Artigo original Recebido em: 31/03/2017 Parecer emitido em: 19/06/2017

AGUIAR, E.N.; CAVALCANTE, J.F.; NETO, L.T.R.; NETO, V.A.S.; MOREIRA, F.G.A.; MELO, E. de L.; COSTA, R.O. da; Exercício físico e menopausa: aspectos sociais e emocionais. **Coleção Pesquisa em Educação Física**, Várzea Paulista, v. 16, n. 02, p.59-68, 2017. ISSN; 1981-4313.

EXERCÍCIO FÍSICO E MENOPAUSA: ASPECTOS SOCIAIS E EMOCIONAIS

Eveline Nascimento Aguiar
Jurandir Fernandes Cavalcante
Luiz Torres Raposo Neto
Valmir Arruda Sousa Neto
Francisco Getúlio Alves Moreira
Eduardo de Lima Melo
Roberta Oliveira da Costa
Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza

RESUMO

O processo de envelhecimento do sistema reprodutor feminino passa por diversas modificações fisiológicas que se iniciam na menarca (primeira menstruação) e finaliza com a menopausa (última menstruação). Assim, a chegada da menopausa, na maioria das mulheres, pode ocasionar sintomas desconfortáveis como: irritabilidade, ondas de calor, desânimo, diminuição do desejo sexual, entre outros. Na busca de minimizar tais sintomas, estas recorrem a tratamentos como reposição hormonal, medicamentos fitoterápicos ou prática de exercícios físicos. Deste modo, a presente pesquisa tem como proposta investigar exercício físico coletivo nos aspectos social e emocional de mulheres na menopausa. Conduzido a partir de pesquisa de campo, de modo transversal, com a abordagem quantitativa. Para isto, foram entrevistadas 46 mulheres, com faixa etária entre 40 e 65 anos. Os resultados obtidos indicaram que, para 95,65%, a motivação para a realização do exercício físico coletivo seria a saúde, e apenas 2,17% pela estética ou indicação médica. Estes achados evidenciaram que a prática física é motivada pela saúde, ocasionando melhora significativa no relacionamento familiar (82,61%), social (80,43%) e autoestima (91,30%). Conclui-se que o exercício físico é de fundamental relevância para mulheres que estão passando pela fase do climatério/ menopausa, amenizando os sintomas, melhorando a aparência física e os relacionamentos. Portanto, torna-se necessária a conscientização da prática do exercício físico para mulheres nesta fase de vida. Logo, é de fundamental importância que se invista em projetos e ações de políticas públicas capazes de oferecer suporte para esta população.

Palavras-chave: Climatério. Menopausa. Qualidade de vida. Exercício Físico.

PHYSICAL EXERCISE AND MENOPAUSE: SOCIAL AND EMOTIONAL ASPECTS

ABSTRACT

The aging process of the female reproductive system undergoes several physiological changes that begin at menarche (first menstruation) and end with menopause (last menstruation). Thus, the onset of menopause, in most women, can cause uncomfortable symptoms such as: irritability, heat waves, despondency, decreased sexual desire, among others. In the search to minimize such symptoms, these resort to treatments such as hormone replacement, herbal medicines or practice of physical exercises. Thus, the present research aims to investigate collective physical exercise in the social and emotional aspects of menopausal women. Conducted from field research, cross-sectional, with the quantitative approach. For this, 46 women, aged between 40 and 65 years, were interviewed. The results indicated that, for 95.65%, the motivation to perform collective physical exercise would be health, and only 2.17% for aesthetics or medical indication. These findings evidenced that physical practice is motivated by health, causing significant improvement in family relationships (82.61%), social (80.43%) and self-esteem (91.30%). It is concluded that physical exercise is of fundamental relevance for women who are going through the climacteric / menopause phase, smoothing the symptoms, improving physical appearance and relationships. Therefore, it becomes necessary to become aware of the practice of physical exercise for women in this stage of life. Therefore, it is of fundamental importance that one invest in projects and actions of public policies capable of offering support to this population.

Keyword: Climaterium. Menopause. Quality of life. Physical Exercise.

INTRODUÇÃO

A existência dos seres vivos é marcada por grandes modificações, portanto nas mulheres, as transformações físicas e biológicas podem chegar acompanhadas de diversos acometimentos. Assim o ciclo reprodutor feminino apresenta-se da menarca (primeira menstruação) até a menopausa (última menstruação). Deste modo a chegada da menopausa, poderá vir acompanhada por diversas sintomatologias como: irritabilidade, ondas de calor, desânimo, diminuição do desejo sexual, entre outros. Na busca de minimizar tais sintomas, à reposição hormonal, poderá ser um recurso terapêutico neste processo, porém poderá apresentar restrições. Como tratamento alternativo, podem ser usados medicamentos fitoterápicos, a prática de exercícios físicos e mudanças de hábitos.

Portanto, alguns questionamentos se tornam necessários para o entendimento deste processo fisiológico na vida de mulheres na menopausa: A menopausa ocasionou modificações na qualidade de vida? Foi necessária a utilização de algum tratamento farmacológico? Ocorreu a utilização de antidepressivos durante essa fase? O exercício ocasionou mudanças no ambiente familiar e social? A prática de exercícios físicos trouxe mudanças na autoestima dessas mulheres?

