

A YOGA NO CLIMATÉRIO/MENOPAUSA: UMA EXPERIÊNCIA COM TRABALHADORAS DA SAÚDE PÚBLICA E O PAPEL DO PROFISSIONAL DA EDUCAÇÃO FÍSICA

Data de submissão: 31/01/2025

Data de aceite: 05/03/2025

Isabela Zancanaro Evangelista

Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade
Trabalho de Conclusão de Residência Multiprofissional
Sorocaba, São Paulo
<https://orcid.org/0000-0001-5001-9218>

Cybele Moretto

Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade
Trabalho de Conclusão de Residência Multiprofissional
Sorocaba, São Paulo
<https://orcid.org/0000-0001-6383-0878>
<http://lattes.cnpq.br/5472352612952054>

Fabio Santos de Andrade

Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade
Trabalho de Conclusão de Residência Multiprofissional
Sorocaba, São Paulo
<https://orcid.org/0009-0008-0744-8090>

Trabalho de Conclusão apresentado para a Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade e à Divisão de Educação em Saúde, do município de Sorocaba, São Paulo, como parte dos requisitos para obtenção do certificado de especialização *latu sensu*.

RESUMO: O climatério é uma fase que acomete o público feminino quando alcançam a faixa etária dos 45 aos 60 anos. A partir dessa idade, as mulheres relatam sentir diferentes sintomas e sensações que impactam negativamente a sensação de bem-estar, sendo multifatorial as causas desse fenômeno. Levando-se em conta que a prática regular de atividade física, de diferentes tipos, promove diversos benefícios, dentre eles o aumento da sensação de bem-estar a longo prazo, o estilo de vida ativo deve ser uma das abordagens para se tratar tais sintomas. Dessa forma, esse estudo pesquisou qual a influência da prática regular de Yoga nos sintomas sentidos nesta fase pelas mulheres trabalhadoras de uma Unidade de Saúde de Sorocaba. Dentre os métodos, foram aplicados dois questionários de saúde, a Escala de Cervantes, responsável por avaliar a Qualidade de Vida (QV) relacionada à saúde da mulher durante a fase do climatério e o questionário *World Health Organization Quality of Life Abbreviated* (WHOQOL-bref) para análise relacionada à QV no geral. Em seguida, as participantes realizaram 16 aulas práticas de Yoga. A análise dos questionários pré e pós as aulas mostrou uma melhora nos

parâmetros, revelando que a prática de yoga melhora a percepção dos sintomas do climatério e QV das enfermeiras e técnicas de enfermagem participantes da pesquisa, reforçando a importância de se voltar o olhar ao corpo técnico do local de trabalho, bem como a contribuição e contratação de profissionais da educação física nas unidades de saúde pública do país.

PALAVRAS-CHAVE: Climatério; menopausa; yoga; atenção primária; profissional de educação física.

ABSTRACT: Menopause is a phase that affects women when they reach the age range of 45 to 60 years. From this age onwards, women report experiencing different symptoms and sensations that negatively impact their sense of well-being, with the causes of this phenomenon being multifactorial. Taking into account that the regular practice of physical activity, of different types, promotes several benefits, including an increase in the feeling of well-being in the long term, an active lifestyle should be one of the approaches to treat such symptoms. Therefore, this study investigated the influence of regular Yoga practice on the symptoms felt at this stage by women workers at a Health Unit in Sorocaba. Among the methods, two health questionnaires were applied, the Cervantes Scale, responsible for evaluating the Quality of Life (QOL) related to women's health during the climacteric phase, and the World Health Organization Quality of Life Abbreviated questionnaire (WHOQOL-bref) for analysis related to QoL in general. Then, the participants took 16 practical Yoga classes. The analysis of the pre- and post-class questionnaires showed an improvement in the parameters, revealing that the practice of yoga improves the perception of climacteric symptoms and QoL of nurses and nursing technicians participating in the research, reinforcing the importance of looking at the body workplace technician, as well as the contribution and hiring of physical education professionals in the country's public health units.

KEYWORDS: Climacteric; Menopause; Yoga; Primary attention; Physical education professional.

INTRODUÇÃO

As políticas públicas referentes a saúde da mulher se originaram no início do século XX, sobretudo voltado ao período fértil e gestantes. Foi em 1994 que o Ministério da Saúde (MS) lançou a Norma de Assistência ao Climatério, que inspirou a implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), em 2003, objetivando a promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde da mulher, de forma ampliada, qualificada e humanizada (1).

De acordo com o censo de 2022, do total da população brasileira, o público feminino representa 52,8%, ou seja, mais da metade. Com o aumento da expectativa de vida, as mulheres passaram a viver em média 20 anos a mais após o período da menopausa, e a grande maioria permanece atuante no mercado de trabalho durante toda essa fase.

