

## Relação Entre o Climatério e a Prevalência da Obesidade em Mulheres de 40 a 65 Anos

JASMINY NOGUEIRA DA SILVA

KAMILA DE LIMA SANTOS

THALITA SOUZA MENDES

Acadêmicas do Curso de Nutrição

Manaus, Amazonas, Brasil

ÁBNER SOUZA PAZ

RONILDO OLIVEIRA FIGUEIREDO

Docente do curso de Nutrição / Faculdade Estácio do Amazonas

Manaus, Amazonas, Brasil

### Resumo

*As mulheres tendem a atingir os maiores números de IMC entre 50 a 59 anos, anos estes que coincidem com o período do climatério. O climatério é o período de passagem entre os períodos reprodutivos e não reprodutivos que ocorre entre os 40 aos 65 anos da mulher e é caracterizada pelo hipoestrogenismo progressivo, que acarreta no esgotamento dos folículos ovarianos. A obesidade é uma doença crônica de etiologia multifatorial, sendo associada também com o hipoestrogenismo progressivo. Tal relação pode se explicar por conta do hipoestrogenismo promover a expansão do tecido adiposo, contribuindo para o aumento da gordura abdominal central, e, segundo estudos feitos em modelos animais, exercer influência no comportamento alimentar e tamanho das refeições. Portanto, essa queda hormonal gradativa durante o climatério favorece a obesidade. Essa obesidade faz com que essas mulheres tenham um risco aumentado para doenças cardiovasculares, disfunção sexual, câncer de mama e endométrio, hipertensão, sintomas depressivos, entre outros. Bem como o hipoestrogenismo, outros fatores podem favorecer o desenvolvimento da obesidade neste período, como os distúrbios de sono e Transtornos de Compulsão Alimentar Periódicos (TCAP). Juntamente com a obesidade, outros fatores ligados a este período também afetam a qualidade de vida da mulher climatérica como os Distúrbios Sexuais. Portanto,*

*considerando que 74,6% das brasileiras apresentem excesso de peso e que as mulheres tendem a atingir maiores números de IMC durante o climatério aliados às 26.391.599 mulheres entre 40 a 64 anos que o Brasil comportava em 2012, é de extrema importância estudos que busquem analisar a relação do climatério com o excesso de peso para não apenas assegurar a saúde e qualidade de vida dessas mulheres como também embasar políticas públicas eficazes para essa população. Este trabalho tem como objetivo demonstrar o efeito do climatério na frequência da obesidade e sobrepeso em mulheres através de uma revisão integrativa realizada em por meio de fontes de pesquisa eletrônica. Foram utilizados artigos publicados a partir de 2010 de língua portuguesa e inglesa por meio de palavras-chaves e Descritores em Saúde “Climatério”, “Obesidade”, “Qualidade de vida”. Conclui-se que as mulheres tendem a engordar e atingir a obesidade durante o climatério tendo uma forte influência do hipoestrogenismo característico do período e por outros fatores como a escolaridade, a inatividade física, fatores psicológicos, presença de transtornos alimentares, paridade e da qualidade de vida e de sono. A obesidade nesse período também predispõe as climáteras ao risco aumentado de DCNTs, cânceres e ao óbito em geral. Ao que se refere a qualidade de vida, o excesso de peso exerce uma influência negativa na variante bem como a na presença das DCNTs e da sintomatologia climatérica, da autopercepção negativa da saúde e sexualidade e sofre influência de fatores sociais e familiares.*

**Palavras-Chave:** Climatério; Obesidade; Sobrepeso; Qualidade de Vida.

## 1. INTRODUÇÃO

### 1.1 Climatério

O climatério é caracterizado pelo período de passagem entre os períodos reprodutivos e não reprodutivos, onde há a queda da produção dos hormônios esteroides, que acarreta no esgotamento dos folículos ovarianos, e ocorre entre os 40 aos 65 anos da mulher (GONÇALVES et al., 2016). Sendo dividido em três fases: a pré-menopausa, perimenopausa e pós-menopausa. O hipoestrogenismo progressivo é um dos fatores determinantes para sintomatologia ou síndrome

climatérica, sendo os sintomas mais comuns durante período os fogachos, sudorese, palpitações, irritabilidade, insônia, ganho de peso, alterações dos estados psicológicos e aumento de gordura no abdômen. Observa-se ainda o aumento de gordura corporal de até 20% em mulheres climatéricas causado, normalmente, por descontrole ou inadequação alimentar (CONTE et al., 2014; CHAGAS et al., 2020).

A menopausa é um marco dessas três fases e se confirma quando há um período de amenorréia, ausência de menstruação, durante 12 meses após o último ciclo menstrual, tendo uma instalação na idade média de 51 anos. Durante as fases do climatério os principais fatores que contribuem para o aumento do peso além dos fatores genéticos, étnicos, situação conjugal, tabagismo, experiência reprodutiva e uso de métodos contraceptivos hormonais são os maus hábitos alimentares e a quantidade insuficiente de atividade física (SILVA E.M.F et al., 2019).

### **1.2 Obesidade e o hipoestrogenismo progressivo**

A obesidade é uma doença de etiologia multifatorial, sendo associado também com o hipoestrogenismo progressivo característico climatério, e que vem tendo sua prevalência aumentada nas últimas décadas no Brasil (GONÇALVES et al., 2016; CONTE et al., 2014). Tal relação pode se explicar por conta do hipoestrogenismo promover a expansão do tecido adiposo, contribuindo para o aumento da gordura abdominal central, além disso estudos feitos em modelos animais evidenciaram a importância do estrogênio para o comportamento alimentar e tamanho das refeições, portanto, a sua queda gradativa durante o climatério favorece a obesidade (DAVIS et al., 2012).

