período climatério, residentes no município da Vitória de Santo Antão, 2023.....	26
Tabela 4 - Uso de Anti-hipertensivos relatado pelas mulheres no período do climatério, residentes no município da Vitória de Santo Antão, 2023.....	27
Tabela 5 - Classificação do Estado Nutricional de mulheres no período do climatério, residentes no município da Vitória de Santo Antão, 2023.....	28
Tabela 6 - Divisão dos grupos de acordo com a gravidade dos sinais e sintomas das mulheres no período do climatério, residentes no município da Vitória de Santo Antão, 2023.....	29

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CC	Circunferência da Cintura
IMC	Índice de Massa Corporal
MRS	<i>Menopause Rating Scale</i>
SSV	Sintomas Somato - vegetativos
SP	Sintomas Psicológicos
SU	Sintomas Urogenitais
WHQ	Questionário da Saúde da Mulher
HD	Humor Deprimido
SS	Sintomas Somáticos
AM	Ansiedade e Medos
SV	Sintomas Vasomotores
PS	Problemas de Sono
CS	Comportamento Sexual
SM	Sintomas Menstruais
MC	Memória e Concentração
A	Atratividade
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 HIPÓTESE.....	12
3 OBJETIVOS.....	13
3.1 Objetivo geral.....	13
3.2 Objetivos específicos.....	13
4 JUSTIFICATIVA.....	14
5 REFERENCIAL TEÓRICO.....	15
5.1 Climatério.....	15
5.2 Distúrbios metabólicos associados ao período do climatério.....	16
5.3 Estado Nutricional de mulheres no período do climatério.....	17
5.4 Qualidade de vida de mulheres no período do climatério.....	18
6 MATERIAL E MÉTODOS.....	20
6.1 Tipo de Estudo.....	20
6.2 Caracterização da população estudada.....	20
6.3 Avaliação do estado nutricional.....	20
6.4 Determinação da presença de dislipidemia.....	21
6.5 Uso de medicamentos.....	21
6.6 Avaliação dos sintomas do climatério e da qualidade de vida.....	21
6.7 Processamento e Análise de dados.....	22
6.8 Considerações Éticas.....	23
7 RESULTADOS.....	24
8 DISCUSSÃO.....	30
9 CONCLUSÃO.....	35
REFERÊNCIAS.....	35
APÊNDICE A - MENOPAUSE RATING SCALE (MRS).....	39
APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO DA SAÚDE DA MULHER (WHQ).....	40
APÊNDICE C - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL.....	41
APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	42

1 INTRODUÇÃO

Climatério é todo o período de transição entre a fase reprodutiva e a não-reprodutiva da mulher, onde ocorre uma diminuição das funções ovarianas decorrente do esgotamento dos folículos ovarianos. Este esgotamento promove uma progressiva diminuição na produção de estrogênio fazendo com que os ciclos menstruais se tornem irregulares, até cessarem por completo. Tem seu início nas mulheres com idade próxima aos 40 anos se estendendo até os 65 anos. Já a menopausa é vista como a última menstruação que ocorre em média aos 50 anos (Brasil, 2008).

Nesse período de transição acontecem diversas mudanças físicas, metabólicas e hormonais que podem afetar a vida da mulher. O climatério não é uma doença, mas sim uma fase natural da fisiologia feminina, em que muitas mulheres passam pelo período sem queixas, enquanto outras têm sintomas que variam na sua diversidade e intensidade. Os sinais e sintomas mais comuns são: irregularidade menstrual, cansaço, cefaleia, urgência miccional, secura vaginal e os “fogachos” ou ondas de calor, sendo importante um acompanhamento sistemático visando à promoção da saúde, diagnóstico precoce, tratamento imediato dos agravos e a prevenção de danos (Brasil, 2016).

Há o surgimento de distúrbios metabólicos devido às alterações hormonais - como diminuição dos níveis de estrogênios e aumento dos níveis de andrógenos circulantes - os quais podem levar ao desenvolvimento de dislipidemias, ganho de peso abdominal e síndromes metabólicas como doenças cardiovasculares e diabetes tipo 2 (Ko *et al.*, 2020).

O estrogênio, termo utilizado para indicar o grupo de três hormônios esteróides - estradiol, estriol e estrona, age no desenvolvimento das características femininas, participa da regulação da taxa metabólica basal e do metabolismo de insulina, mantendo os níveis de glicose estáveis. O hipoestrogenismo na maioria dos casos eleva as taxas de LDL e diminui as de HDL, propiciando uma vulnerabilidade para o surgimento de dislipidemia, aterosclerose, doença coronariana e infarto do miocárdio. Além de mudar o equilíbrio da saúde feminina, interfere diretamente na qualidade de vida da mulher (Brasil, 2008).

Diante disto, este estudo pretende analisar como o período de climatério pode prejudicar o estado nutricional e a qualidade de vida das mulheres residentes no

município da Vitória de Santo Antão, identificando pontos estratégicos de promoção à saúde da mulher. A promoção da saúde no SUS visa promover a equidade e a melhoria das condições e modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e da saúde coletiva, reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais.

2 HIPÓTESE

As mudanças hormonais que ocorrem no período do climatério podem aumentar a gordura corporal, promover distúrbios no metabolismo lipídico e interferir diretamente na qualidade de vida da mulher.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral: Avaliar a influência do climatério sobre o estado nutricional e a qualidade de vida de mulheres residentes no município da Vitória de Santo Antão.

3.2 Objetivos específicos

1. Caracterizar a amostra quanto aos aspectos demográficos e clínicos
2. Identificar mulheres que apresentam maiores e menores sintomas no período do climatério
3. Avaliar o estado nutricional
4. Determinar se existe a presença de dislipidemia
5. Verificar a qualidade de vida
6. Comparar o estado nutricional e a qualidade de vida entre as mulheres que estão em diferentes fases no período do climatério

4 JUSTIFICATIVA

A avaliação da saúde da mulher durante o climatério e a análise dos seus impactos, se torna essencial. Conforme os sinais e sintomas aparecem, as mulheres podem apresentar sintomas e patologias associadas às alterações metabólicas e hormonais que ocorrem nesse período. Por isto, é importante a adoção de bons hábitos, como a alimentação saudável e equilibrada, pobre em doces e gorduras e a prática de atividades físicas, pois além de aliviar os sintomas, ainda diminuem o risco da ocorrência de algumas doenças.

Visto que a atenção básica é o nível de atenção adequado para atender a grande parte das necessidades de saúde das mulheres no climatério, é necessário o fortalecimento dessa abordagem na atenção primária. Nenhuma máquina ou procedimento técnico é capaz de substituir a abordagem clínica com diálogo e o entendimento entre duas pessoas. O atendimento humanizado à saúde da mulher possibilita as melhores opções terapêuticas sem desvalorizar ou minimizar seus sintomas, promovendo o bem-estar e a melhora da sua qualidade de vida.

