

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

ZAIRA BEATRIZ DE SOUZA SANTOS

**QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES NO CLIMÁTERIO RESIDENTES NA
ÁREA URBANA DA CIDADE DE COARI-AM**

Coari - Am

2023

ZAIRA BEATRIZ DE SOUZA SANTOS

**QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES NO CLIMÁTERIO RESIDENTES NA
ÁREA URBANA DA CIDADE DE COARI-AM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas – UFAM, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Prof.^a Ercilia de Souza Andrade

Coari - Am

2023

Ficha Catalográfica

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

S237q Santos, Zaira Beatriz de Souza
Qualidade de vida de mulheres no climatério residentes na área urbana da cidade de Coari-AM / Zaira Beatriz de Souza Santos . 2023
17 f.: il. color; 31 cm.

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

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

Qualidade de vida de mulheres no climatério residentes na área urbana da cidade de Coari-Am

Quality of life of climacteric women residing in the urban area of the city of Coari-Am

Santos, Záira Beatriz de Souza¹; Andrade, Ercilia de Souza²

¹Acadêmica, Bacharel em Fisioterapia, Instituto de Saúde e Biotecnologia – Universidade Federal do Amazonas, Coari – Am
Email: bia.zaira18@gmail.com

²Fisioterapeuta, Docente, Instituto de Saúde e Biotecnologia – Universidade Federal do Amazonas, Coari – Am
Email: erciliaandradefisio@gmail.com

RESUMO

Objetivo: avaliar a qualidade de vida de mulheres climatéricas residentes na área urbana da cidade de Coari-Am. **Métodos:** trata-se de um estudo transversal, observacional, de caráter descritivo e quantitativo. Participaram do estudo 184 mulheres climatéricas na faixa etária de 45 a 65 anos. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário padronizado elaborado referentes as características sociodemográficas, hábitos de vida e dados clínicos, instrumento do Reproductive Aging Workshop - STRAW+10, Montreal Cognitive Assesment – MoCA, Escala de Avaliação da Menopausa (Menopause Rating Scale) – MRS e o Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida *Utian Quality of Life Scale* – UQOL. Para variáveis categóricas os resultados foram apresentados por meio de medidas de frequência relativa e absolutas e para variáveis quantitativas cálculos de média e respectivos desvios padrão, foram utilizados o programa versão 24.0 para Windows®. SPSS® (Statistical Package for Social Sciences). **Resultados:** Entre as entrevistadas, na faixa entre 40 e 52 anos, verificou-se que a

maioria são mulheres de baixa renda, com nível de escolaridade intermediário com até 9 anos de estudo e com companheiros fixos, houve prevalência do sedentarismo em todos os estágios menopausais, verificou-se um percentual bem pequeno ao o uso de TRH e baixa adesão a tratamentos para sintomatologia, houve prevalência nos sintomas com intensidade severa em todos os estágios menopausais, a pesquisa revelou que a média das participantes apresentaram uma boa qualidade de vida independentemente do estágio menopausal, apresentaram qualidade de vida moderada no domínio saúde e sexual. **Conclusão:** Este estudo conclui que as mulheres residentes no município de Coari, Amazonas apresentam boa qualidade de vida, independentemente dos estágios menopausais. Em contrapartida, as manifestações sintomáticas do climatério estavam presentes de forma severa, para maiorias das mulheres, assim como a alta prevalência do sedentarismo.

Palavras-chaves: Climatério. Qualidade de vida. Pré-menopausa. Perimenopausa. Pós-menopausa.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the quality of life of climacteric women living in the urban area of the city of Coari-Am. **Methods:** this is a cross-sectional, observational, descriptive and quantitative study. The study included 184 climacteric women aged between 45 and 65 years. Data collection was carried out using a standardized questionnaire developed referring to sociodemographic characteristics, lifestyle habits and clinical data. instrument of the Reproductive Aging Workshop - STRAW+10, Montreal Cognitive Assessment – MoCA, Menopause Rating Scale – MRS and the Utian Quality of Life Scale – UQOL. For categorical variables, the results were presented using relative and absolute frequency measurements, and for quantitative variables, mean calculations and respective standard deviations, version 24.0 for Windows® was used. SPSS® (Statistical Package for Social Sciences). **Results:** Among the interviewees, aged between 40 and 52 years, it was found that the majority are low-income women, with an intermediate level of education with up to 9 years of study and with steady partners, there was a prevalence of sedentary lifestyle in all menopausal stages, there was a very small percentage when using HRT and low adherence to treatments for symptoms, there was a prevalence of symptoms with severe intensity in all menopausal stages, the research revealed that the average of the participants had a good quality of life regardless of the menopausal stage, they had a moderate quality of life in the health and sexual domain. **Conclusion:** This study

concludes that women residing in the municipality of Coari, Amazonas have a good quality of life, regardless of menopausal stages. On the other hand, the symptomatic manifestations of the climacteric were severely present for most women, as well as the high prevalence of a sedentary lifestyle.