Essa expansão do tecido adiposo favorece o acúmulo de gordura visceral e conseqüentemente a obesidade visceral, sendo relacionada ao alto risco de doenças cardiovasculares, mas também se relaciona à disfunção sexual, câncer de mama e endometrial. Além dessas relações, a obesidade se associa com a hipertensão, sintomas depressivos, sedentarismo e agravamento dos sintomas climatéricos (SORPRESO et al., 2015; GALLON e WENDER, 2012). Lima et al. (2020) aponta que no tocante a raça/cor, em todas as morbidades a mais atingida foi a preta/parda, e a que quase não houve registro foi a indígena.

Apesar de uma parcela significativa estudos apontarem o hipoestrogenismo progressivo como um dos principais fatores que

influenciam no excesso de peso durante este período, Davis et al.(2012) e Sorpreso et al. (2015) discordam desta afirmação. Ambos os autores concordam que o hipoenestrogenismo não tem uma participação ativa nesse aumento de peso e, segundo Davis et al.(2012), a idade seria o principal determinante desse ganho de peso na meia-idade.

Sabe-se ainda, que as mulheres tendem a atingir maiores valores de IMC entre 50 e 59 anos, idade que coincide com a menopausa (CORREA et al., 2014). Estima-se que cerca de 74,6% das brasileiras apresentem excesso de peso, sendo 53,9% sobrepeso e 20,7% obesas, onde é observado o aumento da frequência até os 64 anos e a associação com a menor escolaridade (BRASIL, 2019; SILVA et al., 2016).

### **1.3 Outros fatores que favorecem a obesidade**

Bem como o climatério, outros fatores podem favorecer o desenvolvimento da obesidade neste período, como os distúrbios de sono, em especial a Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS). Além destes distúrbios serem mais comuns em mulheres climatéricas e terem a obesidade crônica como fator de risco, eles também podem promover um risco aumentado a doença quando ela não tiver presente assim como promover o risco para mortalidade geral e por eventos cardiovasculares (CORREA et al., 2014; GRAVENA et al., 2013)

Do mesmo jeito, houve um aumento dos Transtornos de Compulsão Alimentar Periódicos (TCAP) em mulheres entre 30 a 50 anos sendo relacionado, principalmente com a mudança comportamental e dos hábitos alimentares da população atrelados ao uso dos alimentos como meios compensatórios ou de conforto. Podendo-se observar uma relação entre os transtornos e o excesso de peso em mulheres climatéricas que tenha como possível explicação as mudanças hormonais e psicológicas deste período (CONTE et al.,2014).

### **1.4. Qualidade de vida**

Sabe-se ainda que outros fatores ligados a este período também afetam a qualidade de vida da mulher climatérica, e é importante enfatizar que as queixas que mais interferem na qualidade de vida da mulher no climatério são as de ordem psicossocial e afetiva, como tristeza, desânimo, cansaço, falta de energia, humor depressivo, ansiedade, irritabilidade, insônia, déficit de atenção, concentração e memória,

anedonia e diminuição da libido (CURTA e WEISSHEIMER, 2020; MALHEIROS et al., 2014)

Além do mais, as mulheres climatéricas tornam-se mais susceptíveis às Disfunções Sexuais (DS), mesmo que essas queixas sexuais possam manifestar-se em toda a vida reprodutiva feminina. A Disfunção Sexual Feminina (DSF) é caracterizada como a redução de libido e dificuldade na excitação, favorecendo assim, na interferência da resposta sexual, angústia pessoal e impacto sobre a qualidade de vida e os relacionamentos interpessoais, consta-se, ainda, que até 62% dessa população sofra destas características citadas (BARREIROS et al., 2020). Tal disfunção se explica pelas mudanças fisiológicas resultantes de hipoestrogenismo que afetam diretamente o bem-estar e influencia a resposta sexual, interferindo negativamente na qualidade de vida (AMARAL et al. 2020).

Com o intuito de preservar a saúde e aumentar a qualidade de vida desta população, uma alimentação equilibrada nutricionalmente e pobre em gordura, assim como a manutenção de um peso saudável contribuem para a redução dos sintomas e fatores de risco associados ao climatério (SILVA, E.M.F. et al., 2019).

Durante o climatério as mulheres passam por mudanças físicas, hormonais e psicossociais simultâneas. Fisicamente, existe uma tendência ao declínio no estado de saúde em decorrência do aparecimento das doenças crônicas associadas ao envelhecimento, dentre elas o risco de doenças cardiovasculares, disfunção sexual, câncer de mama e endometrial, hipertensão, sintomas depressivos, entre outros (SILVA et al., 2016; SORPRESO et al., 2015).

O controle de peso tem um papel essencial na pós-menopausa para a saúde e deve ser considerado no início da perimenopausa para salvaguardar a qualidade de vida das mulheres, tendo em vista que além de prevenir doenças a alimentação aliada a atividade física demonstraram aliviarem os sintomas característicos do período (SORPRESO et al., 2015).