Já é sabido que os serviços de saúde devem apresentar excelência quando se trata de assistência ao público, assim como às mulheres no climatério, promovendo orientação e ações de promoção, prevenção e/ou recuperação. Todavia, o olhar deve ir para além da

população, é preciso assegurar os funcionários do posto, em especial as mulheres que se encontram na faixa etária da menopausa, uma vez que o desconforto causado pelos sintomas pode acarretar a uma mal desempenho profissional das mesmas no ambiente laboral.

Quando se trata de exercício físico, a prática regular pode proporcionar benefícios que vão desde melhorias fisiológicas, como a redução dos riscos de desenvolver comorbidades crônicas, quanto também aos aspectos psicossociais, como uma melhor percepção em relação a Qualidade de Vida (QV), alívio nos sintomas de ansiedade e depressão.

Nesse estudo pretende-se analisar de que forma a prática de yoga pode influenciar nos sintomas que são sentidos no período do climatério e se interfere na QV de mulheres trabalhadoras da área da saúde.

Climatério/Menopausa

Ambos os termos são tidos comumente como sinônimos, mas suas definições se diferenciam. Climatério, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é a fase biológica na qual ocorre a transição entre o período reprodutivo e não reprodutivo das mulheres (3). Já a menopausa se define por ocorrer após um ano desde o último ciclo menstrual, e acontece entre os 48 e 50 anos de idade (2).

Um estudo realizado na América Latina com 17.150 mulheres, com idade entre 40 e 59 anos, mostrou que a idade média da menopausa foi de 48,6 anos no continente, variando de 43,8, no Paraguai, a 53 anos, na Colômbia, nos Estados Unidos, aos 51 anos, e no Brasil, a média ficou entre os 50 anos (4). Logo, percebe-se que esse período pode ser influenciado por fatores não só biológicos, mas também socioeconômicos, culturais, paridade, tabagismo, altitude e nutrição (5).

Entre os sintomas que ocorrem nessa fase da vida, os que estão relacionados aos fatores biológicos correspondem aos desequilíbrios hormonais, como a carência de estrogênio, a qual acarreta sintomas vasomotores, fadiga, insônia, irritabilidade, depressão, ansiedade e alterações de memória. Os demais sinais estão ligados ao estado geral e ao estilo de vida adotado (2).

Por ser uma fase considerada de profunda vulnerabilidade, na qual as mulheres estão passando por mudanças de responsabilidades, relacionamentos, crescimento dos filhos, tais mudanças podem gerar estresse, alterar a percepção de autoestima e afetar suas relações sociais, muitas vezes requerem assistência individualizada dos serviços de saúde.

Se tratando de SUS, a atenção primária à saúde contribui para saúde da mulher através de ações profissionais que reduzem os impactos que decorrem desse período, contribuindo para uma melhor QV e saúde.

Atenção primária à Saúde (APS)

A APS é a principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção do SUS, logo, é orientada pelos princípios de universalidade, acessibilidade, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, responsabilização, humanização e equidade. Portanto, funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde (6).

No Brasil, a APS é elaborada com o máximo de descentralização e capilaridade, ocorrendo o mais próximo da vida das pessoas. Dessa forma, deve ser ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com as necessidades e demandas do território, portanto, as equipes devem conhecer a população adscrita a sua unidade em todas as suas características. Equipes essas compostas por especialistas em saúde da família, como médicos(as), enfermeiros(as), dentistas, auxiliares ou técnicos(as) de enfermagem e agentes comunitários(as) de saúde (7).

Quando falamos especificamente da enfermagem, tal setor apresenta predominante funcionárias mulheres, o que se confirma com a Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil, publicada em 2017, em parceria com a FIOCRUZ (8), a qual mostrou que 85,1% do público total de enfermeiros é feminino.

No país, enfrentamos problemas relacionados à carência na quantidade e má distribuição dos profissionais que atuam na APS (9), o que leva a sobrecarga de trabalho para/com os funcionários que fazem parte do corpo técnico das equipes nas unidades de saúde.

Yoga

Reconhecido como um conjunto de práticas psicofísicas, o Yoga foi recomendado para os sistemas nacionais de saúde em todos os países que fazem parte da Organização Mundial da Saúde (10). Em 7 de abril de 2011, a modalidade foi inserida no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da portaria 719, que criou o Programa da Academia de Saúde (11). No artigo 6 lê-se “serão desenvolvidas as seguintes atividades no âmbito do Programa Academia da Saúde: I - promoção de práticas corporais e atividades físicas (ginástica, lutas, capoeira, dança, jogos esportivos e populares, yoga, tai chi chuan, dentre outros)” (1).

