

Andréa Carla Brandão da Costa Santos

UNIPÊ

andreabrandao@ibest.com.br

Jullye Anne Sousa Siqueira

UNIPÊ

jullyeanness@hotmail.com

Iza Neves de Araújo Nascimento

UNIPÊ

iza_neves@yahoo.com.br

Fabiana Veloso Lima

UNIPÊ

fafavlima@yahoo.com.br

ALTERAÇÕES NA CAPACIDADE FUNCIONAL EM MULHERES MENOPAUSADAS

CHANGES IN FUNCTIONAL ABILITY IN MENOPAUSAL WOMEN

RESUMO

Em virtude da crescente expectativa de vida da mulher na menopausa, torna-se perceptível a necessidade de procurar viver bem, buscando uma maior funcionalidade. A capacidade funcional refere-se às condições que o indivíduo apresenta para viver de maneira autônoma desempenhando de forma satisfatória suas atividades de vida diária. O objetivo deste estudo foi verificar as alterações na capacidade funcional em mulheres na menopausa. Tratou-se de uma pesquisa de caráter transversal, descritiva e exploratória, com abordagem quantitativa, foi realizada no Centro Universitário de João Pessoa, na Clínica Escola de Fisioterapia. Participaram 20 mulheres, recrutadas por conveniência, sendo incluídas voluntárias menopausadas que não apresentavam doenças que comprometessem a capacidade funcional. Os dados foram obtidos a partir do questionário *Health Assessment Questionnaire* (HAQ). Este estudo teve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob protocolo nº 409/2014. Os resultados foram tratados pela estatística descritiva, mediante média, desvio padrão e percentual, com o programa Excel 2010. A média de idade das participantes foi de $58,55 \pm 9,16$ anos. O tempo de menopausa foi em média $9,1 \pm 7,45$ anos. Com relação à capacidade funcional, 70% apresentou dificuldade leve a moderada, 30% dificuldade moderada a grave e nenhuma das participantes apresentou incapacidade funcional. Quanto ao tempo de prática da fisioterapia, apresentou média de $3,8 \pm 2,26$ anos. Os resultados encontrados no estudo revelaram que a maior parte das mulheres se apresenta com uma capacidade funcional satisfatória, que pode estar associada ao curto tempo de menopausa, bem como a prática de atividade física realizada durante a fisioterapia.

Palavras-Chave: Menopausa. Capacidade Funcional. Saúde da Mulher.

ABSTRACT

The growing life expectancy of women in menopause, becomes noticeable the need to try to live well, seeking greater functionality. Functional capacity refers to the condition that the individual has to live independently and performing satisfactorily their activities of daily living. The objective of this study was to investigate the changes in functional capacity in menopausal women. It was a transversal character, descriptive and exploratory, with a quantitative approach, it was held at the University Center of João Pessoa, Clinical Physiotherapy School. 20 women participated, recruited by convenience, being included postmenopausal volunteers who did not have any disease that compromises the ability. Data were obtained through the questionnaire *Health Assessment Questionnaire* (HAQ). This study was approved by the Research Ethics Committee under protocol n ° 409/2014. The results were processed by descriptive statistics, by average, standard deviation and percentage, with the Excel program 2010. The average age of participants was 58.55 ± 9.16 years. The time of menopause has averaged 9.1 ± 7.45 years. In the study 70% had mild to moderate difficulty, 30% moderate to serious difficulty and none of the participants had disability. As for the time of practice of physiotherapy, averaged 3.8 ± 2.26 years. The results of the study revealed that most women presenting with a satisfactory capacity, which may be associated with short time of menopause, as well as the practice of physical activity performed during physical therapy.

Keywords: Menopause. Functional capacity. Women's Health.

1 INTRODUÇÃO

Com o decorrer do envelhecimento ocorre um declínio nas funções morfológicas bem como uma redução na mobilidade, capacidade funcional e força. Nas mulheres, além deste processo existe uma grande influência da menopausa, que pode ser representada como o fim da vida reprodutiva, caracterizada por uma diminuição da produção de estrógenos e a interrupção do ciclo menstrual (BUONANI et al., 2013).

