

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA
BACHARELADO

EVERTON SEVERINO DO NASCIMENTO
GLEYSIANE EDUARDA DA SILVA MATOS
YASMIN GOMES DE ALBUQUERQUE

**IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NA
MENOPAUSA PRECOCE**

RECIFE 2022

EVERTON SEVERINO DO NASCIMENTO
GLEYSIANE EDUARDA DA SILVA MATOS YASMIN
GOMES DE ALBUQUERQUE

IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NA MENOPAUSA PRECOCE

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA,
como requisito final para obtenção do título de Graduado em
Bacharelado em Educação Física.

Professor Orientador: Dr. Edilson Laurentino dos Santos.

RECIFE 2022

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

N244i Nascimento, Everton Severino do
Importância do exercício físico na menopausa precoce. / Everton
Severino do Nascimento, Gleysiane Eduarda da Silva Matos, Yasmin
Gomes de Albuquerque. - Recife: O Autor, 2022.

27 p.

Orientador(a): Dr. Edilson Laurentino dos Santos.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Educação Física, 2022.

Inclui Referências.

1. Menopausa precoce. 2. Exercício físico. 3. Sintoma da
menopausa. I. Matos, Gleysiane Eduarda da Silva. II. Albuquerque,
Yasmin Gomes de. III. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. IV. Título.

CDU: 796

*Dedicamos esse trabalho aos nossos pais,
a nossa orientadora, aos nossos
professores e amigos.*

“Antes de jogar a minha vida calce os meus sapatos, percorra o caminho que percorri, viva de minhas lembranças, minhas tristezas e de minhas alegrias, tropece e caia mais levante-se assim como eu fiz.” (Clarice Lispector).

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10 2
REFERENCIAL TEÓRICO	12
2.1 Menopausa Precoce: Origens E Efeitos	12
2.2 Menopausa X Exercício Físico.....	13
3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	15
4 RESULTADOS	17
5 DISCUSSÃO	19
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS	23

IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NA MENOPAUSA PRECOCE

Everton Severino do Nascimento
Gleysiane Eduarda da Silva Matos
Yasmin Gomes de Albuquerque
Edilson Laurentino dos Santos

Resumo: Estudos demonstram que na menopausa precoce possíveis fatores favorecem seu surgimento, sendo os mais citados, os fatores hereditários, anomalias genéticas ou ováricas e o tabagismo. Há também os fatores etiológicos, tais como algumas doenças autoimunes (lúpus, artrite reumatoide e diabetes), os distúrbios da imunidade associados a deficiências de outras glândulas como tireóide e suprarenal. A prática regular de exercício físico visa proporcionar maior consciência corporal, o que implica na melhoria da qualidade e expectativa de vida, bem como o aumento da autoestima feminina, pois os exercícios regulares reduzem os níveis dos hormônios HFE e HL, aumentam as taxas de endorfinas e bem-estar psicológico. (LIMA; BARBOSA, 2015). O presente estudo tem como objetivo verificar as principais contribuições da prática regular de exercício físico para mulheres que estão na menopausa precoce. Será uma pesquisa bibliográfica, realizada na base de dados SCIELO, PubMed, Bireme e Google Acadêmico, Sites: Organização Mundial de Saúde, Educação Física e Esporte e Biblioteca Virtual em Saúde, que atendam aos seguintes critérios de inclusão: publicados entre os anos de 2002 a 2019, em língua portuguesa, A menopausa precoce também pode estar relacionada a laqueadura e cirurgia de histerectomia e retirada dos ovários. Sendo assim a menopausa precoce pode ser controlada através da prática regular de exercício físico que ajuda na consciência corporal, qualidade e expectativa de vida, bem como o aumento da autoestima feminina.

Palavras chaves: Menopausa precoce. Exercício físico. Sintomas da Menopausa precoce.

Abstract: Studies show that in early menopause possible factors favor its emergence, being the most cited, hereditary factors, genetic or ovary anomalies and smoking. There are also etiological factors, such as some autoimmune diseases (lupus, rheumatoid arthritis and diabetes), Keywords: Palavras separadas por ponto e vírgula; De três a cinco palavras. immunity associated with deficiencies of other glands such as thyroid and adrenal. The regular practice of physical exercise aims to provide greater body awareness, which implies the improvement of quality and life expectancy, as well as the increase in female self-esteem, because regular exercises reduce hormone levels HFE and HL, increase endorphin rates and psychological well-being. (LIMA; BARBOSA, 2015). The present study aims to verify the main contributions of regular practice of physical exercise for women who are in early menopause. It will be a bibliographical search, carried out in the database SCIELO, PubMed, Bireme and Google Scholar, Sites: World Organization of Health, Physical Education and Sport and Virtual Health Library, which meet the following inclusion criteria: published between 2002 and 2019, in Portuguese, Early menopause may also be related to ligation and hysterectomy surgery and removal of the ovaries. Thus early menopause can be controlled through regular practice of physical exercise that helps in body awareness, quality and life expectancy, as well as increased female self-esteem.

Key words: Early menopause. Exercise. Symptoms of early menopause.

1 INTRODUÇÃO

A palavra “menopausa” deriva-se dos termos gregos *men* (mês) e *pausis* (Cessação), no qual o corpo determina o fato como o fim da menstruação da mulher, havendo o organismo manifestado alterações anteriores à cessação do ciclo menstrual, denominada de climatério. A mulher neste período passa por profundas alterações endócrinas e sistêmicas, o que causa diversas modificações físicas e psíquicas (PINTO et al., 2009).

Em algumas mulheres a menopausa pode acontecer precocemente, podemos defini-la como uma falência do ovário precoce (FOP), pois se caracteriza por déficit de estrogênio, amenorreia, aumento dos níveis de gonadotrofinas, a ovulação e infertilidade, ou seja, perda da função ovariana, podendo ser espontânea ou induzida antes dos 40 anos. Deste modo, a mulher também deixa de produzir estrogênio e progesterona (FERREIRA, 2016).