Considerando que apenas em 2012 o Brasil comportava cerca de 26.391.599 mulheres entre 40 e 64 anos (DATASUS, 2012), esta pesquisa justifica-se pela necessidade de estudos que busquem analisar a relação do climatério com o excesso de peso para não apenas assegurar a saúde e qualidade de vida dessas mulheres como também embasar políticas públicas eficazes para essa população

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Geral**

- Demonstrar o efeito do climatério na frequência da obesidade e sobrepeso em mulheres climatéricas

### **2.2. Específicos**

- Analisar os fatores relacionados ao climatério que influenciam nas taxas de obesidade e sobrepeso em mulheres 40 a 65 anos
- Descrever a qualidade de vida das mulheres climatéricas a influência do excesso de peso nessa variável
  - Relacionar a DCNTs com a fase climatérica
  - Analisar variáveis qualitativas, como raça/cor, classe social, escolaridade e vida sexual, que interfiram de alguma forma na qualidade de vida e/ou taxas de excesso de peso em mulheres climatéricas.

## **3. MATERIAIS E MÉTODOS**

Trabalho de revisão integrativa realizado por meio de fontes de pesquisa eletrônica nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino Americana em Ciências de Saúde (LILACS), PubMed e Google Scholar. Foram selecionados artigos originais e de revisão publicados a partir de 2010 de língua portuguesa e língua inglesa.

A pesquisa foi feita a partir das palavras-chave "climatério", "obesidade" e "sobrepeso" e dos Descritores de Saúde " Climatério" e "Obesidade". Palavras não encontradas foram substituídas por termos próximos como: "envelhecimento feminino", "menopausa", "pós-menopausa", "composição corporal" e "excesso de peso".

Os critérios de inclusão utilizados foram artigos de língua portuguesa e inglesa publicados a partir de 2010 com acesso em uma das bases de dados listados. Foram usados como critério de exclusão, trabalhos não publicados na íntegra nas bases de dados, artigos duplicados e que não respondessem a pergunta da pesquisa.

Ao final, foram utilizados 20 artigos publicados entre os anos de 2012 a 2020, sendo o ano 2020 o que concentrou o maior número de publicações, contabilizando 5 artigos. Destes 20 artigos, 5 eram artigos

de revisão e 15 eram artigos originais, sendo 14 de língua portuguesa e 6 de língua inglesa.

## **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **4.1. A influência do climatério e seus fatores nos índices de obesidade**

Atualmente, o hipoestrogenismo característico do período climatérico tem sido apontado como um dos fatores que contribuem não apenas na sintomatologia climatérica, como também no aumento de peso durante este período tendo em vista que essa alteração hormonal resulta em uma diminuição do gasto energético (GONÇALVES et al., 2016; CONTE et al., 2014).

Segundo Lima et al. (2020), a oscilação de hormônios durante o climatério é responsável pelo aumento de peso e de gordura abdominal. A mulher sofre muitas mudanças no corpo e na alma, a sensação de inutilidade e a carência fazem surgir episódios de ansiedade, isso ocorre em decorrência da redução da produção de estrogênio.

Além de contribuir para o acúmulo de gordura central, estudos de revisão bibliográfica apontam que o hipoestrogenismo é um fator de risco para morbimortalidade por doenças cardíacas e câncer de mama, endométrio, intestino, esôfago e rim. O hipoestrogenismo também exerce influência na redução do metabolismo, na tendência à resistência insulínica, aumento de ansiedade, no comportamento alimentar e no tamanho das refeições, fatos esses que explicam a predisposição dessas mulheres para os Transtornos de Compulsão Alimentar Periódicos (TCAP) e a tendência ao excesso de peso (MEIRELLES, 2013; CONTE et al., 2014; SORPRESO et al., 2015; DAVIS et al., 2016)

Tal fato é reforçado pelos resultados encontrados por Gravena et al. (2013). Este estudo analítico exploratório realizado com 456 mulheres climatéricas no estado do Paraná, objetivou analisar os sintomas climatéricos e o estado nutricional em mulheres pós-menopausa usuárias ou não de terapia hormonal (TH). Neste estudo, as mulheres que realizavam o uso de TH tiveram uma menor frequência de obesidade e sobrepeso (16%) e possuíam, também, menor prevalência dos sintomas climatéricos, quando comparadas às não usuárias da terapia (84%).

Em contrapartida, estudos que buscaram avaliar a mesma relação observada por Gravena et al. (2013) não obtiveram os mesmos resultados. O estudo transversal descritivo feito com 254 mulheres entre 40 a 60 anos em Minas Gerais onde 66% destas possuíam excesso de peso, resultou em uma variação muito ínfima entre as duas terapias, onde 66,7% das mulheres que fazem ou já fizeram uso da TH apresentavam excesso de peso contra 66,4% das mulheres que nunca fizeram o uso da mesma. Porém, pode-se observar que a presença da sintomatologia climatérica, que é relacionada ao hipoestrogenismo, aumentava em 8 vezes a probabilidade de obesidade ou sobrepeso (GONÇALVES et al., 2016).

Apesar dos estudos apontarem o declínio dos níveis de estrogênio como o principal responsável pelo aumento de peso durante o climatério, os estudos de revisão feitos por Davis et al. (2016) e Sorpreso et al. (2015) discordam dessa hipótese. Para Sorpreso et al. (2015) esse processo está relacionado com o próprio processo de envelhecimento que resulta no acúmulo de gordura visceral e alterações nos marcadores inflamatórios e dos níveis séricos de globulina ligadora de hormônios sexuais (SHBG), porém, não explica qual seria o mecanismo ou gatilho desse envelhecimento que desencadeariam esses processos.