A menopausa caracteriza-se como a suspensão definitiva dos ciclos menstruais e resulta numa ausência de níveis suficientes de estradiol necessários para proliferar o endométrio, sendo confirmada após um período de doze meses consecutivos sem que ocorra a menstruação (BORGANHA et al., 2009).

Essas alterações não se refletem apenas no sistema reprodutivo, mas também de forma sistêmica, e se não forem tomadas medidas que visem uma manutenção da saúde, podem se tornar um fator agravante, de forma a reduzir a capacidade funcional que reflete diretamente na qualidade de vida da mulher menopausada (BUONANI et al., 2013).

De acordo com estimativas do DATASUS, em 2012, a população feminina brasileira totalizava mais de 98 milhões de mulheres. Nesse universo, cerca de 33 milhões tinham entre 35 e 64 anos, o que significa que cerca de 33% das mulheres, no Brasil, estão na faixa etária em que ocorre o climatério. Percebe-se assim, a importância de preservar o bem-estar, a capacidade funcional e a qualidade de vida na fase do climatério e da menopausa, tendo em vista o aumento de mulheres que se encontram nesses períodos, sendo reflexo da mudança do perfil populacional decorrente da elevação na expectativa de vida das brasileiras e da população mundial sendo desta forma relevante para a saúde pública (VALENÇA; GERMANO, 2010).

Com as mudanças ocorridas na estrutura etária da população, o risco de desenvolvimento de doenças crônicas aumenta, e na maioria das vezes apresentam riscos de complicações, podendo gerar um processo incapacitante e afetar a funcionalidade, dificultando ou impossibilitando o desempenho das atividades da vida diária de forma independente (PASCHOAL, 2002 apud REIS; MARINHO; LIMA, 2014).

Em virtude da crescente expectativa de vida da mulher na menopausa, torna-se perceptível à necessidade de procurar viver bem, buscando uma maior funcionalidade e melhor qualidade de vida (MARTINS et al., 2009).

Segundo Nogueira et al., (2010), a capacidade funcional refere-se às condições que o indivíduo apresenta para viver de maneira autônoma se relacionando em seu meio e desempenhando de forma satisfatória suas atividades de vida diária (AVD's). Inúmeros estudos

mostram a associação entre o aumento da idade e a dependência funcional, o que é preocupante visto que a perda da funcionalidade configuram um fator de risco para a mortalidade.

A capacidade funcional abrange a capacidade de o indivíduo manter competência, habilidades físicas e mentais para um viver independente e autônomo, ou seja, capacidade para a realização das AVD's, e as atividades instrumentais da vida diária (AIVD), que estão relacionadas com funções mais complexas e que permitem ao indivíduo levar uma vida independente na comunidade (GORDILHO et al., 2001 apud REIS; MARINHO; LIMA, 2014).

O declínio da capacidade funcional está associado a uma rede de determinações em que participam tanto os fatores clínicos, como aqueles ligados à capacidade para participar socialmente e desempenhar atividades, estando isso mediado pelo contexto ambiental e pessoal (BOTOGOSKI et al., 2009; MARCHON; CORDEIRO; NAKANO, 2010).

A preservação da capacidade funcional está diretamente relacionada à prática de atividade física e pesquisas têm apontado um efeito benéfico no alívio da sintomatologia climatérica, principalmente no que se refere aos sintomas vasomotores. Estes interferem no cotidiano das mulheres no climatério, dificultam o sono e o trabalho, causando desconforto e maiores níveis de estresse que acabam por comprometer também a qualidade de vida (TAIVORA; LORENZI, 2011).

A menopausa associada à prática insuficiente de atividade física pode representar um fator bastante agravante à capacidade funcional da mulher neste período. Isto reflete também na composição corporal resultando na maioria das vezes, em um aumento de peso, que por sua vez altera conseqüentemente, a funcionalidade. O sedentarismo representa um fator agravante nesse processo, portanto, uma maior capacidade funcional interfere positivamente nas AVD's, na socialização e no lazer, configurando assim, benefícios inclusive na qualidade de vida da mulher (BUONANI et al., 2013; PERSEGUIM et al., 2011).