Alguns estudos anteriores (BLASCO, 1996; GANDARA; ALONSO; FUERTES, 1997; SCHNEIDER, 1992) sobre a menopausa precoce identificaram possíveis fatores que favorecem seu surgimento, sendo os mais citados, os fatores hereditários, anomalias genéticas ou ováricas e o tabagismo. Há também os fatores etiológicos, tais como algumas doenças autoimunes (lúpus, artrite reumatoide e diabetes), os distúrbios da imunidade associados a deficiências de outras glândulas como tireoide e suprarrenal, doenças estruturais e deficiências enzimáticas e outras doenças como epilepsia, tuberculose, doenças sexualmente transmissíveis e caxumba. Foram relatados também os fatores idiopáticos e agressões ao tecido ovariano relacionadas a neoplasias, leucemia, tumores, radioterapia e quimioterapia (GOSWAMI; CONWAY, 2005).

A menopausa precoce também pode estar relacionada a laqueadura e cirurgia de histerectomia e retirada dos ovários. Quanto às causas genéticas podemos citar as ligadas a alterações no cromossomo X (Síndrome de Turner) e a Síndrome do X Frágil, uma condição genética em que portadoras da alteração, em grau leve, teriam menopausa precoce (AVELAR; DOSSI; SILVA, 2016).

Entre os principais sintomas e consequências da menopausa precoce foram identificadas alterações vasomotoras, geniturinárias, sexuais e psicológicas, sendo as

principais queixas: sudorese, alterações do sono e humor, dispareunia, secura vaginal e diminuição da libido (SANTOS, 2016).

De modo a amenizar os sintomas e transtornos causados pela menopausa precoce, existem diversos tipos de tratamentos medicamentosos e não medicamentosos. Segundo Almeida; Benetti-Pinto; Makuch (2011) o tratamento medicamentoso se concentra na terapia hormonal (TH), sendo as estratégias terapêuticas para pacientes com menopausa precoce sem sistema reprodutivo destinadas principalmente para prevenir riscos em longo prazo e aliviar os sintomas.

Além disso, é recomendado que as pacientes sejam examinadas anualmente para monitorar sua condição e detectar qualquer patologia associada ou emergente. Embora a TH reduza o risco de fratura e DCV, A recomendação é iniciar logo após a paciente ser diagnosticada e observá-la até a idade de pelo menos 51 anos, a idade natural da menopausa. Com outro estilo de vida e medidas necessárias, tais como exercícios regulares, postura e uma dieta rica ou suplementada com cálcio e vitamina D (DE VILLIERS et al. 2016).

A prática regular de exercício físico visa proporcionar maior consciência corporal, o que implica na melhoria da qualidade e expectativa de vida, bem como o aumento da autoestima feminina, pois os exercícios regulares reduzem os níveis dos hormônios HFE e HL, aumentam as taxas de endorfinas e bem-estar psicológico (LIMA; BARBOSA, 2015).

Conforme Rezende et al. (2018), a prática de exercício físico pode proporcionar alívio para os desconfortos gerados pela menopausa precoce, minimizando o envelhecimento das artérias, melhorar o nível de colesterol, reduzir o percentual de gordura e risco de hipertensão, pois todo exercício é válido para manter a saúde e a densidade da massa óssea.

Considerando os impactos que o surgimento da menopausa precoce ocasiona na vida da mulher, este estudo visa avaliar a importância do exercício físico durante a menopausa precoce, verificando de que forma os exercícios físicos contribuem alívio dos sintomas e na melhoria da qualidade de vida das mulheres nesse período.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Menopausa Precoce: Origens e Efeitos

A menopausa é o período fisiológico após a última menstruação espontânea da mulher. Nesse espaço de tempo estão sendo encerrados os ciclos menstruais e ovulatórios. Esse tempo de transição que antecede a menopausa é chamado climatério, este representa o período onde o organismo deixa de produzir, de forma lenta e gradativa, os hormônios estrogênio e progesterona (LIMA; BRITO; NOJOSA, 2016).

Ela delimita as duas fases do climatério, o pré-menopausa e o pós-menopausa. Segundo Veras (2006), a pré-menopausa se caracteriza pela presença de ciclos irregulares e, ou com características diferentes dos ciclos observados durante a vida reprodutiva, tendo a última menstruação ocorrido há menos de 12 meses. Por sua vez, a pós-menopausa se caracteriza pela ausência de menstruação por mais de 12 meses (SOUZA; ARAÚJO, 2015).

Quanto a menopausa precoce, alguns médicos definem como menopausa prematura, um termo simples de fácil compreensão. Podendo ser causada pela Falência Ovariana Precoce (FOP), quando ocorre antes dos 40 anos, sua incidência é de aproximadamente 1 em 250 mulheres, isso com idade de 35 anos, e de 1 em 100 com idade de 40 anos. (ASSUMPÇÃO, 2014).

Entre as causas conhecidas de menopausa podemos citar: as doenças genéticas ligadas ao cromossoma X e a síndrome de Turner, que provoca a produção defeituosa dos ovários, contendo menos folículos saudáveis e muitos que sofrem de atrofia. As doenças autoimunes podem produzir anticorpos contra seu próprio ovário, danificando os folículos ovarianos (ASSUMPÇÃO, 2014)

Mulheres em idade fértil que são submetidas à remoção cirúrgica dos ovários, geralmente como parte do tratamento de tumores do sistema reprodutivo, como exemplo a histerectomia, entram na menopausa de forma precoce. Outros fatores são as drogas ou toxinas que são usadas em tratamentos contra o câncer onde é usada a quimioterapia ou radioterapia, dentre essas substâncias estão a bleomicina e etoposide, (ASSUMPÇÃO, 2014).