Diante disto, a presente pesquisa tem como objetivo investigar exercício físico coletivo nos aspectos social e emocional de mulheres na menopausa. Verificou-se, a qualidade de vida social das mulheres de meia idade, identificando os principais sintomas da menopausa, além do uso de reposição hormonal e antidepressivos neste período.

Inicialmente, foi realizado um estudo bibliográfico, o qual serviu de fundamentação para o aprofundamento da temática e parâmetro para as respostas encontradas. Essa pesquisa foi desenvolvida através de estudo de campo do tipo quantitativo. Como instrumentos de coletas de dados, foi realizada aplicação de questionário estruturado com oito questões de natureza objetiva, onde os participantes do estudo responderam de forma espontânea.

A opção deste estudo se configura devido à falta de pesquisas relacionadas à temática, bem como às dificuldades existentes para a os diversos aspectos que envolvem mulheres na menopausa e aplicação de exercício. Pretendemos colaborar para o conhecimento e a compreensão da prática do exercício físico na menopausa.

REFERENCIAL TEÓRICO

A qualidade de vida de uma pessoa é influenciada por diversos fatores, principalmente pelo estilo de vida que é hábitos diários como o tipo de alimentação, ter vícios ou não, o controle do estresse, profissão, a prática ou não de atividade física e/ou esporte podem ser fatores determinantes. Outros fatores importantes são o saneamento básico e a saúde pública (ARENA, 2009). Segundo Nahas (2001), a qualidade de vida é algo difícil de se definir, já que difere entre os indivíduos e depende de vários fatores como: o salário, o lazer, as relações familiares, o trabalho, o estado de saúde, o prazer e até mesmo a espiritualidade.

Para alguns autores, a qualidade de vida está relacionada à aptidão física, já para outros envolve também aspectos sociais e de saúde pública. Ghorayeb e Barros (1999) *apud* Zamai *et al.,* (2011), qualidade de vida significa ter boas condições de aptidão física para exercer as atividades do cotidiano, realizando atos motores diferenciados, mantendo o organismo sem muitas alterações. A interpretação de qualidade de vida não é igual para todos, indivíduos com características e condições de vida análogas, têm interpretações individuais e diferentes. Deste modo Vilarta (2004) descreve que a qualidade de vida poderia seria ser diferente se alguns hábitos fossem alterados, gerando condições preventivas de saúde para um estilo de vida mais saudável.

Na visão de Arena (2009), nas últimas décadas do século XX, ocorreu um aumento populacional, bem como o envelhecimento da mesma, além de uma enorme concentração nas áreas urbanas, o crescimento acelerado dos equipamentos eletrônicos, por exemplo, o refinamento dos veículos de transporte, da informática e dos eletroeletrônicos. Assim, ressaltam-se como os fatores demográficos e tecnológicos afetam os aspectos direcionados à saúde. A autora ainda cita que, mesmo em uma época onde uma série de doenças infectocontagiosas foi exterminada ou mesmo contidas com programas de vacinação eficientes, vemos a expansão de doenças como a obesidade, o estresse, a depressão e doenças cardiovasculares, devido, muitas vezes, ao aumento da carga horária de trabalho, da busca abundante de bens materiais, gerando de tal modo um distanciamento das prática física e hábitos alimentares adequados.

Deste modo Brasil (2008), destaca que papéis antes exercidos apenas por homens como patriarcas da família, são cada vez mais realizados pelas mulheres. As mudanças sociais poder ser um fator estão influenciando de forma negativa ao envelhecer da mulher que se esbarra com todas as desigualdades acumuladas ao longo de uma vida de diferenças e discrepâncias estruturais. Para Romero (1995), a saúde da mulher está diretamente ligada ao ambiente em que ela vive. Como consequência de ter ganhado maior espaço no mercado de trabalho, ela passou a ficar mais sobrecarregada e sua saúde foi ficando em segundo plano.

É importante destacar que as mudanças corporais ocorridas em mulheres dentro do período da menopausa são enfrentadas de acordo com a visão da sociedade em que vive. Nas mulheres ocidentais, a menopausa chega trazendo consequências psicológicas cada vez mais sérias em relação ao envelhecimento, pois essas viveram escravizadas pela cultura da beleza, juventude e saúde (DEL PRIORE, 2000 *apud* MORI; COELHO, 2004). No entanto, nas culturas orientais, o envelhecimento e a menopausa, são associados à sabedoria e experiência. Nesses casos, os sintomas climatéricos acontecem de forma amena ou quase imperceptível (DE LORENZI *et al.,* 2005).

De acordo com Fernandes, Melo e Wehba (1999), a vida emocional da mulher de meia-idade é um fator decisivo, já que os fatores psicológicos atuam na capacidade da mulher lidar com a menopausa, o envelhecimento e a escolha do melhor tratamento podem influenciar nos sintomas. Os autores ainda citam que a literatura tem sido concordante em relatar os benefícios da atividade física, em relação ao humor, disposição e bem estar. Em relação à alimentação, essa tem fundamental importância para promover saúde à mulher climatérica e para prevenir doenças inerentes a essa fase da vida (MARTINAZZO *et al*., 2013). Desta forma, percebe-se a relevância da atividade física coligada a boas práticas de alimentação no período do climatério.