5 REFERENCIAL TEÓRICO

5.1 Climatério

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o climatério como uma fase biológica da vida da mulher, caracterizada por flutuações hormonais. É um período em que há uma diminuição das funções ovarianas, fazendo com que os ciclos menstruais se tornem irregulares até cessarem por completo. O Climatério é marcado por uma série de sinais e sintomas que surgem antes e depois da menopausa, o diagnóstico da menopausa é realizado de forma progressiva, após 12 meses de ausência do fluxo menstrual (Brasil, 2008).

O climatério pode durar vários anos e é dividido em fases, sendo elas, a perimenopausa, menopausa e pós-menopausa. A perimenopausa é a fase que começa cerca de um ano antes da menopausa e se estende por alguns anos após a última menstruação. Nesta fase, a produção hormonal diminui ainda mais e pode haver um aumento nos sintomas, como ondas de calor, suores noturnos, irritabilidade, ansiedade, insônia e diminuição da libido (Brasil, 2008).

A menopausa é definida como a ausência de menstruação por um período de 12 meses consecutivos. Nesta fase, a produção hormonal está muito reduzida, o que pode levar a sintomas como ressecamento vaginal, dor durante a relação sexual, incontinência urinária, insônia, irritabilidade e diminuição da libido (Brasil, 2008).

A pós-menopausa é a fase que começa um ano após a última menstruação e dura até o fim da vida. Nesta fase, os sintomas podem continuar, mas geralmente são menos intensos. Além disso, as mulheres nesta fase têm maior risco de desenvolver doenças cardiovasculares e osteoporose (Santos, *et al.*, 2022).

O ambiente hormonal reprodutivo da transição da menopausa precipita sintomas e outros processos patológicos que reduzem a qualidade de vida das mulheres afetadas. O tumulto endócrino da transição da menopausa também expõe disparidades raciais e socioeconômicas no início, gravidade e frequência dos sintomas (Nanette, *et al.*, 2021).

Ademais, durante o climatério há um aumento em episódios de enxaquecas, diminuição da elasticidade da pele, perda de cabelo, aumento das dores nas juntas, sarcopenia, dentre outros sintomas que podem ser agravados ou maximizados por hábitos alimentares ruins (alto consumo de açúcares e produtos industrializados) e sedentarismo, levando ao ganho de peso e aumento da gordura corporal

(Monteleione *et al.*, 2018).

5.2 Distúrbios metabólicos associados ao período do climatério

A série de eventos endócrinos acontece de forma natural, com sua gama de sintomas e sinais semelhantes à menarca, sendo também necessária, como nesta, uma fase de adaptação. Ocorrem várias alterações na estrutura e na função ovariana, com gradativa diminuição da produção estrogênica e consequente aumento das gonadotrofinas hipofisárias, caracterizando um estado de hipogonadismo hipergonadotrófico (Brasil, 2008).

A condição do hipoestrogenismo pode influenciar a elevação dos níveis de colesterol e triglicérides, ocorrendo um aumento nas taxas de LDL e diminuição nas de HDL. Essa situação pode ser favorável à instalação de dislipidemia, aterosclerose, doença coronariana, infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral, que estão entre as principais causas de mortalidade nas mulheres (Brasil, 2008).

Os distúrbios metabólicos associados ao período do climatério estão diretamente relacionados à desregulação do metabolismo lipídico e a alteração no metabolismo ósseo, como consequência da redução do nível de estrógeno. Devido a alterações em estrogênio, durante a vida fértil de uma mulher, o nível médio de estrogênio total é de 100 a 250 pg/mL. No entanto, a concentração de estradiol na circulação diminui até 10 pg/mL após a menopausa (Cervellati *et al.*, 2016). Os estrogênios, especialmente estradiol, exercem um papel protetor no sistema cardiovascular e são produzidos principalmente nos ovários por meio de um processo que utiliza o colesterol de lipoproteína de baixa densidade (LDL) (LDL-C) como substrato. No entanto, o LDL-C circulatório não pode ser utilizado para sintetizar estrogênio durante a menopausa, resultando assim em diminuição da produção de estrogênio. Portanto, a menopausa está associada ao aumento dos níveis de LDL-C no sangue e aumento do risco de DCV (Thaung *et al.*, 2018).

Quadro 1 - Comparação entre os Esteróides na pré e pós- Menopausa

Pré-menopausa			Pós-menopausa
Hormônio	Mínimo	Máximo	Média
Estradiol	50 pg/ml	500 pg/ml	5-25 pg/ml
Estrona	30 pg/ml	300 pg/ml	20-60 pg/ml
Androstenediona	-	2,0 ng/ml	0,3- 1,0 ng/ml
Testosterona	-	0,3-0,8 ng/ml	0,1-0,5 ng/ml
Progesterona	0,5 ng/ml	20 ng/ml	0,5 ng/ml
Relação E2/E1	> 1		< 1

Fonte: Brasil, (2008).

5.3 Estado Nutricional de mulheres no período do climatério

O ambiente moderno é um potente estímulo para a obesidade. A diminuição dos níveis de atividade física e o aumento da ingestão calórica são fatores determinantes ambientais mais fortes. A energia em excesso se acumula nos adipócitos causando seu aumento de tamanho e/ou de número, o que resulta em aumento das concentrações de triglicerídeos. Há um aumento significativo da prevalência da obesidade em diversas populações do mundo, incluindo o Brasil. Em mulheres, um maior ganho de peso após a menopausa está relacionado à idade e ao estilo de vida (ABESO, 2016).

A prevalência de sobrepeso e obesidade maior em mulheres após a menopausa advém de dados que mostram que mais de 60% desse grupo tem o IMC > 25 Kg/m² (Dubnov; Brzezinski; Berry, 2003). A média de aumento de peso corporal durante o período do climatério é de 5 a 8 Kg, com constante aumento da razão cinturaquadril (ABESO, 2022). O depósito de gordura visceral em mulheres pré- menopausa é menor do que o dos homens. Com a progressão do climatério, o tecido adiposo se redistribui de áreas tipicamente de obesidade ginóide (coxas, quadris e nádegas)

para a região abdominal. Isso resulta em aumento da obesidade visceral que é associada à hiperinsulinemia e resistência à insulina em pelo menos 30-40% das mulheres no fim do climatério (Peppa *et al.*, 2013).

Esta alteração dos locais de acúmulo de gordura é considerada a maior mediadora relacionada à menopausa de morbimortalidade cardiometabólica. A adiposidade abdominal, especialmente a visceral, é envolvida na patogênese da síndrome metabólica, enquanto a propensão de acumular gordura subcutânea na região dos glúteos e das coxas parece ter efeito cardioprotetor (Peppa *et al.*, 2013). Mulheres na pós-menopausa apresentam maior atividade da lipase no tecido adiposo na região dos glúteos e abdominal, indicando predisposição à deposição de gordura. A resposta à lipólise é menor em mulheres na pós-menopausa. Essas diferenças predispoem ao acúmulo de estoques de gordura (Peppa *et al.*, 2013).

5.4 Qualidade de vida de mulheres no período do climatério

Segundo a Organização Mundial da Saúde, qualidade de vida refere-se à percepção que um indivíduo tem da sua vida no contexto dos valores e da cultura em que vive, com base em suas expectativas e interesses pessoais, com significados diferenciados segundo a diversidade de contextos de vida. Envelhecer é uma experiência diferenciada entre os gêneros (Poli; Schwanke; Cruz, 2010).

