

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS – UFAM  
INSTITUTO DE SAÚDE E BIOTECNOLOGIA – ISB  
CAMPUS MÉDIO SOLIMÕES – COARI

BACHARELADO EM FISIOTERAPIA

SARA DE OLIVEIRA CAVALCANTE

QUALIDADE DO SONO E SINTOMAS CLIMATÉRICOS EM MULHERES DE MEIA  
IDADE DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO AMAZONAS

COARI/AM

2023

SARA DE OLIVEIRA CAVALCANTE

QUALIDADE DO SONO E SINTOMAS CLIMATÉRICOS EM MULHERES DE MEIA  
IDADE DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO AMAZONAS

Trabalho apresentado a Universidade Federal do Amazonas (UFAM), como requisito para obtenção do título de bacharelado em fisioterapia. Orientador: Prof. Ercília de Souza Andrade.

Orientador (a): Prof. Esp. Ercília de Souza Andrade

COARI/AM

2023

## Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

C376q Cavalcante, Sara de Oliveira  
Qualidade do sono e sintomas climatéricos em mulheres de meia idade de um município do interior do Amazonas / Sara de Oliveira Cavalcante, Ercília de Souza Andrade. 2023  
17 f.: il. color; 31 cm.

Orientador: Ercília de Souza Andrade  
TCC de Graduação (Fisioterapia) - Universidade Federal do Amazonas.

1. Climatério. 2. Qualidade do sono. 3. Perimenopausa. 4. Pré-menopausa. 5. Pós menopausa. I. Andrade, Ercília de Souza. II. Universidade Federal do Amazonas III. Título

## **Qualidade do sono e sintomas climatéricos em mulheres de meia idade de um município do interior do Amazonas**

*Sleep quality and climateric symptoms in middle-aged women in a city in the interior of Amazonas*

Cavalcante, Sara Oliveira<sup>1</sup>; Andrade, Ercília de Souza<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica, Bacharel em Fisioterapia, Instituto de Saúde e Biotecnologia – Universidade Federal do Amazonas – UFAM, Coari – Amazonas, Brasil.

<sup>2</sup>Fisioterapeuta, Instituto de Saúde e Biotecnologia, Universidade Federal do Amazonas - UFAM, Coari, Amazonas, Brasil.

<sup>1</sup>E-mail: oliveiracavalcante17@gmail.com

### Resumo

**Objetivo:** avaliar a qualidade do sono em mulheres na transição menopausal e sua associação com a intensidade dos sintomas do climatério. **Metodologia:** trata-se de um estudo observacional e transversal, de caráter descritivo e abordagem quantitativa. A amostra foi composta por 184 mulheres climatéricas com idade entre 45 e 65 anos. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário padronizado elaborado pelos pesquisadores envolvidos na pesquisa relacionado a características sociodemográficas, dados clínicos e hábitos de vida. Os instrumentos de avaliação para caracterização da amostra foram: Montreal Cognitive Assessment-MoCA, Stage Of Reproductive Aging Workshop - STRAW+10, Menopause Rating Scale – MRS; Escala de Pittsburgh. Os resultados das variáveis quantitativas foram apresentados como média e desvio padrão, utilizando como ferramenta de análise o pacote estatístico SPSS® (Statistical Package for the Social Sciences), versão 24.0 para Windows®. **Resultados:** o estudo mostrou que 43,3% da população eram mulheres com baixa escolaridade de até 9 anos de estudo, nas quais foram percebidos altos percentuais de intensidade severa dos sintomas em todas as fases da menopausa e maior predominância de sono ruim entre as mulheres que relataram um maior grau de gravidade desses sintomas. **Conclusão:** a maioria dessas mulheres climatéricas apresentou má qualidade do sono e sintomas graves.

**Palavras-chave:** climatério. qualidade do sono. Perimenopausa. pré-menopausa. pós-menopausa..

## **Abstract**

**Objective:** to evaluate the quality of sleep in women in menopausal transition and its association with the intensity of climacteric symptoms. **Methodology:** this is an observational and cross-sectional study, with a descriptive character and a quantitative approach. The sample consisted of 184 climacteric women aged between 45 and 65 years. Data collection was carried out through a standardized questionnaire prepared by the researchers involved in the research related to sociodemographic characteristics, clinical data and lifestyle habits. The evaluation instruments for sample characterization were: Montreal Cognitive Assessment-MoCA, Stage Of Reproductive Aging Workshop - STRAW+10, Menopause Rating Scale – MRS; Pittsburgh scale. The results of the quantitative variables were presented as means and standard deviation, using the statistical package SPSS® (Statistical Package for Social Sciences), version 24.0 for Windows®, as an analysis tool.