Keywords: Climacteric. Quality of Life. Premenopause. Perimenopause. Postmenopause.

INTRODUÇÃO

Conceitualmente o climatério é uma fase da vida biológica da mulher que compreende um longo período de transição entre um ciclo potencialmente reprodutivo para um não reprodutivo, caracterizado pela depleção dos folículos ovarianos e queda progressiva dos níveis de estradiol (MIRANDA, FERREIRA, CORRENTE, 2014; MORAES, SCHNEID, 2015), este período em termos de classificação é representado por fases distintas, tais como, a pré-menopausa, perimenopausa e pós-menopausa (HARLOW et al., 2012). A menopausa (interrupção definitiva dos ciclos menstruais) é apontada como marco dessa transição, onde se observa mudanças biológicas, somáticas, psíquicas, sociais e culturais de grande importância (SHARMA, KHAN, 2018; FERREIRA et al., 2012; BUCHANAN et al., 2017).

O climatérico costuma se apresentar com uma variedade de sintomas principalmente quando mulheres de meia idade se aproximam da menopausa. Entre os sintomas, destacam-se os de ordem vasomotoras, psicológicos e urogenitais que, por vezes, podem ocorrer de forma silenciosa, inofensiva e passageira, ou até mesmo, perdurarem por muitos anos após a ocorrência da menopausa, tornando-se desagradáveis e incapacitantes (FERREIRA, 2013; SILVA, 2016; LUI FILHO et al., 2015).

Estudos enfatizam, que as manifestações da sintomatologia climatérica são vivenciadas de formas diferentes de mulher para mulher, destacando que, a presença de sintomas vasomotores de intensidade moderada a grave, pode levar a população feminina em transição menopausal a problemas de sono, fadiga, ansiedade e depressão, os quais podem afetar a capacidade de trabalhar e realizar as atividades do dia a dia, e conseqüentemente resultar em prejuízos significativos em vários aspectos da vida, como o bem-estar físico e a qualidade de vida, tornando-se, o principal fator de procura por atenção médica (NAPPI et al., 2021; LISBOA et al., 2015). Além disso, estudos apontam que, em razão do crescimento da proporção de idosos no mundo e a balança da longevidade pendendo para o lado das mulheres no Brasil, é esperado um aumento gradual na demanda de serviços de saúde por queixas

relacionadas ao climatério, trazendo assim, grandes preocupações relacionadas à manutenção da qualidade de vida (DA SILVA, 2017; DOS SANTOS, 2021).

Neste contexto, considerando que, a síndrome climatérica é um fenômeno multifatorial e complexo, e que as alterações desencadeadas durante a transição menopausal podem interferir de forma negativa na manutenção de uma boa qualidade de vida, faz-se necessário determinar o perfil desta população considerando os diferentes estágios menopausais, a intensidade dos sintomas e aspectos da QV, uma vez que este período de transição sofre influências decorrentes tanto do declínio estrogênico, como por fatores psicossociais e culturais ligados ao próprio processo de envelhecimento, os quais modulam as respostas do organismo feminino. Além disso, conhecer os fatores comprometedores da qualidade de vida torna-se um importante passo de partida para a implementação de programas e estratégias de promoção à saúde de mulheres de meia idade. Portanto, a presente pesquisa teve como objetivo avaliar a qualidade de vida de mulheres climatéricas.

METODOS

Este projeto trata-se de um estudo transversal, observacional, de caráter descritivo e quantitativo. Foram entrevistadas por conveniência mulheres no período do climatério, residentes na área urbana do município de Coari – Amazonas. Para a realização do cálculo amostral, utilizou-se como base o número estimado de 4.415 mulheres entre 40 e 69 anos (IBGE, 2019), levando em consideração uma prevalência de ocorrência da sintomatologia climatérica (sintoma referência: fogachos) de 80% (LUI FILHO, 2015; DE SOUZA, 2020), erro tipo I (alfa) de 5% e nível confiança de 95%, totalizando uma amostra de 233 mulheres. Destas 49 foram excluídas e somente 184 foram potencialmente elegíveis para o estudo.