Por conseguinte, procura-se com este estudo contribuir de forma positiva com esclarecimentos a respeito do tema abordado, complementando os estudos já existentes, a fim de facilitar a implementação de novas abordagens que visem à promoção à saúde e prevenção de agravos junto a essa população, desta forma, este trabalho tem como objetivo verificar as alterações na capacidade funcional em mulheres menopausadas.

2 ASPECTOS METODOLÓGICOS

A pesquisa caracterizou-se como transversal, descritiva e exploratória com abordagem quantitativa. Foi realizada nas dependências do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), precisamente na Clínica Escola de Fisioterapia, compreendendo o período de Março a Maio de 2015. A população estudada correspondeu a 30 mulheres participantes do grupo de climatério,

uma das áreas abordadas no componente curricular Fisioterapia na Saúde da Mulher e do Homem, do Curso de Fisioterapia do UNIPÊ. As atividades deste componente são desenvolvidas 2 vezes por semana, no período vespertino. As mesmas englobam exercícios aeróbicos e de força, de equilíbrio e coordenação, bem como ações em educação em saúde.

Foram incluídas no estudo mulheres participantes do grupo de climatério que não apresentavam nenhuma doença que comprometesse a capacidade funcional, sendo excluídas, as mulheres que ainda não tinham atingido a menopausa ou apresentavam doenças que comprometiam a capacidade funcional. Assim, a amostra do estudo foi composta por 20 mulheres recrutadas de forma não probabilística.

Para coleta de dados foi utilizado um questionário visando caracterizar os indivíduos englobando idade, tempo de menopausa, presença de doenças associadas, tempo de fisioterapia e prática de atividade física; o Índice Menopausal de Blatt e Kupperman (IMBK) visando identificar o índice menopausal das participantes e o *Health Assessment Questionnaire* (HAQ) que avalia a capacidade funcional.

Este estudo teve como base as diretrizes da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/MS. O mesmo foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do UNIPÊ, sendo aprovado na 16ª Reunião Extraordinária, sob protocolo nº 409/2014. Além disso, as participantes foram esclarecidas quanto aos objetivos e finalidades da pesquisa, e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), autorizando sua participação no estudo.

Os resultados foram analisados a partir do programa Excel 2010, de forma descritiva mediante média, desvio padrão e proporção, sendo expostos em gráficos e tabelas, e discutidos a luz da literatura vigente.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste estudo, foram analisados os aspectos sociodemográficos e clínicos das pacientes sendo estes, idade, tempo de menopausa, doenças associadas, tempo de prática da fisioterapia, realização de alguma atividade física adicional, além das variáveis relacionadas ao Índice Menopausal e Capacidade Funcional.

A média de idade das participantes foi de 58,55 anos, com desvio padrão de $\pm 9,16$ anos, estando 35% da amostra (n=7) na faixa etária de 45 a 55 anos, 55% (n=11) na faixa etária de 56 a 65 anos e 10% (n=2) na faixa etária acima de 65 anos.

Esses dados corroboram com o apresentado por Taivora e Lorenzi (2011) que apontam uma predominância na faixa etária entre 45 a 65 anos nas mulheres que já atingiram o período da menopausa.

Analisando os dados referentes ao tempo de menopausa, encontrou-se um intervalo entre 1 a 20 anos e uma média de $9,1 \pm 7,45$ anos, sendo que 35% (n=7) possuíam <5 anos, 25% (n=5) entre 5 e 10 anos, 15% (n=3) entre 11 e 15 anos e 25% (n=5) > 15 anos (Tabela 1)

Tabela 1- Distribuição percentual do tempo de menopausa.