Assim como Sorpreso et al.(2015), Davis et al.(2016) em seu estudo de revisão sistemática observou que a tendência dessas mulheres a engordar 0,5kg anualmente se relaciona com a idade, e não com a queda hormonal característica. O envelhecimento e a passagem pela menopausa contribuíram para as mudanças no metabolismo do tecido adiposo o que auxilia no processo de acúmulo de gordura. Segundo ele, foi-se observado em estudos feitos em modelo animal que o estrogênio possui influência no comportamento alimentar e tamanho das refeições de ratos. Ele também comenta que o aumento mais rápido da massa lipídica e redistribuição de gordura abdominal que resulta na passagem de um padrão ginoide para o androide é mais presente na perimenopausa que as outras fases do climatério.

Mesmo concordando que as mulheres tendem a atingir os maiores níveis de IMC durante o climatério, mais especificamente entre os 50 a 59 anos, Munhoz et al. (2014) em sua revisão sistemática comenta que o hipoestrogenismo é um dos gatilhos para o aumento de peso e implicações dessas mulheres, porém, não é o único. Além disso,



esse declínio hormonal se relaciona também às mudanças de vida das mulheres.

A redução do metabolismo é a principal causa do ganho de peso no climatério/menopausa, o que promove acréscimo de 250g/ano na massa corpórea. De acordo com Chagas et al. (2020), em seu estudo descritivo, analítico, transversal, quantitativo verificou-se que de 324 mulheres, 79,6% apresentam risco para doenças metabólicas através da medida obtida da circunferência abdominal, uma vez que tiveram maior que 80 centímetros. Avaliando o IMC, observou-se que uma prevalência de mulheres com obesidade grau 1, 2 e 3 é de (40,3%).

Assim como Chagas et al. (2020), Silva E.M.F. et al. (2019) mostrou em seu estudo realizado com o objetivo de avaliar a prevalência da obesidade em mulheres na pós menopausa, verificou-se que estas tendem a acumular gordura no abdômen, apresentando uma média de circunferência abdominal de 95,7+12,9 cm. O aumento de tecido adiposo na região abdominal é considerado fator de risco para doenças cardiovasculares, diabetes, dislipidemias e síndrome metabólica. Além disso, houve um aumento de prevalência de obesidade abdominal na pós menopausa de 30% a 40% em relação às mulheres na pré-menopausa. A glicemia alterada HDL baixo, o LAP e a síndrome metabólica, no mesmo estudo foram mais prevalentes nas mulheres com sobrepeso e obesidade quando comparadas com as eutróficas.

As principais disfunções orgânicas que podem ocorrer durante o período de climatério estão as alterações do metabolismo ósseo, facilitando a ocorrência da osteoporose no metabolismo lipídico, tornando maior o risco de tecido adiposo acarretando em maior propensão ao ganho de peso nesta fase (CURTA e WEISSHEIMER, 2020).

O estudo de revisão bibliográfica que buscou analisar a inter-relação entre a menopausa e as síndromes metabólicas, que tendem a ser frequentes neste período, observou que o risco cardiovascular é, aparentemente, determinado pelas síndromes metabólicas sendo a obesidade o componente primordial destas síndromes. A conclusão tirada foi de que a falência ovariana ou síndromes metabólicas decorrentes do hipoestrogenismo estariam envolvidos no processo de engorde e aumento de risco cardiovascular (MEIRELLES, 2013).

Gallon e Wender (2012) em seu estudo com 200 mulheres climatéricas observou que as mulheres tendem a terem um aumento

progressivo de peso a partir do início da fase climatérica e apresentarem na relação cintura-quadril com obesidade tipo androide o que, como Meirelles (2013) analisou, aumenta o risco de morbimortalidade sendo as de origem cardiovascular a principal delas. Ainda reforçou, nesse estudo transversal analítico descritivo, que o a relação do estado nutricional exerce uma influência inversamente proporcional na qualidade de vida, ou seja, quanto maior o IMC pior a qualidade de vida. Concluiu-se, também, que as mulheres climatéricas se alimentam de forma inadequada do ponto de vista quanti qualitativo, principalmente no que se refere às proteínas e cálcio que são nutrientes fundamentais.

No que se diz respeito aos níveis de atividade física, Rossi et al.(2017) objetivou comparar as diferenças nos níveis de atividade física praticadas durante e nos finais de semanas por mulheres climatéricas obesas em seu estudo transversal constituído por 117 mulheres com idades de 50 a 79 anos. Durante o climatério, o corpo feminino passa por diversas mudanças, incluindo o ganho de massa gorda e perda de massa magra e que essas mudanças podem ser mais intensificadas pela inatividade ou baixa atividade física, que já atinge cerca de um terço das mulheres pós-climatéricas. Tal fato impacta diretamente na força muscular, locomoção e equilíbrio. O estudo observou que as mulheres que conseguiam cumprir os 150 minutos de atividade física semanais possuíam não apenas os menores índices de IMC como também os menores níveis de gordura, quando comparadas às que não atingiam a meta.