A palavra yoga, ao ser traduzida do sânscrito, significa junção, união, comunhão. Dessa forma podemos definir o yoga como a integração da meditação e movimentos corporais (asanas) (12).

A modalidade busca aprimorar o ser integrando o corpo e a mente em busca do conhecimento interno, tanto fisiológico quanto psíquico. As aulas se baseiam em posturas, permanências, controle da respiração, inibição sensorial, concentração e meditação (13).

Dentre os benefícios proporcionados, os estudos apontam melhorias na saúde física, mental, intelectual e espiritual do sujeito. Diante desses ganhos à saúde, percebemos aumento da força muscular, aperfeiçoamento da flexibilidade, melhora da capacidade cardiorrespiratória, além da redução do estresse, depressão, diminuição de dores crônicas e de significativas melhoras do sono (14).

O Yoga pode ser considerado um tipo exercício físico uma vez que, no decorrer das aulas, há movimentação do corpo exigindo do praticante tanto sua capacidade cardiorrespiratória, quanto músculo esquelética, conduzindo-o aos asanas finais. Existem diversas possibilidades de práticas para todos os públicos.

A modalidade trabalha a todo momento a conexão entre mente e corpo, alcançada principalmente através de exercícios de respiração (pranayamas). Dessa forma atinge-se um nível de relaxamento e concentração capaz de diminuir os níveis de estresse do praticante. Por se tratar de uma atividade física, estudos mostraram que a prática regular proporciona redução da pressão sistólica e diastólica em pacientes pré-hipertensos (15), benéfico para dislipidemia e aterosclerose (16).

JUSTIFICATIVA

A atenção primária tem como principal protagonista o trabalho realizado por enfermeiras e técnicas de enfermagem, profissionais que são responsáveis pelo tratamento e reabilitação da saúde dos sujeitos do território de abrangência da unidade de saúde em que atuam.

A alta demanda de munícipes em conjunto com a ausência de profissionais suficientes para dar conta do número de atendimentos, levam o funcionário a um desgaste físico, psíquico e funcional, o que muitas vezes pode acarretar a queda do rendimento no ambiente laboral, adoecimento, por causas multifatoriais, e até aposentadorias precoces. Por se tratar de uma equipe majoritariamente feminina, observamos que a grande maioria apresenta idade entre 45 e 60 anos, fase na qual, além de estarem no auge da idade funcional, estão também passando pelo climatério, responsável por apresentar sintomas que podem levar a queda da QV do desempenho funcional, uma vez que ambos os fatores estão interligados entre si.

Já é sabido que a prática regular de exercício físico pode ajudar a reduzir os níveis de estresse, ansiedade e depressão. Logo, incluir esse hábito na rotina dessas mulheres pode ser que seja uma boa intervenção para se ter melhora dos aspectos citados acima.

HIPÓTESE

A prática de yoga recorrente fornece ao corpo diversos benefícios, tanto físicos, pois envolve o movimento do corpo, quanto o mental, uma vez que, a conexão entre esses dois

componentes, é estimulada a todo momento. Logo, será que a prática pode influenciar nos sintomas que surgem no período da menopausa?

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Pesquisar a respeito dos benefícios da prática regular de yoga na saúde física e mental em mulheres com idade entre 45 e 60 anos, dentro de uma unidade de saúde da família.

Objetivos específicos

- Analisar se a prática regular de yoga influenciou nos possíveis sintomas físico e mental em mulheres que preencheram os critérios que são sentidos na fase do climatério e menopausa.
- Verificar as características da qualidade de vida das mulheres alvo desse estudo comparando o período antes e depois da pesquisa.
- Refletir a respeito dessa prática, que está inserida nas PICS como uma estratégia de saúde da mulher em um serviço público.
- Discutir o papel do profissional de educação física em sua atuação dentro da E-multi no serviço público de saúde, na prevenção e intervenção de saúde física e mental.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de perspectiva quantitativo-qualitativo, uma vez que será realizada uma coleta de dados a partir de questionários, seguida de uma análise qualitativa desse material coletado. As ferramentas podem ser utilizadas tanto isoladas como combinadas, como é o caso deste estudo, sendo possível edificar o campo científico por meio da produção de um conhecimento sólido (17).

Nesta pesquisa, o método quantitativo de coleta de dados decorrerá da obtenção de informações a partir de dados numéricos; dados esses, adquiridos a partir das respostas de questionários, aplicados pré e pós a intervenção proposta, sendo que serão os mesmos a serem aplicados nos dois momentos. O material será analisado criteriosamente em busca de diferenças e semelhanças.