Diferentemente do homem, a mulher passa por um episódio fisiológico relevante na meia-idade: a menopausa, esta é o último período menstrual do ciclo reprodutivo feminino. A menopausa incide após 12 meses de suspensão da menstruação, a fim de que se tenha certeza do fim do sangramento (MORI; COELHO, 2004). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o climatério é uma fase biológica da vida e não um processo patológico, que compreende o processo reprodutivo e não reprodutivo da mulher (BRASIL, 2008). O período do climatério inicia por volta dos 40 anos e tem o seu fim em torno dos 65 anos (MARTINAZZO *et al.,* (2013). Para Brasil (2008) a maior parte das mulheres manifesta algum tipo de sinal ou sintoma do climatério e vários fatores influenciam na sua intensidade, podendo ser leves ou intensos.

Assim importantes alterações endócrinas, clínicas e metabólicas acontecem no organismo da mulher, principalmente quando a mesma entra na fase da perimenopausa (fase em que se iniciam os primeiros sintomas da menopausa e vai até 12 meses após a última menstruação) (FERNANDES; MELO; WEHBA, 1999). Em relação às alterações endócrinas, suas características são as mudanças hormonais, como consequência da redução do número de folículos ovarianos, ocorrendo também grandes flutuações hormonais com aumento do FSH (Hormônio Folículo Estimulante) juntamente com as irregularidades menstruais. A sintomatologia clínica pode ser dividida em transitória, caracterizada pelas mudanças do ciclo menstrual e pela sintomatologia climatérica aguda, e não-transitória, caracterizada pelos fenômenos atróficos geniturinários.

Nas alterações menstruais, o ciclo passa a ser instável em relação à regularidade e características do fluxo. Os sintomas vasomotores mais característicos do climatério são as ondas de calor ou fogachos, que se apresentam como forte sensação de calor na parte superior do corpo (tronco, pescoço e face), esses sintomas podem interromper o sono dessas mulheres, gerando situações desagradáveis na sua vida social. Ainda de acordo com os autores acima, em relação aos sintomas neuropsíquicos, hipoestrogenismo, fatores ambientais, socioculturais e individuais afetam essa fase. Sintomas como: insônia, alteração do humor, falta de confiança, ansiedade, alteração na memória, diminuição da libido, dificuldade de concentração e de tomar decisões, perda de energia, irritabilidade e depressão. As alterações anatomofisiológicas como: diminuição do interesse e desejo sexual, repulsa à estimulação clitoriana, juntamente com os fenômenos atróficos geniturinários como: secura vaginal, dispaurenia, disúria e polaciúria também participam dessa fase da mulher (FERNANDES, MELO, WEHBA, 1999).

Em relação às alterações metabólicas, para Silva (2010) *apud* Martinazzo *et al.,* (2013), mudanças hormonais neste período são responsáveis pelo incremento no peso e na gordura abdominal, e pela mudança do perfil lipídico, sendo todos esses fatores associados às doenças cardiovasculares. Para o tratamento dos sintomas do climatério/menopausa, existem várias alternativas, uma delas a TRH (Terapia de Reposição Hormonal), segundo Fernandes, Melo e Wehba (1999) o uso da progesterona é utilizado para corrigir alterações menstruais e na prevenção de câncer do endométrio. A terapia do estrogênio, associado com a

progesterona, é utilizada quando existir sintomas vasomotores e/ou psíquicos, aliado ou não às alterações do ciclo menstrual.

De acordo com Daley *et al.,* (2006) *apud* Neves e Neves (2013), devido às diversidades dos sintomas da menopausa, alternativas diferentes da reposição hormonal estão sendo elaboradas para reprimir esses sintomas como, por exemplo, o uso de medicamentos fitoterápicos, dieta, exercício físico e mudanças no estilo de vida. A introdução de exercícios regulares na rotina da mulher climatérica é de fundamental importância, pois estimula a produção de hormônios que geram benefícios para o humor e psicológico. Resultados estéticos também são observados, como redução da gordura corporal e musculatura mais rígida (FERNANDES; MELO; WEHBA, 1999).

Estudos comprovam a eficácia do exercício físico em relação aos sintomas climatéricos. De acordo com pesquisas realizado, De Lorenzi *et al.,* (2005, p.15) " à sintomatologia climatérica mostrou-se significativamente mais intensa entre as mulheres que não tinham uma atividade física regular ". Em pesquisas realizadas para avaliar o impacto da prática da atividade física na qualidade de vida de mulheres de meia idade, Gonçalves, *et al.,* (2011) constatou que, mulheres praticantes de atividades físicas têm menor tendência a manifestar sintomas relacionados ao climatério. Nesse estudo, verificou-se menor presença de sintomas climatéricos à medida que aumentava o nível de atividade física praticado. As mulheres estudadas também apresentaram melhor qualidade de vida segundo à pesquisa. Deste modo, de acordo com Neves e Neves (2013), a atividade física melhora significativamente os sintomas psicológicos durante a menopausa, com redução da ansiedade, do estresse, diminuição dos sintomas depressivos etc.