O estudo transversal que objetivou verificar a associação entre a obesidade e variáveis demográficas, clínicas e relacionadas ao estilo de vida em mulheres climáteras observou que a prevalência da obesidade em 32% das 469 mulheres. A obesidade e o percentual de gordura corporal se relacionaram positivamente à paridade, onde mulheres com 3 ou mais partos apresentaram maior propensão, assim como ser insuficiente ativa e ter até 7 anos de estudo. A atividade física se apresentou como um fator de proteção e a multiparidade como um fator de risco para obesidade (FRANÇA et al.,2018)

#### **4.2. Obesidade e qualidade de vida da mulher climatérica**

Segundo Sorpreso et al.(2015), é sabido que a obesidade e o sobrepeso assim como o tabagismo, idade e presença de multicomorbidades

exercem influência não apenas sobre a qualidade de vida como também na capacidade funcional desse grupo. Assim como Sorpreso et al. (2015), Silva et al. (2016) em seu estudo verificou que a obesidade, sobrepeso e o tabagismo são reconhecidos como fatores de risco para várias doenças, sendo associados como percepção negativa do estado de saúde. Após a menopausa há um aumento de acúmulo de gordura visceral, sendo duas a três vezes mais frequente a doença arterial coronariana. Além disso, há a presença de ansiedade, que contribui para a compulsão alimentar. (LIMA et al., 2020).

É de extrema importância analisar a qualidade de vida das mulheres climatéricas por se dar a possibilidade de definir a terapia adequada e garantir o envelhecimento saudável. Estudos associaram a obesidade com a sintomatologia climatérica, o que piora significativamente a qualidade de vida dessa população. Apesar da importância de utilizar questionários voltados para este público, por serem mais sensíveis e específicos, ainda há uma certa escassez, sendo encontrado pelo estudo cerca de 6 questionários específicos para menopausa e 1 para obesidade (MUNHOZ et al., 2014)

Gallon e Wender (2012) em seu estudo transversal analítico e descritivo com uma amostra de 200 mulheres climatéricas, buscou associar a qualidade de vida com o estado nutricional dessas mulheres. Percebeu-se que há uma associação significativa entre o IMC e o Escore Total de QV (qualidade de vida) onde quanto maior o índice de massa corpórea, pior a qualidade de vida das pacientes, principalmente pelo excesso de peso se associa significativamente com as questões psicológicas e somato-vegetativas.

Estudos mostram que mulheres sedentárias têm maior chance de apresentar sintomas quando comparadas àquelas com relato de prática de exercícios físicos numa frequência superior a três vezes por semana. (CURTA e WEISSHEIMER, 2020). Em seu trabalho, Rossi et al. (2017) observou ainda no seu estudo transversal que a inatividade física teria um impacto negativo na qualidade de vida das mulheres climatéricas. Isso porque além de aumentar a tendência para obesidade, ela também reduz a massa e força muscular gerando um aumento de dependência nas atividades diárias

### **4.3. Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e o Climatério**

O estudo feito com 200 mulheres climatéricas observou que a hipertensão arterial foi a morbidade que mais atingiu amostra (cerca de 60,5%) juntamente com a gastrite que acometeu 35,5% das mulheres. Também foi descrito que o de ser ou ter sido fumante teria influência significativa no aparecimento destas doenças. A relação cintura/quadril das pacientes confirma a prevalência de doenças cardiovasculares na obesidade do tipo androide (GALLON e WENDER, 2012)

No estudo realizado por Lima et al.(2020) as mulheres da raça preta/parda foram internadas com mais frequência por hipertensão nos anos de 2008 a 2012, do que mulheres brancas e indígenas, devido a população negra apresentar hipertensão mais frequente, que pode estar ligado a fatores genéticos ou condições socioeconômicas. As pessoas negras têm sensibilidade maior do que os brancos ao sódio, o que implica no grande número de casos de hipertensão em pessoas dessa raça /cor. Ainda, neste estudo, observou-se que as mulheres indígenas tinham números de internações baixo, que pode estar intimamente ligado aos hábitos alimentares e ao estilo de vida.

Assim como Lima et al.(2020), Meirelles (2014) também observou que a hipertensão arterial é frequente após a menopausa, e para este acontecimento, tem diversas hipóteses para explicá-la: aumento da relação androgênio/estrogênio, alteração no sistema renina-angiotensina, aumento da endotelina, estresse oxidativo, obesidade e ativação do sistema nervoso simpático.

No que se diz respeito ao risco para doenças cardiovasculares, elas são aparentemente determinadas pelas síndromes metabólicas como obesidade visceral, dislipidemia, hipertensão arterial e distúrbios do metabolismo glicídico, segundo Meirelles (2013). Em seu estudo ele descreveu que a prevalência da diabetes mellitus aumenta a partir dos 50 anos em ambos os sexos, porém, as mulheres tendem a atingir o dobro da prevalência dos homens aos 60 a 69 anos. A falência ovariana e o hipoestrogenismo se associaria com a geração de um perfil aterogênico, por aparentemente aumentar os triglicérides juntamente com LDL colesterol e suas frações e diminuir o HDL colesterol, e na pressão arterial, apesar de não ter uma base fisiopatológica bem especificada para o período. Ainda concluiu que a abordagem

terapêutica primária deveria conter a promoção de hábitos saudáveis e associação do uso de medicamentos de maneira individualizada para controle de pressão arterial, dislipidemia e diabetes, caso necessário. No que se diz respeito a presença dos sintomas climatéricos o uso da terapia hormonal individualizada e respeitosa de acordo com as vontades e características clínicas da paciente aparenta ser benéfica para o quadro metabólico e risco cardiovascular quando instituídos nos primeiros anos após a menopausa

Gravena et al.(2013) também concorda com o que foi observado por Meirelles (2013) no que se refere ao risco para doenças cardiovasculares. Além disso, a obesidade se apresenta como um fator de risco para os agravos das DCNTs, sobretudo para as doenças cardiovasculares e diabetes, representando ainda as principais causas de mortalidade nos adultos. Observa-se que a prevalência da obesidade nas mulheres de 40 a 65 anos dobra em relação aos homens de mesma idade.

