

**JULIANA WILLE SILVA**

**BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA NO PERFIL DA MULHER CLIMATÉRICA**



Monografia apresentada à Disciplina Seminário de Monografia como requisito parcial à conclusão do Curso de Licenciatura em Educação Física, Departamento de Educação Física, Setor de Ciências Biológicas, da Universidade Federal do Paraná.  
Turma "W" – Prof. Iverson Ladewig

**CURITIBA**

**2004**

**JULIANA WILLE SILVA**

**BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA NO PERFIL DA MULHER CLIMATÉRICA**

Monografia apresentada à Disciplina Seminário de Monografia como requisito parcial para conclusão do curso de Licenciatura em Educação Física, do Departamento de Educação Física, do Setor de Ciências Biológicas, da Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Mestranda Rosemari Fackin

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, pela presença constante e força durante todos os momentos de minha vida; ao meu pai Odilon e minha mãe Carmem pela vida, pelo exemplo, e por tudo o que me ensinaram; aos meus irmãos Angélica e Guilherme pelo apoio e todos os momentos felizes; ao meu marido Leonardo, quem tanto amo, pelo carinho, companheirismo e compreensão; à minha orientadora “Rose” pela calma, força e determinação; à professora Rosecler, pelos conselhos; e todos, e em especial à minhas amigas Luciani e Marcella e àqueles que de alguma forma colaboraram para realização deste trabalho, profundos agradecimentos.

## **Ofertas de Aninha**

**(Aos moços)**

Eu sou aquela mulher  
a quem o tempo  
muito ensinou.  
Ensinou a amar a vida  
Não desistir da luta.  
Recomeçar na derrota.  
Renunciar a palavras e pensamentos negativos.  
Acreditar nos valores humanos.  
Ser otimista.

Creio numa força imanente  
que vai ligando a família humana  
numa corrente luminosa  
de fraternidade universal.  
Creio na solidariedade humana.  
Creio na superação dos erros  
e angústias do presente.

Acredito nos moços.  
Exalto sua confiança,  
generosidade e idealismo.  
Creio nos milagres da ciência  
e na descoberta de uma profilaxia  
futura dos erros e violências  
do presente.

Aprendi que mais vale lutar  
do que recolher dinheiro fácil.  
Antes acreditar do que duvidar.

(Cora Coralina, 1984)

## SUMÁRIO

|  |           |
|--|-----------|
| <b>LISTA DE TABELAS</b> .....                      | vi        |
| <b>LISTA DE FIGURAS</b> .....                      | vii       |
| <b>LISTA DE GRÁFICOS</b> .....                     | viii      |
| <b>RESUMO</b> .....                                | ix        |
| <b>1. INTRODUÇÃO</b> .....                         | <b>1</b>  |
| 1.1. PROBLEMA .....                                | 2         |
| 1.2. JUSTIFICATIVA.....                            | 2         |
| 1.3. OBJETIVOS.....                                | 3         |
| 1.3.1 Objetivo geral.....                          | 3         |
| 1.3.2 Objetivos específicos.....                   | 3         |
| <b>2. REVISÃO DE LITERATURA</b> .....              | <b>4</b>  |
| 2.1. SER MULHER.....                               | 4         |
| 2.1.1. A mulher e seu papel social .....           | 5         |
| 2.1.2. O envelhecer e suas repercussões .....      | 6         |
| 2.2. MUDANÇA HORMONAL: BREVE HISTÓRICO .....       | 7         |
| 2.2.1. Do climatério à menopausa.....              | 9         |
| 2.3. ALTERAÇÕES HORMONAIS .....                    | 9         |
| 2.3.1. Os órgãos genitais femininos internos ..... | 10        |
| 2.3.2. Os hormônios .....                          | 10        |
| 2.4. REPERCUSSÕES HORMONAIS .....                  | 12        |
| 2.4.1. Os sintomas .....                           | 13        |
| 2.5. ATIVIDADE FÍSICA E O CLIMATÉRIO .....         | 17        |
| <b>3. METODOLOGIA</b> .....                        | <b>22</b> |
| 3.1. SUJEITOS .....                                | 22        |
| 3.2. INSTRUMENTOS/ PROCEDIMENTOS.....              | 22        |
| 3.3. ANÁLISE ESTATÍSTICA .....                     | 22        |
| <b>4. RESULTADOS/ DISCUSSÃO</b> .....              | <b>23</b> |
| <b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....               | <b>32</b> |
| <b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....            | <b>34</b> |
| <b>BIBLIOGRAFIAS CONSULTADAS</b> .....             | <b>36</b> |
| <b>ANEXOS</b> .....                                | <b>37</b> |

## LISTA DE TABELAS

|  |    |
|--|----|
| TABELA 1 – IDADE E MÉDIA ARITMÉTICA DAS IDADES EM QUE AS ENTREVISTADAS ENTRARAM NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA..... | 23 |
|--|----|

## LISTA DE FIGURAS

|  |    |
|--|----|
| FIGURA 1 - ORGÃO GENITAL FEMININO INTERNO..... | 10 |
|--|----|

## LISTA DE GRÁFICOS

|              |  |    |
|--------------|--|----|
| GRÁFICO 1 –  | SINTOMAS QUE MAIS INCOMODARAM.....                             | 24 |
| GRÁFICO 2 –  | PROCURA POR ORIENTAÇÃO.....                                    | 24 |
| GRÁFICO 3 –  | USO DE MEDICAMENTO.....  | 25 |
| GRÁFICO 4 –  | USO MEDICAMENTOSO ORIENTADO.....                               | 26 |
| GRÁFICO 5 –  | USO DE DIETA.....  | 26 |
| GRÁFICO 6 –  | DIETA ORIENTADA.....   | 28 |
| GRÁFICO 7 –  | PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA.....                               | 28 |
| GRÁFICO 8 –  | PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA ORIENTADA.....                     | 29 |
| GRÁFICO 9 –  | FREQUÊNCIA DE ATIVIDADE FÍSICA.....                            | 29 |
| GRÁFICO 10 – | MELHORA NOS SINTOMAS COM A PRÁTICA DE ATIVIDADE<br>FÍSICA..... | 30 |



## RESUMO

O presente trabalho pretendeu através de pesquisa de campo, identificar se a prática de atividade física pode ter influência benéfica na mulher durante o período do climatério. Em um primeiro momento foi apresentado um breve histórico da mulher, de seu envelhecimento, de seu papel na sociedade e do período de mudança hormonal, evidenciando o climatério: conceitos, sintomas, alterações orgânicas, psicológicas, sociais e suas repercussões na mulher e em sua identidade, procurando esclarecer as mudanças que ocorrem durante este período da vida feminina, deixando claro que a menopausa não é um motivo de entristecer por se imaginar a chegada do fim da vida. A seguir se procurou tratar sobre a atividade física e seus benefícios, particularmente na mulher climatérica, que com as mudanças hormonais e o sedentarismo, causado pelas tecnologias acaba de forma progressiva desenvolvendo alguns malefícios a saúde que podem ser contornados com a prática de atividades físicas, as quais atuam como fator preventivo e amenizador de doenças. Tendo em mente os assuntos que cercavam a temática: benefícios da atividade física no perfil da mulher climatérica, buscou-se posteriormente, através de pesquisa de campo baseada em revisão bibliográfica, identificar na população pesquisada, o objetivo principal desta pesquisa: se a prática de atividade física pode ter influência benéfica na mulher durante o período do climatério. Em suma, os expressivos resultados positivos, a favor da atividade física como um diferencial para a qualidade de vida da mulher em processo de mudança hormonal, faz importante salientar a importância desta pesquisa, sugerindo a adoção de um estilo de vida ativo às mulheres em climatério, como fator preventivo, amenizador e minimizador de diversas doenças e dos efeitos sintomatológicos do período em questão.

Palavra chave: atividade física, climatério e saúde.

## 1. INTRODUÇÃO

Vários são os estágios na vida de um indivíduo se tornando indispensáveis olhares sobre cada um, procurando entender e identificar e o que se pode fazer para aumentar os benefícios da fase de vida pela qual se passa e diminuir os malefícios que esta possa vir a ter.

O avanço da ciência e a crescente melhora nas condições de vida como: a higiene, os remédios e o saneamento básico, trouxeram uma melhora na qualidade de vida da população, e com isto o envelhecimento populacional.

A idade mais prolongada da população pode destacar um período diferencial para as mulheres, no qual o período reprodutivo é alterado, a menstruação passava de ciclos regulares para ciclos irregulares até seu total cessar.

Essa mudança não era compreendida em seu início, e se acreditava que o sangue acumulando no corpo feminino trazia a velhice e a morte. As descobertas não demoraram e o que pode ser percebido é o que hoje sabemos, que o cessar menstrual não é o aviso da morte, mas um período de transformação, no qual as mudanças são fisiológicas e psicológicas podendo afetar a saúde e o bem-estar da mulher.

A redução dos hormônios sexuais de forma progressiva acarreta também fatores de mudança estrutural e metabólica, que muito incomodam as mulheres, pois geram modificações corporais quanto à gordura corporal, algum sobrepeso e sensações que tornam o mau humor preponderante.

Uma parcela grande da população feminina ainda tem vergonha do cessar menstrual, o que acaba pondo em risco sua saúde por não conhecer as mudanças pelas quais seu corpo passará, acabam se auto medicando, mantendo dietas mirabolantes e atividades físicas sem orientação e acompanhamento profissional adequado.

Esse trabalho visa ser um mediador de conhecimento, propondo um climatério mais equilibrado, e uma menopausa saudável e com qualidade de vida, esclarecendo as mudanças que ocorrem em seu organismo e a importância de procurar por ajuda profissional para manter-se saudável.

## 1.1. PROBLEMA

A modernização trouxe para a humanidade uma inconstância no trabalho e uma vida mais insegura, conseqüente de desemprego, constante atualização profissional, entrada das mulheres no mercado de trabalho, crescente número de assaltos e roubos, dentre outros.

Essa modernização junto à suas conseqüências acarretou a população uma vida mais regrada, ou seja, diminuiu o período de atividades livres após o trabalho e finais de semana como: caminhadas, passeios em parques, ruas, praças públicas, enquanto aumentou o período em casa e em ambientes vigiados (por câmeras, seguranças) e privados (shopping's, supermercados, lojas de conveniência), aliados a conveniência do automóvel, aos fast-food's e ao escasso tempo das refeições deixando de se prestar atenção para a qualidade de vida que se esta levando.

