



Comparação da qualidade de vida em mulheres climatéricas quanto à prática de atividade física, medicamentos e tabagismo

José Ronivon Fonseca, Ronilson Ferreira Freitas, Silvan Márcio de Oliveira, Vivianne Margareth Chaves Pereira Reis, Betânia Maria Araújo Passos Ogando, Josiane Santos Brant Rocha, Patrick Leonardo Nogueira da Silva

Introdução

O climatério é definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma fase biológica da vida e não um processo patológico, que compreende a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da vida da mulher. Inicia-se a partir dos 40 anos de idade e vão até os 65 anos, quando a mulher é considerada idosa [1].

Neste aspecto, é possível observar que fatores externos podem influenciar a qualidade de vida de mulheres climatéricas, destacando, baixos níveis de atividade física, elevado consumo de medicamentos e tabagismo [2], assim, o objetivo desse estudo foi comparar a qualidade de vida em mulheres climatéricas quanto à prática de atividade física, uso de medicamentos e tabagismo.

Sendo assim, este estudo objetivou comparar a qualidade de vida em mulheres climatéricas quanto à prática de atividade física, medicamentos e tabagismo.

Material e métodos

O estudo caracteriza-se como analítico e transversal. Selecionou-se por conglomerado, 10 unidades de Estratégias de Saúde da Família, dentre as 63 que assistem a cidade de Montes Claros, Minas Gerais. A seguir, 626 mulheres, atendidas por essas unidades, foram selecionadas aleatoriamente. Todas as mulheres eram aparentemente saudáveis e de meia idade (40-65 anos) e não faziam uso de terapia de reposição hormonal.

As mulheres elegíveis que se encontravam esperando atendimento médico foram convidadas individualmente a participar do estudo. Após esclarecimento sobre os objetivos e os procedimentos da pesquisa, as voluntárias que desejaram participar, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), tendo a coleta de dados sido realizada entre junho e outubro de 2013. Inicialmente, aplicou-se o questionário a respeito das características socioeconômicas e clínicas, entre elas: nível de atividade física, tabagismo e uso de medicamentos.

A qualidade de vida e os sintomas do climatério foram avaliados através da Escala de Avaliação da Menopausa (*Menopause Rating Scale – MRS*), instrumento validado e reconhecido para uso no Brasil [3], possuindo 11 questões distribuídas em 3 domínios: sintomas somato-vegetativos (falta de ar, suores, calores; mal-estar do coração, problemas de sono; problemas musculares e nas articulações), psicológicos (estado de ânimo depressivo, irritabilidade, ansiedade, esgotamento físico e mental) e urogenitais (problemas sexuais, problemas de bexiga e ressecamento vaginal). A resposta de cada questão foi classificada em uma escala de severidade, variando de zero a quatro (0, ausente; 1, leve; 2, moderado; 3, severo; 4, muito severo). O escore total do MRS (variando entre 0 e 44) foi obtido através do somatório da pontuação de cada domínio, estando a maior pontuação obtida associada a uma severa sintomatologia e a uma pior qualidade de vida da mulher. A intensidade geral da sintomatologia climatérica referida foi ainda categorizada segundo a severidade dos sintomas climatéricos que compõem cada domínio: *sintomatologia ausente ou ocasional* (0-4 pontos), *leve* (5-8 pontos), *moderada* (9-15 pontos) ou *severa* (≥ 16 pontos) [3].

Os dados foram analisados com o programa SPSS (versão 20.0; Armonk, New York, USA), tendo sido considerado um nível de significância estatística de 5%. O teste *t* de Student foi utilizado na comparação dos grupos.

Resultados

A Tab. 1 ilustra a comparação da sintomatologia do climatério nos elementos da amostra, em função da prática de atividade física, do uso de medicamentos e do tabagismo. As mulheres não praticantes de atividade física revelaram comparativamente às praticantes, uma maior manifestação de sintomas somato-vegetativos ($p=0,00$), psicológicos ($p = 0,01$) e urogenitais ($p = 0,02$), sendo o escore total da escala também mais acentuado ($p=0,00$). Os sintomas somato-vegetativos e os psicológicos apresentaram neste grupo uma intensidade leve.

As mulheres que utilizavam medicamentos apresentaram em relação às que não utilizam valores significativamente mais elevados no escore total da escala ($p=0,00$) e em relação a cada um dos sintomas, tendo os mesmos intensidade mínima (sintomas urogenitais) a leve (sintomas somato-vegetativos e psicológicos).



No que se reporta aos hábitos tabágicos, a média do escore total da escala foi de 17,4 nas fumadoras e 14,0 nas não fumadoras ($p=0,00$), não tendo sido observadas diferenças entre os dois grupos em relação à sintomatologia urogenital. As fumadoras documentaram maior intensidade nos sintomas somato-vegetativos e psicológicos, revelando os mesmos um nível moderado.