Nesse período, de acordo com a integridade de sua saúde, além de fatores culturais, sociais, psicológicos e emocionais, as mulheres poderão apresentar maior ou menor sintomatologia. Podem observar transformações no seu corpo, com sintomas diversos, estranhos, incompreensíveis e muitas vezes difíceis de serem verbalizados, destacando-se as ondas de calor, suores “frios”, insônia, tristeza, instabilidade emocional, modificações nos hábitos sexuais, na pele e na distribuição da gordura corporal, com modificações da silhueta (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008) Ainda conforme o Ministério da Saúde (2008), a intensidade dos sintomas e ou dos sinais clínicos é influenciada principalmente por três fatores: Ambiente sociocultural em que vive; Estado psicológico (conjugal, familiar e profissional) e a Diminuição de estrogênio endógeno.

Estudos recentes no Equador, relacionaram o maior número de gestações com maior intensidade dos sintomas da menopausa. Possivelmente, mulheres de maior paridade ainda são responsáveis pelo cuidado das crianças. Na transição da menopausa, este tipo de responsabilidade pode ter influência negativa, levando a uma pior percepção dos sintomas (FILHO, et al., 2015).

As mulheres nesse período da vida estão mais propensas à irritabilidade, nervosismo e frequentes alterações no humor. A presença de sintomas vasomotores (ondas de calor), além de fatores, como encarar o envelhecimento, mudanças na composição corporal, podem interferir de forma negativa. Tanto no pré-menopausa quanto na pós-menopausa precoce, as mulheres têm um risco 2 a 4 vezes maior de desenvolver um episódio depressivo, (FILHO, et al., 2015). A reposição hormonal para mulheres com menopausa precoce, deve imitar a função ovariana normal, tanto quanto possível. A utilização de esteroides exógenos é usada para compensar a perda do estradiol, progesterona e androgênios, darão um certo alívio nos sintomas. Já os sintomas vasomotores e a secura vaginal, podem ser aliviados com a reposição de estrogênio (ASSUMPÇÃO, 2014).

Recomenda-se as mulheres com menopausa precoce manter um estilo de vida que otimize a saúde, como dieta saudável, pratica de atividade física regular, além de estar sempre atenta as mudanças no corpo e manter regular as visitas médicas.

2.2. Menopausa X Exercício Físico

Questões relacionadas à qualidade de vida das mulheres, vem ganhando crescente interesse nos últimos anos, em especial quando se refere ao climatério.

Após estudos publicados em revistas especializadas como a *Women's Health Initiative* (WHT), que relatam a limitação do uso da terapia hormonal, e a crescente expectativa de vida feminina. Resultando em uma maior reflexão quanto a interferência do climatério na qualidade de vida das mulheres (TAIRAVA; LORENZI, 2011).

Para De Lorenzi (2005) o climatério representa a fase de transição que se inicia no final da menarca (primeira menstruação) e se estende até a senilidade, onde ocorre processos patológicos típicos da velhice. Podendo ainda ser definida como o intervalo de tempo do período reprodutivo para o não reprodutivo da mulher (ZANESCO; ZAROS, 2009).

Seus sintomas variam de mulher para mulher, sendo eles: fogacho, sudorese noturna, secura da pele, secura vaginal, irritabilidade, humor instável, modificação na sexualidade, aumento do risco cardiovascular, sintomas vasomotores, osteoporose, além de distúrbios do sono (SOUZA; ARAÚJO, 2015).

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), considera-se que uma mulher se encontra na menopausa após a ausência consecutiva da menstruação por 12 meses, o que em média ocorre entre os 45 e 55 anos. Já nos países industrializados, isto é vivido pelas mulheres de 50-52 anos, e um ou dois anos a menos em países em desenvolvimento. A *North American Menopause Society*, calcula que, até o ano 2030, 1 bilhão e 200 milhões de mulheres estejam vivendo a menopausa (TRENCK; SANTOS, 2005).

Atualmente, a terapia hormonal à base de estrógenos passou a ser indicada com critérios mais rígidos, havendo um estímulo ao resgate de outras medidas que contribuam para um envelhecimento feminino mais sadio e ativo, como exemplo a mudança nos hábitos alimentares e o estímulo à prática de atividade física regular (TAIRAVA; DE LORENZI, 2010).

Há uma relação inversa entre o exercício praticado regularmente e os sintomas na menopausa. Quanto ao tipo de exercícios físicos praticados, estudos mostram que em mulheres no climatério o exercício físico aeróbio (ciclismo, natação) pode alterar de forma positiva a capacidade aeróbia, reduzindo o percentual de ácidos graxos

circulantes e os níveis lipídicos (ZANESCO; ZAROS, 2009). O Colégio Americano de Medicina Esportiva (ACMS) recomenda praticar atividades físicas aeróbicas moderadas, uma hora por dia, cinco vezes por semana ou, de intensidade vigorosa, 20 minutos por dia e três vezes por semana, são as recomendações para indivíduos saudáveis de 18 a 65 anos de idade promoverem e manterem a saúde (MOURA, et al. 2010)

Outro tipo de exercício bastante indicado é o Treinamento de Força (TF), sendo definido por Baeche (2000) por serem aquelas atividades que usam pesos, como alteres, bastões, elásticos e outros equipamentos, com o propósito de melhorar o condicionamento físico (MOURA, et al. 2010). Conforme Krinshi e Jabor (2006), através de uma revisão de literatura, os efeitos desse tipo de treinamento agem positivamente na promoção da saúde global do praticante, e no que se refere ao tratamento da osteoporose, tem mostrado resultados positivos na manutenção da massa óssea em mulheres na pré-menopausa e mantendo benefícios pós-menopausa (FONTES, et al. 2010).