Além dos questionários, essa pesquisa visa oportunizar um espaço de exercício físico e mental a partir da prática de yoga, momentos de reflexão e diálogo sobre os sintomas que decorrem do climatério/menopausa que as participantes poderão estar passando (18). Decorrente a essa experiência, em relação a perspectiva qualitativa, este estudo

abordará questões subjetivas da realidade, possuindo um caráter descritivo, comunicativo, processual e reflexivo acerca dos dados obtidos.

Critérios de Inclusão e Exclusão

Os critérios de inclusão nesta pesquisa serão: pessoas do sexo feminino, idades entre 46 e 60 anos e trabalhar na unidade de saúde campo da pesquisa. Serão excluídas do estudo mulheres que não estiverem dentro do recorte etário e não trabalhar nesta unidade de saúde pública.

Campo de Pesquisa

O estudo terá como cenário a Unidade de Saúde da Família Ulisses Guimarães, unidade que oferece Equipe de Estratégia de Saúde da Família, programa que preconiza a promoção e prevenção da saúde, contando com uma equipe multiprofissional que possibilita um cuidado ampliado aos cidadãos contemplados neste território. O centro de saúde tem funcionamento das sete da manhã às cinco horas da tarde e está localizado na região norte da cidade de Sorocaba.

Ressalvas Éticas

Seguindo a Resolução nº466/12 do Ministério da Saúde, que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, o presente trabalho respeitará os aspectos éticos e legais contidos na normativa. O projeto de pesquisa será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos através da Plataforma Brasil, tendo início após a aprovação do trabalho. Assim, a pesquisa será suspensa mediante a reprovação do Comitê de ética responsável, bem como a identificação de riscos ou danos à saúde do sujeito participante da pesquisa, conseqüente à mesma, não previsto no termo de consentimento e quando for solicitado pelo Comitê que a aprovou.

Nesse sentido, ainda foi preconizado o tratamento dos dados pessoais dos participantes em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD – Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018), que dispõe da proteção de dados pessoais, levando em consideração os princípios éticos e legais que giram em torno da confidencialidade dos dados pessoais e pessoais sensíveis, do respeito à privacidade e da necessidade de consentimento para utilização de dados para fins específicos em acordo ao que se propõe a pesquisa em questão.

Riscos e Benefícios

Mesmo com medidas para mitigar os riscos, a subjetividade dos envolvidos impossibilita a garantia de que eles não sofrerão incômodos e/ou desconforto inerentes às práticas de yoga, além de sinais de desatenção e dispersão durante a participação na pesquisa.

Ressalta-se que a participação na pesquisa pôde ser interrompida em qualquer etapa, por vontade do participante, não sendo ele onerado de qualquer forma.

Já como principal benefício, a pesquisa visa oportunizar um espaço de exercício físico e mental a partir da prática de yoga, momentos de reflexão e diálogo sobre os sintomas que decorrem do climatério/menopausa que as participantes poderão estar passando, de forma a possibilitar trocas de experiências, fortalecendo o cuidado em saúde dessas mulheres.

Instrumento de pesquisa

Serão coletados dados de dois questionários, ambos aplicados pré e pós as aulas de yoga. A intervenção consistirá em 16 aulas práticas de yoga, com média de 1h30m de duração, duas vezes na semana, totalizando dois meses contínuos de intervenção (19)

O primeiro questionário intitulado Escala de Cervantes (ANEXO A), validado pelo autor José Emílio Mendes Lima (20), é responsável por avaliar a QV relacionada à saúde da mulher durante a fase do climatério e menopausa. Este instrumento avalia de modo equilibrado a QV referente a saúde, sintomatologia climatérica e outros aspectos (relacionamento com cônjuge, estado de ânimo e sexualidade). Esse questionário informará em qual nível estão os sintomas da mulher no período do climatério/menopausa.

O segundo questionário que será aplicado, nomeado *World Health Organization Quality of Life Abbreviated - WHOQOL-bref* (ANEXO B), foi desenvolvido e é recomendado pela OMS com objetivo de avaliar a QV em diversos indivíduos e situações, independentemente do nível de escolaridade, a partir de uma percepção individual e subjetiva do mesmo, proporcionando análises em relação à saúde física e mental, às relações sociais e ao ambiente em que vive. Tal questionário informará, por sua vez, como está a percepção da QV nessa fase.

Procedimento de Coleta de Dados

Após a escrita do projeto e devida autorização do setor de educação da residência multiprofissional e da coordenação da unidade de saúde (ANEXO C) para realização da pesquisa, será realizada a submissão na Plataforma Brasil para avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Após a aprovação, as participantes serão convidadas a assinar

o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO D), aproveitando esse momento para explicar como funcionará o projeto a ser realizado.