Tempo de menopausa	N	%
<5 anos	7	35
Entre 5 e 10 anos	5	25
Entre 11 e 15 anos	3	15
>15 anos	5	25
Total	20	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

É essencial o conhecimento acerca do tempo de menopausa, pois como afirmam Buttros et al. (2011), nos anos pós-menopausa, em resposta ao hipoestrogenismo, ocorre um aumento no risco do surgimento de doenças, entre elas a osteoporose decorrente da rápida perda de massa óssea e a incontinência urinária pelas alterações causadas na musculatura do assoalho pélvico. Segundo Borganha et al. (2009) quanto maior o tempo de menopausa, mais significativo será o hipoestrogenismo e conseqüentemente as repercussões decorrentes do mesmo.

No que diz respeito à presença de doenças associadas, constatou-se que a maioria 60% (n=12) não possuía nenhuma doença associada e 40% (n=8) relataram hipertensão arterial, sendo estas as que apresentavam um tempo maior de menopausa.

Estes achados corroboram com o estudo de Lima et al. (2011), no qual afirmam que mulheres na pós-menopausa evidenciam uma alta prevalência de hipertensão arterial.

Na faixa etária dos 50 aos 64 anos, as mulheres apresentam um aumento considerável no risco cardiovascular e essa mudança no perfil de risco coincide com o período do climatério e menopausa, sendo assim caracterizada pelo surgimento ou piora de alguns fatores de risco como a obesidade e hipertensão arterial sistêmica (FIGUEIREDO NETO et al., 2010).

Os dados referentes ao tempo de prática da fisioterapia mostram um intervalo entre 1 e 8 anos e uma média de $3,8 \pm 2,26$ anos (Tabela 2).

Tabela 2- Distribuição percentual do tempo de prática da fisioterapia.

Tempo de prática	N	%
1 ano	3	15
2 anos	6	30
3 anos	1	5
4 anos	1	5
5 anos	4	20
6 anos	2	10
7 anos	2	10
8 anos	1	5
Total	20	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

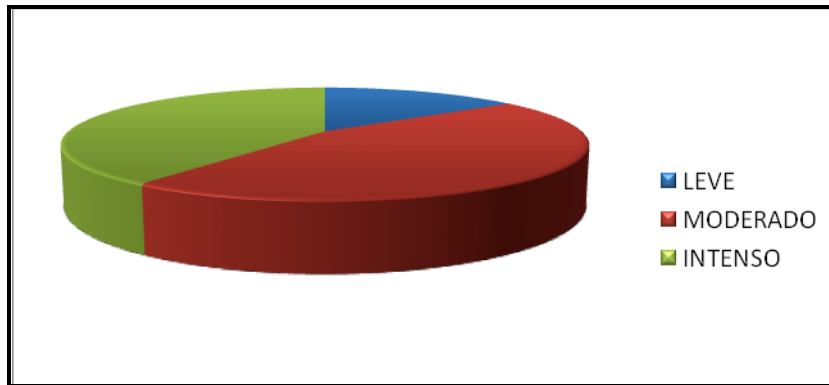
Os dados da pesquisa confirmam o que ressaltam Martins et al. (2009) que em virtude da crescente expectativa de vida da mulher, aumenta também a necessidade de procurar viver bem, buscando uma maior funcionalidade e melhor qualidade de vida.

As mulheres não apenas se aderem ao serviço, mas permanecem participando por longos períodos, visto os benefícios adquiridos com a prática.

Nos dados referentes à prática de alguma atividade física adicional foi visto que 100% das participantes da pesquisa não realizam. Acredita-se que os benefícios alcançados pela fisioterapia as deixam satisfeitas, não sendo necessário participar de alguma atividade adicional.

Para a variável relacionada ao Índice Menopausal, em que foi avaliada a intensidade dos sintomas das participantes, foi encontrado que 15% (n=3) apresentavam de forma leve, 45% (n=9) de forma moderada e 40% (n=8) de forma intensa (Gráfico 1).

Gráfico 1- Resultado da avaliação do Índice Menopausal quanto à intensidade dos sintomas.