Após concordarem participar da pesquisa com assinatura no termo de consentimento livre e esclarecido, foram incluídas no estudo mulheres com idades entre 40 a 65 anos, com queixas de sintomas climatéricos, com quadro de irregularidade menstrual ou amenorreia após 12 meses ou mais, com ou sem uso de terapia hormonal no momento da coleta, cognitivo preservado e sem histórico clínico de disfunção hipofisárias e doenças neurológicas. Foram excluídas mulheres que desconheciam seu histórico menstrual ou informações que impedissem os pesquisadores de determinar a fase reprodutiva atual, e as com relatos de uso de drogas como os ansiolíticos, antidepressivos e sedativos.

As entrevistas ocorreram por meio de visita domiciliar no período de agosto de 2021 a fevereiro de 2023. Para a coleta dos dados utilizou-se um questionário padronizado elaborado

pelos próprios pesquisadores que continha variáveis referentes as características sociodemográficas (idade, raça, escolaridade, estado civil e perfil socioeconômico), hábitos de vida (tabagismo, etilismo e atividade física) dados clínicos (antecedentes ginecológico/obstétrico, histórico de saúde e uso de medicações).

Para a classificação dos estágios menopausais, foi utilizado o instrumento do Reproductive Aging Workshop - STRAW+10 permitindo de forma detalhada definir os seguintes estágios menopausais: 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, 2012).

A capacidade cognitiva foi avaliada pelo o teste de Avaliação Cognitiva Montreal (Montreal Cognitive Assessment - MoCA). Esse instrumento avalia uma ampla gama de funções cognitivas permitindo acessar diferentes domínios cognitivos. O escore total de 30 pontos é obtido após o somatório das respostas de cada domínio, entretanto, acrescentou-se ao final 1 ponto 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).

Quanto à intensidade da sintomatologia climatérica, a foi aplicado a Escala de Avaliação da Menopausa (Menopause Rating Scale) – MRS, instrumento validado para uso no Brasil. Contém 11 questões, divididos em 3 domínios (sintomas somatovegetativo, psicológicos e urogenitais), sua pontuação varia de 0 (nenhum sintoma) a 4 pontos (sintomas muito severos) de acordo com a percepção da participante. Sua análise pode ser de forma global ou por domínios através da somatória dos escores. A classificação da intensidade geral considerada no estudo foi: ausente ou escassos (0-4 pontos), leve (5-8 pontos), moderada (9- 15 pontos) e severa (≥ 16 pontos). Quanto maior o score obtido, mais severos foram os sintomas (HEINEMANN et al., 2004; HEINEMANN; PRADHAN; DAVE, 2019).

Para a análise da qualidade de vida as participantes responderam ao questionário *Utian Quality of Life Scale* – UQOL, uma ferramenta satisfatória para a prática clínica, com grande potencial de avaliação de mulheres no climatério e de diferentes culturas. Este instrumento contém 23 perguntas que compreendem 4 domínios distintos: ocupacional, saúde, sexual e emocional. Cada pergunta é respondida através de escala tipo Likert, em que as possibilidades de resposta variam de 1 a 5, a saber: 1 (muito falso), 2 (falso), 3 (moderadamente verdadeiro), 4 (verdadeiro), 5 (muito verdadeiro). Para sua análise foi computado um escore final e escores por domínios. A composição dos diferentes domínios foi obtida através da soma dos valores

das questões. Foi adotado para a classificação que quanto maior o escore melhor será a qualidade de vida (LISBOA et al, 2015; UTIAN, 2022, 2018).

Quanto a análise dos dados, inicialmente desenvolveu-se um banco de dados no software Microsoft Excel, e posteriormente, transportados para o pacote estatístico SPSS® (Statistical Package for Social Sciences), versão 24.0 para Windows®. Foi realizado uma análise exploratória dos dados, apresentando a descrição da amostra quanto aos aspectos sociodemográficos, clínicos e domínios da qualidade vida, segundo os estágios menopausais. Para variáveis categóricas os resultados foram apresentados por meio de medidas de frequência relativa e absolutas e para variáveis quantitativas cálculos de média e respectivos desvios padrão.