Aspectos como esses estão caracterizando a sociedade moderna, e tornando a vida da população cada vez mais sedentária. Essa vida sedentária acarreta a população adulta o sobrepeso, e com esse o risco à saúde decorrente do acúmulo de gordura.

Na mulher em processo de menopausa esse acúmulo pode se tornar ainda maior, pois ocorrem mudança metabólicas tornando a perda de peso dificultada e mudando a distribuição da gordura corporal. Essa gordura excessiva ainda é auxiliada a um desequilíbrio do HDL (bom colesterol) e LDL (mau colesterol) decorrente do cessar dos hormônios que contribuía para seu balanceamento.

A orientação para as mulheres que estão em mudança hormonal, bem como um acompanhamento por profissionais torna-se precursor para o bem estar, o que faz deste trabalho um orientador, pois com ele busca-se apontar argumentos sobre o diferencial da atividade física durante esse período, e seu auxílio nos sintomas gerados pelo climatério.

## 1.2. JUSTIFICATIVA

Tem-se observado a dificuldade que o cessar menstrual traz as mulheres, principalmente no que diz respeito ao seu bem-estar.

Durante o período de alterações, diversas mudanças fisiológicas atentam para com a saúde. A engorda, a mudança do corpo na distribuição da gordura, a baixa da auto-estima e da motivação trazem danos a sensibilidade feminina, o que sendo esclarecido prepara a mulher para muito antes das alterações chegarem.

Tendo em vista essas dificuldades e a vaidade feminina, esse trabalho procura esclarecer as circunstâncias fisiológicas que seu corpo esta passando procurando instruir para o diferencial que a prática de atividades físicas proporciona as sintomatologias da menopausa.

Pretende-se assim que as mulheres que passam por esse período de mudanças hormonais, tenham consciência do que ocorre em seu corpo, não se deixando levar por dietas, medicamentos e atividades malucas e desorientadas que podem afetar seu bem-estar e saúde.

### 1.3. OBJETIVOS

#### 1.3.1 Objetivo geral

- Identificar se a prática de atividade física pode ter influência benéfica na mulher durante o período do climatério.

#### 1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar se a atividade física é um diferencial para a qualidade de vida da mulher climatérica.
- Identificar se a orientação por profissionais, principalmente o educador físico, é fator relevante para o bem estar feminino durante o climatério.
- Apontar qual é a maior dificuldade encontrada pelas mulheres em climatério, quanto à sintomatologia e suas repercussões no cotidiano.
- Apontar qual é o principal fator que leva as mulheres a praticar atividade física, auto medicar-se e adotar dietas sem orientação profissional.

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1. SER MULHER

Existem alguns determinantes que proporcionam o conceito “mulher”, dentre eles podemos citar o biológico, o psicológico e o cultural. Estes elementos se interrelacionam formando a imagem feminina. Ao falar do determinante biológico podemos citar as mudanças principais que este determina nas características femininas através da ação hormonal nos caracteres sexuais, a puberdade, a maternidade e menopausa.

Segundo Ferreira (1998, p. 331 , 416): “puberdade sf. Conjunto das transformações ligadas à maturação sexual, na passagem progressiva da infância à adolescência” [...] “maternidade sf. 1 Condição de mãe”. Segundo a Sociedade Brasileira para Estudos do Climatério – SOBRAC (1993, p. 9) “Menopausa é a cessação definitiva das menstruações, espontânea ou cirurgicamente induzida; definida como mediata nos dois primeiros anos ou tardia nos anos subseqüentes”.

Ao falarmos do determinante psicológico, verificamos a construção da identidade feminina, a qual acontece a partir da relação entre mãe-filha, na qual a mãe procura internalizar elementos na criança que formam a personalidade feminina, fazendo a distinção entre os gêneros sexuais, que indicam se a pessoa em suas ações é homem ou mulher.

Esse gênero sexual também sofre influencias sociais, pois a sociedade atribui valores, caminhos e regras a serem seguidos, a fim de que as pessoas apresentem caminhos e atitudes esperadas e determinantes para os dois gêneros (masculino e feminino). Esta forma de agir diante da sociedade é aprendida ao longo da evolução da humanidade e esta ligada a determinação dos papeis sexuais.

Segundo Kusnetzoff (1988), a anatomia e a fisiologia são trazidas pela natureza, tendo tudo mais sido produzido por cada cultura e sociedade. Os papeis sociais são aprendidos no processo evolutivo de todo ser humano. Homens e mulheres tendem a se adaptar, a fazer o que deles se espera, ou seja, cumprir o papel que a sociedade lhe atribui.

Esse papel feminino teve grandes mudanças sociais, o que nos faz refletir sobre este contexto histórico do climatério e o perfil da mulher perante si mesma, pois as mudanças sociais e nos valores e papéis femininos lhe trouxeram opções de mudanças no casamento, na maternidade, na profissão.

### 2.1.1. A mulher e seu papel social

Desde seu nascimento a mulher teve seu papel inferiorizado, pois a família tinha como principal função perpetuar-se, o que tornava o papel do filho homem muito mais significativo em vista ao da mulher.

Esse papel inferiorizado de mulher foi mantido por anos, muitas sendo restritas ao contato estritamente feminino e a reclusão de seu lar, o que garantiria sua pureza (virgindade), poucos conhecimentos e com isso sua ignorância a diversos assuntos. Participava de algumas festas religiosas ou de cultos, porém sempre acompanhada de outra mulher da família, preferencialmente ainda de madrugada para que os olhares masculinos não as vissem.

A autoridade paterna repousava sobre o lar, e seria esta também este quem arranjaria o matrimônio, que para a mulher tinha como principal função segundo Filipe de Novare citado por Giordani (1983, p.210) a “obediência”, fazendo assim com que esta fosse subalterna e colaboradora de seu cônjuge.

A vida de conformismo com o casamento, os filhos e o lar era o que perpetuava em seu papel feminino.

Esse papel foi se alterando com o passar dos séculos. O desenvolver urbano trouxe para a mulher uma participação mais ativa na sociedade, tanto em escolhas como no prover de recursos para a família. Os recursos sociais cresceram, junto com o conhecimento feminino e sua vontade de eclodir do estado submisso. A crescente vontade de trabalhar e poder igualar seus direitos aos do homem tornou-se um objetivo constante.

A Revolução Industrial foi um dos maiores marcos para a vida social feminina, com a qual as mulheres puderam expor o brio de sua entrada no mundo do trabalho. Achava-se que a mulher não seria capaz do trabalho industrial operando máquinas, que só podiam trabalhar em casa, mas como cita Wells (1959, p.1) “...quando no

decorrer da luta as mulheres fizeram muito bem todas essas coisas, a admiração foi geral. Elas mesmas se admiraram.”

Desde então a vida social da mulher mudou, muitas possuem hoje estilos de vida onde aliam o trabalho, os filhos e o lar.

A vida urbana trouxe conhecimentos acerca de diversos assuntos, e principalmente sobre a saúde como: higiene e tecnologias, que propiciaram o envelhecer da sociedade e a fase de transformação hormonal feminina antes não conhecida: menopausa.

### 2.1.2. O envelhecer e suas repercussões

De maneira geral podemos dizer que a maioria das coisas envelhece, animais, plantas, objetos inanimados e os seres humanos, ou se modificam ao longo do tempo. Muitos encaram o envelhecimento como algo que é inevitável, um destino a ser cumprido, um amadurecimento, outros procuram retardá-lo a todo e qualquer custo.

As mudanças que ocorrem ao longo da vida humana podem ser atribuídas a diversos fatores como a água, traumatismos, poluição, microorganismos, qualidade de vida e podemos encarar como um “bem ou mal” que todos compartilhamos. Para compreendermos melhor vamos definir o que vem a ser envelhecimento e diferenciar idade biológica de cronológica.

Segundo Hayflick (1997, p. 4,7) envelhecimento é “a manifestação de eventos biológicos que ocorrem ao longo de um período” [...] “representa as perdas na função normal que ocorrem após a maturação sexual e continuam até a longevidade máxima para os membros de uma espécie”, o que segundo o próprio autor causa grandes dificuldades de medir, pois não há uma forma ao certo para se medir a idade biológica dos seres humanos e de outros animais, o que ocorre nestes casos é a contagem cronológica a partir da certidão de nascimento, que expressa uma data a partir da qual se contam os anos que passaram.

As mudanças que vão ocorrendo no corpo humano com o passar dos anos podem ser chamadas de envelhecimento biológico ou funcional, no qual as células,

tecidos e órgãos se modificam para que ocorram as mudanças e estas podem variar de pessoa para pessoa.

Dentre as modificações:

- Altura: a postura ereta de um adulto jovem não é a mesma de uma pessoa idosa. As mudanças ocorrem devido a compressão vertebral e cifose que ocorre com o passar dos anos.
- Peso: apesar de aumentar na meia-idade (no caso das mulheres a partir do climatério), ela tende a diminuir na velhice.
- Pele: aparecimento de rugas, a qual tem sua modificação pela perda de flexibilidade e elasticidade da pele, mas também sofre modificações pelas agressões externas, o fotoenvelhecimento causado pela luz ultravioleta do sol.
- Cabelo: diminuição do crescimento capilar em diversas regiões do corpo, perda de cabelo, calvice, alterações no padrão de cor dos cabelos.

Hayflick (1997), e outras que nos colocam a refletir sobre as diferenças de gênero, as quais vão manifestando formas diferentes de envelhecimento. Na mulher se verifica um aumento predominante de gordura no abdômen caracterizando um padrão de distribuição de gordura, perda óssea elevada, fatores estes ocorrentes principalmente após a menopausa.

As transformações acentuadas do organismo feminino nos fazem procurar compreender melhor as mudanças que ocorrem com este durante o cessar reprodutivo, tão característico do envelhecimento feminino.

## 2.2. MUDANÇA HORMONAL: BREVE HISTÓRICO

A menopausa nem sempre foi conhecida, as populações tiveram que descobrir doenças e tratamentos, higienização, sistemas de esgoto e outras formas de manutenção da saúde e integridade do corpo para alcançar uma idade tardia na qual as mulheres viessem a alcançar o climatério.