METODOLOGIA

O presente artigo apresenta uma proposta de metodologia transversal, descritiva e quantitativa, na qual foi desenvolvida através de um estudo de campo, envolvendo mulheres na menopausa praticantes de exercício físico coletivo. De acordo com Gil (2002), as pesquisas descritivas têm como proposta primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis. Nesse tipo de pesquisa, são utilizadas técnicas de dados padronizadas, como o questionário e a observação sistemática. A pesquisa quantitativa é objetiva, uma das melhores maneiras de se aplicar é utilizando questionários por meio de questões do tipo fechadas, através de estatísticas ou de recursos, ela traduz, em números, as opiniões e informações, sendo os dados são analisados para se chegar a uma conclusão (DUARTE, 2012).

Este estudo foi realizado no período compreendido entre 21 de outubro a 23 de novembro de 2016, a população foi composta por 135 mulheres praticantes de exercícios físicos regulares. A amostra foi selecionada de forma aleatória, constituída por 46 mulheres de meia idade entre 40 a 65 anos que frequentam aulas de Ginástica no Projeto Social da cidade de Caucaia/Ce.

Como critério de inclusão, participaram da pesquisa mulheres que frequentavam o projeto de ginástica no período superior a 3 meses e, como critério de exclusão, mulheres fora da faixa etária da pesquisa e tempo de prática inferior a três meses. Como ferramenta de coleta de dados, utilizou-se um questionário estruturado contendo oito questões de natureza objetiva relacionadas à saúde, qualidade de vida e menopausa no qual os entrevistados poderiam escolher somente uma opção para resposta. Os participantes responderam ao questionário voluntariamente, onde, na ocasião, foram apresentados os objetivos e as justificativas da referida pesquisa. Antecedendo a coleta de dados, os pesquisados tiveram acesso ao termo de consentimento e a autorização para a realização da pesquisa.

Os preceitos éticos (regidos pela Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde que estabelecem direitos e deveres de pesquisadores e pesquisados em pesquisa com seres humanos) foram priorizados pelo pesquisador. Como componente ético preceituado na pesquisa com seres humanos, a preservação do anonimato dos participantes se constituiu em um compromisso (BRASIL, 2012).

Por fim, os dados obtidos através de questionários impressos foram interpretados sem interferência do pesquisador. Os resultados foram realizados o emprego de técnicas de cálculo matemático, de escalas nominais (percentual %), e ordinais (de ordem), tabulação feita com gráficos, programa *Excel* (2010) – *Windows*.

RESULTADOS

A partir dos resultados adquiridos através dos questionários aplicados, foi escolhido, como forma de representação, o uso de gráficos que serão expostos de acordo com as informações coletadas no percurso da pesquisa. O questionário aplicado em campo teve como objetivo investigar exercício físico coletivo nos aspectos social e emocional de mulheres na menopausa. Verificou-se a qualidade de vida social das mulheres de meia idade, identificando os principais sintomas da menopausa e verificando o uso de reposição hormonal e antidepressivos neste período.

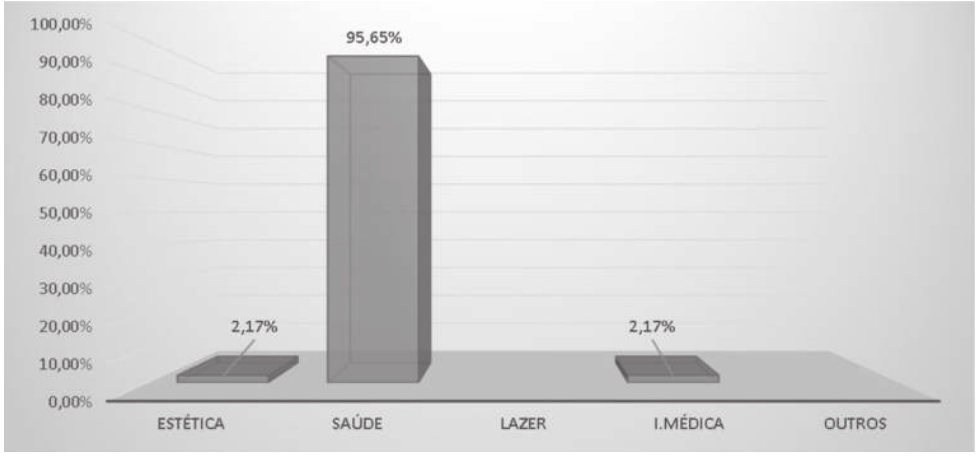
Com relação ao perfil dos sujeitos da pesquisa, observou-se que 26,09% eram solteiras, 56,52% casadas, 6,52% união estável, 8,70% viúva e 2,17% separada. Em relação à quantidade de filhos, 4,35% não tinha nenhum, 30,43% com dois ou três, 32,61% um, 2,17% com mais de filhos.