O Exercício Físico Intermitente (EFI) tem sido bastante utilizado nessa população, uma vez que estudos epidemiológicos mostram que a falta de tempo é um empecilho para a prática de atividades física. Ele, o EFI, é caracterizado por alterações em sua intensidade durante a sua realização, como variações da frequência cardíaca máxima (entre 50 a 85%), e com períodos de descanso ativo ou passivo entre as variações de intensidade (ZANESCO; ZAROS, 2009).

Assim, na tentativa de reduzir os efeitos da menopausa em mulheres, a mudança de estilo de vida, incluindo atividade física, parece ser melhor estratégia, uma vez que a atividade física contribui para um melhor condicionamento físico, as tornando mais ativas, além de aumentar a sensação de bem-estar.

3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica sobre a associação entre o exercício físico e a sua importância no tratamento da menopausa precoce. Conforme esclarece Pizzani, et al. (2012, p. 54),

Entende-se por pesquisa bibliográfica a revisão da literatura sobre as principais teorias que norteiam o trabalho científico. Essa revisão é o que chamamos de levantamento bibliográfico ou revisão bibliográfica, a qual pode ser realizada em livros, periódicos, artigos de jornais, sites da Internet entre outras fontes.

De acordo com Lima e Miotto (2007), ao tratar da pesquisa bibliográfica é importante destacar que ela é sempre realizada para fundamentar teoricamente o objeto de estudo, contribuindo com elementos que subsidiam a análise futura dos dados obtidos.

Após a análise do material bibliográfico, foram selecionados apenas os artigos de maior relevância para o objetivo proposto, que atendam aos critérios de inclusão: publicados entre os anos de 2010 a 2021, em língua portuguesa, que falem sobre o exercício físico e a sua importância no tratamento da menopausa precoce.

A busca foi realizada por meio da base de dados eletrônica: SCIELO, PubMed, Bireme, Google Acadêmico e em sites: Organização Mundial da Saúde, Educação Física e Esporte. Nas buscas, os seguintes descritores, sendo eles na língua portuguesa foram considerados: “*exercício físico*”, “*menopausa*”, “*menopausa precoce*”.

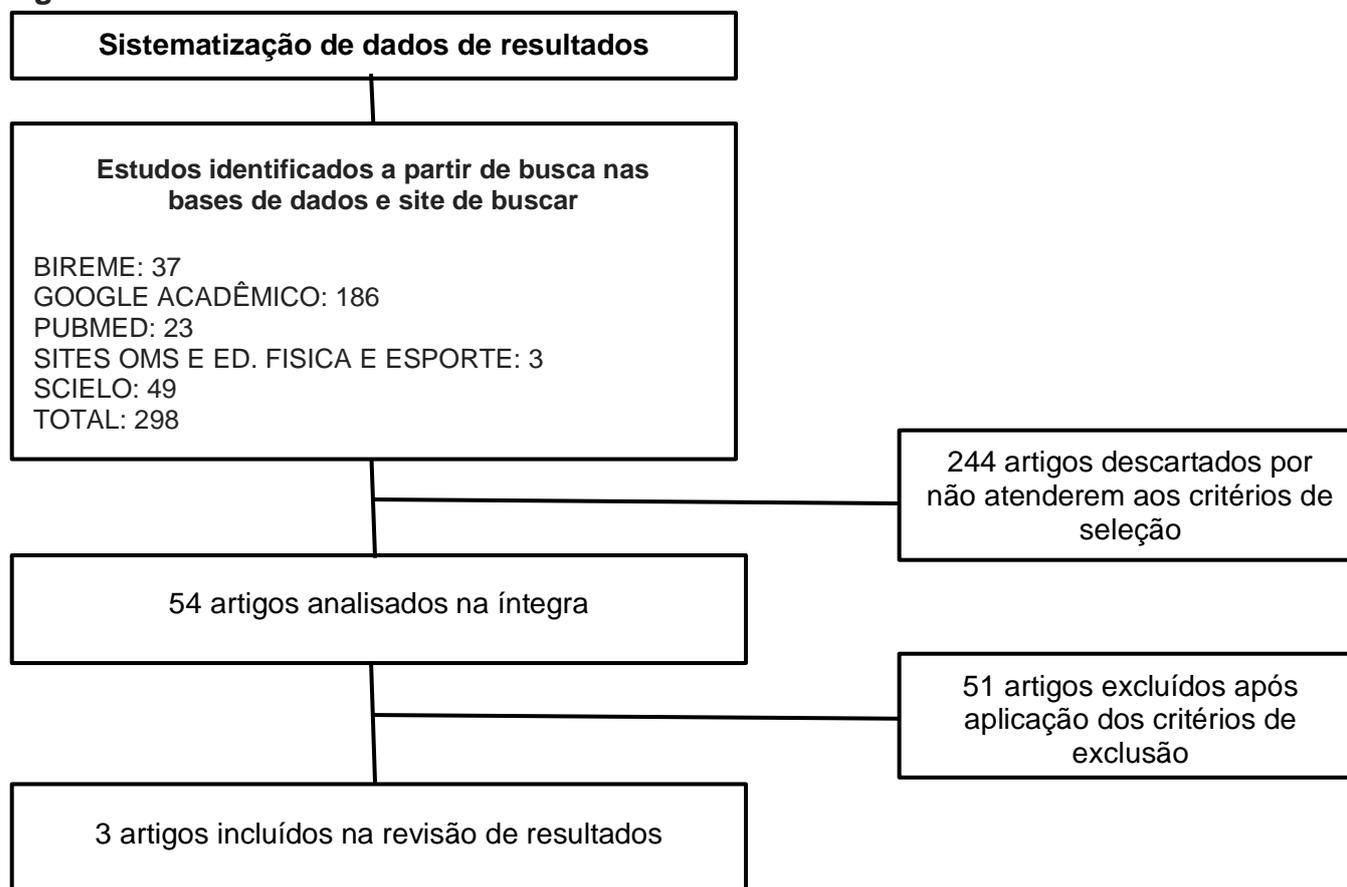
Foram utilizados os operadores lógicos AND e OR para combinação dos descritores e termos utilizados para rastreamento das publicações. Adicionalmente, bibliotecas, livros e trabalhos acadêmicos. Foram consultados como potenciais referências bibliográficas.