O processo de envelhecimento, ele é dinâmico, progressivo e irreversível para todos, e provoca redução e alterações das capacidades fisiológicas, o envelhecimento feminino é composto por muitas nuances que perpassam algumas dificuldades exclusivas ao gênero. Além da dificuldade que pode existir em aceitar o próprio envelhecimento, reforçada nas culturas ocidentais pela exaltação da beleza física e da juventude (Lorenzi, 2008), o climatério converge, regularmente, com eventos significativos que podem interferir no estado emocional da mulher. A maioria das mulheres apresenta algum tipo de sinal ou sintoma no climatério, que varia de leve a muito intenso na dependência de diversos fatores.

Os sinais e sintomas clínicos do climatério ainda podem ser divididos em transitórios, representados pelas alterações do ciclo menstrual e pela sintomatologia mais aguda, e não transitórios, representados pelos fenômenos atróficos genitourinários, distúrbios no metabolismo lipídico e ósseo (Brasil, 2008). Promover a saúde das mulheres no climatério é considerar a relação de cada uma com seu

próprio corpo, com as mudanças visíveis que estão ocorrendo nele e suas reações físicas e emocionais nessa fase, há formas simples de atuação e intervenção que podem diminuir os impactos negativos da menopausa, preservar condições mais saudáveis e melhorar a qualidade de vida das mulheres (Brasil, 2008).

6 MATERIAL E MÉTODOS

6.1 Tipo de Estudo

Estudo transversal, analítico e quantitativo.

6.2 Caracterização da população estudada

Foram avaliadas mulheres com idades entre 40 e 65 anos acompanhadas pelo centro da mulher que estavam no período do climatério, a identificação foi realizada de acordo com sinais e sintomas, preenchidos no questionário Menopause Rating Scale. Foram excluídas gestantes e mulheres com função hepática ou renal prejudicada, câncer ou qualquer outra doença grave.

A amostra foi selecionada por conveniência e o recrutamento das participantes se deu através de uma breve palestra sobre o tema, no centro da mulher, enquanto as mesmas esperavam pelo momento de suas consultas com alguns profissionais de saúde, durante o período de Maio à Julho do ano de 2023. Foi esclarecido como seria realizada a pesquisa, garantindo todo sigilo quanto às informações repassadas e seguindo a ética profissional.

6.3 Avaliação do estado nutricional

A avaliação do estado nutricional foi realizada através do Índice de Massa Corpórea (IMC) e da Circunferência da Cintura (CC). Foram coletados o peso em (kg) usando uma balança digital com capacidade de 180 kg. Como medida, todas as mulheres ficaram sem os sapatos, com bolsos vazios e usando roupas leves, posicionadas no centro da balança com objetivo de manter uma correta distribuição do peso. A estatura foi realizada com auxílio de estadiômetro, em postura vertical e ereta, o suporte indicador do estadiômetro demarcou com precisão, o valor correspondente à altura da paciente. Obedecendo a seguinte classificação do estado nutricional segundo o IMC para adultos: IMC (kg/m^2) – 17,0 a 18,5 Magreza grau I – 18,5 a 24,9 Eutrofia – 25 a 29,9 Sobrepeso – 30 a 34,9 Obesidade grau I (WHO, 1997). Classificação do estado nutricional segundo o IMC para idosos: IMC (kg/m^2) - < 22,0 Baixo peso – 22,0 a 24,0 Risco de déficit- 24,0 a 27,0 Eutrofia - > 27,0 Sobrepeso (LIPSCHITZ, 1994).

Para a mensuração da CC, a medida foi realizada na ausência de roupas na região de interesse. O indivíduo permaneceu ereto, com o abdome relaxado (ao final da expiração), os braços estendidos ao longo do corpo e as pernas fechadas. A Fita foi posicionada no ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca, sendo considerado risco muito aumentado para doença cardiovascular quando $>88\text{cm}$, classificação da *National Cholesterol Education Program* (WHO, 1998).

6.4 Determinação da presença de dislipidemia

A determinação do perfil lipídico foi realizada através de uma variável, onde a mulher relatava ou não o uso de algum hipolipemiante. Em casos em que a resposta foi positiva para o uso de algum fármaco, houve a consideração da dislipidemia presente na mesma.

6.5 Uso de medicamentos

O uso de anti-hipertensivos e psicotrópicos, também foram variáveis positivas para consideração da presença da hipertensão arterial sistêmica e alguma doença mental, como transtorno bipolar, ansiedade, depressão, esquizofrenia, entre outras.

6.6 Avaliação dos sintomas do climatério e da qualidade de vida

Para avaliar os sintomas do climatério em geral e da qualidade de vida, foram aplicados os seguintes questionários, o *Menopause Rating Scale* e o Questionário de Saúde da Mulher.

O climatério é uma fase da vida da mulher que engloba fases com diferentes sintomas clínicos, e para poder comparar as mulheres em suas diferentes fases, foram formados dois grupos, o primeiro grupo composto por mulheres com sintomas mais leves e, o segundo grupo composto por mulheres com sintomas de moderado à grave.

O *Menopause Rating Scale* (MRS), é um instrumento válido para o português brasileiro, composto por 11 questões que relatam sintomas divididos em domínios somato-vegetativos, psicológicos e urogenitais. As pacientes deram seu parecer relativo a cada sintoma, podendo ser classificado como ausente, leve, moderado, severo e muito severo (APÊNDICE A).

Questionário da saúde da mulher - Women's Health Questionnaire (WHQ). O questionário da saúde da mulher de meia-idade (WHQ) (HUNTER, 1992) (APÊNDICE B) foi desenvolvido como medida de avaliação de saúde, mudanças e bem-estar de mulheres durante o climatério. Este questionário é validado em diversas línguas. No Brasil, o questionário foi traduzido e adaptado por Dias e colaboradores (2002), e validado por Silva Filho et al (2005). O WHQ conta com 37 questões, oferecendo 4 alternativas como possibilidade de resposta. Suas questões estão divididas em 7 grupos, divididos aleatoriamente, que avaliam: depressão (sete questões) – 3;5;7; 8; 10; 12; 25, sintomas somáticos (sete questões) - 14; 15; 16; 18; 23; 30; 35, memória/concentração (três questões) – 20;33;36, sintomas vasomotores (2 questões) – 19;27, ansiedade/temores (quatro questões) - 2; 4; 6; 9, comportamento sexual (três questões) - 24; 31; 34, problemas do sono (três questões) - 1; 11; 29, sintomas sexuais (quatro questões) - 17; 22; 26; 28, e atratividade (três questões) - 13; 21; 32.

Quanto à pontuação dos questionários; *Menopause Rating Scale* - Para cada indivíduo, o escore total de cada subescala, domínios somato-vegetativos, psicológicos e urogenitais, resulta da soma da pontuação de cada item da mesma, estando a maior pontuação obtida, associada a uma severa sintomatologia e a uma pior qualidade de vida da mulher. Questionário da saúde da mulher - A pontuação total é a soma das pontuações das setes dimensões e pode ser reduzida a opção binárias (0/1). Quanto maior o escore obtido, pior a qualidade de vida.