O presente estudo atendeu à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, respeitando os aspectos éticos pertinentes a autonomia e anonimato das voluntárias, e confidencialidade dos dados coletados e foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas sob CAAE: 30528420.5.0000.5020.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 184 mulheres, a maioria na faixa etária de 40 a 52 anos (57%). Predominou-se uma população de baixa renda (52,5%) composta majoritariamente por mulheres na pós-menopausa. 79,3% autodeclararam pardas, com destaque para mulheres na perimenopausa (87,5%). Observou-se nível de escolaridade intermediária com até 9 anos de estudo (37,5%) e estado civil com companheiro (70,7%). Independentemente do estágio menopausal, a amostra apresentou ter bons hábitos de vida, onde 69,0% afirmaram nunca ter fumado e 80,4% não fazem ingestão de bebidas alcóolicas. Entretanto, no que se refere a prática de atividade física independente dos estágios menopausais (pré, peri e pós) houve alta prevalência de sedentarismo (85,3%). Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica de mulheres climatéricas segundo o status menopausal

Variáveis	Estágios menopausais			Amostra total (n=184)
	Pré-menopausa (n=48)	Perimenopausa (n=35)	Pós-menopausa (n=101)	
Idade				
Média ± DP	46,38 ± 3,13	48,20 ± 3,22	55,94 ± 5,11	52,0 ± 6,19
Faixa etária				
40 – 52	45 (93,8%)	32 (91,4%)	28(27,7%)	105 (57,0%)
53 – 65	3 (6,3%)	3 (8,6%)	73 (72,3%)	79 (42,9%)

Raça				
Branca	2 (4,2%)	3 (8,6%)	12 (11,9%)	17 (9,2%)
Parda	42 (87,5)	27 (77,1%)	77 (76,2%)	146 (79,3%)
Negra	1 (2,1%)	3 (8,6%)	7 (6,9%)	11 (6,0%)
Indígena	1 (2,1%)	0	0	1 (0,5%)
Renda				
Sem Renda	0	2 (5,7%)	3 (3,0%)	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 (27,1%)
> 3 até 5 salários	3 (6,3%)	0	1 (1,0%)	4 (2,2%)
> 5 salários	0	1 (2,9%)	0	1 (0,5%)
Anos de estudo				
Até 2 anos	2 (4,2%)	0	3 (3,0%)	5 (2,7%)
De 3 a 9 anos	12 (25,0%)	10 (28,6%)	42 (41,6%)	64 (34,8%)
De 10 a 12	13 (27,01%)	9 (25,7%)	19 (18,8%)	41 (22,3%)
13 anos ou mais	16 (33,3%)	15 (42,9)	19 (18,8%)	50 (27,1%)
Estado Civil				
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 (57,1%)
Tabagismo				
Não informado	0	0	1 (1,0%)	1 (0,5%)
Nunca fumou	34 (70,8%)	30 (85,7%)	63 (63,4%)	127 (69,0 %)
Fumante atual	2 (4,2%)	1 (2,9%)	7 (6,9%)	10 (6,8%)
Ex fumante	2 (4,2%)	4 (11,4%)	30 (29,7%)	36 (19,6%)
Etilismo				
Não informado	0	0	0	0
Não	37 (77,1%)	25 (71,4%)	86 (85,1%)	148 (80,4%)
Sim	11 (22,9%)	10 (28,6%)	15 (14,9%)	36 (19,6%)
Atividade física				
Não informado	2 (4,2%)	1 (2,9%)	0	0
Não	39 (81,3%)	31 (88,6%)	87 (86,1%)	157 (85,3%)
Sim	7 (14,6%)	3 (8,6%)	14 (13,9%)	24 (13,0%)

DP: Desvio padrão.

Quanto as características clínicas, somente 22,8% referiram utilizar medicamentos para reduzir a frequência e intensidade dos sintomas. Destas, 52,6% fazem tratamento do tipo farmacológico com predomínio entre mulheres pós-menopausadas. Somente 1,6% fazem o Terapia de reposição hormonal. Quanto a classificação geral dos sintomas climatéricos,

observou-se alta prevalência de sintomas com intensidade severa entre os grupos, apontando que a perimenopausa (82,9%) seguido da pré (68,8%) possuem percentuais maiores em relação ao grupo pós-menopausa (66,3%). Quanto aos domínios, a intensidade severa apresenta os maiores percentuais, com diferenças de prevalências entre os grupos, a saber: 57,1% no somatovegetativo e 51,4% no psicológico estavam na perimenopausa; 72,3% estavam na pós-menopausa. Tabela 2.