Não serão realizadas restrições quanto à faixa etária ou tipos de exercícios físicos, porém estudos envolvendo mulheres na menopausa precoce e praticantes de exercícios físicos foram preferencialmente escolhidos. Foram excluídos artigos que, mesmo apresentando os descritores utilizados para busca, não considerem a relação entre exercício físico, treinamento e a mulheres na menopausa precoce.

4. RESULTADOS

A figura 1 apresenta o fluxograma que contém o processo de seleção dos estudos, a base de dados utilizada e o número de artigos encontrados.

Figura 1



Considerando todas as bases de dados utilizadas, foram encontrados 298 estudos, dentre os quais, após a leitura dos títulos foram identificados 51 resumos e por fugir parcial ou totalmente da temática proposta, apenas 03 foram selecionados e

atenderam aos critérios de inclusão adotados na investigação e apresentados no quadro 1.

Autores (ano)	Objetivo	Tipo de estudo	Amostra	Intervenção	Resultados
Lima, Brito e Nojosa (2016)	Objetivo desta revisão foi identificar as principais evidências científicas relacionada ao efeito do exercício físico sobre a pressão arterial em mulheres no estágio de vida na menopausa.	Qualitativa	Pesquisa foi feita a partir de uma breve revisão de literatura com base nos estudos publicados entre 2006 e 2011, com base de dados no Google Acadêmico e Scielo.	Observação dos estudos analisados	Os resultados encontrados destacamos os efeitos do treinamento aeróbio em mulheres com hipertensão demonstrou uma redução média na pressão arterial sistólica e diastólica de 10,8 e 8,2 mmHg, respectivamente.
Taivora e De Lorenzi (2011)	Avaliar a influência de atividade física na qualidade de vida e sintomas referidos por um grupo de mulheres pós-menopáusicas	Caso-controle	197 mulheres na pós-menopausa com idade entre 50-65 anos: 132 sedentárias e 65 praticantes de exercícios físicos aeróbicos de intensidade leve a moderada	A qualidade de vida e a sintomatologia climatérica foram avaliadas pela Menopause Rating Scale (MRS). Na análise estatística, procedeu-se à análise multivariada por regressão linear múltipla	O grupo fisicamente apresentou índices de qualidade de vida significativamente melhores em todos os domínios do instrumento MRS: sintomas sômato-vegetativos, onde 63,6% do grupo sedentário e 33,4% do fisicamente ativo referiram sintomas de intensidade moderada a severa. A capacidade cardiorrespiratória se mostrou também significativamente maior entre as mulheres fisicamente ativas.

Resende et al. (2020)	Avaliar como os exercícios físicos com pesos influenciam na qualidade de vida das mulheres na menopausa	Qualitativa	Revisão de literatura com base em estudos publicados entre 2003 e 2018	Utilizando como base dados o Google Acadêmico, Scielo e o site do Ministério da Saúde, com os descritores “musculação”, “menopausa” e “mulheres”.	O exercício físico traz muitos benefícios para a saúde da mulher na menopausa, principalmente quando se fala do risco de doenças cardiovasculares e de osteoporose.
-----------------------	---	-------------	--	---	---

17

Gonsalves et al. (2011)	Avaliar o impacto da prática de atividade física na qualidade de vida de mulheres de meia idade	casocontrole	Estudo de base populacional e corte transversal, que incluiu uma amostra estratificada de 370 mulheres de meia idade entre 40 a 65 anos.	O cálculo da amostra teve por base um nível de confiança de 95%, com poder do teste de 80%, erro de estimativa de 5% e considerou-se a proporção de pacientes classificadas com qualidade de vida adequada (indicador ≥ 26) da amostra piloto. Os dados foram coletados na sala de espera para a consulta de rotina. Para avaliar a qualidade de vida geral, utilizou-se a versão abreviada do WHOQOL (WHOQOL-Bref-WHO Quality of Life – BREF), e sua relação com os sintomas do climatério foi avaliada por meio do Menopause Rating Scale (MRS). O nível de atividade física foi avaliado pelo questionário International Physical Activity Questionnaire (IPAQ).	A média de idade das mulheres foi de 49,8 anos (± 8.1), foram predominantemente caucasianas (72,7%), casadas (61,6%), não fumantes (93,5%) e com o Ensino Médio completo (47,8%). Considerando os domínios presentes no WHOQOL-Bref para avaliar qualidade de vida, os escores foram significativamente diferentes entre os grupos de mulheres sedentárias, moderadamente ativas e muito ativas ($p < 0,01$). Em relação à atividade física e aos sintomas do climatério, foram observadas diferenças significativas para todos os domínios: psicológico ($p < 0,01$), somático vegetativo ($p < 0,01$) e urogenital ($p < 0,01$).
-------------------------	---	--------------	--	---	--