Discussão

Estudos realizados no Brasil [4] documentaram uma elevada prevalência de indivíduos com inadequados níveis de atividade física habitual, sendo agravada em mulheres climatéricas, indo de encontro com o perfil da amostra analisada, onde piores índices de qualidade de vida foram observados nas mulheres que estavam na pós-menopausa (58,6%), não praticam atividade física (77,8%), o que sugere elevados níveis antropométricos. A prática regular da atividade física resulta em menor prevalência de ansiedade [4] em decorrência do aumento na secreção de beta endorfinas hipotalâmicas, que ainda melhoram o humor, observação confirmada por Silva *et al.* [5]. Estudos têm fornecido suporte a estas associações, destacando a importância da prática da atividade física [4] para o melhoramento dos sintomas somato-vegetativos e psicológicos.

A qualidade de vida das mulheres climatéricas analisadas também se mostrou comprometida para as mulheres que usavam medicamentos anti-hipertensivos (Tab. 1), tendo em vista que (75, 2%) da amostra é hipertensa. Esses resultados se aproximam dos achados Silva *et al.* [5], onde o uso de anti-hipertensivos apresentou associação ao escore total de qualidade de vida em mulheres climatéricas cadastradas no Ambulatório Multidisciplinar de Atenção ao Climatério da Universidade de Caxias do Sul. Acredita-se que o aumento da pressão arterial diastólica está associado à diminuição dos níveis do hormônio peptídico natriurético atrial, provocando o aumento da pressão arterial em mulheres efetivamente na pós-menopausa. A elevação da pressão sistólica está relacionada à aterosclerose, principalmente das grandes artérias e também do hipoestrogenismo que ocorre com o início da falência gonadal [6].

Outro fator extrínseco que tem se mostrado bastante nocivo à saúde da mulher climatérica é o uso do tabaco, isso porque a nicotina estimula a secreção de serotonina e de dopamina, causando ansiedade e até euforia, além de interferir na globulina carreadora de estrogênio, agravando os sintomas climatéricos e o risco de osteoporose [8], esses achados justificam os resultados da amostra, as mulheres não fumantes apresentaram melhor score total de qualidade de vida, além de evidências significativas para os sintomas somato-vegetativo e psicológico.

Conclusão

Conclui-se que, a inatividade física, o uso de medicamentos e consumo de tabaco, são fatores extrínsecos que podem contribuir para deteriorar a qualidade de vida de mulheres climatéricas. Tendo em vista a complexidade da temática que aborda qualidade de vida, estudos longitudinais tornam-se importantes para direcionar políticas públicas de saúde destinada ao climatério, efetivamente na atenção primária.

Referências

- [1] OSHIKATA, C. T. *et al.* Características das mulheres violentadas sexualmente e da adesão ao seguimento ambulatorial: tendências observadas ao longo dos anos em um serviço de referência em Campinas, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, abr. 2011.
- [2] COSTA, L. C.; THULER, L. C. S. Fatores associados ao risco para doenças não transmissíveis em adultos brasileiros: estudo transversal de base populacional. **Rev. Bras. Estud. Popul.** v. 29, n. 1, 2012.
- [3] HEINEMANN, L. A.; POTTHOFF, P.; SCHNEIDER, H. P. International versions of the Menopause Rating Scale (MRS). **Health and Quality Life Outcomes**, v. 1, n. 28, 2003.
- [4] DONGES, C. E.; DUFFIELD, R.; DRINKWATER, E. J. Effects of resistance or aerobic exercise training on interleukin-6, C-reactive protein, and body composition. **MedSci Sports Exerc.** V. 42, n. 2, 2010.
- [5] SILVA FILHO, C. R.; BARACAT, E. C.; CONTERNO, L. O.; HAIDAR, M. A.; FERRAZ, M. B. Sintomas climatéricos e qualidade de vida: validação do questionário da saúde da mulher. **Rev Saúde Pública**. v. 39, 2005.
- [6] HEDAYATI, M.; SHARIFI, K.; ROSTAMI, F.; DANESHPOUR, M. S.; ZARIF, Y. M.; AZIZI, F. Association between TNF-alpha promoter G-308A and G-238A polymorphisms and obesity. **Molecular Biol. Rep.** v. 39, n. 2, 2012.



FÓRUM ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO
FEPEG

UNIVERSIDADE: SABERES E PRÁTICAS INOVADORAS

Trabalhos científicos • Apresentações artísticas
e culturais • Debates • Minicursos e Palestras



**24 a 27
setembro**
Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro

www.fepeg.unimontes.br

Tabela 1. Comparação da qualidade de vida em mulheres climatéricas nas variáveis atividade física, medicamentos e tabagismo

Qualidade de Vida	Atividade Física		Medicamentos		Tabagismo	
	Prática	Não-prática	Utiliza	Não utiliza	Fumante	Não-fumante
	Média± DP	Média± DP	Média± DP	Média± DP	Média± DP	Média± DP
Sintomas somato-vegetativos	4,7±3,6	6,3±3,9*	6,6±3,8	4,4±3,8*	6,8±4,2	5,8±3,9*
Sintomas psicológicos	5,4 ±4,2	6,5±4,4*	6,8±4,3	5,2±4,5*	7,9±4,8	6,0±4,3*
Sintomas urogenitais	1,7±2,4	2,3±2,6*	2,4±2,6	1,5±2,2*	2,6±2,9	2,1±2,5
Escore total	11,9±8,4	15,2±8,9*	15,8±8,6	11,2±8,8*	17,4±10,1	14,0±8,6*

M, média; DP: desvio padrão; *p<0,05.