A vida média no império romano (século I) era cerca de 25 anos ... Na virada deste século, ela atingiu por volta dos 50 anos, época em que geralmente vem a ocorrer a menopausa (SOBRAC, 1993).



Acreditava-se que com o sangue ficando dentro do corpo, ou seja, a mulher ao deixar de menstruar acumulava toxinas que iriam destruindo o corpo, o que causaria a velhice. Tendo isso em mente muitas mulheres se submetiam aos mais diversos tipos de sacrifício procurando manter-se novas, com beleza e saúde. Procuravam curandeiras, tomavam substâncias para manter o sangramento, colocavam sanguessugas em suas genitálias.

Havia entre as mulheres um incomodo quanto a seu corpo e o que com ele estava acontecendo, pois para elas a morte estava se aproximando e não se sabia como evitá-la, bem como evitar as mudanças físicas que ocorriam, o que tornava cada indicação a respeito de maneiras de manter a juventude um sacrifício a ser feito para não aparecer o passar da idade.

Tanta discussão e polêmica levou a curiosidade de alguns estudiosos procurar compreender o que acontecia no corpo da mulher ao alcançar uma idade mais avançada, que levava ao sangue antes eliminado parar de escoar, o que fez com que surgissem observações fisiológicas a fim de esclarecer o ocorrido.

A partir do momento em que estudiosos começaram a se preocupar com as mudanças que ocorriam no corpo feminino, algumas obras foram publicadas passando a se entender melhor as mudanças biológicas pelas quais passavam as mulheres ao chegarem na maturidade.

Segundo Martins (1996, p. 25) “A primeira referência médica ao assunto nos chega através da literatura inglesa, um “guia para mulheres” publicado por volta de 1727, de autor anônimo”.

A partir desse guia começou a ser publicadas outras obras sobre o tema, e diversificavam a forma de tratar do assunto, mas chamavam atenção para os sintomas que as mulheres sentiam muitas classificando o período como “*inferno das mulheres*”.

Sabe-se hoje que menopausa não é motivo para entristecer por imaginar o fim da vida, a média de vida evoluiu junto com os conhecimentos sobre este assunto, gerando conhecimentos além do que se achava ser somente fisiológico, passando a se compreender também as mudanças físicas, psíquicas e emocionais que vão ocorrendo no organismo feminino com o envelhecer.

### 2.2.1. Do climatério à menopausa

A mulher possui um período da vida não reprodutivo, o qual é determinado pelo climatério. Os sinais antes emitidos pela hipófise para o ovário se perdem e as glândulas passam a secretar hormônios de forma desorientada, ora em excesso e ora insuficiente.

O processo de contínuo desaparecimento menstrual dá início ao climatério até a chegada ao total cessar denominado menopausa, que segundo Martins (1996, p. 28), conceituam-se:

Climatério – do gr. Klimacton = crise – É o conjunto de alterações orgânicas e emocionais cujo início se confunde com o final do período reprodutivo. É a fase em que a mulher perde a sua capacidade reprodutiva.

Pré-menopausa – ou perimenopausa – É o período, de duração indefinida, que antecede a menopausa e se manifesta por alterações do ciclo menstrual.

Menopausa – É a parada definitiva da menstruação, espontânea ou cirúrgica, através da retirada do útero feminino ou de ambos os ovários. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define menopausa como a interrupção das menstruações resultante do término da atividade folicular ovariana. A perimenopausa ou climatério é o período que vai desde o início das manifestações endocrinológicas, biológicas e clínicas, antes da menopausa, e que perdura até o final da mesma.

Pós-menopausa – É definida como a época após doze meses de falta de menstruações.

Essa manifestação do organismo feminino se dá por conta da diminuição do número dos óvulos femininos liberados, caracterizando as transformações hormonais que acarretam no climatério e menopausa.

### 2.3. ALTERAÇÕES HORMONAIS

O conjunto das alterações hormonais que desencadeiam o climatério e a menopausa, se dão por conta das transformações ocorridas a nível de falência hormonal, que tem seu início pela falta da produção dos hormônios estrogênio e progesterona, antes produzidos pelos ovários que não identificam mais essa função.

### 2.3.1. Os órgãos genitais femininos internos

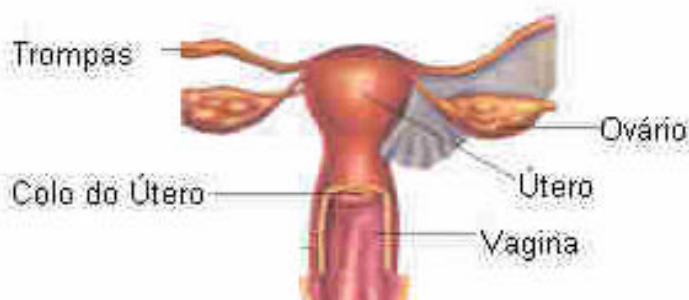
O aparelho reprodutor feminino compõem-se por: dois ovários, duas trompas, útero e vagina. O útero é o órgão em formato de pêra que possui três camadas: peritônio visceral (camada mais externa), miométrio (camada muscular mediana) e endométrio (camada mais interna, que é responsável pelo descamamento mensal que resulta na menstruação).

O útero possui duas porções, a mais estreita (colo), onde se insere na vagina e a de maior diâmetro (corpo uterino) onde estão inseridas as trompas.

As trompas são responsáveis pela captação dos óvulos liberados pelo ovário e condução destes para o útero, em sua camada mais interna (miométrio), onde o óvulo irá alojar-se e desenvolverá a gestação.

A vagina é um tubo de tecido elástico que serve de receptáculo para o pênis durante a relação sexual, nela ocorre a ejaculação dos espermatozoides que seguirão até a cavidade uterina. Os dois ovários tem duas funções: fornecer os óvulos que permitirão a gravidez e produzir os hormônios (estrogênio e progesterona).

FIGURA 1 – ORGÃO GENITAL FEMININO INTERNO



FONTE: RAMOS, S.P.

NOTA: Disponível em: <<http://www.gineco.com.br/images/amv2.jpg>>

### 2.3.2. Os hormônios

Os hormônios produzidos pelos ovários têm funções distintas:

...os estrogênios fazem desenvolver os órgãos do aparelho reprodutivo feminino e os caracteres sexuais secundários que dão forma ao corpo da mulher. [...]

A progesterona (pró-gestação) é o hormônio da gravidez. Ela se encarrega do intumescimento da parte interna do útero (endométrio) que será eliminada durante o período menstrual (MARTINS, 1996, p. 36).

Faz-se importante salientar que a menina já nasce com todo o aparato responsável pela reprodução, e que só são liberados mensalmente com a puberdade e a “menarca (primeira menstruação)” (SOBRAC, 1993, p.20). Essa liberação se dá através da glândula hipófise, a qual orienta os ovários para liberação de hormônio estrogênio na corrente sanguínea feminina, determinando o desenvolver do busto, pêlos pubianos e axilares, amadurecimento vaginal, ovariano e uterino e o modelamento corporal através de camadas de gordura.

Em uma menina recém-nascida existem milhares de folículos de Graaf primordiais, que são as células que envolvem o óvulo a fim de protegê-lo. Até a puberdade milhões de folículos desaparecem, e outros ovulam no período reprodutivo da mulher, como esses folículos de cada ciclo menstrual não são repostos, determinando em um progressivo desaparecimento, anos antes da instalação da menopausa, originando em alguns reflexos a falência reprodutiva que esta para se instalar.

Ao preceder a menopausa à população de folículos é bem menor do que a existente na infância, o que faz a produção dos estrogênios também diminuir. Os óvulos e suas células protetoras deixam de responder ao estímulo hormonal, desencadeando os sintomas que dão início ao climatério, que segundo Marinho (1995, p.15, 16) são:

...diminuição dos níveis de estrogênios circulantes“ (...) ” instabilidade vasomotora, os distúrbios menstruais (sangramento menstrual irregular ou hemorragias), os sintomas psicológicos e a atrofia geniturinária, com diminuição da umidade vaginal e do tamanho do útero e das mamas.

Essas mudanças também se tornam mais visíveis no corpo feminino, o qual tende a sofrer com algumas conseqüências das alterações hormonais, causando “insegurança diante dos sintomas de natureza física e psicológica antes não

vivenciados; menos-valia pelo desprezo às suas queixas; medo do desconhecido quanto às representações negativas da menopausa” (MENDONÇA, 2004, p. 155).

## 2.4. REPERCUSSÕES HORMONAIAS

Durante a fase de transformação, muitas mulheres acabam desenvolvendo sintomas emocionais que dizem respeito à construção de uma nova identidade, assim como na adolescência em que as meninas têm que se acostumar com sua nova imagem corporal aceitando a menstruação, a possibilidade da maternidade e as mudanças corporais.

A mulher climatérica tem que buscar um balanço entre passado, presente e futuro, para se projetar para um novo período, com auto-estima, auto-aceitação e uma nova auto-imagem.

Existem várias circunstâncias que fazem a mulher emergir em sentimentos depressivos de envelhecimento, principalmente as que tangem as mudanças que ocorrerão em seu organismo. Dentre, alguns dos sintomas que afligem a mulher nesta fase, estão segundo Martins (1996, p.47,48):

- A. Alterações Psíquicas
  - Labilidade de humor
  - Nervosismo, intolerância e irritabilidade
  - Diminuição da libido
  - Depressão
  
- B. Alterações Provenientes de Distúrbios Nervosos dos Vasos Sanguíneos
  - Fogachos (ondas de calor)
  - Sudorese (suor excessivo)
  - Palpitações (taquicardia), extra-sístoles (batimento cardíaco irregular)
  - Formigamentos
  - Vertigens
  - Dores de cabeça
  - Esquecimento
  - Astenia (menor disposição física)
  - Doenças cardiovasculares.
  
- C. Alterações do Aparelho Geniturinário
  - Dispareunia (dor no ato sexual)
  - Secura da mucosa vaginal
  - Prurido (coceira nos órgãos genitais)
  - Disúria (dor na micção)

- Incontinência urinária aos pequenos e médios esforços (incapacidade de reter a urina)
- D. Alterações da Musculatura, da Pele e do Esqueleto Ósseo
- Pele seca e delgada
  - Atrofia da musculatura em geral
  - Dores ósseas (reumatóides)
  - Queixas articulares (principalmente nas articulações dos dedos das mãos e pés) relacionadas com a locomoção
  - Osteopenia e osteoporose

#### 2.4.1. Os sintomas

Fora os sinais clássicos da chegada da menopausa (irregularidade menstrual e fogachos), também a outro, que variam de mulher para mulher, em intensidade e podem ou não acontecer.