Tal evento também foi comentado por Rossi et al.(2017) em seu estudo transversal. Segundo ele, o aumento da gordura corporal após a menopausa, principalmente na região central, leva ao risco aumentado das doenças cardiovasculares e, também, das síndromes metabólicas, onde estima-se que uma a cada duas mulheres morrem em decorrência dessas doenças. Observou-se ainda uma relação inversa entre os níveis de atividade física com o risco de DCNTs como Diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares.

#### **4.4. Variáveis qualitativas que interferem na qualidade de vida e/ou obesidade em mulheres no climatério**

O estudo transversal de Barreiros et al. (2020) que avaliou a função sexual em mulheres climatéricas, demonstrou uma frequência de 28,7% de disfunção sexual, sendo os domínios, desejo sexual hipoativo e queixa de dor durante a relação sexual, os mais afetados.

O estudo transversal de Silva G.M.D. et al. (2019), que buscou avaliar se a obesidade seria um fator de risco para disfunção sexual em mulheres pós-menopausa, demonstrou que índices mais elevados de disfunção sexual são mais frequentes em mulheres obesas na pós-menopausa. O IMC não apresentou correlação com o domínio dor, mas foi detectada associação estatisticamente significativa com o domínio desejo. Mulheres obesas tiveram uma prevalência maior de transtorno

do desejo sexual hipoativo (HSDD) do que mulheres com peso normal. Concluindo que mulheres com maior IMC teriam níveis mais altos de disfunção no desejo e excitação sexual, o que implica na menor satisfação quando comparadas a mulheres eutróficas.

Chagas et al. (2020) pontuou que na sexualidade das climáteres sofre influência de aspectos socioculturais, as condições de vida e da percepção própria a respeito de fenômenos do período e que o abandono da prática se dá problemas intrínsecos e extrínsecos. As causas intrínsecas se dão principalmente pelo hipoestrogenismo que faz com que o epitélio do trato genital se torne menos espesso e frágil além do déficit na região da vulva de secreções de glândulas sudoríparas, sebáceas e do atrofiamento das glândulas de Bartholin que são responsáveis pela lubrificação vaginal. Essas alterações tendem a levar essas mulheres à sentirem dor na genital durante ou após o sexo (dispareunia), favorecendo a disfunção sexual feminina (DSF).

Gonçalves et al. (2016) analisou que mulheres que não residiam em casa própria(2 vezes maior), que possuíam as sintomatologias climatéricas (8 vezes maior), que faziam uso de medicamento (2,5 vezes) e que faziam ou fazem uso de dietas para emagrecimentos possuíam maior probabilidade de apresentarem excesso de peso. No que se diz respeito ao desempenho sexual, não se teve estatísticas significativas neste estudo, apesar do autor concordar que, por conta de criar-se uma autopercepção negativa e afetar diretamente na criação de uma autoimagem do corpo, pode-se haver um comprometimento da satisfação sexual

Segundo Silva et al.(2016), a associação entre sintomas climatéricos e autopercepção negativa da saúde foi verificada. Esse achado alerta para a necessidade de maior valorização desses sintomas na abordagem à mulher na faixa etária de 40 a 65 anos. Já foi demonstrado que a maior intensidade de sintomas climatéricos se associa à autopercepção negativa de saúde, sendo possível que essa associação seja causada pelo efeito negativo que os sintomas trazem ao estado psicológico da mulher.

Bem como Silva et al. (2016), Malheiros et al.(2014) buscou analisar em seu estudo descritivo explanatório a frequência da síndrome climatérica em 1210 mulheres entre 45 a 60 anos em São Luís em Maranhão, no nordeste brasileiro. A síndrome climatérica foi observada em 85,9% das mulheres analisadas. Os sintomas

vasomotores mais presentes foram os fogachos (56,4%) e sudorese (50,4%), já no que se diz respeito dos sintomas psicológicos, o nervosismo (45%) e a irritabilidade (44,8%) foram os mais predominantes na amostra.

A prática de exercício físico mostra-se eficaz na atenuação da sintomatologia climatérica. O estudo descritivo com 18 mulheres climatéricas buscou avaliar a influência de um protocolo de exercícios supervisionados por fisioterapeutas sobre os sintomas do climatério, sexualidade e qualidade de vida dessas mulheres. O trabalho concluiu que, apesar de não ter influenciado na sexualidade dessas mulheres, o protocolo de exercícios utilizados não apenas diminuiu a sintomatologia como também influenciou positivamente na qualidade de vida dessas mulheres (AMARAL et al., 2020)

No que se refere a fatores psicológicos, a revisão bibliográfica de Conte et al.(2014) concluiu que as mulheres tendem a serem mais suscetíveis aos sintomas de ansiedade e depressão que os homens e, que essa sintomatologia, estaria associada ao período reprodutivo sendo mais frequente na perimenopausa e menopausa. Estes períodos são marcados pela irritabilidade, labilidade emocional, episódios frequentes de choros, ansiedade e estresse que contribuem para o desenvolvimento de Transtornos de Compulsão Alimentar Periódicos (TCAP), que são presentes neste período, que podem favorecer o excesso de peso.