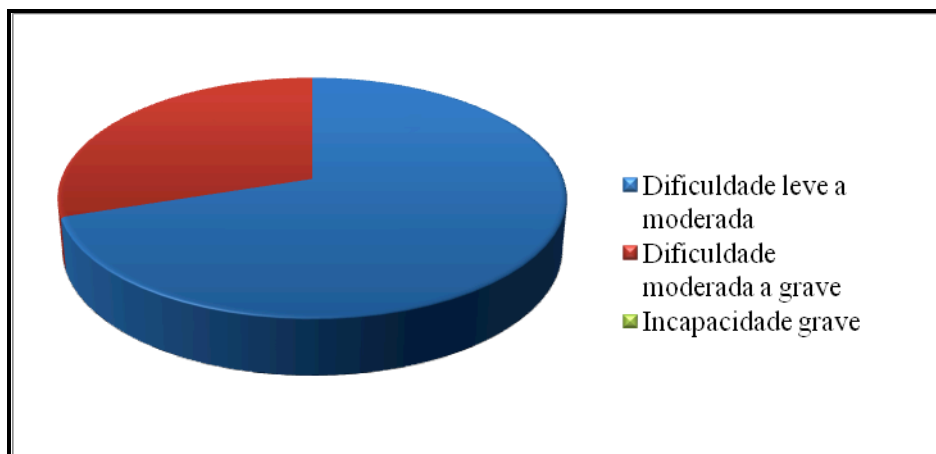


Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

A síndrome do climatério e menopausa apresentam sinais e sintomas transitórios e permanentes de prevalência e intensidade altamente variáveis, uma vez que, é diretamente influenciada por fatores ligados ao meio e a singularidade de cada mulher. As mudanças estão intimamente ligadas aos sintomas como, por exemplo, as ondas de calor que podem desencadear grandes repercussões no bem estar e o nervosismo que influencia na autoestima da mulher que vivencia a menopausa, tornando-a vulnerável ao aparecimento de sintomas ligados a estados depressivos (SILVA; FERREIRA; TANAKA, 2010).

Os dados relacionados à capacidade funcional mostraram condições satisfatórias em sua grande maioria, com 70% (n=14) apresentando dificuldade leve a moderada para a realização das atividades, 30% (n=6) dificuldade moderada a grave e nenhuma das participantes apresentou incapacidade funcional (Gráfico 2).

Gráfico 2- Distribuição das pacientes avaliadas quanto às condições da capacidade funcional.



Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

Ferreira et al. (2013) analisaram em seu estudo consequências advindas desse período da vida, representadas por perdas na funcionalidade, alterações no peso e no metabolismo, bem como uma baixa na vontade de realizar tarefas, porém deve se ressaltar que no estudo dos mesmos, as mulheres eram sedentárias, confirmando desta forma os benefícios da prática da atividade física regular.

As atividades realizadas durante a fisioterapia têm um papel fundamental na manutenção da capacidade funcional no período da menopausa, atuando benéficamente sobre as doenças coronarianas através da elevação das lipoproteínas de alta densidade (HDL) e estabilização da pressão arterial, além disso, possui grande importância em relação à prevenção da osteoporose, através de atividades de impacto e aumento da força muscular que servem como estímulo para a mineralização óssea (GONÇALVES et al., 2011).

No estudo atual, nem o tempo de menopausa nem o índice menopausal interferiram na capacidade funcional das participantes, ou seja, independente de apresentarem um tempo de menopausa curto ou longo e índice menopausa leve, moderado ou intenso, tiveram resultados bastante semelhantes nas condições de capacidade funcional, estando em sua maioria de forma satisfatória. Esses achados podem ser justificados pelo fato das mulheres avaliadas, cerca de 85% (tabela 2) realizarem fisioterapia há mais de 2 anos.