Fontes et al. (2010)	É revisar a literatura a respeito do treinamento de força para população idosa, buscando esclarecer alguns pontos sobre o mesmo em relação as principais enfermidades crônicas não transmissíveis que afetam a população idosa.	Qualitativa	revisão de literatura com base em estudos publicados entre 2000 e 2008, com documento original, encontrados 38 referências.	Análise da literatura dos 38 artigos, as quais foram selecionadas as mais relevantes para a confecção deste trabalho.	Considerando os estudos apresentados, o exercício de força para idosos, de maneira regular e orientado, é um componente fundamental para minimizar os efeitos prejudiciais do envelhecimento, bem como prevenir e colaborar no tratamento das doenças associadas, promovendo um estilo de vida mais ativo e com mais qualidade.
----------------------	---	-------------	---	---	---

Quadro 1 – Síntese dos estudos encontrados na literatura / Fonte: O autor

4.1. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Para Lima, Brito e Nojosa (2016) destaca que mulheres no estágio de vida na menopausa sofre alterações fisiológicas que altera todo o organismo feminino, e uma dessas mudanças é a pressão arterial elevada. Tal fator estar associado ao sedentarismo, ganho de peso, deficiências dos estrógenos e no perfil lipídico, devido a isso, as mulheres no processo pós menopausa tem prevalência igual à dos homens sob a hipertensão arterial. Os efeitos da menopausa sobre a pressão arterial são difíceis de diagnosticar, uma vez que, inúmeros fatores como: índice da massa corporal, classe econômica e cigarro também influenciam tanto sob a pressão arterial quanto a menopausa.

Contudo, Lima, Brito e Nojosa (2016) vem corroborar que muito embora existam outros tratamentos com medicamentos e reposição hormonal que contribuam para minimizar os efeitos negativos da menopausa, a prática regular de exercício é um grande aliado neste momento de mudanças fisiológicas em que a mulher é submetida naturalmente, os efeitos benéficos provenientes da prática de exercício físico aeróbio em mulheres nessas condições citadas teve uma redução positiva do valor consultado da pressão arterial sistólica para 10,8 mmHg e diastólica 8,2 mmHg. Dada a importância desse resultado, outros estudos relatam que mulheres hipertensas tem uma redução significativa da pressão arterial após exercício dinâmico crônico tanto na pressão arterial sistólica e diastólica. Deve-se levar em consideração baseado nos estudos mencionados que o exercício físico como um recurso não farmacológico e praticado regularmente com controle de frequência e intensidade resulta de forma benéfica na saúde física e psicológica sob a qualidade de vida em mulheres em situação de menopausa reduzindo ou minimizando seus sintomas (LIMA; BRITO; NOJOSA, 2016).

Observou-se na literatura onde Taivora e De Lorenzi (2011) refere: o ato de envelhecer é algo natural e acentua-se por volta dos 50 anos de idade, acarretando em um declínio na capacidade funcional, aeróbia e da musculatura corporal, tais autores alerta que a população feminina pratica menos atividades físicas, aumentando a preocupação na qualidade de vida em mulheres em situação de climatério, isso se dá, por ter uma adesão maior ao sedentarismo que acarreta em um aumento do risco cardiovascular.

Com um grupo formado por 197 mulheres entre 50 a 65 anos sedentárias (132 mulheres) e fisicamente ativas (65 mulheres) com exercícios aeróbicos, o estudo revela que as mulheres praticante de atividade física (moderada ou leve) apresenta uma maior capacidade funcional em níveis de VO₂ máximo quando comparado às mulheres sedentárias, também é correto citar outros ganhos, como: melhora a flexibilidade, maior mobilidade articular, aumento de força muscular e coordenação motora (TAIVORA; DE LORENZI, 2011).

Taivora e De Lorenzi (2011) apontam em seus estudos que a atividade física é um recurso de terapia valioso na condição em que se encontram as mulheres menopáusicas. Consequentemente, os sintomas climatéricos não foram tão agressivos sob as mulheres nessas condições. Portanto, a qualidade de vida de mulheres ativas fisicamente apresenta melhoras e reforça a importância do exercício físico no climatério, gerando um impacto positivo psíquico e fisicamente.

Os estudos de Rezende et al. (2020) corrobora que o exercício físico traz inúmeros benefícios para a saúde da mulher na menopausa relacionado a doenças cardiovasculares e de osteoporose, (existem outros sintomas que são importantes, como: psicológico, vasomotores e sexuais, para entender o que acontece com o corpo da mulher nessa fase, mas que não é o caso deste estudo), a prática habitual de se exercitar minimiza o envelhecimento arterial, diminuição do tecido adiposo e hipertensão e melhora na taxa do colesterol . Tendo conhecimento dos sintomas e como reage o organismo da mulher na fase do climatério fica assertivo quanto ao agir do profissional de saúde em prescrever exercícios com pesos para que os sintomas diminuam, sendo uma recomendação válida para aliviar os desconfortos e proporcionar uma melhor qualidade de vida para essas mulheres.

A musculação se torna eficaz quando eleva o processo de captação de proteína e sua metabolização que será utilizada pelos músculos, auxilia na perda de peso, aumento do gasto calórico diário, previne osteoporose e estimula o metabolismo, além dos benefícios psicológicos, entre outros. Portanto, deve ser ofertada à mulheres em condições de menopausa de forma estimulante, dinâmica, variadas e de forma regular a fim de evitar ou atenuar a evolução dos problemas de correntes dessa fase (menopausa) que colocam em risco a saúde da mulher (REZENDE et al., 2020). Na discussão realizada sobre a revisão de literaturas e em estudos realizados com artigos originais apresentados no quadro 1 há um consenso entre todos autores, no que tange sob o reconhecimento e importância da atividade física ou exercícios físicos, seja qual

for o termo utilizado, todos concordam que o ato de se exercitar contribui de forma significativa e benéfica sobre o ciclo menopáusico, uma vez que é preciso conhecer o processo em que as mulheres nesta fase passam e quais mudanças ocorrem em seu corpo e em sua vida, que de posse do conhecimento sobre o processo de menopausa fica assertivo criar um treino apropriado e eficaz para que combata ou reduza os sintomas maléficos da menopausa (LIMA; BRITO; NOJOSA, 2016; TAIVORA; DE LORENZI, 2011; REZENDE et al., 2020).