6.7 Processamento e Análise de dados

Os dados foram tabulados em planilhas do Excel 2010 e analisados através do software Statistical package for Social Sciences (SPSS) versão 13.0. A normalidade das variáveis quantitativas foram verificadas pelo teste de Kolmogorov-Smirnov. As variáveis apresentaram distribuição normal e foram descritas como médias e desvio-padrão.

Na comparação entre as médias foi realizado o teste “t” de Student e para a verificação de associações foram aplicados o teste Qui - quadrado ou teste de Exato de Fisher. Considerou-se com significância aqueles com valor de $p \leq 0,05$.

6.8 Considerações Éticas

A pesquisa **“INFLUÊNCIA DO CLIMATÉRIO SOBRE O ESTADO NUTRICIONAL E A QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES RESIDENTES NO MUNICÍPIO DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO”**, possui aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Acadêmico de Vitória, da Universidade Federal de Pernambuco, com CAAE: 68365423.0.0000.5208, de acordo com a resolução 466/12. Foi informado aos participantes da pesquisa sobre o conteúdo, benefícios e riscos do estudo. Aos que concordaram em participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), antes de responderem às questões da pesquisa.

7 RESULTADOS

Este estudo analisou 74 mulheres residentes no município da Vitória de Santo Antão, com idade mínima de 41 e máxima de 64 anos, resultando em uma média de 49,9 anos. Dos questionários respondidos, o MRS teve uma média de pontuação de $22 \pm 9,1$, apresentando maiores pontuações, os subgrupos: sintomas somato-vegetativos ($8,9 \pm 3,9$) e os sintomas psicológicos ($8,6 \pm 4,6$). Quanto ao questionário de saúde da mulher, a média de pontuação foi de $22,6 \pm 4,3$, sendo os sintomas somáticos ($2,9 \pm 7,0$), vasomotores ($2,9 \pm 1,0$) e problemas de sono ($3,0 \pm 0,7$), as maiores pontuações (Tabela 1).

A maior parte das mulheres foram classificadas em um estado nutricional com excesso de peso, (75,7%), apresentando IMC médio de $30,0 \pm 6,2$ e circunferência da cintura de $94,9 \pm 11,8$. Das participantes, 28,1% (N=18) encontravam-se com dislipidemia (tabela 2).

A população estudada foi dividida em dois grupos, sendo classificada de acordo com a gravidade da sintomatologia clínica, o primeiro grupo apresentou uma idade média de $53,0 \pm 8,6$, representando 21% (N=15) com sintomas mais leves, o segundo grupo, apresentou uma idade média de $49,8 \pm 6,4$, sendo assim, 79% (N=59) apresentaram sintomas de moderados à severo como pode ser verificado na Tabela 6.

Tabela 1 - Caracterização da amostra quanto a idade, antropometria, sintomas e queixas clínicas de mulheres no climatério, residentes no município da Vitória de Santo Antão, 2023.

Parâmetros	média ± desvio-padrão
Circunferência da da Cintura	94,9 ± 11,8
Idade	49,9 ± 6,4
Índice de Massa Corporal	30,0 ± 6,2
Menopause Rating Scale	22,4 ± 9,1
Sintomas Somato-Vegetativo	8,9 ± 3,9
Sintomas Psicológicos	8,6 ± 4,6
Sintomas Urogenitais	5,2 ± 2,8
Questionário da Saúde da Mulher	22,6 ± 4,3
Humor Deprimido	2,6 ± 0,4
Sintomas Somáticos	2,9 ± 7,0
Ansiedade e Medo	2,5 ± 0,8
Sintomas Vasomotores	2,9 ± 1,0
Problemas de Sono	3,0 ± 0,7
Comportamento Sexual	2,3 ± 0,8
Sintomas Menstruais	2,5 ± 0,8
Memória e Concentração	2,6 ± 0,8
Atratividade	2,4 ± 0,8

Fonte: A autora, (2023)

Tabela 2 - Prevalência da dislipidemia de mulheres no climatério, residentes no município da Vitória de Santo Antão, 2023

Dislipidemia		
	N	%
sim	18	24,3
não	56	75,7
total	74	100

N: número absoluto de indivíduos avaliados.

Fonte: A autora, (2023).

Tabela 3 - Uso de Psicotrópicos relatado pelas mulheres no período climatério, residentes no município da Vitória de Santo Antão, 2023.

Psicotrópicos		
	N	%
sim	21	28,3
não	53	71,7
total	74	100

N: número absoluto de indivíduos avaliados.

Fonte: A autora, (2023).

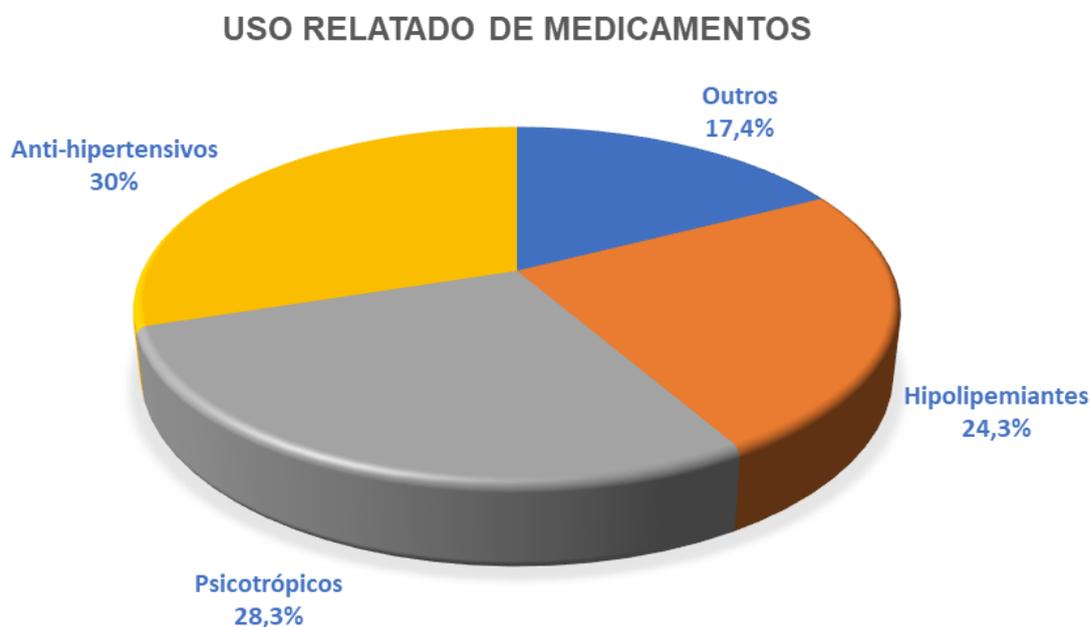
Tabela 4 - Uso de Anti-hipertensivos relatado pelas mulheres no período do climatério, residentes no município da Vitória de Santo Antão, 2023.

Anti-Hipertensivos			
	N	%	
sim	22	30	
não	52	70	
total	74	100	

N: número absoluto de indivíduos avaliados.