Na primeira pergunta norteadora: Pratica outra atividade física? Mostra que 65,22% pratica outro tipo de atividade, além das aulas oferecidas no projeto e 34,78% não realiza outra prática. Desse modo, além da prática das modalidades oferecidas pelo projeto, mais da metade das mulheres realizam atividades adicionais para obter melhores resultados para a sua saúde, mostrando que a prática da atividade física só tem a contribuir para o bem estar. De acordo com Carvalho *et al.,* (2010, p.434), "a atividade física pode reduzir o risco de diferentes doenças e a sua promoção tem sido objeto de campanhas públicas em diversos países". Segundo Zanesco e Zaros (2009), o exercício físico regular, preferencialmente o aeróbico, é usado como prevenção e/ou tratamento de diversas doenças, como a hipertensão arterial, o diabetes *mellitus* e as dislipidemias.

Na segunda questão quando indagados, quanto tempo faz esta modalidade? 33% das mulheres realizam essa modalidade a mais de três meses, 9% realizam a mais de seis meses e 59% a mais de um ano. De acordo com os resultados, 59% das mulheres entrevistadas praticam as modalidades oferecidas pelo projeto há mais de um ano. Isso nos mostra que, mesmo após um ano de prática, estas permanecem motivadas a participarem dessa atividade física. Na meia idade, exercícios de natureza aeróbia de intensidade pelo menos moderada, realizados de três a cinco dias por semana, com duração de 30 minutos e com um a 12 meses de duração, revelam benefícios na qualidade de vida em geral, principalmente no domínio psicológico com diminuição da ansiedade e depressão (GUIMARÃES; BAPTISTA, 2011). Em estudo realizado com mulheres de meia idade por Gonçalves *et al.,* (2011), observou-se que mulheres muito ativas apresentaram maiores índices de qualidade de vida em relação às mulheres sedentárias.

Na terceira questão: Qual a motivação para a realização desta modalidade? Estética; Saúde; Lazer; Indicação Médica; Outros (gráfico 1).

Gráfico 1 - Qual a motivação para a realização desta modalidade.



Fonte: dados da pesquisa.

O gráfico 1 mostra que apenas 2,17% das mulheres praticam essa atividade pela estética, 95,65% pela saúde e 2,17% por indicação médica. Isso mostra que existe uma preocupação maior com seu bem estar físico e mental e que os benefícios ligados à estética e ao lazer vêm com o tempo e determinação.

De acordo com o Ministério da Saúde, "o exercício físico escolhido pela mulher no climatério deve ser agradável, acessível e fácil de fazer, contribuindo assim para seu bem estar, autoestima e regularidade" (BRASIL, 2008, p.57).

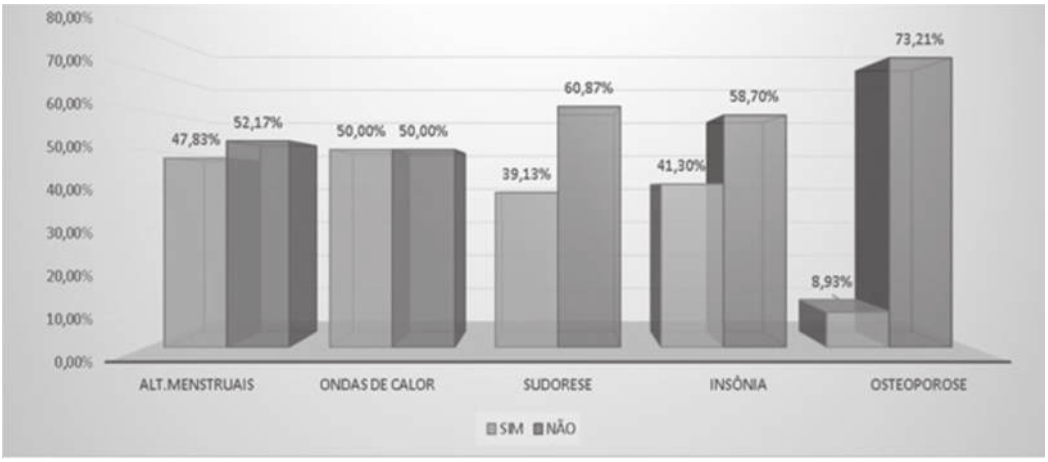
Sabe-se que o exercício físico atua como prevenção e tratamento de diversas doenças. Segundo Saba (2011), a atividade física regular ajuda no controle do peso, diminuindo o risco de doenças cardíacas, câncer e diabetes, colaborando também no controle do estresse.

Assim, a pratica de atividade física com intensidade moderada pelo menos três vezes por semana, reduz o risco de câncer de cólon e de mama, além do diabetes e doenças cardiovasculares (BRASIL, 2008). Para Carvalho, *et al.,* (2010), atividades como caminhada, exercícios de força e alongamento são as mais indicadas para a preservação do equilíbrio, agilidade e habilidade funcional. O autor ainda cita um estudo que investigou sobre os efeitos do nível de atividade física e morbidade e mortalidade feminina, onde concluiu que mulheres que realizavam atividades recreativas na juventude e durante o período do climatério continuaram com alto nível de atividade física depois, e menor morbidade e mortalidade.

A mudança do estilo de vida parece ser a melhor saída para o controle da hipertensão arterial e seus fatores de risco, dentre essas mudanças, a inclusão da prática de atividade física supervisionada (ZANESCO; ZAROS, 2009). De acordo com Guimarães e Baptista (2011) atividade física com duração de 30/min dia pode estar mais associada à características mais benéficas ao nível psicológico, social e ambiental, mas para benefícios físicos se fazem necessários ao menos 60/min dia.