**Results:** the study showed that 43.3% of the population were women with low education of up to 9 years of study, in which high percentages of severe intensity of symptoms were perceived in all menopausal stages and a greater predominance of poor sleep among women who reported a higher degree of severity of these symptoms. **Conclusion:** most of these climacteric women had poor sleep quality and severe symptoms.

**Keywords:** Climacteric. Sleep quality. Perimenopause. Premenopause. Postmenopause.

## Introdução

Nas últimas décadas no Brasil observa-se importantes mudanças na dinâmica e estrutura de sua população, apontando para um crescente envelhecimento populacional e um número progressivo de mulheres no climatério, correspondendo a uma expectativa de vida de 78,6 anos, superando em 7,3 anos a expectativa do homem, parâmetro desafiador para o setor de saúde brasileiro, pois, em consequência a ampliação da longevidade entre mulheres, espera-se maior procura dos serviços de saúde com diversas queixas, principalmente a sintomatologia climatérica (SANTOS, 2019; LIMA *et al.*, 2019; MANICA *et al.* (2019).

Pode-se dizer que o climatério, constitui uma fase de transição fisiológica caracterizada por queda gradual da função ovariana e, que conseqüentemente, leva a alterações de grande importância em diversos sistemas do corpo, tendo como marco biológico a “menopausa” evento reconhecido pelo término definitivo dos ciclos menstruais (PORTELA *et al.*, 2017). É uma fase marcante do envelhecimento feminino, que normalmente se inicia aos 40 anos e se estende por volta dos 65 anos, apresentando o hipoestrogenismo como principal disfunção (BENETTI *et al.*, 2019; CURTA; WEISSHEIMER, 2020).

A deficiência hormonal de estrogênios na mulher climatérica, determina mudanças fisiológicas marcantes que comumente se apresentam de forma não linear e que ocasiona uma sintomatologia em geral caracterizada como desconfortante, os quais trazem sérios comprometimentos ao seu cotidiano e bem-estar (MANICA *et al.*, 2019). Entre os sintomas destacam-se o enfraquecimento da musculatura do assoalho pélvico, dispareunia, secura vaginal, mudanças de humor, depressão, fogachos, insônia e em fases tardias podem apresentar riscos elevados de doenças cardiovasculares e osteoporose (SILVA, 2020; BAKER *et al.*, 2018; PORTELA *et al.*, 2017).

Os sintomas climatéricos mais relatados e precocemente observados por mulheres de meia idade são os fogachos e a sudorese noturna, estes por sua vez, representam cerca de 75% a 85% das queixas nesse período e, apontados como fator de grande influência negativa nos aspectos da qualidade de vida e do sono (PORTELA *et al.*, 2017). Além disso, estudos complementam que as ondas de calor, dependendo da sua intensidade e frequência, podem interferir no sono e nas atividades do cotidiano, sendo portanto, causa de irritabilidade, depressão e a posteriori baixo desempenho no dia a dia (LIMA *et al.*, 2019).

Neste contexto, embora a literatura científica, mesmo que escassa sobre o tema, enfatize associações negativas a respeito da influência da sintomatologia climatérica sobre o padrão do sono e enfatizar que os distúrbios do sono são comuns em mulheres que por vezes a sua

epidemiologia é negligenciada, ainda não é possível estabelecer uma ligação definitiva da má qualidade do sono com o hipoestrogenismo deixando claro a existência de lacunas, demonstrando assim, que a perda da qualidade do sono torna-se um fator relevante de agravos a saúde (LIMA *et al.*, 2019). Portanto, o objetivo do presente estudo foi avaliar a qualidade do sono e sintomas climatéricos em mulheres de meia idade em diferentes estágios menopausais.

### **Metodologia**

É um estudo do tipo observacional e transversal, de caráter descritivo e abordagem quantitativa. Foram entrevistadas por conveniência mulheres no período do climatério, residentes na área urbana do município de Coari – Amazonas, durante o período de agosto de 2021 a fevereiro de 2023.

Para participação no estudo, foi necessário primeiramente que as mulheres concordassem mediante assinatura no Termo de consentimento livre e esclarecido. Sendo incluídas aquelas que no momento da coleta apresentassem idades entre 40 e 65 anos, sintomas climatéricos (fogachos/insônia), irregularidade menstrual ou amenorreia após 12 meses ou mais, com ou sem uso de terapia hormonal, cognitivo preservado e que não referissem histórico de disfunção hipofisária e doenças neurológicas. Foram adotados para a exclusão os seguintes critérios: mulheres que desconhecem seu histórico menstrual que não permitisse a determinação da fase reprodutiva atual; e com relatos de uso de drogas psicotrópicas (ansiolíticos, antidepressivos e sedativos).