Tabela 2. Características clínicas e Classificação da sintomatologia climatérica segundo o MRS.

Variáveis	Estágios menopausais			Amostra total (n=184)
	Pré-menopausa (n=48)	Perimenopausa (n=35)	Pós-menopausa (n=101)	
Uso de THR				
Nunca	47 (97,9%)	32 (91,4%)	93 (92,1%)	93,5%
Está usando	0	1 (2,9%)	2 (2,0%)	1,6%
Já usou e parou	0	2 (5,7%)	5 (5,0%)	1,6%
Tratamento (<i>sintomas climatéricos</i>)				
Não informado	1 (2,1%)	0	4 (3,95%)	2,7%
Sim	5 (10,4%)	10 (28,6%)	23 (22,8%)	27,5%
Não	42 (87,8%)	25 (71,4%)	74 (73,3%)	76,6%
Tipo de tratamento (<i>sintomas climatéricos</i>)				
Farmacológico	1 (2,1%)	6 (17,1%)	13 (12,9%)	14,1%
Natural	2 (4,2%)	4 (11,4%)	7 (6,9%)	9,8%
Farmacológico/natural	1 (2,1%)	0	0	0,5%
Nível de intensidade dos sintomas (MRS)				
<i>Domínio somatovegetativo</i>				
Assintomático ou escassos	4 (8,33%)	1 (2,9%)	2 (2,0%)	6,1%
Leve	5 (10,4%)	4 (11,4%)	13 (12,9%)	16,1%
Moderado	19 (39,6%)	10 (28,6%)	43 (42,6%)	52,4%
Severo	20 (41,7%)	20 (57,1%)	43 (42,6%)	63,4%
<i>Domínio Psicológico</i>				
Assintomático ou escassos	1 (2,1%)	0	5 (5,0%)	3,3%
Leve	4 (8,3%)	4 (11,4%)	7 (6,9%)	11,8%
Moderado	10 (20,8%)	8 (22,9%)	16 (15,8%)	29,4%
Severo	33 (68,8%)	23 (65,7%)	73 (72,3%)	95,7%
<i>Domínio Urogenitais</i>				
Assintomático ou escassos	15 (31,3%)	6 (17,1%)	20 (19,8%)	31,9%
Leve	2 (4,2%)	1 (2,9%)	8 (7,9%)	7,3%
Moderado	9 (18,8%)	10 (28,6%)	29 (28,7%)	34,8%
Severo	22 (45,8%)	18 (51,4%)	44 (43,6%)	63,9%

Intensidade Geral dos sintomas (MRS)

Assintomático ou escassos	0	0	1 (1,0%)	0,5%
Leve	4 (8,3%)	0	4 (4,0%)	6,20%
Moderado	11 (22,9%)	6 (17,1%)	29 (28,7%)	32,80%
Severo	33 (68,8%)	29 (82,9%)	67 (66,3%)	98,40%

MRS: Menopause Rating Scale; THR: Terapia de Reposição Hormonal;

Em relação a classificação da qualidade de vida, a pesquisa revelou que a média das participantes apresentam uma boa qualidade de vida independentemente do estágio menopausal analisado (pré-menopausa: $19,88 \pm 2,16$, perimenopausa: $20,37 \pm 2,32$, e pós-menopausa: $20,05 \pm 2,21$). Na análise dos escores por domínios, observou-se escores mais elevados no domínio ocupacional ($29,89 \pm 3,60$) seguido do domínio emocional ($23,11 \pm 3,84$) entre mulheres na perimenopausa. Qualidade de vida moderada apresentou-se relevante nos domínios saúde no grupo pós-menopausa ($29,13 \pm 4,21$) e sexual na pré-menopausa ($10,06 \pm 2,44$). Tabela 3.

Tabela 3. Distribuição do escores da qualidade de vida segundo o instrumento UQOL.

Qualidade de Vida	Estágios menopausais		
	Pré-menopausa (n=48)	Perimenopausa (n=35)	Pós-menopausa (n=103)
Escores por Domínio da QV	Média \pm DP	Média (DP)	Média (DP)
Ocupacional	$28,96 \pm 3,32$	$29,89 \pm 3,60$	$29,13 \pm 4,21$
Saúde	$19,13 \pm 3,62$	$19,51 \pm 4,44$	$20,28 \pm 3,95$
Emocional	$21,19 \pm 3,30$	$23,11 \pm 3,84$	$21,03 \pm 3,75$
Sexual	$10,06 \pm 2,44$	$8,94 \pm 2,99$	$9,76 \pm 1,93$
Escore Total	$19,88 \pm 2,16$	$20,37 \pm 2,32$	$20,05 \pm 2,21$

UQOL: Utian Quality of Life Scale; QV: qualidade de vida; DP: desvio padrão.