Fonte: A autora, (2023).

Gráfico 1 - Percentual de medicamentos



N: 74 = 100%
número absoluto de indivíduos avaliados

Fonte: A autora, (2023).

Tabela 5 - Classificação do Estado Nutricional de mulheres no período do climatério, residentes no município da Vitória de Santo Antão, 2023.

IMC	N	%
eutrofia	18	24,3
excesso de peso	56	75,7
Total	74	100

N: número absoluto de indivíduos avaliados.

Fonte: A autora, (2023).

Tabela 6 - Divisão dos grupos de acordo com a gravidade dos sinais e sintomas das mulheres no período do climatério, residentes no município da Vitória de Santo Antão, 2023.

	Grupo 1	Grupo 2	valor de p
Sintomas	leves	moderados à severo	
Variáveis			
Idade	53,0 ± 8,6	49,8 ± 6,4	0,347
Circunferência da Cintura	94,7 ± 22,6	95,1 ± 11,4	0,981
Índice de Massa Corporal	31,2 ± 13,7	30,0 ± 5,8	0,868
Menopause Rating Scale	6,2 ± 1,7	23,5 ± 8,3	0,000*
Sintomas Somato-Vegetativo	2,5 ± 1,3	9,3 ± 3,7	0,000*
Sintomas Psicológicos	2,2 ± 1,3	9,0 ± 4,4	0,000*
Sintomas Urogenitais	2,0 ± 0,0	5,4 ± 2,8	0,000*
Questionário da Saúde da Mulher	17,8 ± 3,7	22,9 ± 4,2	0,020*
Humor Deprimido	2,5 ± 0,2	2,6 ± 0,4	0,791
Sintomas Somáticos	2,2 ± 0,6	2,9 ± 0,6	0,058
Ansiedade e Medo	2,3 ± 0,4	2,5 ± 0,8	0,728
Sintomas Vasomotores	2,5 ± 1,4	2,9 ± 1,0	0,55
Problemas de Sono	2,5 ± 0,2	3,0 ± 0,7	0,031*
Comportamento Sexual	2,1 ± 0,2	2,3 ± 0,8	0,179
Sintomas Menstruais	2,1 ± 1,0	2,5 ± 0,7	0,334
Memória e Concentração	1,8 ± 0,8	2,6 ± 0,8	0,047*
Atratividade	2,6 ± 1,0	2,4 ± 0,8	0,61

Teste T-Student, $p < 0,05$

Fonte: A autora, (2023).

8 DISCUSSÃO

Os resultados presentes neste estudo demonstraram que o climatério é uma fase que traz impactos significativos na saúde da mulher, repercutindo principalmente sobre os sinais clínicos relacionados a sintomas somato-vegetativos, sintomas psicológicos, sintomas urogenitais, problemas de sono, memória e concentração, em específico no grupo de mulheres que foram acompanhadas neste estudo, atendidas na atenção primária de saúde do município da Vitória de Santo Antão. Ressalta-se que envelhecer não é só determinado pelo passar dos tempos, é também um processo fortemente associado às histórias pessoais e condições sociais.

De acordo com Barbosa, *et al.* (2021) os sintomas e sinais apresentados pelas mulheres durante o período do climatério são diversos, porém, os componentes psicológicos apresentam maior impacto na qualidade de vida do que os sintomas físicos. Entretanto, a temática principal para as mulheres, ao percorrer o climatério, é sobre a qualidade de vida, em que elas desejam alcançar a terceira idade em condições superiores à de suas mães e avós (Silva, *et al.*, 2022).

As mudanças corporais previstas no climatério podem impactar a auto-imagem feminina e potencializar um sofrer psíquico. Segundo Assunção, *et al.*, (2017), a transição menopausal é caracterizada por flutuações hormonais. Os sintomas da menopausa e as respostas sexuais não são os mesmos para todas as mulheres e, se faz necessário compreender esses fatos de forma mais coletiva, levando em consideração a integralidade da vida.

A presença de uma maior renda culmina em uma maior estabilidade financeira, que frequentemente é atribuída a diminuição de fatores de estresse, diminuindo alterações de cunho psicológicos que possam surgir, uma vez que mulheres com maiores rendas estão sujeitas a um maior acesso à educação e tendem a desenvolver maior conhecimento sobre essa fase da vida o que facilita essa vivência, fazendo com que as mesmas procurem medidas de prevenção (Relbar, *et al.*, 2019).

Os achados da sintomatologia relatado pelas mulheres deste estudo é condizente com a literatura, uma vez que o climatério é uma fase de transição e a mudança hormonal que é desencadeada, favorece a perda da atividade protetora do estrogênio para eventos endoteliais, ocasionando em desenvolvimento dos

componentes da síndrome metabólica, gerando crescimento da adiposidade intra-abdominal (Araújo, *et al.*, 2022).

Existem poucos estudos epidemiológicos de base populacional realizados em mulheres brasileiras a respeito da idade exata da menopausa. Em estudos realizados no sul do Brasil, a média etária do início da menopausa foi de 44 e 45 anos e em estudo realizado na América Latina a idade da menopausa foi entre 40 a 59 anos. Os resultados apontaram variabilidade quanto à idade na menopausa, revelando uma idade média de 49,4 anos, cujos marcadores como menor renda e condições de pobreza podem influenciar o início mais precoce da menopausa (Silva e Mamede; 2020).

Neste estudo, mulheres com idade média de $49,8 \pm 6,4$ anos classificadas como grupo 2, as mesmas apresentaram sintomas mais moderados e severos, resultando em uma queixa maior de sinais e sintomas, consequentemente uma pior qualidade de vida, confirmando manifestações clínicas transitórias que englobam alterações menstruais, sintomas vasomotores, sintomas neuropsíquicos e disfunções sexuais, e também manifestações não transitórias, que engloba alterações urogenitais e distúrbios metabólicos (Brasil, 2008). Por outro lado, também foi visto mulheres com idade média de $53,0 \pm 8,6$ anos, que estão classificadas no grupo 1, onde apresentaram os mesmos sintomas, sendo mais leves. Uma vez que o diagnóstico do climatério é totalmente clínico, os presentes resultados confirmam juntamente com a literatura, que as mulheres avaliadas estão passando por diferentes fases da transição menopausal.

O fato do climatério ser caracterizado por mudanças biológicas, psíquicas e sociais, talvez induza a associá-lo com doenças. Das 74 mulheres que participaram da pesquisa, 28,3 % relataram que faz uso de psicotrópicos. É durante esta fase que as mulheres são mais medicalizadas com psicotrópicos. Entende-se que o risco de aparecimento de depressão em mulheres na transição menopausal é de 1,5 a 3 vezes maior do que na pré-menopausa ou pós-menopausa tardia, demonstrando a flutuação do estrogênio sérico no bem-estar psicológico delas (Botelho, *et al.*, 2022). Em relação às mudanças de humor, o eixo hipotalâmico – hipofisário – gonadal costuma exercer papel modulador sobre os neurotransmissores e neuroesteróides conectados ao controle do humor e do sono, tais como a serotonina, ácido gama – aminobutírico (GABA) e melatonina (Da Silva, *et al.*, 2022). O eixo também é influenciado por modulações dos graus de hormônios gonadais, em que a flutuação

dos níveis de estrogênio durante a mudança menopausal também intervém a resposta humoral ao estresse, precipitando sintomas depressivos (França Antune *et al.*, 2022)

Outra problemática relevante encontrada na pesquisa, refere-se ao excesso de peso, cerca de 75,7% das entrevistadas se encontram nessa classificação. Segundo a literatura, em mulheres de meia idade, o sobrepeso e a obesidade são fatores de riscos relevantes no desenvolvimento de doenças crônicas (Silva; Mamede, 2020). Dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) de 2020, demonstram valores similares de sobrepeso em mulheres entre 45 e 54 anos (63,65%) (VIGITEL, 2021).