A respeito dos distúrbios alimentares nesse período, pode-se afirmar que:

“ A ansiedade é um fator primordial que contribui para a compulsão alimentar, fazendo a pessoa comer demais. A obesidade e o sobrepeso são sintomas presentes nesse período, por isso estes fatores devem ser investigados a fim de conhecer possíveis relações entre distúrbios alimentares e os agravos relacionados à saúde destas mulheres” (LIMA et al., 2020).

O estudo transversal realizado com 34 pacientes climatéricas no ambulatório de distúrbio de sono relacionou a curta duração do sono (menos de 6 horas por noite) com a obesidade, ganho de peso e maior incidência de síndrome metabólica nas mulheres pós-menopausa. Concluiu-se ainda que a alta prevalência dos distúrbios respiratórios do sono, distúrbios de sono e maior incidência

de distúrbios da tireoide se empregam aos grupos com maiores IMC. Porém, necessita-se de mais estudos detalhados sobre o assunto para tratar adequadamente as pacientes neste período (CORREA et al., 2014)

Em seu estudo de revisão bibliográfica que buscou descrever os processos do envelhecimento feminino, Sorpreso et al. (2015), concluiu que, assim como os fatores biofísicos, os fatores psicossociais, como mudança do estado civil, perda de entes queridos, conquistas, realizações e entre outros, tendem a influenciar na saúde feminina. Além disso, no que se diz respeito ao desempenho sexual nesta fase, o hipoestrogenismo prolongado tende a influenciar negativamente nesta variável por criar uma tendência a perda das rugas vaginas, diminuição da elasticidade vaginal, adelgaçamento vaginal e conteúdo vaginal esparso além de ter como efeito as disfunções geniturinárias causadas pela diminuição do colágeno secundário.

Ao que se diz respeito ao nível educacional, a obesidade e demais síndromes metabólicas são mais frequentes na menor escolaridade. Tal fato pode se associar ao fato de que mulheres com nível educacional mais alto consigam identificar os riscos associados à obesidade e às síndromes metabólicas bem como a adoção e adesão de medidas preventivas mais eficientes (GALLON et al., 2012; MEIRELLES, 2013). Em seu estudo transversal, Gallon e Wender (2018) também observou essa relação entre o nível educacional e a obesidade e síndromes metabólicas, e ter tido 8 ou mais anos se associa negativamente ao desfecho bem como à prática regular de atividade física.

## **5. CONCLUSÕES**

Conclui-se que as mulheres tendem a engordar e atingir a obesidade durante o climatério tendo uma forte influência do hipoestrogenismo característico do período e por outros fatores como a escolaridade, a inatividade física, fatores psicológicos, presença de transtornos alimentares, paridade e da qualidade de vida e de sono. A obesidade nesse período também predispõe as climáteres ao risco aumentado de DCNTs, cânceres e ao óbito em geral. Ao que se refere a qualidade de vida, o excesso de peso exerce uma influência negativa na variante bem como a na presença das DCNTs e sintomatologia climatérica, da



autopercepção negativa da saúde e sexualidade e sofre influência de fatores sociais e familiares. Porém, diante da abrangência e importância do assunto, mais estudos precisam ser realizados.

## REFERÊNCIAS

- AMARAL, Maria Teresa Pace do; SCUDELLER, Tânia Terezinha; SANTOS, Marcella Carvalho Franco dos; GUIDORZI, Natalia Vidal; ZANETTI, Miriam Raquel Diniz. Impact of an Exercise Protocol on Sexuality and Quality of Life of Climacteric Women. **ABCS Health Sciences**, v. 45, p. 1263, 4 maio 2020.
- BARREIROS, Bianca Regina; OLIVEIRA, Neyanny Rzyz; VAZ, Maricele Melo Tavares. Função sexual em mulheres no climatério: estudo transversal. **Revista de Pesquisa de Fisioterapia**, Salvador-BH, Fevereiro de 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Vigitel Brasil 2018: Vigilância de Risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2019.
- CHAGAS, Paula Carolina Santos Oliveira; RUAS, Janny Claudia Pereira; SANTOS, Juliana Ferreira Vieira; PEREIRA, Talita Costa Aquino; SILVA, Ester Lisboa; NASCIMENTO, Gilson Paulo Santos; DIAS, Cristiano Leonardo de Oliveira; RIBEIRO, Claudia Danyella Alves Leão. Síndrome climatérica e fatores associados. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. Pirapora, MG, Vol.Sup.n.51, Agosto de 2020.
- CONTE, Franciéli Aline; FRANZ, Lígia Beatriz Bento; IDALÊNCIO, Vanessa Huber. Compulsão alimentar e obesidade no climatério: uma revisão da literatura. **ABCS Health Sciences**, Ijuí, RS, v. 39, n. 3, p.199-203, Jul.2014
- CORREA, Karin Mitiyo; BITTENCOURT, Lia Rita Azeredo; TUFIK, Sérgio; HACHUL, Helena. Frequência dos distúrbios de sono em mulheres na pós-menopausa com sobrepeso/obesidade. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 2, p. 90-96, Feb. 2014.
- CURTA, Julia Costa; WEISSHEIMER, Anne Marie. Percepções e sentimentos sobre as alterações corporais de mulheres climatéricas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto alegre- RS, v.41, Maio de 2020.
- DATASUS, Departamento de Informática do SUS. Indicadores de Saúde e Pactuações: Indicadores demográficos, 2012. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0201&id=1421686>> Acesso em 04 de novembro de 2020.
- DAVIS, S.R.; BRANCO, Castelo C; CHEDRAUI, P; LUMSDEN, M.A; NAPPI, R.E; SHAH, D; VILLASECA, P. Understanding weight gain at menopause. **Climacteric**. Melbourne, Austrália, 2012
- FRANÇA, Ana Paula; MARUCCI, Maria de Fátima Nunes; SILVA, Maria de Lourdes do Nascimento; ROEDIGER, Manuela de Almeida. Fatores associados à obesidade geral e ao percentual de gordura corporal em mulheres no climatério da cidade de São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, vol.23, n. 11, p. 3577-3586. 2018