DISCUSSÃO

São muitas as definições que se enquadram no termo qualidade de vida nos dias atuais, enquanto alguns autores veem a qualidade de vida como sinônimo de saúde, outros a definem de forma mais ampla, levando em conta diversos aspectos que vão além das condições de saúde como as questões relevantes do cotidiano como família, condições sociais e econômicas. Este questionamento não é diferente em se tratando de mulheres com síndrome climatérica, pois existem evidências que demonstram uma relação estreita entre a intensidade da sintomatologia

e qualidade de vida, uma vez que o declínio hormonal presente no climatério produz alterações biopsicossociais importantes que afetam não só a saúde, como também, a qualidade de vida (SANTOS, 2022; DOS SANTOS, 2021).

No presente estudo, as mulheres climatéricas entre a faixa etária de 45 a 65 anos avaliadas pelo questionário UQOL, apresentaram qualidade de vida “moderada a boa”. Em estudo realizado no ano de 2021, onde avaliou mulheres climatéricas na mesma faixa etária entre 40 e 65 anos, através do Questionário de Saúde Geral da Mulher (QSM), evidenciou que mulheres maduras com mais de 50 anos apresentaram pior qualidade de vida quando comparadas às mais novas com idade entre 40 a 49 anos. Este fato pode estar relacionado ao processo de envelhecimento e pela transição da menopausa, visto que, quanto mais tardia as fases do climatério pior será a qualidade de vida. (DOS SANTOS, 2021).

Em relação aos sintomas climatéricos, observou-se no presente estudo alta prevalência de sintomas com intensidade moderada e severa entre os grupos, principalmente em estágios mais precoces, predominando mulheres na perimenopausa seguido da pré-menopausa. Em relação aos domínios os sintomas somatovegetativo e psicológico classificados como severos foram percebidos com percentuais mais elevados para a população na perimenopausa e pós-menopausa. Estudo realizado com mulheres de meia-idade da Amazônia Ocidental Brasileira na faixa etária de 35 a 65 anos, apresentou 52,8% de sintomas severos, 46,4% moderados e 0,8% leves. Um achado notável do presente estudo foi que os fogachos foram relatados por 62,6% das mulheres e considerados graves por 33,2% (DA SILVA, 2013).

Quanto a intensidade dos sintomas investigação atual, destacam-se a baixa escolaridade, a autopercepção das mulheres na fase de transição, o uso de TRH por um percentual bem pequeno e baixa adesão a tratamentos para sintomatologia, o que pode justificar o nível de intensidade dos sintomas moderados a severos, parâmetros que refletem em impacto significativo na qualidade de vida. Em um estudo feito com 30 mulheres, na faixa etária de 45 a 65 anos de idade desenvolvido no Centro de Referência Integrada a Saúde da Mulher (CRISMU) existente no município de Marabá, no Pará, concluiu que participantes do estudo possuem uma ligação com baixos índices de qualidade de vida avaliadas pelo SF-36 devido à ausência do uso de TRH e com a alta frequência dos sintomas severos avaliadas pela escala MRS, enfatizando uma associação dos baixos índices de qualidades de vidas com a falta de conhecimento sobre climatério e menopausa das participantes. (SANTOS,2022).

Quanto as variáveis da qualidade de vida por domínio neste estudo, as mulheres apresentaram “boa qualidade de vida” no domínio ocupacional. A maioria desta população são mulheres jovens e de baixa renda, porém estes fatores não representam determinantes diretos que possam justificar a baixa qualidade de vida, pois não foi possível realizar associações entre essas variáveis com o domínio ocupacional.

Houve predominância de qualidade de vida moderada nos domínios saúde e sexual nos grupos da pós e pré-menopausa no presente estudo. Dados similares foram apresentados por outros estudos, onde evidenciou-se que a maioria das mulheres participantes apresentaram algum tipo de disfunção sexual. Resultados complementares foram encontrados na Região Nordeste do Brasil, com 110 mulheres climatéricas com idade entre 45 e 65 anos, o qual mostrou que 23,3 % das participantes da pesquisa queixavam-se de desconforto ou dores nas relações sexuais por ressecamento vaginal, assim como, o interesse sexual reduzido. Em Caruaru/PE, com 99 mulheres climatéricas com idade entre 40 a 65 anos, houve taxas elevadas de mulheres que relataram ter dificuldades na lubrificação e dor no ato sexual (DAS CHAGAS, 2020; DA SILVA FONSECA, 2021).