Utilizou-se como base o número estimado de 4.415 mulheres entre 40 e 69 anos (IBGE, 2010) para a realização do cálculo amostral, levando em consideração uma prevalência de 80% de ocorrências dos sintomas climatéricos fogachos e ondas de calor (LUI-FILHO *et al.*, 2015), erro tipo I (alfa) de 5% e nível confiança de 95%, totalizando uma amostra de 233 mulheres. Após aplicação dos critérios inclusão 49 foram excluídas e somente 184 foram elegíveis para o estudo.

Foram realizadas entrevistas no próprio domicílio das participantes. Utilizou-se para coleta dos dados um questionário padronizado elaborado pelos pesquisadores envolvidos na pesquisa, o qual incluía variáveis relacionadas as características sociodemográficas (idade, raça, escolaridade, estado civil e perfil socioeconômico), dados clínicos (antecedentes ginecológico/obstétrico, histórico de saúde e uso de medicações) e hábitos de vida (tabagismo, etilismo e atividade física).

O instrumento de análise da capacidade cognitiva aplicado foi o Teste de Avaliação Cognitiva Montreal (Montreal Cognitive Assessment - MoCA), o qual permitiu extrair

informações sobre diferentes funções e domínios cognitivos. O escore total de 30 pontos é obtido após o somatório das respostas de cada domínio, entretanto, acrescentou-se 1 ponto ao final para indivíduos com 12 anos de escolaridade formal ou menos. O escore total final de 26 pontos ou mais foi considerado com um resultado “normal” (SARMENTO, 2009).

Para qualificar amostra quanto aos estágios menopausais foram colhidas informações sobre do histórico menstrual e aplicados os critérios do *Stage of Reproductive Aging Workshop - STRAW+10*. Todas as participantes receberam as seguintes classificações: pré-menopausa (ciclos menstruais regulares inferior a 5 dias e intervalo de 23 a 27 dias), Perimenopausa (menstruação irregular, com diferença na duração do ciclo ao longo dos sete dias ou amenorreia menor que 12 meses) e a Pós-menopausa (com finalização do período menstrual há mais de 12 meses) (HARLOW et al., 2012).

Na avaliação dos sintomas de menopausa, foi utilizado o instrumento Menopause Rating Scale (MRS), composto por 11 itens, distribuídos por 3 domínios: somática, psicológica e urogenital. Este instrumento foi validado para uso no Brasil e traz um conjunto de pontuações que variam de 0 (nenhum sintoma) a 4 pontos (sintomas muito severos). Sua análise permite avaliar os escores de forma global ou por domínios, por meio da soma entre os escores, determinando que quanto mais alto o escore, mais severos serão os sintomas. No estudo considerou-se a seguinte classificação da intensidade geral dos sintomas: ausente ou escassos (0-4 pontos), leve (5-8 pontos), moderada (9- 15 pontos) e severa ( $\geq 16$  pontos) (HEINEMANN et al., 2004; HEINEMANN; POTTHOFF; SCHNEIDER, 2003; PRADHAN; DAVE, 2019).

A qualidade do sono, foi obtida através do questionário Pittsburgh Sleep Quality Indx – PSQI), no qual permite avaliar a qualidade do sono ao longo das últimas 4 semanas. Contém 19 questões agrupadas em sete componentes com pesos distribuídos em uma escala de zero a três. Os componentes são: a qualidade subjetiva do sono, a latência para o sono, a duração do sono, a eficiência habitual do sono, os transtornos do sono, o uso de medicamentos para dormir e a disfunção diurna. A pontuação desses componentes foi somada para produzir um escore global, que varia de 0 a 21. A classificação adotada foi: pontuação de 0 à 4 indica “boa qualidade do sono”, de 5 à 10 “qualidade ruim” e acima de 10 há a indicação de presença de distúrbio do sono (BERTOLAZI, 2008).

Após a coleta de dados, as variáveis foram organizadas e transcritas para um banco de dados para análise e apresentados em forma de tabelas. Na análise descritiva, os resultados das variáveis quantitativas foram apresentados por médias e desvio padrão, e frequência absolutas e relativas para os dados categóricos. Foi utilizado como ferramenta de análise o pacote estatístico SPSS® (Statistical Package for Social Sciences), versão 24.0 para Windows®.