##### 2.4.1.1 Sintomas psíquicos

A menopausa ainda é uma convivência complexa para as mulheres, as quais sentem conflitos e incertezas acerca de sua sexualidade, tendo medo do chegar da velhice, as mudanças em seu corpo e sensação do término da vida.

Martins (1996), nos coloca que sintomas da vida diária de cada um como: irritabilidade, ansiedade, tensão, inquietude, nervosismo acentuado podem ser mais comuns durante o climatério, o que pode gerar na mulher que dá um enfoque negativo a este período depressão.

Considerada como a alteração psíquica mais grave e que pode ser desencadeada por diversos fatores, sendo necessário uma investigação para se saber se foi desencadeada pelo passado ou presente emocional.

A ajuda para esse sintoma pode partir da informação, sem a qual outros fatores psíquicos como: estresse e ansiedade também venham surgir, como coloca Martins (1996), afirmando que o maior gerador de estresse é o desconhecido, a falta de informação.

#### 2.4.1.2. Fogachos

Fogachos ou ondas de calor se caracterizam por um aumento do diâmetro dos vasos sanguíneos, os quais ao se dilatarem deixam a pele corada e quente, ao se contraírem transmitem uma sensação de frio e arrepios. Os chamados suores noturnos também são fogachos, mas ocorrem à noite aumentando a sudorese.

#### 2.4.1.3. Modificações nos órgãos genitais internos e vida sexual

O estrogênio tem papel de mantenedor da anatomia e fisiologia desta região, a qual tende a se tornar menos elástica, ter menor poder de cicatrização e uma diminuição do tônus muscular e esquelético, decorrente da deficiência estrogênica, pois é esse hormônio que mantém o colágeno do tecido que reveste essa região. A diminuição dos níveis de colágeno, tecido conjuntivo, fragilizam o epitélio uretral, que a longo prazo, resultará em menor suporte dos órgãos pélvicos, atrofia genital e incontinência urinária.

Mas esses sintomas não querem dizer que o organismo não está predisposto para a relação sexual, as alterações quanto à estética e secura vaginal criam mitos com relação ao ato sexual, nem todas as mulheres passam por desequilíbrio sexual, muitas se sentem mais a vontade, mais prazer e vontade por caracterizarem esse período como o de amadurecimento sexual.

#### 2.4.1.4. Irregularidades menstruais

Decorrentes da diminuição dos níveis de estrogênio circulante na corrente sanguínea, alongando os ciclos até o momento em que o nível estrogênico é tão baixo que não é a resposta dos ovários para ocorrer à menstruação, ocorrendo seu cessar (menopausa).

#### 2.4.1.5. Repercussões acerca do aparelho cardiovascular

Os estrogênios aumentam o colesterol bom (HDL – colesterol), que protege o coração contra a aterosclerose (doença que diminui o fluxo sanguíneo para o coração por enrijecer e reduzir o calibre das artérias), diminuindo assim o depósito de gorduras nas paredes arteriais evitando obstruções coronarianas, bem como diminuindo o colesterol ruim (LDL – colesterol).

Com a diminuição dos estrogênios, ocorre um aumento do mau colesterol e redução do bom, gerando um acúmulo de gordura na parede dos vasos que podem formar placas de gordura na parede dos vasos sanguíneos, podendo gerar doenças cardiovasculares.

#### 2.4.1.6 A pele

Muitas das mudanças da pele também são de decorrência de outros fatores, dentre eles o de exposição a luz ultravioleta do sol, mas ao tratarmos os aspectos hormonais, tem sido observadas mudanças na pele acerca da diminuição dos níveis de estrogênio, o qual afeta o colágeno, perdendo a elasticidade e a sustentação.

Também ocorre uma diminuição das glândulas sudoríparas e sebáceas, diminuindo a produção da gordura que protege a pele do ressecamento, o que torna a pele sujeita a secura e descamação.

#### 2.4.1.7 Sistema ósseo

A massa óssea tem como grande determinante à produção hormonal ovariana, os ossos são formados por cálcio e fibras de colágeno, que estão em constante formação e reabsorção, tendo o estrogênio papel nessa renovação e manutenção óssea, a mulher climatérica acaba facilmente afetada pela descalcificação, tornando-se predisposta a osteoporose.



O colágeno é o principal componente da matriz acelular do tecido conjuntivo e cerca de 80% dele são encontrados na pele e no osso” [...] “a produção hormonal ovariana é o principal determinante do status do esqueleto da mulher, e que a perda dessa função, isto é, o hipostrogenismo, provoca grandes alterações na sua homeostase, levando à perda de massa óssea (MARINHO, 1995, p. 33, 39).

#### 2.4.1.8. Aumento de peso

A dificuldade em manutenção do peso ideal, esta principalmente no fato deste ser o mesmo da juventude, pois sendo este calculado com base no índice de massa corporal (IMC), o qual é limitado à altura e peso, não considera o sexo, a idade, a massa muscular e a distribuição de gordura, gerando alguma insatisfação quanto qual a real situação do organismo.

De maneira geral, à medida que envelhecem as pessoas se tornam menos ativas, o que acarreta na diminuição da queima calórica diária. Além de ocorrer a “diminuição do metabolismo, pois se estima que a cada década, após os 20 anos de idade, o ser humano necessita de dois a cinco por cento menos calorias para manter o peso (MARTINS, 1996, p. 136), tem-se aí algumas das dificuldades de manutenção da massa magra, a qual para se atingir faz-se necessário comer menos e queimar mais calorias, combatendo o excesso de peso e a obesidade.

As mulheres climatéricas apresentam um outro detalhe, que é o cuidado com os nutrientes que esta ingerindo, haja visto as necessidades de manutenção óssea, dentre outras, tornando os profissionais da área da saúde amigos da manutenção orgânica adequada.

#### 2.4.1.9. Terapia de reposição hormonal

“Toda mulher com deficiência de estrógenos é candidata a terapêutica de reposição hormonal” (MARTINS, 1996, p. 206).

A terapia de reposição hormonal (TRH) esta há anos entre nós, ela busca repor no organismo os hormônios que os ovários deixaram de produzir, procurando níveis sanguíneos que normalizem a deficiência estrogênica, aliviando assim os

sintomas indesejados das mudanças hormonais, através de hormônios naturais ou sintéticos.

A TRH, apresenta vantagens como: diminuição de riscos cardiovasculares, redução do risco de osteoporose e desvantagens: custos elevados, um tratamento prolongado, cabendo a escolha de seu uso ou não.

#### 2.4.1.10. Tratamento não-hormonal

O tratamento não-hormonal é indicado para mulheres que não queiram fazer o uso da terapia de reposição hormonal, que tenham efeitos colaterais intensos, portadoras de contra indicações a estrogênios e que não respondem de forma positiva a TRH. Para estas são indicados outros tratamentos, os quais salienta Martins (1996, p. 225) :

...cada tratamento terá um campo de ação, aliviando apenas determinado sintoma. Não podem ser comparados à terapêutica hormonal, pois os hormônios atingem toda a sintomatologia e previnem os efeitos degenerativos e metabólicos do hipoestrogenismo.

Passando assim a ser tratado sintoma por sintoma com um tipo de tratamento, os medicamentosos e não medicamentosos.

## 2.5. ATIVIDADE FÍSICA E O CLIMATÉRIO

A ciência trouxe e traz à sociedade avanços nas condições de vida, como por exemplo o incremento do automóvel como meio de transporte, do televisor com controle remoto para comodidade, alimentos práticos nos *fast-food's* para não perder tempo, dentre outros, assim também procura contribuir para controlar e tratar muitas doenças responsáveis pela mortalidade. Da mesma forma que as condições gerais de vida melhoraram com esses e outros benefícios, acarretou a sociedade problemas, os quais estão relacionados à comodidade e ao sedentarismo da população.

Esse sedentarismo se torna ainda mais preocupante quando se pensa no processo de envelhecimento e na aptidão física das pessoas, pois com o passar dos anos ocorrem diversas mudanças a nível antropométrico, neuromotor e metabólico, proporcionando perdas, as quais podem interferir na manutenção da capacidade funcional e autônoma dos indivíduos.

Tendo em vista o processo inexorável do envelhecimento e a progressiva perda das aptidões do organismo, muitas pesquisas foram se realizando a fim de procurar formas de deter ou retardar o envelhecimento, procurando estratégias de garantia da manutenção da capacidade funcional e autônoma nas idades mais avançadas, com essas pesquisas se obteve evidências positivas com relação a um estilo de vida ativo.

... os indivíduos ativos apresentam também alterações na aptidão física com o processo de envelhecimento, essas perdas parecem ser menores, em relação aos indivíduos sedentários” [...] “Não se pode pensar hoje em dia, em ”prevenir” ou minimizar os efeitos do envelhecimento sem que além das medidas gerais de saúde inclua-se a atividade física (MATSUDO & MATSUDO & NETO, 2000, p. 21, 22).

Pensando na mulher e nas mudanças em seu perfil biofísico ao longo dos anos, particularmente na mulher climatérica, temos que de maneira geral ocorrem mudanças metabólicas, já citadas neste trabalho, que implicam de forma progressiva em ganho de gordura corporal, obesidade, doenças cardiovasculares, perda de tecido muscular e esquelético, depressão, osteoporose, dentre outras que podem ter suas características alteradas pela prática regular de atividades físicas, como coloca Matsudo & Matsudo & Neto (2002, p. 15) “... mulheres envolvidas regularmente em atividade física mantêm o perfil antropométrico estável durante o processo de envelhecimento, independente da idade cronológica”.

Dentre os benefícios da atividade física durante o período de mudanças hormonais temos a manutenção da forma física, da flexibilidade, força, resistência, melhora no estado de espírito, ritmo cardíaco, depressão, digestão, funcionamento intestinal, reflexos, aumento do nível de HDL (colesterol bom), sensação de bem-estar, risco reduzido de osteoporose, controle do diabetes, o que faz para Martins (1996, p.169) parecer “...que o exercício merece especial consideração no atendimento à mulher na fase do climatério”.