Quanto a frequente ocorrência de sintomas de origem sexual, a literatura destaca que a baixa produção de hormônios em mulheres em fase de transição menopausal, fazem com estes sintomas estejam mais a florados, pois é sabido que o hipoestrogenismo reduz a lubrificação vaginal, contribuindo para atrofia urogenital, favorecendo a dispareunia e o declínio do desejo sexual, estes por sua vez, atingem diretamente de forma negativa a qualidade de vida e a saúde sexual.

No que se refere ao domínio saúde, as mulheres deste estudo revelaram uma qualidade de vida moderada, no entanto, apresentaram bons hábitos de vida em relação ao tabagismo e etilismo, o que corrobora com o estudo realizado no município de Pirapora, Minas Gerais, com mulheres climatéricas com idade de 40 a 65, em que a maioria nega tabagismo e etilismo (DAS CHAGAS, 2020). Porém o presente estudo mostrou que a houve alta prevalência de sedentarismo, fator que pode interferir negativamente na qualidade de vida em relação a saúde. Em um estudo de caso controle com 132 mulheres sedentárias pós-menopáusicas, a maioria das mulheres sedentárias referiram sintomas climatéricos de intensidade moderada à severo ((TAIROVA, DE LORENZI, 2015). Sabe-se que a atividade física pode ser um grande impulsionador para melhorar a Qualidade de Vida, autores sugerem que a prática de exercícios físicos regulares influencia na melhora dos sintomas vasomotores, melhora o humor, promove

o fortalecimento muscular, além do menor acúmulo de gordura, e da contribuição para aumento da autoestima feminina (AVELAR, OLIVEIRA JÚNIOR, NAVARRO, 2012).

CONCLUSÃO

Este estudo conclui que as mulheres residentes no município de Coari, Amazonas apresentam boa qualidade de vida, independentemente dos estágios menopausais. Em contrapartida, as manifestações sintomáticas do climatério estavam presentes de forma severa, para maiorias das mulheres deste estudo, assim como a alta prevalência do sedentarismo. Dada a importância desses fatos, é necessário que os profissionais da Atenção Primária estejam familiarizados com os sintomas e as repercussões na qualidade de vida das mulheres climatéricas, e as encorajem a adoção de práticas saudáveis, com fins de reduzir os comprometimentos dos aspectos da qualidade de vida desta população. O conhecimento do perfil dessa população possibilitará um planejamento mais adequado e trará subsídios epidemiológicos da região para fins de reduzir os agravos e gastos desnecessários em saúde pública.

REFERÊNCIAS

MIRANDA, Jéssica Steffany; FERREIRA, Maria de Lourdes da Silva Marques; CORRENTE, José Eduardo. Qualidade de vida em mulheres no climatério atendidas na Atenção Primária. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, p. 803-809, 2014.

MORAES, Taila Oliveira Souza; SCHNEID, Juliana Lemos. Qualidade de vida no climatério: revisão sistemática da literatura. **Amazônia: Science & Health**, v. 3, n. 3, p. 34 a 40-34 a 40, 2015.

HARLOW, S. D. et al. Executive summary of the Stages of Reproductive Aging Workshop+10: addressing the unfinished agenda of staging reproductive aging. **Menopause**, v. 19, n. 4, p. 387–395, 2012.

SHARMA, Achala Sahai; KHAN, Zareena. Prevalence of climacteric symptoms in menopausal and perimenopausal women. **International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology**, v. 8, n. 2, p. 406-412, 2019.

FERREIRA, Vanessa Nolasco et al. Menopausa: marco biopsicossocial do envelhecimento feminino. **Psicologia & Sociedade**, v. 25, p. 410-419, 2013.

BUCHANAN, Diana Taibi et al. Efeitos da ioga e do exercício aeróbico sobre parâmetros actigráficos do sono em mulheres menopausadas com fogachos. **Revista de Medicina Clínica do Sono**, v. 13, n. 1, p. 11-18, 2017.

SILVA, Rívea Trindade da et al. Correlation of menopausal symptoms and quality of life with physical performance in middle-aged women. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 38, p. 266-272, 2016.