Observou-se sob a concordância de todos os autores que a atividade física praticada de forma regular, controlado em sua frequência e intensidade oferta inúmeros benéficos, sendo eles: combate dos riscos cardiovasculares, da densidade mineral óssea, melhor flexibilidade, ganho em força muscular, melhora na capacidade funcional do consumo de oxigênio e redução ou controle da pressão arterial, quando combatidos ou reduzidos os sintomas da menopausa têm-se ganhos na qualidade de vida da mulher: melhora no humor, na redução de peso, não ao sedentarismo e uma vida mais ativa. Portanto, as evidências desse estudo dizem que, sejam treinos com peso ou aeróbicos, traz consigo efeitos positivos sendo considerada uma boa estratégia nesta transição da vida da mulher (LIMA; BRITO; NOJOSA, 2016; TAIVORA; DE LORENZI, 2011; REZENDE et al., 2020).

De acordo Gonsalves et al. (2011) a atividade física tem apresentado impacto positivo na qualidade de vida, independentemente da idade, do sexo e do estado de saúde e tipo de atividade física, onde os estudos corroboram realçando a importância da prática de atividade física para mulheres mais velhas e de meia idade, melhorando inclusive a autoestima e o conceito que elas têm de si mesmas.

Para Fontes et al. (2010) propõem que o exercício com peso é um aliado à promoção de saúde em idosos, resultando em algo positivo sob as mulheres na pós-menopausa, sob a manutenção da massa óssea, sob o aumento do gasto energético de repouso, além da promoção da perda de peso corporal. O exercício também é eficaz na diminuição da gordura corporal abdominal e na significativa redução da pressão arterial, além da promoção de força muscular, influencia benéfica na flexibilidade, equilíbrio e na velocidade da marcha.

Sendo assim, dada a importância do tema deste trabalho, se faz necessário aprofundar em outro momento mais nos assuntos e nas pesquisas para que haja uma discussão ampla e completa sobre a importância dos exercícios físicos na menopausa precoce.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste trabalho foi realizar um estudo abrangente sobre os benefícios do exercício físico na menopausa precoce. Se torna fácil perceber a complexidade das situações que as mulheres na menopausa precoce enfrentam na atual realidade reconhecer e efeitos da menopausa nas mulheres com o exercício físico e os remédios necessários é primeiro passo para uma melhora qualidade de vida.

A menopausa precoce em conjunto com o exercício físico diante desse contexto vem a contribuir para uma melhor qualidade de vida nas mulheres na menopausa, através dos benefícios proporcionados por essa prática. O trabalho resistido juntamente com o aeróbico é uma das atividades físicas mais completas, e através dela é possível trabalhar o físico, o mental e o social.

A mulher na fase da menopausa precoce acarreta vários problemas como: irritações, calores, esquecimentos, queda de cabelos entre outros, a pessoa na menopausa, é vista pela sociedade como um produto pelo qual o prazo de validade já expirou além dos problemas que a própria pessoa já traz nos aspectos psicológicos, sociais e físicos, mas que fora isso são seres humanos como qualquer outro.

E com fator positivo para reverter vários problemas já citados trago o exercício físico, para amenizar os traumas da mulher na menopausa, com a prática do exercício físico ainda promove benefícios em relação ao combate ao stress, o estímulo e a oxigenação do cérebro, o reforço dos músculos e a proteção das articulações, além da melhora da flexibilidade, do equilíbrio e da postura, possibilitando também o convívio social. O exercício contribui de forma significativa para a qualidade de vida, favorecendo a saúde em todos os aspectos, tais como a frequência cardíaca, estimula à circulação do sangue, melhora a capacidade respiratória e queima de calorias.

Conclui-se que o exercício resistido, como forma de atividade física, trabalha a atenção, concentração, percepção, lateralidade, ritmo, memória recente, orientação espacial, estimulando diversas habilidades psicomotoras e cognitivas, além de melhorar a coordenação motora e o condicionamento físico associado à sensação de satisfação física e emocional das mulheres e também propicia benefícios para o corpo e a mente.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA D.M.B; BENETTI-PINTO C.L; MAKUCH M.Y. Sexual Function Of Women With Premature Ovarian Failure. **Menopause** 2011. Disponível em: doi:10.1097/gme.0b013e3181f4318d.
- AVELAR, C.C.; SILVA, I. M.; DOSSI, V. S. **Menopausa Precoce Aspectos Psicossociais e possibilidades de intervenção**. In: Temas Contemporâneos de Psicologia em Reprodução Assistida. (Org.). 1 ed. São Paulo: Editora Livrus, 2016. Disponível em: <https://docplayer.com.br/211979312-Menopausa-precoce-aspectospsicossociais-e-possibilidades-de-intervencao.html>. Acesso em: 29 jul. 2021.
- ASSUMPÇÃO, R. L, Falência ovariana precoce – **Arq. Brasileira de Endócrinal Metabólica**. 2014.
- BLASCO, S. **Una Etapa Vital Menopausia**. Barcelona: Paidós Ibérica, 1996.
- DE VILLIERS T.J et al. **Global Consensus Statement on Menopausal Hormone Therapy**. Climacteric 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/13697137.2016.1196047>.
- FERREIRA, M.P.B.F. **Menopausa Precoce**. 2016. Dissertação (Mestre em Medicina) – Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto, 2016. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/89386?mode=full>. Acesso em: 01 ago. 2021.
- FILHO, J.F; BACCARO, L.F.C; FERNANDES, T; CONDE, D.M; PAIVA, L.C; NETO, A.M.P **Epidemiologia da Menopausa e dos Sintomas Climatéricos em Mulheres de uma Região Metropolitana no Sudeste do Brasil: Inquérito Populacional Domiciliar** Revista Brasileira Ginecologia e Obstetrícia, 2015.
- FONTES, M.A; MOREIRA, O.C; GONZAGA, B.T; SEGHE TO, W; OLIVEIRA, C.E.P **Treinamento de Força para Terceira Idade** Revista Educação Física e Esportes Buenos Aires n. 140 2010.
- FONSECA-JUNIOR, S.J; SÁ, C.G.A.B; RODRIGUES, P.A.F; OLIVEIRA, A.J; FERNANDES FILHO, J **Exercício Físico e Obesidade Mórbida: Uma Revisão Sistemática**. **Arquivo Brasileiro de Cirurgia Digital**. 2013.
- GÁNDARA J. J. M de la; ALONSO, A. A; FUERTES, J. C. **Menopausia y Transtornos Psicossomáticos**. Madri: Cauce, editorial, 1997.
- Gonçalves A.K.S. et al. Impacto da Atividade Física na Qualidade de Vida de Mulheres de Meia Idade: Estudo de Base Populacional. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/zHwXgYgNW3rT6BkFck9cXdw/?lang=pt#> Acesso em: 25 ago. 2021.