O Brasil tem passado por um acelerado processo de industrialização-urbanização, o que se reflete em um profundo impacto na dinâmica populacional, cultural e sanitária do país, esta condição de peso pode ser explicada pela transição nutricional, devido a troca de alimentos saudáveis por alimentos ultraprocessados, alterando a densidade energética diária e no conseqüente desequilíbrio energético, culminando no aumento do peso, podendo estar ligado a fatores como renda e educação que influenciam diretamente nas escolhas alimentares (Robaina *et al.*, 2015).

Por esse viés, o corpo humano é constituído por diferentes partes, entre elas, a pele, os músculos, os nervos, os órgãos e os ossos, cada parte do corpo é formada por inúmeras células que apresentam formas e funções definidas. Além disso, existem os tecidos, órgãos e sistemas, os quais funcionam de modo integrado, o nosso tecido adiposo, além de servir como reserva de energia, produz uma série de citocinas inflamatórias, como o fator de necrose tumoral alfa (TNF- α), a interleucina-6 (IL-6) e a proteína quimiotática de monócitos 1 (MCP-1) (21). Dada as informações, o excesso de peso após a menopausa possivelmente acentua a resistência insulínica e contribui também para o aumento da leptina e da resistina, bem como para a redução da adiponectina e da grelina, o que aumentaria ainda mais o risco cardiovascular (Chu *et al.*, 2006). Em um estudo Iraniano, os componentes mais prevalentes da síndrome metabólica em 118 mulheres na pós-menopausa, foram a obesidade e a hipertensão arterial, sendo que 15%, 13,3% e 1,8% delas apresentavam, respectivamente, três, quatro e cinco critérios para síndrome metabólica. Quanto maior o número de componentes presentes, maior o

risco cardiovascular (Jouyandeh Z, *et al.*, 2013). A existência de doenças cardiovasculares, somadas a um estilo de vida inadequado, convergem para o aumento de outras comorbidade como Acidente Vascular Encefálico (AVE), causando gastos onerosos que poderiam, pelo menos, ser diminuídos com propostas de intervenção que atuem desde a atenção primária nestas mulheres (Gelatti, *et al.*, 2016).

Neste estudo foi observado que 30% das mulheres fazem o uso de medicamentos anti-hipertensivos. O surgimento da HAS se tornou cada vez mais comum entre as mulheres em idade menopausal, embora a conduta medicamentosa ainda seja deficitária. A base fisiopatológica da hipertensão arterial após a menopausa ainda não está bem estabelecida, havendo diversas hipóteses para explicá-la: aumento da relação androgênio/estrogênio, alteração no sistema renina-angiotensina, aumento da endotelina, estresse oxidativo, obesidade e ativação do sistema nervoso simpático (Reckelhoff *et al.*, 2004).

Atualmente, as estratégias para um cuidado integral e direcionado à população feminina ocorre em grande parte para as mulheres em idade reprodutiva, com ações voltadas para o pré-natal, parto, puerpério, planejamento familiar, rastreamento de câncer do colo de útero e mama, sendo o período do climatério pouco contemplado (Silva; Mamede, 2020).

Segundo Ribeiro, *et al.*(2015) o tratamento da mulher climatérica deve ser de caráter holístico e com ênfase na fala e desejos da paciente, junto a necessidade de uma ampla abrangência aos sintomas e repercussões. Não somente alternativas medicamentosas a sintomatologia pode ser proposta, também é possível contornar e reduzir a presença dos sintomas através de exercícios físicos diários, alimentação e alternativas fitoterápicas, embasando e qualificando os profissionais de saúde, que por sua vez irão realizar atendimento direto à população.

Destaca-se que o climatério é um tema pouco comentado e conhecido entre os próprios profissionais de saúde e os maiores desafios são as poucas ferramentas para aplicação e estudo sobre o tema. As análises deste estudo objetivaram avaliar o estado nutricional e a qualidade de vida das mulheres que estão passando por essa transição menopausal. Vale ainda pontuar algumas limitações encontradas na presente pesquisa, como a disponibilidade de questionários para rastreamento de sinais e sintomas, a inclusão de um grupo controle, bem como a avaliação dos hábitos alimentares. Em adição, vale ressaltar que, embora não tenhamos tido

acesso a dados socioeconômicos, esta amostra foi representada por mulheres atendidas no centro de saúde público e portanto mais provável que sejam mulheres menos favorecidas economicamente. Por esse viés, é irrefutável a importância desta pesquisa, diante da escassez de dados acerca do climatério e de seus impactos físicos, psicológicos e metabólicos na saúde da mulher. Tanto para a ciência quanto para a sociedade, esse tipo de estudo poderá proporcionar, ainda, informações para a implantação e/ou fortalecimento das redes de Atenção à Saúde, especialmente nas áreas da nutrição e da ginecologia.

9 CONCLUSÃO

O presente estudo verificou um expressivo resultado quanto a série de efeitos e eventos que advém juntamente com o climatério, incluindo alterações psicológicas, urogenitais e somáticas, impactando diretamente no humor e na autoestima. Além disso, foi evidenciado um elevado número de mulheres obesas no período do climatério, sendo um resultado de 75,7% (N=56) mulheres classificadas com excesso de peso, possibilitando o surgimento de comorbidades associadas à obesidade.

Apesar das limitações do estudo, representado por uma amostragem pequena que impede generalizações, os resultados anunciam que mais atenção deve ser dada a essa fase da vida da mulher, através de políticas públicas de saúde para combater os possíveis agravos à saúde mental e física dessa população.

Sugere-se que novas pesquisas sejam ampliadas, comparadas com mulheres em outros ambulatorios, que estejam em transição menopausal, se possível, envolvendo grupos controle, também englobando outras realidades incluindo diferentes marcadores sociais e análises quantitativas ou qualitativas mais abrangentes.

REFERÊNCIAS

ABESO /2016 - **Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica**. – 4.ed. - São Paulo, SP.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa /Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

BEIGUELMAN, B. 1996.**Curso de Bioestatística Básica**. 4ed. Ribeirão Preto: Sociedade Brasileira de Genética.

BARBOSA GCS, et al. Perfil antropométrico, consumo alimentar e qualidade de vida de mulheres no climatério. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, 2021; 15(95): 618-626.

CASANOVA G, SPRITZER P. **Aspectos fisiopatológicos: estrogênios, menopausa e terapia hormonal**. **Hipertensão**, 2007; 10(4): 131-134.