Os efeitos benéficos da atividade física estão no fato desta proporcionar ao organismo: maior força muscular, melhora na resistência dos músculos e equilíbrio, ampliação da coordenação motora e nos reflexos, aumento e melhora na flexibilidade, melhor capacidade de reação, manutenção de bons níveis de massa magra, proteção contra lesões, estabilidade dos tendões, ligamentos e articulações, ampliação no consumo de oxigênio do sangue, aumento da atividade funcional levando a vaso dilatação, aumento do fluxo sanguíneo cerebral, redução da frequência cardíaca, diminuição da pressão arterial, aumento do HDL (colesterol bom), aumento da capacidade de usar gordura como fonte energética, melhora a produtividade do trabalho, melhora a postura, combate ao estresse, estimula o humor, propicia novas amizades, socialização, BORTZ (1995); MARTINS (1996); MATSUDO & MATSUDO & NETO (2002); MARINHO (1995); ALSSEN (2001); GUEDES (1998), além de melhorar os fogachos e a sudorese como afirma CAMARGO (2000).

Um programa de atividades criativo e que se adapte as necessidades dos alunos pode proporcionar tantos benefícios os quais queiram o professor, pois este propõe objetivos, determina a metodologia a ser seguida e avalia as aulas de forma a ir acrescentando dificuldades a medida que os alunos, ou alunas climatéricas, forem se adequando as atividades, bem como pode avaliar o desempenho das alunas com o passar das aulas e auto avaliar-se, verificando assim a eficácia de seu método.

O programa também deve esclarecer as alunas que a pratica da atividade deve ser regular, pois só assim se alcança o sucesso, como é colocado na pesquisa de Raskin & Pinto-Neto & Paiva (2000, p. 436) “A atividade física regular foi caracterizada por referências a prática, frequência semanal e duração” [...] “considerada adequada quando realizada em número igual ou superior a três vezes com duração mínima de 45 minutos” o que determinou o sucesso do trabalho realizado com as alunas em sua pesquisa.

Algumas atividades são apresentadas as quais se relacionam com o climatério, mas cabe a aluna e seu professor de Educação Física determinar o que é melhor para seu organismo naquele momento, como:

- Natação: é um excelente exercício, pois diminui o risco de lesões, anula a força gravitacional facilitando a fluabilidade, proporciona trabalho cardiovascular, muscular, não causa tensões nos ossos, juntas e músculos.
- Caminhada: ótimo exercício para quem pretende iniciar uma atividade física, pois não exige habilidades atléticas e não força as articulações. Caminhar de forma acelerada é um meio de trabalho para melhora cardiovascular.
- Corrida: bom exercício condicionante vascular, mas que precisa de um pouco mais de preparo físico para executá-lo, principalmente se o indivíduo for sedentário. Além do preparo cardiovascular, tonifica a musculatura de membros inferiores.
- Ciclismo: exercício que não requer tantas habilidades, porém deve-se verificar uma velocidade constante, para que a frequência cardíaca se mantenha em equilíbrio.
- Danças: bom exercício para quem gosta de música, possui benefícios cardio-respiratórios e de impacto de membros inferiores. Provoca movimentos ágeis, de flexibilidade e coordenação, além de proporcionar a turma descontração e entrosamento.
- Musculação: como já visto, com o envelhecimento ocorre uma perda de força, o que faz com que a prática de atividade física com trabalho com pesos auxilie no fortalecimento muscular, ajudando a prevenir fraturas ósseas, mantendo “uma massa óssea mais elevada” (MARINHO, 1995, p.221).

Martins (1996), o que torna o papel do professor indispensável quando verificamos que os exercícios devem seguir parâmetros para serem bem dosados, como colocam Martins (1996) & Filho (2002) por exemplo:

- determinar um aumento moderado na frequência dos exercícios;
- exercitar-se dentro de uma frequência cardíaca adequada;
- programar os alongamentos antes e após os exercícios;
- verificar o histórico do aluno a fim de obter informações que auxiliem e previnam quanto às condições de saúde, bem como uma estimativa do risco para desenvolver determinada patologia;
- pedir um exame clínico (observação médica), a fim de obter uma inspeção minuciosa quanto a uma patologia ou sinal desta;

- fazer uma avaliação antropométrica, a fim de determinar medidas de tamanho, peso, proporções do corpo, as quais possam comparar a evolução do aluno;
- verificar o grau de flexibilidade, força, potência e resistência do aluno;

Dentre outros aspectos que tornam o papel do professor essencial na determinação das necessidades do aluno, pois a atividade física realizada sem orientação pode causar efeitos contrários aos esperados.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1. SUJEITOS**

A amostra é composta por 34 mulheres, com faixa etária entre 40 e 70 anos, que se encontram ou já passaram por período de climatério do município de Curitiba e região metropolitana. Foram divididas em dois grupos (G1 e G2), sendo composto de G1= 17 mulheres em climatério ou em menopausa que praticam ou praticaram atividade física durante o período de climatério; G2= 17 mulheres em climatério ou menopausa que não praticam ou não praticaram atividade física durante o período do climatério.

#### **3.2. INSTRUMENTOS/ PROCEDIMENTOS**

Foram realizadas entrevistas através de questionário com dados quantitativos, com cada uma das pesquisadas.

#### **3.3. ANÁLISE ESTATÍSTICA**

Os resultados serão analisados através de método dedutivo, quantitativo e descritivo com pesquisa de campo baseada em revisão bibliográfica relacionada com o problema de identificação da prática de atividade física e sua influência benéfica na mulher durante o período do climatério.

O referencial teórico foi constituído se utilizando livros, artigos, pesquisas, sites e monografias da área da saúde.

#### 4. RESULTADOS/ DISCUSSÃO

TABELA 1 – IDADE E MÉDIA ARITMÉTICA DAS IDADES EM QUE AS ENTREVISTADAS ENTRARAM NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA

| Pessoas | Climatério | Menopausa | Pessoas      | Climatério | Menopausa |
|---------|------------|-----------|--------------|------------|-----------|
| P1      | 47         | 48        | P19          | 45         | 47        |
| P2      | 35         | 43        | P20          | 45         | 48        |
| P3      | 43         | 49        | P21          | 48         | 49        |
| P4      | 49         |           | P22          | 40         | 50        |
| P5      | 51         | 51        | P23          | 47         | 49        |
| P6      | 52         |           | P24          | 50         | 50        |
| P7      | 48         | 54        | P25          | 45         | 48        |
| P8      | 38         | 46        | P26          | 47         |           |
| P9      | 48         | 51        | P27          | 38         | 38        |
| P10     | 48         | 49        | P28          | 40         | 48        |
| P11     | 47         |           | P29          | 40         | 48        |
| P12     | 49         | 50        | P30          | 50         | 53        |
| P13     | 48         |           | P31          | 35         | 40        |
| P14     | 51         | 52        | P32          |            | 45        |
| P15     | 50         |           | P33          | 45         | 49        |
| P16     | 41         | 43        | P34          | 56         | 58        |
| P17     | 43         | 46        | <b>Média</b> | 45,6       | 48,2      |
| P18     | 45         | 47        |              |            |           |

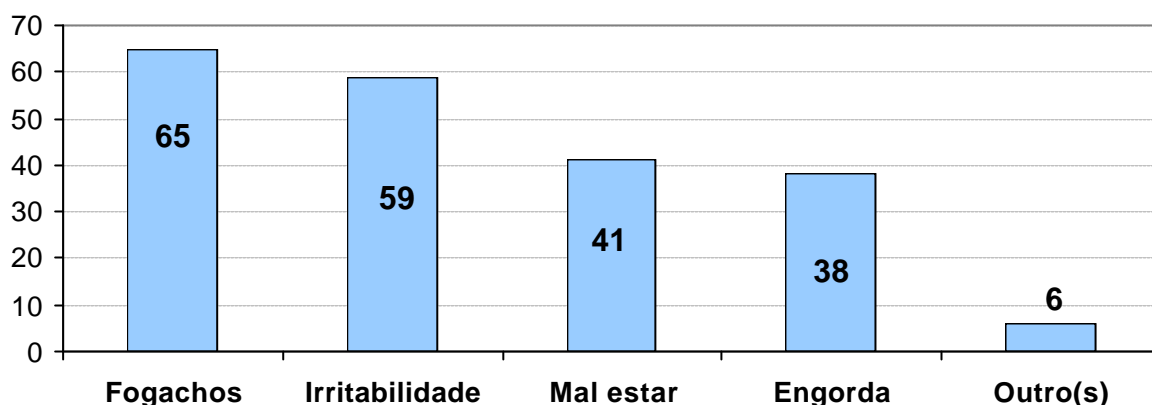
FONTE: Pesquisa de Campo

NOTA: Resposta das entrevistadas às perguntas 1 e 2 do questionário contido no anexo 1

Verifica-se com a tabela que: a média aritmética obtida com a idade das mulheres no início do climatério é de 45,6 anos, enquanto que para a média aritmética obtida com a idade das mesmas na menopausa é de 48,2 anos.



GRÁFICO 1 – SINTOMAS QUE MAIS INCOMODARAM

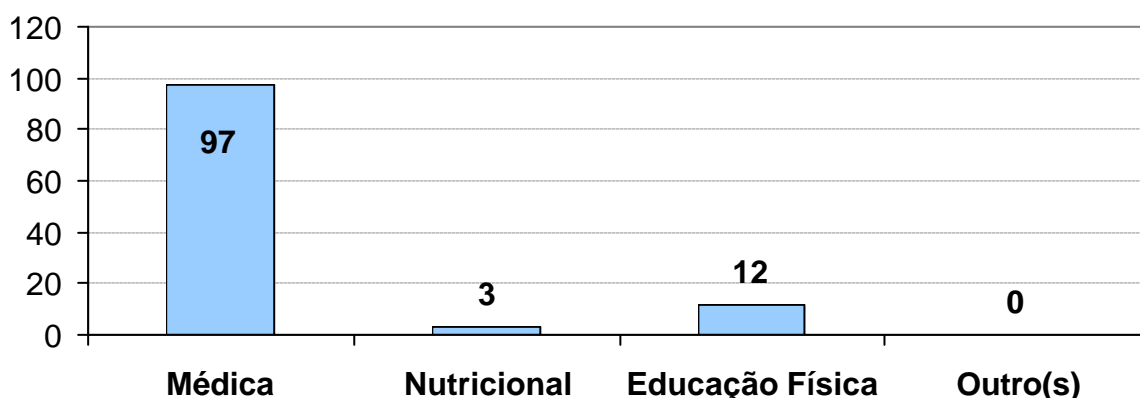


FONTE: Pesquisa de Campo

NOTA: Resposta das entrevistadas à pergunta 3 do questionário contido no anexo 1 (em percentual)

Verifica-se com este gráfico que o percentual encontrado entre as entrevistadas para os sintomas que mais lhe incomodaram é de 65% para fogachos, 59% para irritabilidade, 41% para mal estar, 38% para engorda e 6% para outros, o que nos faz observar que o percentual de mulheres que se sentem incomodadas com a sintomatologia para as ondas de calor, também conhecidas como fogachos, e irritabilidade que é um sintoma psíquico, são valores elevados e próximos. O que nos faz subentender que os sintomas mais comuns dentre os citados pela literatura e de maior verificação e incomodo por parte das mulheres são estes.