Por se tratar de um estudo envolvendo humanos, este estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas, tendo sua aprovação sob nº CAAE: 30528420.5.0000.5020, respeitando os aspectos éticos pertinentes a autonomia e anonimato das voluntárias, e confidencialidade dos dados coletados de acordo com diretrizes da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

## Resultados

Foram avaliadas para participar do presente estudo 232 mulheres, destas somente 184 foram potencialmente elegíveis e 46 foram enquadradas em algum critério de exclusão. A amostra apresentou idade média de  $52 \pm 6,19$ , onde a maioria referiu renda familiar de 1 até 3 salários mínimos (27%), estado civil com companheiro (70,7%), ensino fundamental completo e incompleto (41%) e declararam-se raça parda (79%). Em relação aos hábitos de vida cerca de 69% nunca fumaram, 80% não faz consumo de bebidas alcólicas e 80% são sedentárias. Quanto ao uso de terapia hormonal 93% alegaram nunca ter utilizado independente do estágio menopausal. 20,7% afirmam realizar tratamento para a redução dos sintomas climatéricos, e destas 10,9% referem tratamento farmacológico conforme dados dispostos na Tabela 1.

Tabela 1. Características de mulheres climatéricas segundo variáveis demográficas, socioeconômicas, hábitos de vida. (n=184)

Variáveis	Estágios menopausais			Amostra total (n=184)
	Pré-menopausa (n=48)	Perimenopausa (n=35)	Pós-menopausa (n=101)	
<b>Idade</b>				
Média $\pm$ DP	46,38 $\pm$ 3,13	48,20 $\pm$ 3,22	55,94 $\pm$ 5,11	
Máximo	56	54	65	
Mínimo	40	43	45	
<b>Renda</b>				
Sem renda	0	2 (5,7%)	3 (3%)	5(2,7%)
< 1 salário mínimo	9 (18,8%)	10 (28,6%)	24 (23,8%)	43(23,4%)
> 1 até 3 salários	8 (16,7%)	13 (37,1%)	29 (28,7%)	50(27,2%)
> 3 até 5 salários	3 (6,3%)	0	1 (1%)	4(2,2%)
> 5 salários	0	1 (2,9%)	0	1(0,54%)
<b>Estado Civil</b>				
Com companheiro	41 (85,4%)	23 (65,7%)	66 (65,3%)	130(70,7%)
Sem companheiro	6 (12,5%)	12 (34,3%)	32 (31,7%)	50(27%)
<b>Escolaridade</b>				
Não alfabetizada/alfabetizada sem educação formal	2 (4,2%)	0	2 (2%)	4(2%)
Ens. Fundamental incompleto/completo	14 (29,2%)	11 (31,5%)	51 (50,5%)	76(41,3%)
Ens. Médio e Técnico incompleto/completo	18 (37,5%)	11 (31,4%)	27 (28,8%)	56(30,4%)
Superior incompleto/completo	14 (29,2)	12 (34,3%)	17 (16,8%)	43(23,4%)

<b>Raça</b>				
Branca	2 (4,2%)	3 (8,6%)	12 (11,9%)	17(9,2%)
Parda	42 (87,5%)	27 (77,1%)	77 (76,2%)	146(79%)
Negra	1 (2,1%)	3 (8,6%)	7 (6,9%)	11(6%)
Indígena	1 (2,1%)	0	0	1(0,5%)
<b>Tabagismo</b>				
Fumante	2 (4,2%)	1 (2,9%)	7 (6,9%)	10(5,4%)
Nunca fumou	34 (70,8%)	30 (85,7%)	63 (62,4%)	127(69%)
Ex-fumante	12 (25%)	4 (11,4%)	30 (29,8%)	46(25%)
<b>Consumo de álcool</b>				
Sim	11 (22,9%)	10 (28,6%)	15 (14,9%)	36(20%)
Não	37 (77,1%)	25 (71,4%)	86 (85,1%)	148(80,4%)
<b>Exercício físico</b>				
Sedentária	39 (81,3%)	31 (88,6%)	87 (86,1%)	157(85,3%)
Ativa	7 (14,6%)	3 (8,6%)	14 (13,9%)	24(13%)
<b>Uso de THR</b>				
Nunca	47 (98%)	32 (91,4%)	93 (92,1%)	172(93,4%)
Esta em uso	0	1 (2,9%)	2 (2%)	3(1,6%)
Já usou e parou	0	2 (5,7%)	5 (5%)	7(3,8%)
<b>Tratamento (sintomas climatéricos)</b>				
Não informado	1 (2,1%)	0	4 (3,9%)	5(2,7%)
Sim	5 (10,4%)	10 (28,6%)	23 (22,8%)	38(20,7%)
Não	42 (87,5%)	25 (71,4%)	74 (73,3%)	141(76,6%)
<b>Tipo de tratamento (sintomas climatéricos)</b>				
Não informado	1 (2,1%)	0	3 (3%)	4(10,52%)
Farmacológico	1 (2,1%)	6 (17,1%)	13 (12,9%)	20(52,6%)
Natural	2 (4,2%)	4 (11,4%)	7 (6,9%)	13(34,2%)
Farmacológico + natural	1 (2,1%)	0	0	1(2,63%)

DP: desvio padrão

Quanto ao grau de severidade da sintomatologia climatérica, observou-se que nos escores globais houve maior percentual de intensidade severa (82,9%). Em relação ao domínio somatovegetativo, intensidades severas foram predominantes entre os grupos peri (57,1%) e pós-menopausa (42,6%) respectivamente. 72,3% das mulheres na pós-menopausa alegaram sintomas severos no domínio psicológico e 51,4% no domínio urogenitais para mulheres na perimenopausa. Tabela 2.