Posteriormente, será aplicado os dois questionários (ANEXO A e B), conforme detalhado no item instrumento de pesquisa, para as participantes que aceitarem participar da pesquisa, o preenchimento se dará de forma individual, após explicação prévia a respeito do que se trata e de que forma devem ser preenchidos, quaisquer dúvidas que surgirem ao longo do processo serão esclarecidas. O questionário será entregue à pesquisadora-residente responsável e analisado posteriormente.

Após a assinatura do TCLE e aplicação dos questionários, as integrantes serão submetidas à prática de aula de Yoga, durante oito semanas, sendo duas aulas por semana, com duração média de 1h30m, resultando em 16 aulas no total. Ao final de todas as aulas, a pesquisadora-residente pela condução da prática deixará registrado em um caderno algumas expressões pessoais que decorreram da prática.

Finalizada a intervenção da Yoga, as integrantes receberam e serão orientadas a responder novamente os dois questionários pós (ANEXO A e B), individualmente, considerando as percepções que foram sentidas após as aulas e após o preenchimento correto, será entregue a pesquisadora, encerrando assim a coleta de dados.

Análise de Dados

Após a aplicação dos dois questionários pré e pós-intervenção, os dados serão analisados estatisticamente e tabulados por meio do software Microsoft Excel 2019, apoiado em estudos científicos da área (18).

Além da análise de dados quantitativa, o material coletado a partir da experiência da prática de Yoga obtida pela pesquisadora-residente, será analisado por meio da metodologia qualitativa de análise de conteúdo, uma técnica que consiste na compreensão e interpretação do conteúdo coletado (21). É através da visão de que as relações, os processos, e os fenômenos interpessoais não são capazes de serem reduzidos à operacionalização de variáveis, ou seja, é preciso trabalhar com o universo de significados, aspirações, crenças e interpretação do conteúdo (17).

RESULTADOS

Neste capítulo, analisaremos os principais resultados da pesquisa, contextualizando-os dentro do panorama teórico e empírico existente. Através da comparação com estudos anteriores, buscaremos compreender como os resultados se inserem no contexto mais amplo da área de estudo. A amostra contou com 5 participantes, com idades entre 47 e 53 anos, conforme apresentado na tabela 1.

A amostra apresentou uma média de 68,4% na frequência nas aulas, sendo que a mais ausente frequentou 50% das aulas, e a que mais esteve presente esteve em 93% das aulas.

Grupo (n=5)	
Idade	49 ± 2,35
Nível de Escolaridade	
Sem estudo	0
Primário	0
Secundário	3 (60%)
Universitário	2 (40%)

Tabela 1. Caracterização da Amostra

Fonte: Elaborada pela autora.

Para a Escala de Cervantes (questionário A), somamos a pontuação correspondente às respostas das cinco participantes, as quais são em números ordinais de zero a cinco, isto é, seis possibilidades de resposta, e os números correspondem ao valor de pontos por resposta. Por ser uma escala negativa, as questões positivas (número 4, 8, 13, 15, 20, 22, 26 e 30) devem ter a sua pontuação invertida para a análise estatística. A pontuação total pode ir de zero a 155 pontos, que corresponde de melhor a pior Qualidade de Vida (QV) durante o período do climatério e menopausa.

A média dos resultados do questionário A aplicado antes das aulas de yoga, os quais estão apresentados na tabela 2, se deu em 60,4 pontos, sendo o valor máximo 93 e o valor mínimo 33. Logo, observa-se que a amostra apresentou uma boa percepção de sua QV.

Variáveis	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
	33	93	60,4	± 25,08

Tabela 2. Questionário A Pré Intervenção

Fonte: Elaborada pela autora.

A média do questionário A aplicado após a intervenção (Tabela 3) se deu em 43,4 pontos, com um desvio padrão de 14,42 pontos. Percebe-se um aumento na QV ligada aos sintomas do climatério e menopausa, com diminuição no total de pontos da amostra.

Variáveis	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
	32	68	43,4	± 14,42

Tabela 3. Questionário A Pós Intervenção

Fonte: Elaborada pela autora.

Para o Whoqol-bref (questionário B), somamos o valor das respostas, as quais são pontuadas em uma escala Likert, que varia de 1 a 5, e para as questões 3, 4 e 26 inverteu-se as pontuações para análise estatística. O resultado final é a média da pontuação geral, sendo que os valores mais altos indicam uma melhor percepção de QV, tendo como referência a tabela 4 abaixo:

Resultado	Pontos
Necessita melhorar	1 a 2,9
Regular	3 a 3,9
Boa	4 a 4,9
Muito boa	5

Tabela 4. Valores de referência para o questionário B

Fonte: elaborada pela autora.