GALLON, Carin Weirich; WENDER, Maria Celeste Osório. Estado nutricional e qualidade de vida da mulher climatérica. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** Rio de Janeiro, vol. 34, 2012

GONÇALVES, Jaqueline Teixeira Teles; SILVEIRA, Marise, Fagundes; CAMPOS, Maria Cecília Costa; COSTA, Lúcia Helena Rodrigues. Sobre peso e obesidade e fatores associados ao climatério. **Ciências & Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1145-1156, Abr. 2016. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232016000401145&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000401145&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 05 Sept. 2020

GRAVENA, Angela França Andreia; ROCHA, Sheila Cristina; ROMEIRO, Tiara Cristina; AGNOLO, Cátia Millene Dell; GIL, Laís Moraes. CARVALHO, Maria Dalva de Barros; PELLOSO, Sandra Marisa. Sintomas climatéricos e estado nutricional de mulheres na pós menopausa, usuárias e não usuárias de terapia hormonal. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** Rio de Janeiro, vol. 34. Abril de 2013

LIMA, Ferkenia Milles dos Santos; LEANDRO, Cícera Cláudia Gomes Bitu; BEZERRA, Martha Maria Macêdo. Principais Interações por Agravos em Mulheres na Idade Climatérica. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia,** vol. 14, n. 52, p. 16-23. Out de 2020

MALHEIROS, Elizabeth Santos de Andrade; CHEN, Maria Bethânia da Costa; SILVA, Diego Salvador Muniz; DIAS, Caroline Louse Lima; BRITO, Luiz Gustavo Oliveira; NETO, Aarão Mendes Pinto; BRITO, Luciane Maria Oliveira. Síndrome climatérica em uma cidade do Nordeste brasileiro: um inquérito domiciliar. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** Rio de Janeiro, vol. 36, Abr. de 2014.

SILVA, Elisane Mandiana Fogaça; THEODORO, Heloísa; MENDES, Karina Giane; OLINTO, Maria Teresa Anselmo. Prevalência de obesidade em mulheres na pós-menopausa atendidas em um ambulatório no sul do Brasil. **RASBRAN-Revista da Associação Brasileira de Nutrição.** São Paulo, SP, Ano 10, n.1, p.46-52, Jan-Jun. 2019

SILVA, Vitor Hipólito; ROCHA, Josiane Santos Brant; CALDEIRA, Antonio Prates. Fatores associados à autopercepção negativa de saúde em mulheres climatéricas. **Ciência e Saúde Coletiva.** Montes Claros- MG, vol. 23, Out. de 2016.

SILVA, Gustavo Maximiliano Dutra; LIMA, Sônia Maria Rolim Rosa; REIS, Benedito Fabiano; MACRUZ, Carolina Furtado; POSTIGO, Sóstenes. A avaliação da influência da obesidade na função sexual de mulheres após a menopausa: um estudo transversal. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** Rio de Janeiro, vol. 41, p. 660-667. Set. de 2019

SORPRESO, Isabel Cristina Esposito; JÚNIOR, José Maria Soares; FONSECA, Angela Maggio; BARACAT, Edmundo Chada. Female aging. **Rev. Assoc. Med. Bras.** São Paulo, v. 61, n. 6, p. 553-556, Dez. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302015000600553&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302015000600553&lng=en&nrm=iso)>. access on 23 Oct. 2020. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.61.06.553>.

MEIRELLES, Ricardo M.R. Menopausa e síndrome metabólica. **Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabolismo.** Rio de Janeiro, vol. 58, n. 2, p. 91-96, 2014

MUNHOZ, Livia Oliveira; SORPRESO, Isabel Cristina Esposito; NOGUEIRA, Maria Cristina Caceres; SIMÕES, Ricardo dos Santos; JUNIOR, José Maria Soares; BARACAT, Edmund Chada. How to evaluate quality of life in overweight and obese women during climacterium?. **Revista da Associação Médica Brasileira.** São Paulo, v. 60, n. 5, p. 484-489, 2014.

Jasminy Nogueira da Silva, Kamila de Lima Santos, Thalita Souza Mendes, Ábner Souza Paz, Ronildo Oliveira Figueiredo– **Relação Entre o Climatério e a Prevalência da Obesidade em Mulheres de 40 a 65 Anos**

---

ROSSI, F. Eduardo; DINIZ, T.A.; BUONANI, C; NEVES, L.Melo; FORTALEZA, A.C. de Souza; CHRISTOFARO, D.G. Destro; JUNIOR, I.Forte Freitas. Physical activity level behavior according to the day of the week in postmenopausal women. **Revista Andalluza de Medicina del Deporte**. São Paulo, vol.10, n.2, p. 64-68, Jul. de 2014