**Tabela 2.** Escores globais e por domínios dos sintomas climatéricos segundo o Menopause Rating Scale - MRS. (n=184)

Variáveis	Estágios menopausais		
	Pré-menopausa (n=48)	Perimenopausa (n=35)	Pós-menopausa (n=101)
<b>Domínio somatovegetativo</b>			
Assintomático ou escassos	4 (8,3%)	1 (2,9%)	2 (2%)
Leve	5 (10,4%)	4 (11,4%)	13 (12,9%)
Moderado	19 (39,6%)	10 (28,6%)	43 (42,6%)

Severo	20 (41,7%)	20 (57,1%)	43 (42,6%)
<b>Domínio Psicológico</b>			
Assintomático ou escassos	1 (2,1%)	-	5 (5%)
Leve	4 (8,3%)	4 (11,4%)	7 (6,9%)
Moderado	10 (20,8%)	8 (22,9%)	16 (15,8%)
Severo	33 (68,8%)	23 (65,7%)	73 (72,3%)
<b>Domínio Urogenitais</b>			
Assintomático ou escassos	15 (31,3%)	6 (17,1%)	20 (19,8%)
Leve	2 (4,2%)	1 (2,9%)	8 (7,9%)
Moderado	9 (18,8%)	10 (28,6%)	29 (28,7%)
Severo	22 (45,8%)	18 (51,4%)	44 (43,6%)
<b>Intensidade Geral dos sintomas (MRS)</b>			
Assintomático ou escassos	-	-	1 (1%)
Leve	4 (8,3%)	-	4 (4%)
Moderado	11 (22,9%)	6 (17,1%)	29 (28,7%)
Severo	33 (68,8%)	29 (82,9%)	67 (66,3%)

*MRS: menopause rating scale*

No que diz respeito a qualidade do sono, os escores mais frequentes foram entre 5 e 10 pontos caracterizando a amostra com “qualidade ruim” do sono. Na avaliação subjetiva do sono 63% da amostra qualificou seu sono como bom. No componente latência do sono 37,5% declararam levar um tempo menor ou igual a 15min para dormir e somente 14,7% levam mais de 60min para iniciar o sono. Quanto as horas de sono, 33,2% afirmaram dormir acima de 5 a 6h. 64,7% apresentam uma eficiência habitual acima de 85%. O equivalente a 64,1% da amostra apontou distúrbios relacionados ao sono. 78,8% afirmaram não fazer uso de nenhum tipo de medicamento para dormir e 44,6% não ter disfunção durante o dia. Tabela 3.

Tabela 3. Distribuição do escores da qualidade do sono segundo o instrumento PSQI. (n=184)

Componentes da QS	n (%)	Média (DP)
<b>Qualidade Subjetiva do Sono</b>		
Muito boa	10(5,4%)	
Boa	116(63%)	
Ruim	43(23,4%)	
Muito ruim	15(8,2%)	1,34 ± 0,71
<b>Latência do Sono</b>		
< ou = 15 minutos	69(37,5%)	
16 a 30 minutos	51(27,7%)	
31 a 60 minutos	37(20,1%)	
>60 minutos	27(14,7%)	1,12 ± 1,08
<b>Duração do sono</b>		
Acima de 7h	47(25,5%)	
Acima de 6 a 7h	40(21,7%)	
Acima de 5 a 6h	61(33,2%)	1,47± 1,08

Vai até 5h	36(19,6%)	
<b>Eficiência Habitual do Sono</b>		
>85%	119(64,7%)	
75 a 84%	31(16,8%)	
65 a 74%	17(9,2%)	
<65%	17(9,2%)	0,63 ± 0,99
<b>Distúrbios do Sono</b>		
0	2(1,1%)	
1 a 9	39(21,2%)	
10 a 18	118(64,1%)	
19 a 27	25(13,6%)	1,90± 0,62
<b>Uso de medicação - dormir</b>		
Nenhuma vez	145(78,8%)	
Menos de uma vez/semana	5(2,7%)	0,51± 1,04
1 á 2 vezes na semana	13(7,1%)	
3 vezes/semana ou mais	21(11,4%)	
<b>Disfunção durante o dia</b>		
Nenhuma	82(44,6%)	
Pequena	42(22,8%)	
Moderada	38(20,7%)	
Muita	22(12,0%)	1,00 ± 1,07
<b>Pontuação global do PSQI</b>		
Qualidade Boa (0 a 4)	20(10,9%)	
Qualidade Ruim (5 a 10)	99(53,8%)	2,24 ± 0,64
Presença de distúrbio do sono (>10)	65(35,3%)	