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**, v. 37, p. 152-158, 2015.

SHARAMI, Seyedeh Hajar et al. The association between reproductive history and menopausal symptoms: an evidence from the cross-sectional survey. **BMC Womens Health**. 2022 Apr 27; 22(1): 136.

NAPPI, Rossella E. et al. Global cross-sectional survey of women with vasomotor symptoms associated with menopause: prevalence and quality of life burden. **Menopause (New York, NY)**, v. 28, n. 8, p. 875, 2021.

DOS SANTOS, Elísia Campos et al. Qualidade de vida e sintomas climatéricos em mulheres de meia-idade que não estão em uso de terapia hormonal. **Revista interdisciplinar ciências médicas**, v. 5, n. 1, p. 2-7, 2021.

LISBOA, Lilian Lira et al. Tradução, adaptação e validação da versão brasileira do questionário Utian Quality of Life para avaliação da qualidade de vida no climatério. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 37, p. 520-525, 2015.

DA SILVA ASSUNÇÃO, Darah Fontes et al. Qualidade de vida de mulheres climatéricas. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 15, n. 2, p. 80-83, 2017.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2015. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/>. Acessado em 29 de janeiro de 2019.

DE SOUSA, Cibelle et al. Estudo comparativo da qualidade do sono e insônia entre mulheres no climatério e com ciclo menstrual regular. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 10, n. 2, p. 163-171, 2020.

SARMENTO, Ana Luisa Rosas. **Apresentação e aplicabilidade da versão brasileira da MoCA (Montreal Cognitive Assessment) para rastreio de Comprometimento Cognitivo Leve**. 2009. Tese de Doutorado. Universidade Federal de São Paulo.

HEINEMANN, K. et al. The Menopause Rating Scale (MRS) scale : a methodological review. **Health and Quality of Life Outcomes**, v. 2, n. 45, p. 1–8, 2004

HEINEMANN, L. A. J.; POTTHOFF, P.; SCHNEIDER, H. P. G. International versions of the Menopause Rating Scale (MRS). **Health and Quality of Life Outcomes**, v. 1, n. 28, p. 1–4, 2003.

PRADHAN, S.; DAVE, A. Assessment of the menopausal symptoms of women by using the menopausal rating scale. **Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol**, v. 8, n. 4, p. 1436–1439, 2019.

UTIAN, W. H. et al. The Utian Quality of Life (UQOL) Scale: development and validation of an instrument to quantify quality of life through and beyond menopause. **Menopause**, v. 9, n. 6, p. 402–410, 2002.

UTIAN, W. H. et al. The Utian Quality of Life (UQOL) Scale: development and validation of an instrument to quantify quality of life through and beyond menopause. **Menopause**, v. 25, n. 11, p. 1224–1231, 2018.

SANTOS, Regiane Helena Barros Rabelo et al. Qualidade de vida das mulheres em período de climatério/menopausa atendidas no serviço pública do sudeste do Pará/Quality of life of climacteric/menopausal women assisted in a public service in southeastern Pará. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 1, p. 217-228, 2022.

DA SILVA, Andréa Ramos; TANAKA, Ana Cristina d'Andretta. Fatores associados à gravidade dos sintomas menopausais em mulheres brasileiras de meia-idade da Amazônia Ocidental Brasileira. **Maturitas**, v. 76, n. 1, p. 64-69, 2013.

DAS CHAGAS, Paula Carolina Santos Oliveira et al. Síndrome climatérica e fatores associados. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 51, p. e3536-e3536, 2020.

DE MELO, Jean Carlos Leal Carvalho et al. Qualidade de vida de mulheres no climatério na atenção básica de saúde. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e250111032814-e250111032814, 2022.

DA SILVA FONSECA, Gabriele Malaquias et al. Prevalência das disfunções sexuais no período do climatério em uma clínica especializada na saúde da mulher em Caruaru/PE. **Fisioterapia Brasil**, v. 22, n. 1, p. 72-85, 2021.

TAIROVA, Olga Sergueevna; DE LORENZI, Dino Roberto Soares. Influência do exercício físico na qualidade de vida de mulheres na pós-menopausa: um estudo caso-controle. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 14, p. 135-145, 2011.

AVELAR, Laila Fernanda de Souza; OLIVEIRA JÚNIOR, Mario Norberto Sevílio de; NAVARRO, Francisco. Influência do exercício físico na sintomatologia de mulheres climatéricas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 15, p. 537-545, 2012.