Quarta questão: Quais sintomas do climatério/ menopausa você já sentiu (físicos)? Marque Sim ou Não nas opções abaixo: Alterações menstruais; Ondas de calor; Sudorese; Insônia; Osteoporose.

Gráfico 2 - Sintomas físicos.



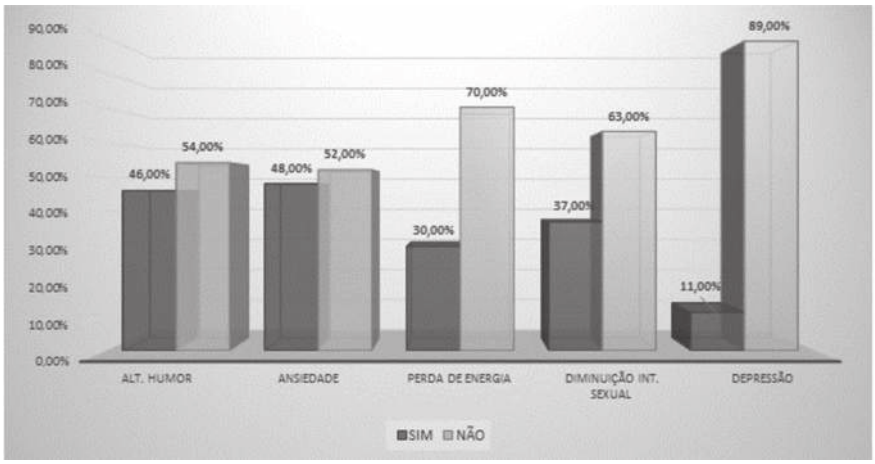
Fonte: dados da pesquisa.

O gráfico 2 mostra que em relação ao sintoma alterações menstruais 47,83% marcaram (Sim) e 52,17% (Não), em relação ao sintoma ondas de calor 50% marcaram (Sim) e 50% (Não), sobre o sintoma sudorese 39,13% marcaram (Sim) e 60,87% (Não), sintoma Insônia 41,30 marcaram (Sim) e 58,70% (Não) e, por último, o sintoma osteoporose 8,93% marcaram (Sim) e 73,21% (Não).

Percebe-se que o sintoma que teve maior prevalência foram as ondas de calor, 50% das mulheres relataram que sentiram durante o período do climatério/menopausa. Segundo Mori e Coelho (2004), esse sintoma tem aspecto vasodilatador, representado pelo sintoma de calor seguido de uma vasoconstrição com sensação de calafrio e logo após uma sudorese. Os locais mais acometidos do corpo foram o tórax, pescoço e a face. O sintoma menos relatado foi a Osteoporose, mais comum em mulheres pós-menopáusicas. Entretanto exercícios físicos ajudam na prevenção da osteoporose, reduzindo o índice de perda óssea nas mulheres pós -menopáusicas (FERNANDES; MELO; WEHBA, 1999).

Na quinta questão: Quais sintomas do climatério/ menopausa você já sentiu (emocionais)? Marque Sim ou Não nas opções abaixo: Alteração do humor; Ansiedade; Perda de energia; Diminuição do interesse sexual; Depressão.

Gráfico 3 - Sintomas emocionais.



Fonte: dados da pesquisa.

O gráfico 3 mostra alguns sintomas emocionais do climatério/menopausa, no sintoma alteração do humor, 46% marcaram (Sim) e 54% (Não), ansiedade, 48% (Sim) e 52% (Não), sintoma perda de energia, 30% (Sim) e 70% (Não), sintoma diminuição do interesse sexual, 37% marcaram (Sim) e 63% (Não) e por último o sintoma depressão, 11% marcaram (Sim) e 89% (Não).

O sintoma emocional que prevaleceu foi a Ansiedade com 48%, sintoma que não está relacionado apenas com o climatério/menopausa, como também com a qualidade de vida, situação financeira, escolaridade entre outros. Em estudo realizado por Pereira *et al.*, (2009) com mulheres no climatério, foi constatado maior tendência de ansiedade nas mulheres casadas (73%), que tinham maior escolaridade (55,9%) e nas desempregadas (54,1%). Scully *et al.*, (1998) *apud* Godoy (2002), demonstraram os efeitos positivos do exercício físico sobre a ansiedade e depressão, minimizando-as e, favorecendo a autoestima, o autoconceito e a imagem corporal. Assim, Neves e Neves (2013, p.212) "conclui-se que mulheres na menopausa devem aderir a pratica de atividade física, eis que essa promove benefícios relacionados à saúde e ao bem estar psicológico". Deste modo, a atividade física melhora os sintomas psicológicos durante a menopausa, com redução da ansiedade, do estresse, diminuição dos sintomas depressivos etc.