A média dos resultados do questionário B, o qual podemos analisar na tabela 5, aplicado pré intervenção, ficou em 3,4 pontos, sendo que o valor máximo ficou em 3,8 e o mínimo em 2,9.

Variáveis	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
	2,9	3,8	3,42	± 0,4

Tabela 5. Questionário B Pré Intervenção

Fonte: Elaborada pela autora.

Já após as 16 aulas práticas de yoga obtivemos do questionário B uma média de 3,7 pontos, com desvio padrão de 0,43 pontos para mais ou para menos, como vemos na tabela 6. Ou seja, a QV manteve-se regular após as aulas.

Variáveis	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
	3,1	4,2	3,7	± 0,43

Tabela 6. Questionário B Pós Intervenção

Fonte: Elaborada pela autora.

Ao analisarmos os questionários percebe-se que os resultados são inversamente proporcionais em relação a QV, enquanto a Escala de Cervantes apresenta uma melhor qualidade de vida conforme menor pontuação, o questionário B apresenta melhor qualidade de vida ao apresentar maior pontuação.

DISCUSSÃO

Analisaremos os dados deste presente estudo, no qual os resultados mostraram que as participantes apresentaram uma QV regular e uma percepção mediana dos sintomas da menopausa antes da intervenção de 16 aulas práticas de yoga.

Os dados que foram encontrados neste trabalho estão em consonância com os achados por Lemos (22) no qual os autores aplicaram o questionário WHOQOL-bref em 100 mulheres no climatério e pós-menopausa, que são atendidas em um ambulatório de especialidades e um hospital terciário. A análise final mostrou que a maioria das participantes consideraram sua QV regular.

A QV inferior também foi apresentada por Fernandes (23) em uma pesquisa na qual foram encontradas correlações significativas entre os sintomas da menopausa e a QV e psicológica, sendo que maior percepção dos sintomas na menopausa se encontram associados a uma menor QV física e psicológica.

Albuquerque (24) descobriu resultados semelhantes quando avaliou a qualidade de vida de enfermeiras no climatério atuantes na atenção primária da cidade de Recife, PE. Ao final do estudo, as enfermeiras que apresentaram pior QV foram aquelas que não praticavam exercício físico, nem realizavam tratamento de reposição hormonal.

Ao analisar a faixa etária das mulheres dos dois estudos, percebemos que elas se encontram no período de maior produtividade profissional. Corroborando com este fato, e conforme se deu o resultado da análise, um estudo de caráter qualitativo realizado em 2017, apresentou uma série de relatos que levaram as autoras a concluir que os sintomas apresentados na fase do climatério impactam diretamente a saúde física e emocional das mulheres, interferindo na capacidade de realizar atividades do cotidiano, inclusive o trabalho (25).

Após as 16 aulas de Yoga, nas quais foram realizados movimentos práticos do Yoga, exercícios de respiração e momentos de meditação, observou-se uma melhora, tanto na QV, quanto na percepção dos sintomas do climatério e menopausa.

Os achados de Cardoso (25) corroboram com os achados desta presente pesquisa quando, ao realizarmos uma análise fragmentada do questionário B, observamos a evolução, principalmente dos domínios psicológico e físico, das participantes, ao final das 16 aulas práticas de yoga.

Em contrapartida com o que foi encontrado por este presente artigo, Che e Tse (26) investigaram os impactos de um programa de yoga com duração de quatro semanas na QV de mulheres idosas, utilizando uma versão resumida do questionário SF-36. Ao final da intervenção, os pesquisadores não identificaram mudanças significativas nos escores em comparação com a avaliação inicial. O curto período de intervenção neste estudo pode não ter sido adequado para gerar alterações relevantes na qualidade de vida das participantes.

A pesquisadora-residente deste estudo ficou responsável em registrar comentários informais feitos pelas participantes ao longo das aulas. Observou-se que tais comentários evidenciaram os benefícios que elas sentiram conforme as aulas evoluíram. Neste sentido, as participantes relataram de forma unânime melhora na qualidade do sono; três delas observaram uma melhora da reação ao estresse presente no cotidiano de trabalho; a maioria relatou ter sentido melhora nas dores físicas que sentiam em locais específicos do corpo; além dos benefícios que todas elas sentiram após os momentos de relaxamento que eram conduzidos pela professora.