GRÁFICO 2 – PROCURA POR ORIENTAÇÃO

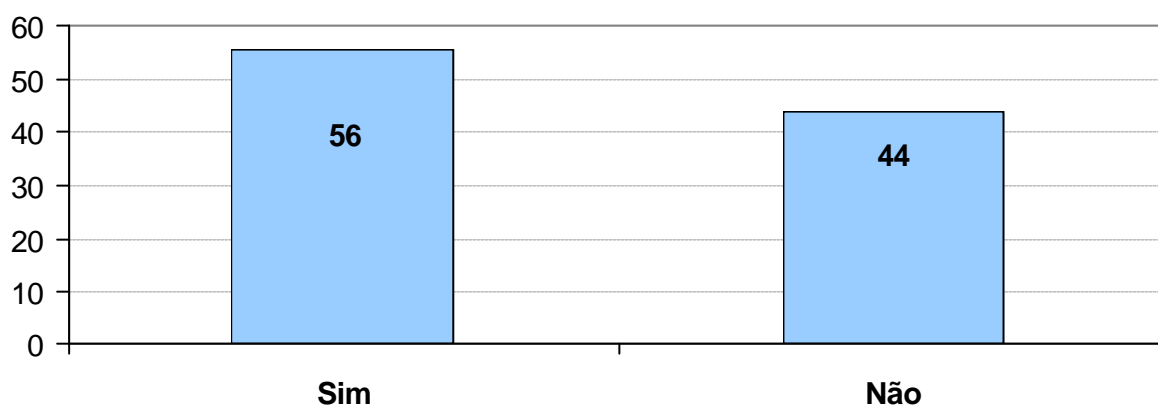


FONTE: Pesquisa de Campo

NOTA: Resposta das entrevistadas à pergunta 4 do questionário contido no anexo 1 (em percentual)

Verifica-se neste gráfico que o percentual de procura por orientação profissional por parte das mulheres no climatério é de 97% para orientação médica, 3%, para orientação nutricional e 12% para orientação por parte do profissional de educação física. O que nos pode colocar que a grande maioria das mulheres procura principalmente por auxílio médico, não levando tanto em consideração outros profissionais que poderiam auxiliá-las, como por exemplo para um tratamento não hormonal.

GRÁFICO 3 – USO DE MEDICAMENTO



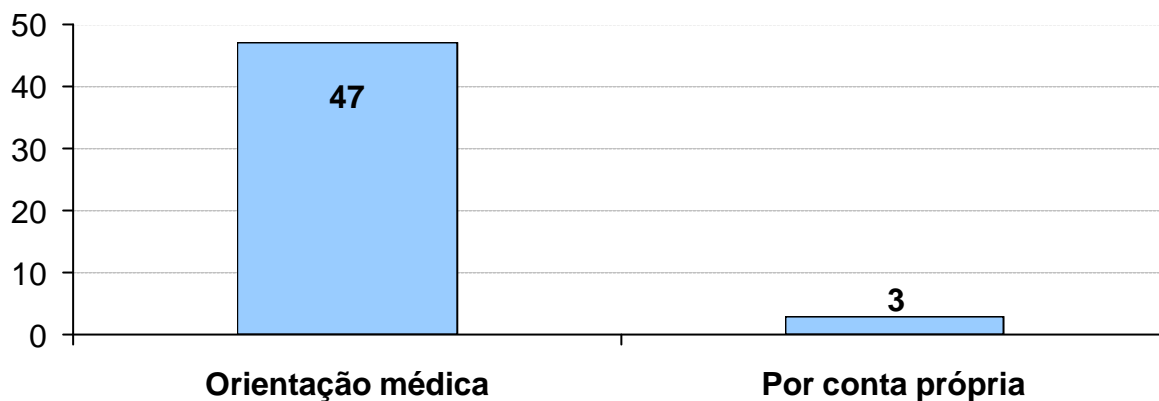
FONTE: Pesquisa de Campo

NOTA: Resposta das entrevistadas à pergunta 5 do questionário contido no anexo 1 (em percentual)

Neste gráfico pode-se observar que o percentual de utilização medicamentosa é de 56%, enquanto que o não uso de medicação é de 44%, valores aproximados, o que pode ser por conta do desconhecimento de tratamentos não hormonais, como os colocados em revisão bibliográfica, por conta de preconceitos com relação à terapia de reposição hormonal e suas vantagens e desvantagens, ou ainda o desconhecimento ou descaso quanto a importância dos cuidados necessários neste período da vida, evitando complicações sintomatológicas maiores, como: osteoporose e problemas cardiovasculares, o que levaria muitas mulheres a não procurar por orientação médica.

A utilização medicamentosa também chama-nos a atenção para a verificação quanto ao uso de medicamentos orientados:

GRÁFICO 4 – USO MEDICAMENTOSO ORIENTADO

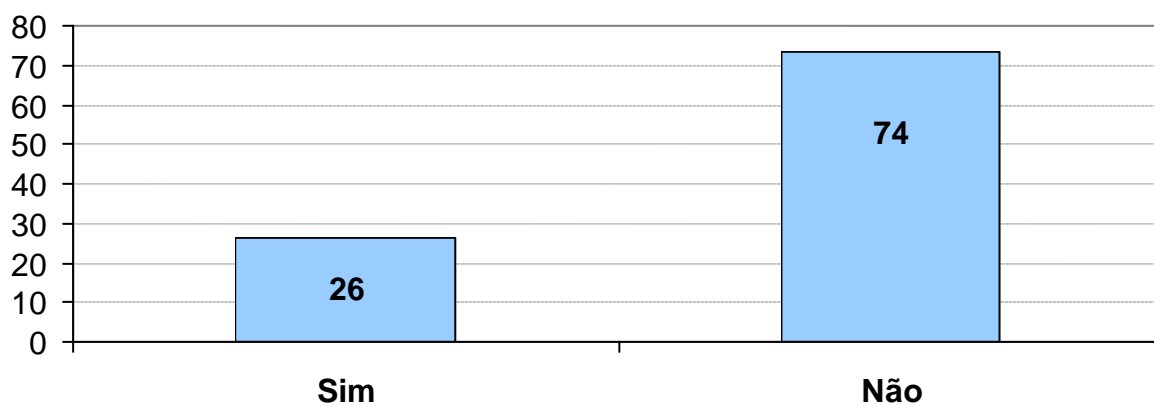


FONTE: Pesquisa de Campo

NOTA: Resposta das entrevistadas à pergunta 5 do questionário contido no anexo 1 (em percentual)

Observa-se assim que o percentual de utilização medicamentosa orientada é de 47%, enquanto que o por conta própria é de 3% sendo inferior a utilização por orientação médica, fator de extrema importância, ao se levar em conta o perigo do uso desorientado de medicamentos.

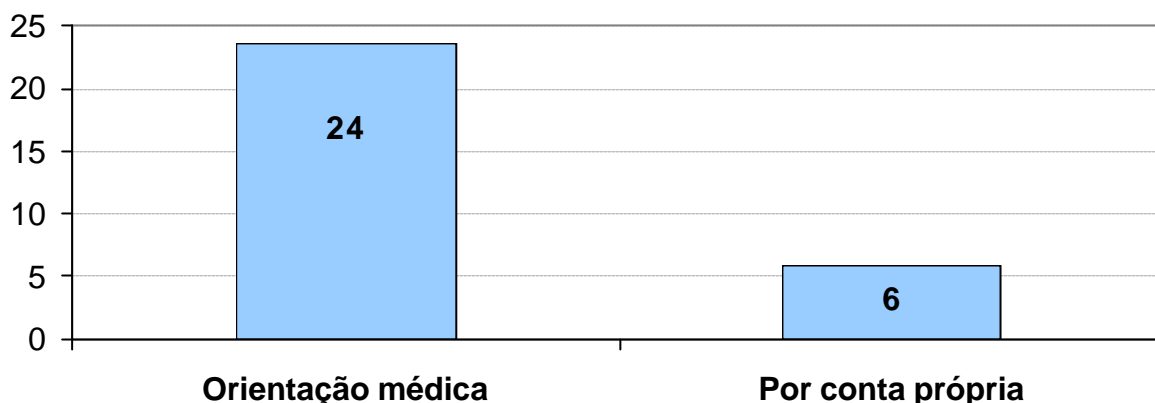
GRÁFICO 5 – USO DE DIETA



FONTE: Pesquisa de Campo

NOTA: Resposta das entrevistadas à pergunta 6 do questionário contido no anexo 1 (em percentual)

GRÁFICO 6 – DIETA ORIENTADA



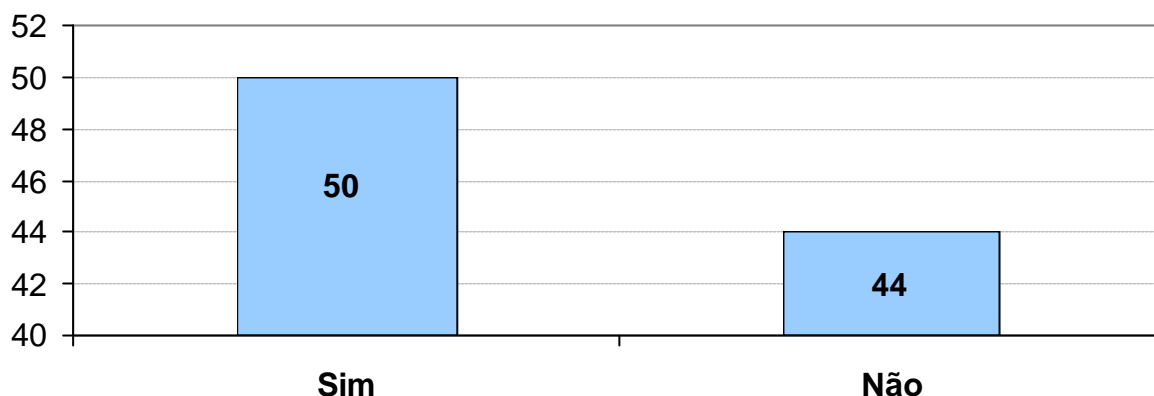
FONTE: Pesquisa de Campo

NOTA: Resposta das entrevistadas à pergunta 6 do questionário contido no anexo 1 (em percentual)

Verifica-se com estes dois gráficos que o percentual de não realização de dietas é de 74%, superior aos 26% de práticas dietéticas, bem como que o percentual de procura por orientação médica para realização de práticas dietéticas é bem superior às realizadas por conta própria, 24% e 6% sucessivamente.