---

*PSQI: scala de pittsburgh*

Na pontuação global do PSQI em relação a intensidade dos sintomas do climatério, observou-se alta prevalência de “qualidade ruim do sono” entre mulheres que apresentaram sintomas severos (63,6%) a moderados (31,3%) conforme descrito na Tabela 4.

Tabela 4. Descrição dos escores da qualidade do sono e sintomas climatéricos. (n=184)

Variáveis	Qualidade do sono - PSQI					
	Boa		Ruim		Distúrbios do sono	
Intensidade dos sintomas - MRS	n (%)	Média (DP)	n (%)	Média (DP)	n (%)	Média (DP)
Escassos	-		1 (1%)		-	
Leve	3 (15%)		4 (4%)		1 (1,5%)	
Moderado	8 (40%)	3,3 ±0,73	31 (31,3%)	3,58 ±0,62	7 (10,8%)	3,86 ± 0,39
Severo	9 (45%)		63 (63,6%)		57 (87,7%)	
<b>Escore Total</b>	20 (10,9%)		99 (53,8%)		65 (35,3%)	

*MRS:menopause rating scale; PSQI: scala de pittsburgh*

## Discussão

Sabe-se que para mulheres no climatério, a perda da qualidade do sono constitui um determinante indicador de influências sobre os aspectos da qualidade de vida, pois padrões baixos de sono, pode contribuir para sérios agravos à saúde, tornando-se uma questão de saúde pública (LIMA, 2019). Para Gava *et al.* (2019), mulheres de meia idade quando se aproximam da menopausa frequentemente queixam-se de não ter um sono restaurador, com ocorrências frequentes de despertares noturnos e privação do sono, cuja prevalência aumenta em estágios menopausais tardios como na pós-menopausa. No presente estudo, a perda da qualidade do sono foi identificada em 53,8% da amostra, sendo evidentes principalmente nas mulheres que apresentaram sintomas climatéricos severos na peri e pós-menopausa.

Estudo (SILVA *et al.*, 2018), realizado com 761 mulheres com idade entre 40 a 65 anos, demonstrou que a baixa escolaridade (até 8 anos de estudos) dessas mulheres associa-se com a autopercepção negativa de saúde, enfatizando que este fator possa comprometer a sua interação social e a participação em atividades que possam ampliar de forma positiva o seu estado de saúde. Esses achados alinham-se aos da presente pesquisa, pois 43,3% da população foram de mulheres com baixa escolaridade de até 9 anos de estudos, com predomínio entre as pós-menopausadas (52,5%). Lima *et al.* (2019), acrescenta que a baixa escolaridade é vista como um forte determinante que está associado a qualidade do sono, principalmente em mulheres no climatério, uma vez que a escola figura como porta de acesso à educação em saúde e no combate a doenças. Para Santos *et al.* (2021), possíveis padrões socioeconômicos mais altos e maiores níveis de escolaridade, permitem acesso a melhores hábitos alimentares, fomentam as práticas de atividades físicas e educacionais, resultando em aspectos positivos na qualidade de vida dessa população.

Neste contexto, pode-se inferir que o fato dessas mulheres terem baixa escolaridade no presente estudo, pode a posteriori, incidir sobre a baixa adesão à prática de atividade de física (80%). Além desse resultado, constatou-se que maioria são de baixa renda (56,6%), característica que, podem impedir a adesão em atividades sociais ou até mesmo na adesão de tratamentos que possam melhorar a sua percepção e estado de saúde, já que somente 20,7% alegaram fazer algum tipo de tratamento para os sintomas climatéricos. Acredita-se que estas variáveis possam estar ligadas a altos índices de sintomas severos na amostra atual, demonstrando escores globais do MRS superiores a outros estudos.