Um estudo que explorou os efeitos da prática de yoga sobre o estresse, o burnout e sobre os indicadores de bem-estar entre enfermeiros e profissionais de saúde de um hospital dos Estados Unidos, apresentou resultados semelhantes aos encontrados nesta pesquisa. Compararam as respostas dos questionários do grupo pré e pós intervenção, com as respostas do grupo controle. Os resultados revelaram que a prática por seis semanas teve um efeito estatisticamente significativo no bem-estar do grupo intervenção, mostrando ser uma ferramenta eficaz para aliviar os efeitos negativos do estresse e esgotamento no dia a dia do trabalho (27).

Yoga é considerada uma prática de exercício físico, uma vez que propõe a seu praticante um gasto energético maior do que ele teria se estivesse em repouso. Na literatura atual existem diversos autores relacionando uma boa QV com a prática de exercício físico regular. Silva, em sua pesquisa realizada no ano de 2010 (28), encontrou que quanto mais ativa a pessoa é, melhor sua QV. Dentre as diferenças na QV das pessoas que praticam atividades físicas comparadas com as que não praticam, não estão apenas os aspectos de saúde física, mas também aspectos psicológicos e cognitivos.

Guimarães em seu artigo de 2011 (29), investigou a relação entre os níveis de atividade física e a QV em mulheres com idade entre 45 e 59 anos. A partir dos questionários WHOQOL-bref e IPAC ele chegou a conclusão de que a prática regular de atividade física contribui sim para uma melhor QV de vida, contribuindo para confirmar os achados desta pesquisa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo analisar o impacto da prática de yoga, conduzida por uma profissional de educação física, nos sintomas sentidos durante o climatério e menopausa, bem como a QV da amostra pré e pós intervenção. A análise final permitiu identificar a melhora desses indicadores, destacando a relação entre QV, às percepções das mulheres nos sintomas do climatério e menopausa, e a prática regular de exercício físico.

Além disso, a partir dos relatos das participantes, a prática de yoga melhorou os aspectos de saúde no geral, incluindo a melhora da qualidade do sono, redução das dores musculares localizadas, melhora da reação ao estresse, entre outros aspectos.

Importante ressaltar que o profissional de educação física desempenha um papel estratégico fundamental no SUS quando, ao incentivar a prática de exercício físico como parte do cuidado integral à saúde, ele contribui para uma melhor QV da população, reduzindo o número de comorbidades que estão associadas ao sedentarismo.

É fundamental que o residente conheça o público do ambiente em que atua. O programa de residência proporciona autonomia e oportunidades para que o profissional de educação física desenvolva ações voltadas a esse público, como a implementação de ginástica laboral para os funcionários, visando a melhora da saúde e conseqüentemente, da QV deles.

Apesar das contribuições do estudo, algumas limitações devem ser consideradas, como o tempo de intervenção, o número da amostra e o número reduzido de profissionais de educação física na saúde. Tais fatores, se fossem em maior número, poderiam resultar em uma conclusão mais significativa do impacto das aulas.

Surge a necessidade de se desenvolver mais estudos nesta área, a fim de explorar os benefícios da prática de yoga na saúde das mulheres, em diferentes idades, bem como a importância de se ter mais profissionais da educação física na área da saúde, expandindo o conhecimento sobre quais são os benefícios da prática regular de exercício físico na saúde na QV das mulheres.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Promoção à Saúde. Brasília: MS; 2006.
2. Brasil. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de atenção à mulher no climatério/menopausa. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2008.
3. World Health Organization. Research on the menopause in the 1990s: report of a WHO scientific group. Geneva: WHO; 1996.
4. Palacios S, Ferrer-Barriendos J, Parrilla JJ, Castelo-Branco C, Manubens M, Alberich X, Martí A; Grupo Cervantes. Calidad de vida relacionada con la salud en la mujer española durante la perimenopausia y posmenopausia. Desarrollo y validación de la Escala Cervantes. Med Clin (Barc). 2004 Feb 21;122(6):205-11. Spanish. doi: 10.1016/s0025-7753(04)74198-6. PMID: 15012887.
5. Fernandes CE, Baracat EC, Lima GR. Climatério: manual de orientação. São Paulo: FEBRASGO; 2004. p. 11-40. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climatario.pdf