GOSWAMI D.; CONWAY, G. S. Premature Ovarian Failure. **Hum Reprod Update**, v11, n. 4 p. 391-410, ago. 2005. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.gov/15919682/>. Acesso em 29 jul. 2021.

LIMA, I. F.; BARBOSA, R. M. S. P. O Trinômio Menopausa, Atividade Física no Envelhecimento e Imagem Corporal. **Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia**, Amazonas, 2015. v. 6, n. 1. Disponível em: <http://www.periodicos.ufam.edu.br/index.php/BIUS/article/view/890>. Acesso em: 30 jul. 2021.

LIMA, T. C. S.; MIOTO, R. C. T. Procedimentos Metodológicos na Construção do Conhecimento Científico: A Pesquisa Bibliográfica. **Revista Katálysis [online]**. Santa Catarina, 2007, v. 10, n. spe pp. 37-45. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/HSF5Ns7dkTNjQVpRyvhc8RR/abstract/?lang=pt&format=html#>. Acesso em: 22 ago. 2021.

LIMA, P.C; BRITO, L.C; NOJOSA, J O efeito do exercício físico em mulheres na menopausa: uma revisão de literatura, **Revista Carioca de Educação Física** V. 11 Ed. Especial, p.20-24 2016.

BRASIL. MNESTÉRIO DA SAÚDE – **Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa**, 2008.

MOURA, M.A.Q; JUNIOR, D.B.S; FILHO, M.L.M; MATOS, D.G; MATOS, C.M.G; SANTOS, M.S; ZANELLA, A.L **A Importância da Força Muscular para o Treinamento Desportivo** Revista Educação Física e Esportes Buenos Aires n. 145 jun. 2010.

PINTO, Rafael Moraes et al. Menopausa: Tratamento hormonal e fitoterapia. **Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais – Animais e Humanos**, Juiz de Fora, 2009. V, 1, n. 2, p. 69-74, 2009. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/riee/article/view/23898>. Acesso em: 08 ago. 2021.

PIZZANI, L. et al. A arte da Pesquisa Bibliográfica na Busca do Conhecimento. **Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, Campinas, v. 10, n. 1, p. 53, 66, jul./dez. 2012. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/download/1896/pdf28/>. Acesso em: 22 ago. 2021.

REZENDE, A.M.L. et al. A importância da Musculação para a Mulher na Menopausa, **Brazilian Journal of Health Review**, 2020. v. 3 n. 3, p. 5250-5262. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/10718>. Acesso em: 01 ago. 2021.

SANTOS, P.C. **FOP – Falência Ovariana Precoce, Sintomas, Diagnóstico e Tratamento**. 2016. Dissertação (Bacharel em Farmácia) – Faculdade de Educação e Meio Ambiente Ariquemes, 2016. Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/421>. Acesso em: 01 ago. 2021.

SCHNEIDER, S. **Menopausa: La Otra Fertilidad**. Barcelona: Ediciones Urano, 1992.

SOUZA, N, K, S, A; ARAÚJO, C.L.O Marco do Envelhecimento Feminino, a Menopausa: Sua Vivência, em uma Revisão de Literatura **Revista Kairós Gerontologia** 18(2) pp 149-165 abril-junho 2015.

TAIRAVA, O. S; DE LORENZI, D. R. S. Influência do exercício físico na qualidade de vida de mulheres na pós-menopausa; um estudo caso-controle. **Revista Brasileira de Ginecologia Obstétrica** 2011.

TRENCH, B; SANTOS, C. G. **Menopausa ou Menopausas**. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/sausoc/2005.v14n1/91-100/pt/>.

ZANESCO, A; ZAROS, P. R. Exercício Físico e Menopausa. **Revista Brasileira de Ginecologia Obstétrica** 2009.

AGRADECIMENTOS

Ao nosso Orientador, o Professor Dr. Edílson Laurentino dos Santos pela sua disponibilidade, suas correções e incentivos sobre a proposta do nosso tema.

Aos nossos pais, amigos e colegas de curso pelos incentivos e apoio que foram fundamentais para realizarmos e prosseguirmos com este trabalho.

Agradecemos a gestora da escola Joaquim Coutinho Correia de Oliveira, Ana Cláudia Conceição de Vasconcelos pelo incentivo do tema.

Agradecemos a Deus por nos guiar nesses momentos, por ser o Autor do nosso destino e o socorro presente na hora da angústia.

Muito obrigado.