Deve se considerar como limitação do estudo, a avaliação da capacidade funcional, pois a mesma foi realizada a partir de um questionário e não de testes físicos, bem como o tamanho da amostra. Além disto, ressalta-se a pequena disponibilidade de estudos descritos na literatura que abordem a interferência da menopausa na capacidade funcional.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados revelaram que a maior parte das mulheres apresentou capacidade funcional satisfatória, que parece estar vinculada ao curto tempo de menopausa, bem como a prática de atividade física realizada durante a fisioterapia. Independente de apresentarem um tempo de menopausa curto ou longo e índice menopausal leve, moderado ou intenso, a capacidade funcional se apresentou satisfatória.

REFERÊNCIAS

- BONGANHA, V. et al. Força muscular e composição corporal de mulheres na pós-menopausa: efeitos do treinamento concorrente. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v.13, n.2, p. 102-109, 2009.
- BOTOGOSKI, S.R. et al. Os benefícios do exercício físico para mulheres após a menopausa. **Arquivo Médico Hospitalar da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa São Paulo**, v.54, n. 1, p.18-23, 2009.
- BUONANI, C. et al. Prática de atividade física e composição corporal em mulheres na menopausa. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 35, n.4, p. 153-158, 2013.
- BUTTROS, D. A. B. et al. Fatores de risco para osteoporose em mulheres na pós menopausa do sudeste brasileiro. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v.33, n.6, p. 295-302, 2011.
- FERREIRA, V. N. et al. Menopausa: marco biopsicossocial do envelhecimento feminino. **Psicologia & Sociedade**, v.25, n.2, p. 410-419, 2013.
- FIGUEIREDO NETO, J. A. et al. Síndrome Metabólica e Menopausa: Estudo Transversal em Ambulatório de Ginecologia. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, v. 95, n. 3, p. 339-345, 2010.
- GONÇALVES, G.C. Atuação fisioterapêutica a mulher no climatério. **Revista Trilhas**, 2011.
- LIMA, M. M. O. et al. Exercício aeróbico no controle da hipertensão arterial na pós-menopausa. **Fisioterapia Movimento**, v. 24, n. 1, p. 23-31, 2011.
- MARCHON, R. M.; CORDEIRO, R. C.; NAKANO, M. M. Capacidade Funcional: estudo prospectivo em idosos residentes em uma instituição de longa permanência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 13, n. 2, 2010.
- MARTINS, M. A. D. et al. Qualidade de vida em mulheres na pós-menopausa, usuárias e não usuárias de terapia hormonal. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 31, n. 4, p. 196-202, 2009.
- NOGUEIRA, S. L. et al. Fatores determinantes da capacidade funcional em idosos longevos. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v. 14, n. 4, p. 322-329, 2010.
- PERSEGUIM, B. M. et al. A intervenção da fisioterapia na qualidade de vida de mulheres no climatério. **Revista Científica do Unisalesiano**, v. 2, n. 4, p. 216-228, 2011.
- REIS, L. A. dos; MARINHO, M. dos S.; LIMA, P. V. Comprometimento da capacidade funcional: significados para o idoso e sua família, **InterScientia**, v. 2, n. 1, p. 108-121, jan./abr. 2014.
- SILVA, A. R., FERREIRA, T. F., TANAKA, A. C. A. História ginecológica e sintomatologia climatérica de mulheres pertencentes a uma unidade de saúde pública do estado do Acre. **Revista brasileira crescimento desenvolvimento humano**. v.20, n.3, p.778-786, 2010.

TAIVORA, O. S.; LORENZI, D. R. S. 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, n.1, p.135-145, 2011.

VALENÇA, C. N.; GERMANO, R. M. Concepções de mulheres sobre menopausa e climatério. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v.11, n.1, p. 161-171, 2010.

Andréa Carla Brandão da Costa Santos

Fisioterapeuta. Mestre. Docente do Curso de Fisioterapia do Unipê.

Jullye Anne Sousa Siqueira

Fisioterapeuta. Centro Universitário de João Pessoa.

Iza Neves de Araújo Nascimento

Fisioterapeuta. Mestre. Docente do Curso de Fisioterapia do Unipê.

Fabiana Veloso Lima

Fisioterapeuta. Mestre. Docente do Curso de Fisioterapia do Unipê.