6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Relatório de avanços e desafios da Atenção Primária à Saúde: balanço das ações de 2020. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. 134 p.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, DF; 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
8. Fiocruz, COFEN. Relatório final da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2017. 28 volumes. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1094873>
9. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Ampliação do papel dos enfermeiros na atenção primária à saúde. Washington, D.C.: OPAS; 2018.
10. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Traditional Medicine Strategy 2002-2005. Geneva: WHO; 2002.
11. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 719, de 7 de abril de 2011. Diário Oficial da União 2011.
12. Sato DL. Yoga na escola [Trabalho de Conclusão de Curso]. Taubaté: Universidade de Taubaté; 2019.
13. Feuerstein G. A tradição do yoga: história, literatura, filosofia e prática. 5ª ed. São Paulo: Pensamento; 2006.
14. Woodyard C. Exploring the therapeutic effects of yoga and its ability to increase quality of life. Int J Yoga. 2011 Jul;4(2):49-54. doi: 10.4103/0973-6131.85485. PMID: 22022122; PMCID: PMC3193654.
15. Khandekar JS, Vasavi VL, Singh VP, Samuel SR, Sudhan SG, Khandelwal B. Effect of Yoga on Blood Pressure in Prehypertension: A Systematic Review and Meta-Analysis. ScientificWorldJournal. 2021 Sep 13;2021:4039364. doi: 10.1155/2021/4039364. PMID: 34552393; PMCID: PMC8452415.
16. Singh S, Malhotra V, Singh KP, Madhu SV, Tandon OP. Role of yoga in modifying certain cardiovascular functions in type 2 diabetic patients. J Assoc Physicians India. 2004 Mar;52:203-6. PMID: 15636309.
17. Minayo MCS, Deslandes SF. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 25ª ed. rev. e atual. Petrópolis: Vozes; 2007. 108 p.
18. Lu X, Liu L, Yuan R. Effect of the Information Support Method Combined with Yoga Exercise on the Depression, Anxiety, and Sleep Quality of Menopausal Women. Psychiatr Danub. 2020 Autumn-Winter;32(3-4):380-388. doi: 10.24869/psyd.2020.380. PMID: 33370736.
19. Javnbakht M, Hejazi Kenari R, Ghasemi M. Effects of yoga on depression and anxiety of women. Complement Ther Clin Pract. 2009 May;15(2):102-4. doi: 10.1016/j.ctcp.2009.01.003. Epub 2009 Mar 20. PMID: 19341989.
20. Silva RS. Tradução, adaptação cultural e validação da versão em português brasileiro da Escala Cervantes de qualidade de vida relacionada com a saúde da mulher durante a perimenopausa e na pós-menopausa [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2023.
21. BARDIN, L. (1977). Análise de conteúdo. Lisboa edições, 70, 225.

- 22.Lemos BAR, Guimarães LCR, Senne TH de. Qualidade de vida das mulheres no climatério e na pós-menopausa. REAMed [Internet]. 30 jun.2022 [citado 17 dez.2024];12:10 e 10:30. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/10503>
- 23.Fernández Milagrosa, Costa Eleonora. Menopausa: preditores da qualidade de vida. *Psic., Saúde & Doenças* [Internet]. 2021 Abr [citado 2024 Dez 17]; 22(1): 284-301. Disponível em: http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862021000100284&lng=pt Epub 30-Abr-2021. <https://doi.org/10.15309/21psd220124>.
- 24.Albuquerque GPM de, Abrão FM da S, Almeida AM de, Alves DLR, Andrade P de ON, Costa AM da. Quality of life in the climateric of nurses working in primary care. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019 Dec;72:154–61. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0306>
- 25.Cardoso EC, Camargo MJG de. Terapia Ocupacional em Saúde da Mulher: Impacto dos sintomas do climatério na atividade profissional. *TEMPUS* [Internet]. 13º de novembro de 2017 [citado 17º de dezembro de 2024];11(1):Pág. 153-167. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2273>
- 26.Chen KM, Tseng WS. Pilot-testing the effects of a newly-developed silver yoga exercise program for female seniors. *J Nurs Res*. 2008 Mar;16(1):37-46. doi: 10.1097/01.jnr.0000387288.76430.bb. PMID: 18348106.
- 27.Hilcove K, Marceau C, Thekdi P, Larkey L, Brewer MA, Jones K. Holistic Nursing in Practice: Mindfulness-Based Yoga as an Intervention to Manage Stress and Burnout. *J Holist Nurs*. 2021 Mar;39(1):29-42. doi: 10.1177/0898010120921587. Epub 2020 May 27. Erratum in: *J Holist Nurs*. 2022 Sep;40(3):NP1-NP5. doi: 10.1177/08980101221127086. PMID: 32460584.
- 28.Silva RS, Silva I da, Silva RA da, Souza L, Tomasi E. Atividade física e qualidade de vida. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2010 Jan;15(1):115–20. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000100017>
- 29.Guimarães AC de A, Baptista F. Atividade física habitual e qualidade de vida de mulheres na meia-idade. *Rev Bras Med Esporte* [Internet]. 2011 Sep;17(5):305–9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1517-86922011000500002>