Chu MC, Cospér P, Orio F, Carmina E, Lobo RA. Insulin resistance in postmenopausal women with metabolic syndrome and the measurements of adiponectin, leptin, resistin, and ghrelin. **Am J Obstet Gynecol**. 2006;194:100-4.

Cervellati, C.Bergamini, CM **Danos oxidativos e a patogênese dos distúrbios e doenças relacionados à menopausa**. *Clin. Química Laboratório. Med.* **2016** , 54 , 739–753.

ARAÚJO MGM, et al. **O impacto do período do climatério na saúde da mulher**. **Conjecturas**, 2022; 22(8): 316-325.

Lorenzi, D. R. S. (2008). Avaliação da qualidade de vida no climatério. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 30(3), 103-106.

DUBNOV, G.; BRZEZINSKI, A.; BERRY, E.M. **Weight control and the management of obesity after menopause: the role of physical activity**. Maturitas, 2003.

DOUBOVA, S.V.; ESPINOSA-ALARCÓN, P.; FLORES-HERNÁNDEZ, S.; INFANTE, C.; PÉREZ-CUEVAS, R. **Integrative health care model for climacteric stage women: design of the intervention**. **BMC Womens Health**, 2011.

GELATTI GT, et al. Perfil de anti-hipertensivos e potenciais interações medicamentosas em mulheres climatéricas. **Rev. bras. hipertens**, 2016; 23(3): 66-73.

GONCALVES JT, et al. Overweight and obesity and factors associated with menopause. **Cien Saude Colet**, 2016; 21(4): 1145-1156.

Jouyandeh Z, Nayebzadeh F, Qorbani M, Asadi M. Metabolic syndrome and menopause. **J Diabetes Metab Disord**. 2013;12:1.

Ko, Seong-Hee, and Hyun-Sook Kim. 2020. "**Menopause-Associated Lipid Metabolic Disorders and Foods Beneficial for Postmenopausal Women**" *Nutrients* 12, no. 1: 202. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu12010202> . Acesso em: 14/06/2023.

LIPSCHITZ, D. A. Screening for nutritional status in the elderly. **Primary Care**, v. 21, n. 1, p. 55-67, 1994.

LIMA AM, et al. Loss of quality of sleep and associated factors among menopausal women. **Cien Saude Colet**, 2019; 24(7): 2667-2678.

MATTHEWS, K.A.; ABRAMS, B.; CRAWFORD, S.; MILES, T.; NEER, R.; POWELL, L.H.; WESLEY, D. Body mass index in mid-life women: relative influence of menopause, hormone use, and ethnicity. **Int J Obes Relat Metab Disord.**, 2001.

MIKKOLA TS, CLARKSON TB. Estrogen replacement therapy, atherosclerosis, and vascular function. **Cardiovascular research**, 2002; 53(3): 605-619.

MONTELEONE et al. Symptoms of menopause — global prevalence, physiology and implications. **Endocrinology**, 2018

Maciel, J. B. J., Sipaúba, A. J. C., Andrade, T. L. D. C., Barroso, H. L. M. R., Amorim, J. F. D., Silva, K. D. S. M., & Souza, A. D. S. (2021). Vivência e concepção da mulher acerca do climatério: Uma revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, 10(6), e. 9710615557. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15557>. Acesso em: 14/06/2023.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de atenção à mulher no climatério/menopausa**. Brasília, DF; 2008 [cited 2018 Dec 05]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf. Acesso em: 14/06/2023.

Ministério da Saúde (BR), **Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa**. Protocolos da atenção básica: saúde das mulheres. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2016 [cited 2018 Dec 05]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf. Acesso em: 18/06/2023.

Nanette Santoro, Cassandra Roeca, Brandilyn A Peters, Genevieve Neal-Perry, The Menopause Transition: Signs, Sintomas, and Management Options, **The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism** , Volume 106, Issue 1, January 2021, Pages 1–15, Disponível em: <https://doi.org/10.1210/clinem/dgaa764>. Acesso em: 18/06/2023.

NIH CONSENSUS DEVELOPMENT PANEL. **Osteoporosis Prevention, Diagnosis and Therapy**. JAMA, [S.I.], v. 285, p. 785-95, 2001.

PEPPA, M.; KOLIAKI, C.; HADJIDAKIS, D.; GAROFLOS, E.; PAPAEFSTATHIOU, A.; RAPTIS, S.; DIMITRIADIS, G. Regional fat distribution and cardiometabolic risk in healthy postmenopausal women. **European journal of internal medicine**. 24. 10.1016/j.ejim.2013.07.001, 2013.

Poli, M. E. H., Schwanke, C. H. A., & Cruz, I. B. M. (2010). A menopausa na visão gerontológica. **Scientia Médica**, 20(2), 176-184.

ROBAINA JR, et al. Psychosocial and socioeconomic factors related to insomnia and menopause: Pro-Saude Study. **Cad Saúde Pública**, 2015; 31(3): 597-606.

Reckelhoff JF, Fortepiani LA. Novel mechanisms responsible for postmenopausal hypertension. **Hypertension**. 2004;43:918-23.

Sourouni, M., Zangger, M., Honermann, L. *et al.* Avaliação da síndrome do climatério: uma revisão narrativa. **Arch Gynecol Obstet** 304 , 855-862 (2021). Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00404-021-06139-y>. Acesso em 18/06/2023.

SILVA VH, et al. Fatores associados à autopercepção negativa de saúde em mulheres climatéricas. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2018; 23: 1611-1620.

SILVA LDC, MAMEDE MV. Prevalence and severity of menopausal symptoms in women with coronary artery disease. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, 2020; 12: 305-312.

SANTOS EC, et al. O impacto do uso da terapia de reposição hormonal na qualidade de vida das mulheres em climatério. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2022; 15(11): e11177.

Thaug Zaw, JJ; Howe, RPC; Wong, RHX Intervenções de saúde pós-menopausa: Hora de deixar a Iniciativa de Saúde da Mulher? **Envelhecimento Res. Rev.** 2018 , 48 , 79–86.

VIGILÂNCIA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS POR INQUÉRITO TELEFÔNICO (**VIGITEL**). Estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no distrito federal em 2020. 2021. Disponível em: [vigitel_brasil_2021.pdf](#) (saude.gov.br). Acesso em: 09/09/2023.

HUNTER, M. The Women's Health Questionnaire: A Measure Of Mid-Aged Women's Perceptions Of Their Emotional And Physical Health. **Psychology & Health**. 7. 45-54.10.1080/08870449208404294, 1992.

Heinemann, K., Ruebig, A., Potthoff, P. *et al.* The Menopause Rating Scale (MRS) scale: A methodological review. **Health Qual Life Outcomes** 2, 45 (2004). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1477-7525-2>. Acesso em: 08/07/2023.