Em estudo Silva *et al.*, (2013), realizado na região norte do Brasil no ano de 2013, com mulheres climatéricas, os pesquisadores constataram alta prevalência de sintomas, com predomínios no domínio psicológico, destacando que vários fatores podem ter influenciado em

tais resultados, entre eles, a renda, o status menopausal e as particularidades da região. Estes resultados vão de encontro aos da presente investigação, onde altos percentuais de intensidade severa dos sintomas foram percebidos em todos os estágios menopausais (pré, peri e pós-menopausa), entretanto quando se refere aos escores por domínios, o psicológico seguido do somatovegetativo, foram os mais comprometidos. Nessa perspectiva, pesquisas (SILVA, 2020; BLÜMEL *et al.*, 2013), supõe uma possível ligação da intensidade dos sintomas com a depressão e irritabilidade, devido a ocorrência frequente de despertares noturnos, ocasionados pelas ondas de calor, interferindo no sono e conseqüentemente nas realizações de atividades rotineiras durante o dia. Sabe-se que o despertar acompanhado de fogachos depende mais energia, logo, a experiência de um sono insatisfatório ou insuficiente, além de ser bastante desagradável, ocasionam reflexos no desempenho, no comportamento e no bem-estar (FREIRE, *et al.*, 2014).

O sono é um processo ativo, que requer um estado de inconsciência e envolve diversos e complexos mecanismos fisiológicos e comportamentais, em vários sistemas e regiões do sistema nervoso central. Entre mulheres climatéricas, são muito prevalentes as queixas relacionadas ao sono (SILVA, 2020). No estudo atual, observou-se comprometimento do sono na amostra, qualificando-as com “qualidade ruim do sono”, entretanto, na avaliação subjetiva do sono as respostas determinaram uma “boa qualidade do sono”. Além disso, este resultado quando comparado a intensidade dos sintomas, houve maior predominância de sono ruim entre mulheres que referiram maior grau de severidade dos sintomas. Resultados similares, retratam associação estreita entre mulheres “más dormidoras” com maior severidade dos sintomas, destacando que causas de comprometimentos do sono em mulheres em transição menopausal e os sinais clínicos vivenciados nesse período, podem ser explicados pelas alterações biológicas de déficits hormonais e a fatores externos como pessoais e ambientais, devendo portanto, ser vista como um determinante multifatorial (SANTOS, 202).

Os principais problemas relacionados ao sono são: dificuldade em iniciar o sono; dificuldade em manter o sono, com múltiplos despertares durante a noite; despertar cedo; sono não restaurativo; movimentos/comportamento anormais durante a noite; fadiga ou sonolência diurna; dificuldade de concentração (SILVA, 2020). No presente estudo, as queixas de perturbação do sono em relação aos componentes avaliados no PSQI, mostram que as mulheres dormem no máximo 6h por noite e levam mais que 30 minutos para iniciar o sono, o remete a escores de pontuação acima de 5 pontos. Um fator preocupante foi o alto índice de distúrbios do sono, necessitando, portanto, de amparo em técnicas de diagnósticos clínicos objetivos para a confirmação de patologias relacionadas ao sono.

Assim, faz-se importante conhecer o padrão de sono, por se tratar de um problema comum entre a população em questão, para estabelecer os fatores relacionados com a qualidade do sono, visto que essa problemática é negligenciada por mulheres climatéricas (SANTOS, 2021; LIMA, 2019).

### **Conclusão**

Identificou-se no estudo, que a maioria das mulheres climatéricas apresentaram qualidade ruim do sono e intensidade de sintomas severos, inferindo-se haver influências negativas na qualidade do sono, ou seja, observou-se que quanto maior a severidade dos sintomas pior é a qualidade do sono. Ressalta-se que fatores demográficos e socioeconômicos contribuem para a qualificação de uma qualidade ruim do sono.

Destaca-se que são necessários mais estudos que possam estabelecer associações mais robustas e assim permitir o levantamento dos fatores envolvidos de modo a implementar intervenções adequadas, com intuito de reduzir os impactos que o sono ruim traz ao desempenho físico e psicossocial.