Na sexta questão, quando indagadas sobre a necessidade de TRH (Terapia de Reposição Hormonal)? O resultado sobre a Terapia de Reposição Hormonal, apenas 11% utilizou e 89% não utilizou. A Terapia de Reposição Hormonal (TRH) é utilizada para ajudar no controle de alguns sintomas vasomotores do climatério/menopausa, sendo que muitas mulheres não conseguem se adaptar com a medicação, optando pela prática do exercício físico e boa alimentação, para tentar manter uma vida normal.

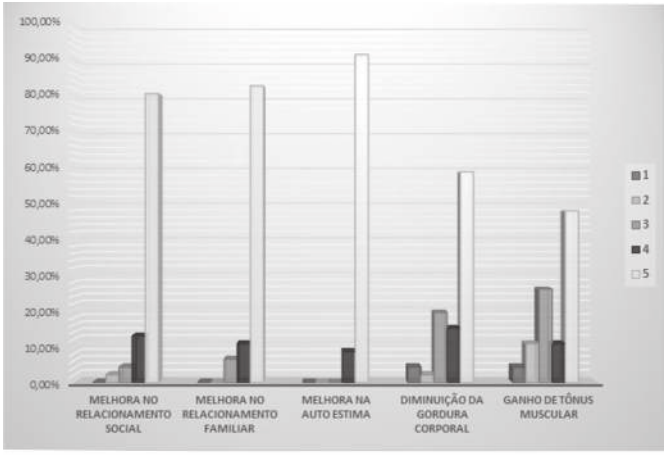
A TRH visa, em especial, suprimir os sintomas vasomotores, o ressecamento vaginal e da pele, proteger a massa óssea, melhorar o sono e estimular a libido (BRASIL, 2008). Segundo Mori e Coelho (2004), a TRH é um método de tratamento terapêutico polêmico. Há tempos existem diferentes opiniões entre os profissionais médicos a seu respeito.

Na sétima pergunta, quando questionados sobre a necessidade do uso de medicamentos antidepressivos, constatou-se que apenas 11% das mulheres fizeram uso de medicamentos antidepressivos e 89% não utilizaram essa medicação. O uso de medicamentos antidepressivos nessa fase pode estar ligado a diversos fatores, por se tratar de um momento de transição entre a fase reprodutiva e não reprodutiva, onde inúmeros sintomas vasomotores e psicológicos afetam cada uma delas de maneira diferente. Para De Lorenzi *et al.,* (2005), a prevalência de estados depressivos no climatério tem associação com o medo de envelhecer e carência afetiva. O climatério coincide com possíveis mudanças familiares como o crescimento e a independência dos filhos, a aposentadoria e a viuvez, eventos árduos para a mulher.

De acordo com Ministério da Saúde, muitos médicos, na tentativa de combater o mal estar físico e psicológico comum a essa fase, transformam essas queixas em doença, passando tratamento através de hormônios e antidepressivos, e não utilizando outras formas de tratamento que levam à promoção da saúde (BRASIL, 2008).

Na oitava pergunta, quando questionadas sobre a prática da atividade física, atribuiu-se uma nota de 1 a 5 para cada item: Melhora no relacional social; Melhora no relacionamento familiar; Melhora na autoestima; Diminuição da gordura corporal; Ganho de tônus muscular.

Gráfico 4 - A prática dessa atividade física.



Fonte: dados da pesquisa.

No gráfico 4, as mulheres entrevistadas escolhiam uma nota de 1 a 5 para cada tópico apresentado, onde a nota seria 1 (Ruim), 2 (Regular), 3 (Bom), 4 (Ótimo) e 5 (Excelente). No que se refere à melhora no relacionamento social, para 2,17% consistiu em regular, 4,35% significou bom, 13,04% foi ótimo e para 80,43% excelente. Em relação à melhora no relacionamento familiar, para 6,52% foi bom, 10,87% significou ótimo e para 82,61% excelente. Para a opção melhora na autoestima, 8,70% afirmaram que foi ótimo e para 91,30% excelente. Em relação à diminuição da gordura corporal, 4,35% consistiu em ruim, para 2,17% regular, para 19,57% bom, para 15,22% ótimo e para 58,70% excelente. Na última opção, que se tratava do ganho de tônus muscular, para 4,35% incidiu em ruim, 10,87% regular, 26,09% bom, 10,87% ótimo e para 47,83% excelente.

De acordo com as respostas, a opção que teve maior nota foi referente à melhora na autoestima, com (91,30%). A partir desse resultado podemos ver que, devido às mudanças físicas ocasionadas pela prática das modalidades oferecidas, essas mulheres passaram a se considerar mais bonitas e atraentes. De acordo com Saba (2011), o exercício físico melhora o estado emocional, a partir da percepção de uma melhor aparência física e melhor disposição para as tarefas do cotidiano.

As opções do gráfico 4 que tiveram a segunda e terceira maior nota foram, a melhora no relacionamento familiar (82,61%) e no relacionamento social (80,43%) como excelentes, demonstrando que a prática de exercício físico, feito de forma coletiva, onde se convive e se tem contato de forma direta com outras pessoas, ajuda em seus relacionamentos.

Em relação à diminuição da gordura corporal (58,78%) e ganho de tônus muscular (47,83%) foram excelentes. De acordo com Buonani *et al.*, (2013), a prática de atividade física ajuda na manutenção do peso corporal, além disso pode influenciar de forma positiva, tanto no percentual de gordura total como no de massa magra.