ANEXOS/APÊNDICES

APÊNDICE A - MENOPAUSE RATING SCALE (MRS)

IDENTIFICAÇÃO DA PACIENTE: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ IDADE: ____

DATA DA COLETA: _____

CÓDIGO: _____

Menopause Rating Scale (MRS)

Qual dos seguintes sintômas e em que medida você diria que sente atualmente?					
Symptoms:	nenhum	pouco	moderado	severo	muito
	severo	severo	severo	severo	severo
Score	0	1	2	3	4
1. Falta de ar, suores, calores.....	<input type="checkbox"/>				
2. Mal estar do coração (batidas do coração diferentes, saltos nas batidas, batidas mais longas, pressão).....	<input type="checkbox"/>				
3. Problemas de sono (dificuldade em consiliar o sono, em dormir toda a noite e despertar-se cedo).....	<input type="checkbox"/>				
4. Estado de animo depressivo (sentir-se decaída, triste, a ponto das lágrimas, falta de vontade, trocas de humor).....	<input type="checkbox"/>				
5. Irritabilidade (sentir-se nervosa, tensa, agressiva).....	<input type="checkbox"/>				
6. Ansiedade (impaciência, panico).....	<input type="checkbox"/>				
7. Esgotamento físico e mental (caída geral em seu desempenho, falta de concentração, falta de memória).....	<input type="checkbox"/>				
8. Problemas sexuais (falta no desejo sexual, na atividade e satisfação).....	<input type="checkbox"/>				
9. Problemas de bexiga (dificuldade de urinar, incontinência, desejo excessivo de urinar).....	<input type="checkbox"/>				
10. Ressecamento vaginal (sensação de ressecamento, ardência e problemas durante a relação sexual).....	<input type="checkbox"/>				
11. Problemas musculares e nas articulações (dores reumaticas e nas articulações).....	<input type="checkbox"/>				

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO DA SAÚDE DA MULHER (WHQ)
(HUNTER, 1992)

Indique como está se sentindo agora ou como tem se sentido nesses últimos dias, marcando, com uma cruz, o espaço com sua resposta a cada um dos itens a seguir:

Sim, sem dúvida (4)	Sim, às vezes (3)	Raramente (2)	De jeito nenhum (1)
------------------------	----------------------	------------------	------------------------

1. Acordo de madrugada e aí durmo mal o resto da noite ()
2. Fico com muito medo ou apavorada sem nenhum motivo aparente ()
3. Sinto-me triste e infeliz ()
4. Fico angustiada quando saio de casa sozinha ()
5. Perdi o interesse pelas coisas ()
6. Sinto batadeiras (palpitações) ou a sensação de frio na barriga ou no peito ()
7. Ainda gosto das coisas das quais gostava antes ()
8. Acho que a vida não vale a pena ()
9. Sinto-me nervosa ou agitada ()
10. Tenho bom apetite ()
11. Sinto-me inquieta e não consigo ficar parada ()
12. Estou mais irritada que o normal ()
13. Ficar velha me preocupa ()
14. Sinto dores de cabeça ()
15. Sinto-me mais cansada que o normal ()
16. Tenho tonturas ()
17. Meus seios estão doloridos ou me incomodam ()
18. Sinto dor nas costas ou nos braços e pernas ()
19. Tenho ondas de calor ()
20. Estou mais atrapalhada (desastrada) que o normal ()
21. Sinto-me bastante animada e excitada ()
22. Tenho desconforto ou cólicas na barriga ()
23. Sinto-me enjoada ou com vontade de vomitar ()
24. Perdi o interesse pela vida sexual ()
25. Tenho sensação de bem estar ()
26. Sangro muito nas minhas menstruações ()
27. Tenho suores à noite ()
28. Sinto o estômago inchado (empachado) ()
29. Tenho dificuldades de pegar no sono ()
30. Sinto formigamento e agulhadas nos meus pés e nas minhas mãos ()
31. Estou satisfeita com a minha vida sexual (por favor não responda se não tiver uma vida sexual) ()
32. Sinto-me fisicamente atraente ()
33. Tenho dificuldade de concentração ()
34. Minhas relações sexuais incomodam, porque minha vagina está seca (não responda se não tiver vida sexual). ()
35. Tenho que urinar mais vezes que o normal ()
36. Minha memória está ruim ()

Total: _____

APÊNDICE C - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL

ANTROPOMETRIA

ALTURA: _____

PESO: _____

IMC: _____

CIRC CINTURA: _____

DADOS BIOQUÍMICOS

Transcritos do prontuário, usando valor de referência do próprio laboratório.

COLESTEROL TOTAL: _____

DATA DO EXAME: ___/___/___

HDL-COLESTEROL: _____

DATA DO EXAME: ___/___/___

LDL-COLESTEROL: _____

DATA DO EXAME: ___/___/___

TRIGLICERÍDEOS: _____

DATA DO EXAME: ___/___/___

Exame realizado em estado de jejum

Exame realizado em estado alimentado

COMORBIDADES

MEDICAMENTOS DE USO DIÁRIO

APÊNDICE D- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

(PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS - Resolução 466/12)

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa, "INFLUÊNCIA DO CLIMATÉRIO SOBRE O ESTADO NUTRICIONAL E A QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES RESIDENTES NO MUNICÍPIO DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO", sob responsabilidade da pesquisadora Eduila Maria Couto Santos, que tem como objetivo avaliar a influência do climatério sobre o estado nutricional e a qualidade de vida das mulheres residentes no município da Vitória de Santo Antão. Esclarecemos que manteremos em anonimato, sob sigilo absoluto, durante e após o término do estudo, todos os dados que identifiquem o participante da pesquisa, usando apenas, para divulgação, os dados inerentes aos resultados do estudo. Informamos também que após o término da pesquisa, serão armazenados no mínimo por 5 anos com acesso restrito a pesquisadora. Os riscos relacionados à pesquisa consistem em algum constrangimento ou incômodo ao responder o questionário e riscos de quebra de confidencialidade. Para diminuir esses riscos, a entrevista será realizada individualmente em uma sala reservada para esse fim e os arquivos armazenados em pastas em computador protegidos por senha. Como benefício, às mulheres participantes da pesquisa receberão os resultados de suas avaliações físicas e exames bioquímicos, bem como uma palestra sobre orientações nutricionais voltadas para a saúde da mulher. O participante terá os seguintes direitos: a garantia de esclarecimento e resposta a qualquer pergunta; a liberdade de abandonar a pesquisa a qualquer momento sem prejuízo para si ou para seu tratamento; a garantia de que em caso haja algum dano a sua pessoa, os prejuízos serão assumidos pelos pesquisadores ou pela instituição responsável. Caso haja gastos adicionais, os mesmos serão absorvidos pelo pesquisador. Nos casos de dúvidas e esclarecimentos o (a) senhor (a) deve procurar os pesquisadores: Eduila Maria Couto dos Santos (81) 9.9677 -0043, podendo ser localizada na rua prof. Henrique de Lucena, 122. Edf Cajazeiras, ap 201. Jardim São Paulo, Recife, PE.

Eu _____, após ter recebido todos os esclarecimentos e ciente dos meus direitos, concordo em participar desta pesquisa, bem como autorizo a divulgação e a publicação de toda informação por mim transmitida, exceto dados pessoais, em publicações e eventos de caráter científico. Desta forma, assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder da pesquisadora.

Local:

Data: ___/___/___

Assinatura do Participante

Assinatura do pesquisador