## Referências

- BAKER, Fiona C *et al.* Sleep problems during the menopausal transition: prevalence, impact, and management challenges. **Nature And Science Of Sleep**, [S.L.], v. 10, p. 73-95, fev. 2018. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.2147/nss.s125807>.
- BENETTI, Idonézia Collodel *et al.* Climatério, enfrentamento e repercussões no contexto de trabalho: vozes do extremo norte do brasil. **Revista Kairós: Gerontologia**, [S.L.], v. 22, n. 1, p. 123-146, 30 mar. 2019. Pontifical Catholic University of Sao Paulo (PUC-SP). <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901x.2019v22i1p123-146>.
- BLÜMEL, J. E. *et al.* Menopause or climacteric, just a semantic discussion or has it clinical implications? **Climacteric**, [S.L.], v. 17, n. 3, p. 235-241, 7 nov. 2013. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.3109/13697137.2013.838948>.
- Curta JC, Weissheimer AM. Percepções e sentimentos sobre as alterações corporais de mulheres climatéricas. *Rev Gaúcha Enferm.* 2020;41(esp):e20190198. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190198>
- FREIRE, A. L. L.; ALVES, L. F.; TORRES, M. V.; XAVIER, C. L.; GOMES, J. A.; LOPES, K. S.; SILVA, H. R. da. ANÁLISE COMPARATIVA DA QUALIDADE DO SONO EM IDOSAS PRATICANTES E NÃO PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA NA ZONA SUL DE TERESINA - PIAUÍ. **Revista Gestão & Saúde**, [S. l.], v. 5, n. 5, p. pag. 3101–3114, 2014. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/1806>. Acesso em: 30 jun. 2023.
- GAVA, Giulia *et al.* Cognition, Mood and Sleep in Menopausal Transition: the role of menopause hormone therapy. **Medicina**, [S.L.], v. 55, n. 10, p. 668, 1 out. 2019. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/medicina55100668>.
- HARLOW, Siobán D. *et al.* Executive Summary of the Stages of Reproductive Aging Workshop + 10: addressing the unfinished agenda of staging reproductive aging. **The Journal Of Clinical Endocrinology & Metabolism**, [S.L.], v. 97, n. 4, p. 1159-1168, abr. 2012. The Endocrine Society. <http://dx.doi.org/10.1210/jc.2011-3362>.
- HEINEMANN, Klaas *et al.* The Menopause Rating Scale (MRS) scale: A methodological review. **Health And Quality Of Life Outcomes**, [S.L.], v. 2, n. 1, p. 45, 2004. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/1477-7525-2-45>.
- HEINEMANN, Lothar Aj; POTTHOFF, Peter; SCHNEIDER, Hermann Pg. International versions of the Menopause Rating Scale (MRS). **Health And Quality Of Life Outcomes**, [S.L.], v. 1, n. 1, p. 28, 2003. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/1477-7525-1-28>.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/>. Acessado em 29 de maio de 2023.
- LIMA, Agamenon Monteiro *et al.* Perda de qualidade do sono e fatores associados em mulheres climatéricas. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 24, n. 7, p. 2667-2678, jul. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018247.19522017>



LUI FILHO, Jeffrey Frederico *et al.* Epidemiologia da menopausa e dos sintomas climatéricos em mulheres de uma região metropolitana no sudeste do Brasil: inquérito populacional domiciliar. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, [S.L.], v. 37, n. 4, p. 152-158, abr. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/so100-720320150005282>.

MANICA, Jucelia *et al.* Efeitos das terapias na menopausa: uma revisão narrativa da literatura. **Journal Of Health & Biological Sciences**, [S.L.], v. 7, n. 1-, p. 82-88, 28 dez. 2018. Instituto para o Desenvolvimento da Educacao. <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v7i1.2064.p82-88.2019>.

PORTELA, Larisse Passos Ribeiro *et al.* Análise da qualidade do sono em Mulheres climatéricas ativas e sedentárias. **Conscientiae Saúde**, [S.L.], v. 16, n. 2, p. 274-280, 4 out. 2017. University Nove de Julho. <http://dx.doi.org/10.5585/conssaude.v16n2.7328>. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=92953318014>. Acesso em: 21 abr. 2023.

PRADHAN, Shweta; DAVE, Anupama. Assessment of the menopausal symptoms of women by using the menopausal rating scale. **International Journal Of Reproduction, Contraception, Obstetrics And Gynecology**, [S.L.], v. 8, n. 4, p. 1436, 26 mar. 2019. Medip Academy. <http://dx.doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20191195>.

Santos MA, Vilerá AN, Wysocki AD, Pereira FH, Oliveira DM, Santos VB. Sleep quality and its association with menopausal and climacteric symptoms. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(Suppl 2):e20201150. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1150>

Sarmiento ARL. Apresentação e aplicabilidade da versão brasileira da MoCA (Montreal Cognitive Assessment) para rastreio de comprometimento cognitivo leve. Dissertação (mestrado). São Paulo: Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo. 2009.

SILVA, Andréa Ramos da; TANAKA, Ana Cristina D'andretta. Factors associated with menopausal symptom severity in middle-aged Brazilian women from the Brazilian Western Amazon. **Maturitas**, [S.L.], v. 76, n. 1, p. 64-69, set. 2013. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.maturitas.2013.05.015>

SILVA, Cibelle de Sousa e *et al.* Estudo comparativo da qualidade do sono e insônia entre mulheres no climatério e com ciclo menstrual regular. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, [S.L.], v. 10, n. 2, p. 163-171, 8 maio 2020. Escola Bahiana de Medicina e Saude Publica. <http://dx.doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v10i2.2779>.

SILVA, Vitor Hipólito *et al.* Fatores associados à autopercepção negativa de saúde em mulheres climatéricas. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 23, n. 5, p. 1611-1620, maio 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018235.17112016>