De acordo com Fernandes, Melo e Wehba (1999), a vida emocional da mulher de meia-idade é um fator decisivo, já que os fatores psicológicos atuam na capacidade da mulher lidar com a menopausa, o envelhecimento e a escolha do melhor tratamento podem influenciar nos sintomas. Os autores ainda citam que a literatura tem sido concordante em relatar os benefícios da atividade física em relação ao humor, disposição e bem estar.

CONCLUSÃO

Mediante os resultados obtidos pela pesquisa realizada com mulheres no climatério/menopausa, é possível identificar que a terapia de reposição hormonal e os medicamentos antidepressivos foram utilizados

pela minoria das participantes. Os sintomas do climatério/menopausa mais prevalentes foram alterações menstruais e ondas de calor dentro dos sintomas físicos/vasomotores e alterações de humor e ansiedade, dentro dos sintomas emocionais/psicológicos.

Foi identificado que, mulheres no climatério/menopausa, participantes do projeto tiveram melhoras significativas quanto ao relacionamento familiar e social e autoestima. Dessa forma, fica evidente que a prática de exercício físico coletivo só tem a favorecer a saúde de mulheres que estão passando por essa fase tão complexa e cheia de mudanças.

Estudos nesta temática ainda são insuficientes para que o tema em questão terminasse esta pesquisa. Assim, torna-se propício o investimento em outras investigações relacionadas com esta temática.

REFERÊNCIAS

ARENA, S.S. **Exercício físico e qualidade de vida:** avaliação, prescrição e planejamento. São Paulo: Phorte, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de atenção à saúde da mulher no climatério/menopausa.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL, resolução 466/2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Ministério da saúde/Conselho Nacional de Saúde**, Brasília, Dezembro. 2012.

BUONANI, C. *et.al.* Prática de atividade física e composição corporal em mulheres na menopausa. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.,** v.35, n.4, p.153-158, 2013.

CARVALHO, E.U. *et.al*. Atividade física e qualidade de vida em mulheres com 60 anos ou mais: fatores associados. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.,** v.32, n.9, p.433-440, 2010.

DE LORENZI, D.R.S. *et.al*. Fatores indicadores da sintomatologia climatérica. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.,** v. 27, n.1, p.12-19, 2005.

DUARTE, V.M.N. **Pesquisa quantitativa e qualitativa**. [*S.l*]: 2012 Disponível em: http://monografias.brasilescola.uol.com.br/regras-abnt/pesquisa-quantitativa-qualitativa.htm. Acesso em: 19 nov. 2016.

FERNANDES, C.E.; MELO, N.R; WEHBA, S. **Climatério feminino**: fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. São Paulo: Lemos, 1999.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GODOY, R.F. Benefícios do exercício físico sobre a área emocional. **Movimento**, Porto Alegre, v.8, n.2, p.7-16, maio/agosto, 2002.

GONÇALVES, A.K.S. *et.al*. Impacto da atividade física na qualidade de vida de mulheres de meia idade: estudo de base populacional. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v.33, n.12, p.408-413, 2011.

GUIMARÃES, A.C.A.; BAPTISTA, F. Atividade física habitual e qualidade de vida de mulheres na meia idade. **Rev. Bras. Med. Esporte**, v.17, n.5, p.305-309, 2011.

MARTINAZZO, J. *et.al.* Avaliação nutricional de mulheres no climatério atendidas em ambulatório de nutrição no norte do Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.18, n.11, p.3349-3356, 2013.

MORI, M.E.; COELHO, V.L.D. Mulheres de Corpo e Alma: Aspectos Biopsicossociais da meia idade feminina. **Psicologia, Reflexão e Crítica**, v.17, n.2, p.177-187, 2004.

NAHAS, M.V. **Atividade Física, saúde e qualidade de vida**: conceitos a sugestões para um estilo de vida ativo. Londrina: Midiograf, 2001.

NEVES, T.B.; NEVES, F.B. Atividade física e sintomas psicológicos da menopausa. **Psicologia, Saúde & Doenças**, Lisboa, v.14, n.1, p.205-214, Março, 2013.

PEREIRA, W.M.P. *et.al*. Ansiedade no climatério: prevalência e fatores associados. **Rev Bras Crescimento Desenvolvimento Hum**. v. 19, n. 1, p.89-97, 2009.

ROMERO, E. **Corpo, mulher e sociedade**. Campinas: Papirus, 1995.

SABA, F. **Mexa-se**: atividade física, saúde e bem estar. 3.ed. São Paulo: Phorte, 2011.

VILARTA, R. **Qualidade de vida e políticas públicas**: saúde, lazer e atividade física. Campinas: IPES, 2004.

ZAMAI, C.A. et al. Atividade física na promoção da saúde e qualidade de vida: contribuições de programa Mexa-se Unicamp. **Ipês Editorial**. v.1, p.179-193, Junho, 2011.

ZANESCO, A.; ZAROS, P.R. Exercício físico e menopausa. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.,** v.31, n.5, p.254-261, 2009.

Av. Benjamim Brasil, 538
Mundubim
Fortaleza/CE
60711-442