Estes resultados nos salientam para a necessidade de informações quanto à diminuição do metabolismo e as menores necessidades calóricas, como coloca Martins (1996, p. 136) “diminuição do metabolismo, pois estima-se que a cada década, após os 20 anos de idade, o ser humano necessita de dois a cinco por cento menos de calorias para manter o peso”. Fator que poderia auxiliar na diminuição de um dos sintomas do climatério: engorda, assim como para o aumento do nível de atividades para manutenção do perfil antropométrico, como colocam Matsudo & Matsudo & Neto (2002, p. 15) “...mulheres envolvidas regularmente em atividade física mantêm o perfil antropométrico estável durante o processo de envelhecimento”.

GRÁFICO 7 – PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA



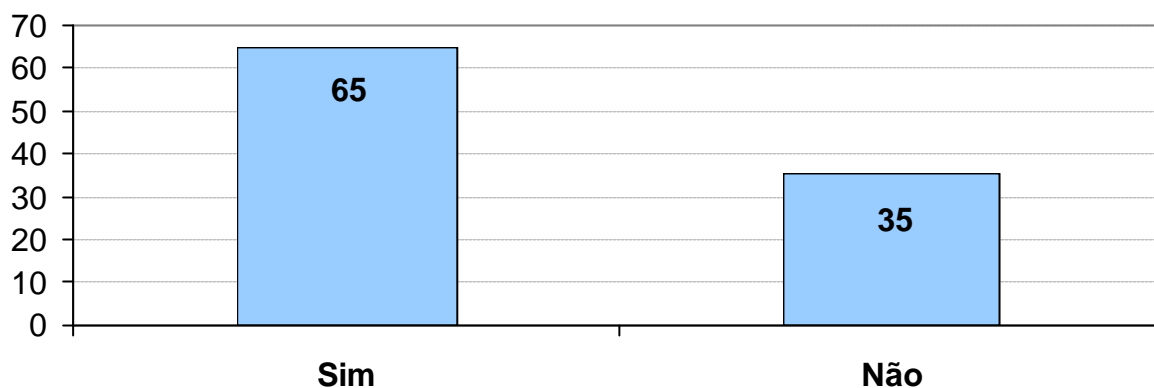
FONTE: Pesquisa de Campo

NOTA: Resposta das entrevistadas à pergunta 7 do questionário contido no anexo 1 (em percentual)

Com este gráfico podemos observar que o percentual de mulheres que pratica atividade física é de 50%, próximo aos 44% das que não realizam atividade física. Este fator pode estar relacionado ao desconforto de se praticar atividades por achar que os sintomas atrapalhariam, por não se ter informações referentes a benefícios que a prática de atividades físicas podem trazer aos sintomas, como colocam BORTZ (1995); MARTINS (1996); MATSUDO & MATSUDO & NETO (2002); MARINHO (1995); ALSSEN (2001); GUEDES (1998), já citados nesta pesquisa, por não ter recomendações ou orientação médica, haja visto o percentual de procura das mulheres por orientação médica durante a mudança hormonal, outros.

O gráfico também nos remete a observação da prática de atividades físicas orientadas por profissional de educação física, o qual pode-se observar no gráfico abaixo que é de 65% para teve orientação e de 35% para não teve orientação, o que nos faz observar que a procura poderia ser mais expressiva, pois como colocam Martins (1996) e Filho (2002), existem parâmetros para que os exercícios sejam bem dosados e atinjam resultados esperados, e assim se atinjam os objetivos esperados.

GRÁFICO 8 – PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA ORIENTADA

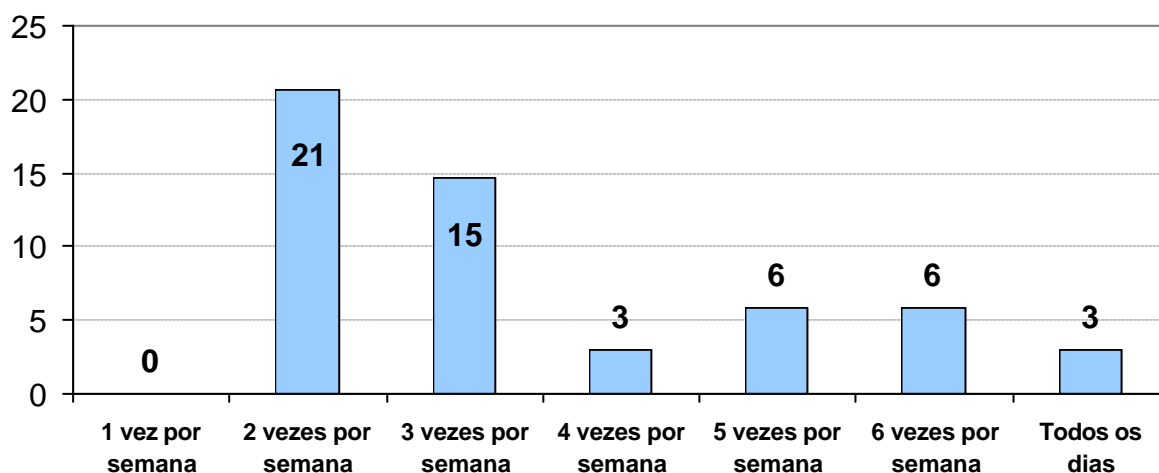


FONTE: Pesquisa de Campo

NOTA: Resposta das entrevistadas à pergunta 7 do questionário contido no anexo 1 (em percentual)

Podendo-se realizar uma nova pesquisa com outro enfoque, faria-se importante observar se a procura por orientação do profissional de educação física vem antes ou após a orientação médica, ou seja: já existe antes do período de mudanças hormonais a prática de atividade física; o que levaria a praticar atividades físicas seriam os sintomas do climatério; há um encaminhamento médico para realizar atividades físicas neste período.

GRÁFICO 9 – FREQUÊNCIA DE ATIVIDADE FÍSICA



FONTE: Pesquisa de Campo

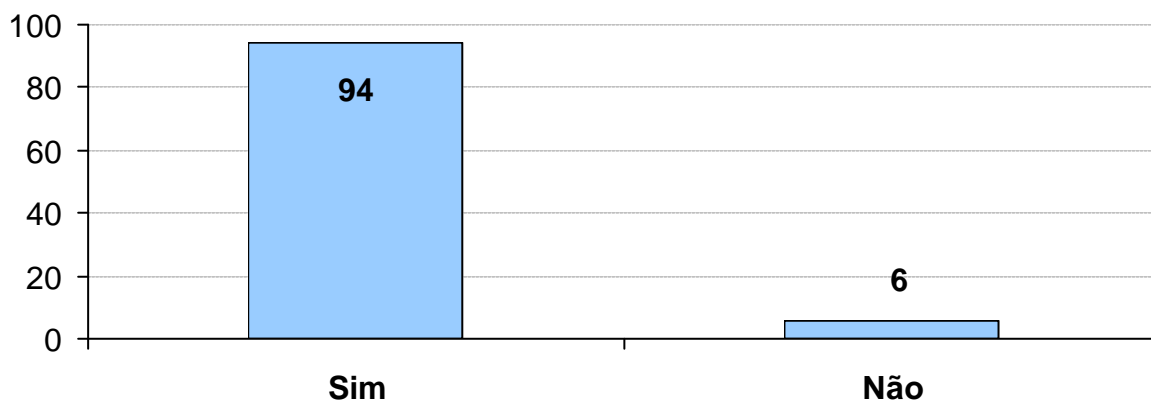
NOTA: Resposta das entrevistadas à pergunta 8 do questionário contido no anexo 1 (em percentual)

Verifica-se com este gráfico que o percentual de freqüência da pratica de atividades físicas é de 0%, 21%, 15%, 3%, 6%, 6% e 3%, para 1, 2, 3, 4, 5, 6 vezes por semana e todos os dias sucessivamente, o que nos faz observar que as maiores freqüências de prática são de duas a três vezes na semana.

Faz-se importante observar que não se tem um número adequado para o ideal de vezes por semana que as mulheres climatéricas deveriam estar realizando atividades físicas, o que seria interessante observar em uma outra pesquisa.

Raskin & Pinto-Neto & Paiva (2000), observaram em sua pesquisa que para o sucesso, faz-se necessário um programa de atividades físicas de pratica regular, com freqüência e duração regular.

GRÁFICO 10 – MELHORA NOS SINTOMAS DO CLIMATÉRIO COM A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA.



FONTE: Pesquisa de Campo

NOTA: Resposta das entrevistadas à pergunta 9 do questionário contido no anexo 1 (em percentual)

Mesmo não tendo um número único para exprimir quantas vezes por semana fazia atividade física, percebemos que o percentual de 94%, que expressa a satisfação quanto à melhora nos sintomas do climatério com a prática de atividades físicas é extremamente superior aos 6% encontrado para o não verificou melhora, o que nos faz entender que a atividade física tendo ela sido realizada pela maioria das

mulheres de duas a três vezes na semana é um grande diferencial na melhora dos sintomas.

Este fator nos faz reportar a importância da prática de atividades físicas neste período de mudanças na vida feminina, e que realmente os benefícios para os sintomas existem e são expressivos, podendo proporcionar ao organismo melhora, controle e prevenção dos sintomas do climatério e alterações com o processo de envelhecimento.



## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabe-se que a saúde apresenta grandes ganhos com a atividade física, no que diz respeito à melhora nas condições gerais das pessoas, e também para com as mulheres em processo de climatério, o que se pode constatar com o decorrer deste trabalho.

Tendo como base o estudo de diferentes autores, dentre os quais cito BORTZ (1995); MARTINS (1996); MATSUDO & MATSUDO & NETO (2002); MARINHO (1995); ALSSEN (2001); GUEDES (1998), CAMARGO (2000) e os expressivos resultados positivos encontrados com a pesquisa de campo, para os benefícios da atividade física no perfil da mulher climatérica, bem como para com a qualidade de vida, verifica-se que a prática da atividade física regular, melhora e/ou controla alguns sintomas e alterações que ocorrem na mulher durante a fase do climatério, tornando um diferencial, seja ela na melhora a nível físico, psíquico e/ou social.

Os sintomas mais comuns que puderam ser observados e que apresentaram melhora foram: fogachos, irritabilidade, mal estar e engorda, os quais são de maior repercussão no bem-estar do dia-a-dia das mulheres, porém deve-se ressaltar outros sintomas que podem ser prevenidos com a atividade física, doenças cardiovasculares e osteoporose, assim como outros que podem apresentar melhora na mulher que faz atividade física e passa pelo climatério: melhora da auto-estima, maior socialização, redução da ansiedade, depressão e tensão, diminuição de riscos de diabetes, obesidade, doenças cardiovasculares e osteoporose.

Um fator que torna-se importante salientar é que a procura por orientação médica durante este período de alterações hormonais é bem expressivo, já não tanto para outras áreas como a educação física, o que nos faz refletir sobre como estão as informações a respeito dos benefícios da atividade física durante o período do climatério, haja visto a satisfação das mulheres que fazem atividades orientadas por um profissional, e a importância que este apresentou para elas no que diz respeito a melhora e/ou controle dos sintomas.

Tendo em vista que o não uso de medicamentos no grupo pesquisado foi em torno de metade das pesquisadas, poderíamos sugerir a atividade física como um

tratamento alternativo, com benefícios que vão da diminuição dos sintomas a prevenção de doenças.

Porém para que estes benefícios sejam mais usufruídos pelas mulheres em período de climatério, faria-se fundamental que houvesse um maior número de pesquisas na área da educação física, relevantes ao climatério e menopausa, para obter um maior número de dados sobre os benefícios que a prática de atividades físicas proporcionam nos sintomas e na prevenção de doenças, assim como uma maior divulgação destes benefícios encontrados com a prática de atividades físicas.

Por fim se sugere a adoção e/ou manutenção de um estilo de vida ativo durante toda a vida, principalmente no que diz respeito a este trabalho quanto aos efeitos benéficos da atividade física no perfil da mulher em climatério, no qual se observa a prevenção de diversas doenças e os efeitos sintomatológicos deste período minimizados.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALSSEN, P. E. & HARRISON, J.M. & VANCE, B. **Exercício e Qualidade de Vida**, Manole, SP, 2001.

BORTZ, W.M. **Viva mais de cem anos**, Record, RJ, 1995.

CAMARGO, E. **Atividade física no climatério**. Disponível em: <[http://www.camargo.med.br/artigos\\_leigos/Atividade\\_climaterio.html](http://www.camargo.med.br/artigos_leigos/Atividade_climaterio.html)> Acesso em 06 ago. 2004.

GIORDANI, M. C. **História do Mundo Feudal II/2**, Vozes, Petrópolis, RJ, 1983.

GUEDES, D.P. & GUEDES, J.E.R.P. **Controle do Peso Corporal**: composição corporal, atividade física e nutrição, Midiograf, Londrina, PR, 1998.

FERREIRA, A.B.H. **Novo Dicionário Aurélio Eletrônico Século XXI**, versão 3.0, Nova Fronteira, 1999.

FILHO, L.A.D. **Manual do Personal Trainer Brasileiro**, Ícone, SP, 2002.

HAYFLICK, L **Como e por que envelhecemos tradução**: Ana beatriz Rodrigues, Priscilla Martins Celeste, Campus, RJ, 1997.

KUSNETZOFF, J. C. **A mulher sexualmente feliz**, Nova Fronteira, RJ, 1988.

MARINHO, R **Climatério**, MEDSI Editora Médica e Científica Ltda, SP, 1995.

MARTINS, A.A. **Menopausa sem mistérios**: as mais recentes descobertas, Rosa dos Tempos, RJ, 1996.

MATSUDO, S.M. & MATSUDO, V.K.R. & NETO, T.L.B. **Perfil antropométrico de mulheres maiores de 50 anos, fisicamente ativas, de acordo com a idade cronológica** - evolução de 1 ano. Revista Brasileira de Ciência e Movimento v. 10, n. 2, abr 2002.

MATSUDO, S.M. & MATSUDO, V.K.R. & NETO, T.L.B. **Impacto do envelhecimento nas variáveis antropométricas, neuromotoras e metabólicas da aptidão física**. Revista Brasileira de Ciência e Movimento, v.8, n. 4, set 2000.

MENDONÇA, E.A.P. **Representações médicas e de gênero na promoção da saúde no climatério/menopausa**, Revista Ciência e Saúde, vol. 9, nº 1, p. 155-166, jan-mar 2004.

RASKIN, D.B.F. & PINTO-NETO, A.M. & PAIVA, L.H.S. **Fatores associados a obesidade e ao padrão andróide de distribuição da gordura corporal em mulheres climatéricas**, Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 22 nº 7, p. 435-441, ago 2000.

RAMOS, S. P. **Menopausa**. Disponível em :  
<<http://www.gineco.com.br/images/amv2.jpg>> Acesso em: 13/08/2004.

Universidade Federal do Paraná, **Normas para apresentação de Documentos Científicos**, 6. REFERÊNCIAS, Sistema de Bibliotecas, Ed. da UFPR, Curitiba, 2000.

Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social, **Normas para apresentação de Documentos Científicos**, REDAÇÃO E EDITORAÇÃO, Ed. da UFPR, Curitiba, 2001.

SOCIEDADE BRASILEIRA PARA ESTUDOS DO CLIMATÉRIO (SOBRAC) **Saúde e Bem – Estar quando a menopausa chegar**: uma homenagem à mulher Brasileira, SP, 1993.

WELLS, H.G. **A Construção do Mundo**, Editora Nacional, 2a ed., vol. 9, São Paulo, 1959.

**BIBLIOGRAFIAS CONSULTADAS**

ANJOS, M.N. **Obesidade**: doenças da civilização mitos e verdades, Cultura Médica Ltda, RJ, 1983.

BELMONTE, T. **Emagrecimento não é só Dieta**: uma questão psicologia, corporal, social e energética, Agora, SP, 1986.

BORBA, A. **Método de Avaliação Física e Composição Corporal**, Targetsof, PR, 1996.

KATCH, F. J. & MCARDLE, W.D. **Nutrição, Exercício e Saúde**, Editora Média e Científica Ltda (MEDSI), RJ, 1996.

LUZ, P.L. & SOLIMENE, M.C. **Terapêutica da Reposição Hormonal**: fim da controvérsia. Revista Brasileira de Medicina, v. 60 n. 6 jun/jul, 2003.

**ANEXOS**

Nome (opcional): \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

1) Em torno de quantos anos estava quando iniciou seu climatério?

2) Em torno de quantos anos estava quando entrou em menopausa?

3) Quais os sintomas que mais lhe "Incomodaram"?

- fogaços  mal estar  
 irritabilidade  engorda  
 outro(s)  
 a) Se outro(s), qual(is)?

4) Durante esse período de mudanças horm onais procurou por orientação:

- Médica - sintomatologia  
 Nutricional - dietética  
 Professor de educação física/personal trainer – atividades físicas  
 Outros, qual(is)?

5) Fez uso de alguma a medicação?

- Sim  Não  
 Se respondeu Sim, responda a pergunta abaixo:

- Por orientação médica  Sim  Não

- Por conta própria  Sim  Não

a) Se respondeu Sim, o que a levou a se auto-medicar?

6) Fez algum tipo de dieta?

- Sim  Não

Se respondeu Sim, responda a pergunta abaixo:

- Por orientação médica  Sim  Não

- Por conta própria  Sim  Não

a) Se respondeu Sim, o que a levou a praticar dieta sem orientação profissional?

7) Praticou algum tipo de atividade física?

- Sim  Não

Se respondeu Sim, responda a pergunta abaixo:

- Tive orientação profissional  Sim  Não

a) Se respondeu Não, o que a levou a praticar atividade física sem orientação profissional?

b) Se respondeu Sim, até que ponto fez atividade física com um profissional de Educação Física contribuiu para controlar os sintomas do climatério?

8) Com qual frequência praticava suas atividades físicas?

- 1 vez por semana  4 vezes por semana  
 2 vezes por semana  5 vezes por semana  
 3 vezes por semana  6 vezes por semana  
 Todos os dias

9) Com a prática de atividades físicas, verificou melhora nos sintomas do climatério?

- Sim  Não

Se respondeu Sim, qual(is) sintoma(s)? Explique:

Conceituam-se:

Climatério – Alterações orgânicas e emocionais cujo início se confunde com o final do período reprodutivo. É a fase em que a mulher perde a sua capacidade reprodutiva.

Pré-menopausa – ou perimenopausa – É o período, de duração indefinida, que antecede a menopausa e se manifesta por alterações do ciclo menstrual.

Menopausa – É a parada definitiva da menstruação, espontânea ou dringica.

Pós-menopausa – É definida com o a época após doze meses de falta de menstruações.

## ANEXO 2

**TERMO DE CONSENTIMENTO**

Eu, \_\_\_\_\_ abaixo assinado portador de RG nº \_\_\_\_\_, declaro que fui esclarecido sobre os objetivos, procedimentos da pesquisa. Concedo meu acordo de participação de livre e espontânea vontade, estando ciente de que não serei identificado, apenas os dados coletados através do questionário servirão para a pesquisa de monografia de conclusão de curso de Educação Física, sobre **“Benefícios da atividade física no perfil da mulher climatérica”**.

Curitiba, 23 de setembro de 2004.

---

Voluntário

Pesquisador: Juliana Wille Silva

RG 5.404.722-3