UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

GERSON SOARES GARCIA NETO

QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES NA MENOPAUSA PRATICANTES DE *YOGA*

MARINGÁ
2009

GERSON SOARES GARCIA NETO

QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES NA MENOPAUSA PRATICANTES DE *YOGA*

Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) apresentado à UEM - Universidade Estadual de Maringá - como requisito parcial para obtenção do título de bacharelado em Educação Física.

Orientador: Prof. Ms. Rui Gonçalves Marques Elias

MARINGÁ

2009

GERSON SOARES GARCIA NETO

QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES NA MENOPAUSA PRATICANTES DE *YOGA*

Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) apresentado à UEM - Universidade Estadual de Maringá - como requisito parcial para obtenção do título de bacharelado em Educação Física.

Aprovado em _____ / _____ / _____

COMISSÃO EXAMINADORA

_____
Prof. Ms. Rui Gonçalves Marques Elias
Universidade Estadual de Maringá - UEM

_____
Prof. Esp. Anadir Gonçalves de Lima

_____
Prof. Dr. Wilson Rinaldi
Universidade Estadual de Maringá - UEM

NETO, Gerson Soares Garcia. **Qualidade de vida de mulheres na menopausa paraticantes de Yoga.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) – Universidade Estadual de Maringá (UEM); Maringá, 2009.

RESUMO

Este estudo teve o objetivo de verificar os sintomas da menopausa e a qualidade de vida em mulheres de meia idade praticantes de *Yoga*. A amostra foi constituída por vinte mulheres com idade entre 38 e 65 anos que freqüentam aulas de *Yoga* no Espaço Ananda Ganesha da cidade de Maringá. A pesquisa foi caracterizada como estudo descritivo. Os instrumentos utilizados foram uma ficha de identificação dos sintomas da menopausa e um questionário de qualidade de vida (WHOQOL – BREF) proposto pela OMS (1998) sobre quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio-ambiente. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e através de um programa estatístico Excell. Verificou-se que todas as mulheres apresentam no mínimo dois sintomas da menopausa como: ondas de calor, ressecamento das mucosas, desânimo, angústia, depressão, queda de cabelo, pele seca e diminuição do interesse sexual. Os dois sintomas mais assinalados pelas mulheres foram desânimo com 80% e diminuição do interesse sexual com 85%. Com relação à qualidade de vida das mulheres verificou-se que nos quatro domínios (físico, psicológico, social e ambiental) a maioria delas se encontram entre as classes “regular” e “ruim”, com exceção do domínio ambiental que se encontra nas classes “boa” e “ruim”. Dessa forma, podemos concluir que embora os sintomas da menopausa ainda estejam presentes e possivelmente ocasionando diminuição da qualidade de vida das mulheres As atividades físicas, em especial o *Yoga*, podem apresentar um papel fundamental na melhora qualidade de vida.

Palavras – chaves: *Yoga*. Menopausa. Qualidade de Vida.

NETO, Gerson Soares Garcia. **Quality of life of menopausal women practitioners Yoga.** Work for Conclusion of course (Graduation in Educação Física) – Universidade Estadual de Maringá (UEM); Maringá, 2009.

ABSTRACT

The aim of this study of verify the symptoms and the quality of life in middle-aged women practicing yoga. The sample consisted of twenty women between 38 and 65 years old who attend classes at Yoga Space Ananda Ganesha in Maringa city. The research was characterized as a descriptive study. The instruments used were an identification of the symptoms of menopause and a questionnaire on quality of life (WHOQOL - BREF) proposed by OMS (1998) on four domains: physical, psychological, social and environmental. The data were analyzed using descriptive statistics and through a statistical program like Excel to check the quality of the life of the sample. Was verified all these women have at least two symptoms of menopause, such as hot flashes, dryness of mucous membranes, depression, anxiety, hair loss, dry skin and decreased libido. The two most common symptoms reported by women were discouragement with 80% and decreased sexual interest with 85%. Regarding the quality of life was found that the average of the four domains (physical, psychological, social and environmental) is among the class "regular" and "good". Thus, we conclude that although the symptoms of menopause are still present and possibly leading to diminished quality of life of women. The physical activities, especially *Yoga* may have a role in the quality of life.

Key - words: Yoga. Menopause. Quality of life.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Nível de escolaridade das mulheres de meia idade praticantes de *Yoga*..... 22

Tabela 2 - Sintomas da menopausa apresentado pelas mulheres antes da prática de *Yoga* e melhoras apresentadas após a prática de *Yoga*.... 23

Tabela 3 - Frequência e Percentual da Qualidade de Vida das mulheres praticantes de *Yoga*..... 26

Tabela 4 - Freqüência e Percentual de satisfação com a própria saúde em mulheres praticantes de *Yoga* 26

Tabela 5 - Percentual dos quatro domínios referentes à qualidade de vida das mulheres que se apresentam na menopausa 27

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 7
1.1 JUSTIFICATIVA 8
1.2 OBJETIVOS 9
1.2.1 Objetivo Geral 9
1.2.2 Objetivos Específicos 9
2 REVISÃO DE LITERATURA..... 10
2.1 QUALIDADE DE VIDA DA MULHER DE MEIA IDADE 10
2.2 MENOPAUSA E SEUS SINTOMAS 13
2.3 BENEFÍCIOS DO YOGA PARA MULHERES DE MEIA IDADE 17
3 MATERIAIS E MÉTODOS 20
3.1CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA 20
3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA 20
3.3 INSTRUMENTOS DA PESQUISA 20
3.4 COLETA DE DADOS 21
3.5 ANÁLISE DE DADOS 21
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO 22
5 CONCLUSÃO 30
REFERÊNCIAS 31
ANEXOS..... 34

1 INTRODUÇÃO

As mulheres passam por várias fases durante sua vida (infância, puberdade, adolescência, maturidade, menopausa e senilidade), e diversos problemas podem aparecer durante essa mudança de uma fase para outra, o climatério é definido pela Organização Mundial de Saúde (2008) como uma fase biológica da vida da mulher e não um processo patológico, a menopausa é o marco dessa fase e corresponde ao último ciclo menstrual.

De acordo com Pinotti (1995), a menopausa pode ser definida como sendo a interrupção das menstruações resultante do término da atividade folicular ovariana. É nesta fase que a mulher fica mais sujeita ao aparecimento de doenças cardiovasculares, osteoporose, câncer, alterações emocionais e psiquiátricas entre outras.

Segundo o Ministério da Saúde (2008), 32% das mulheres no Brasil estão na faixa etária de 35 e 65 anos, o qual ocorre o climatério.

A partir dos 35 anos o nível de estrogênio e progesterona começa a baixar, como afirma Rodrigues (1998), e com isso podem surgir os desagradáveis sintomas como: ondas de calor, ressecamento de mucosas, desânimo, angústia, depressão, queda de cabelo, pele seca e diminuição do interesse sexual, sintomas esses que advém com a chegada da menopausa.

Sendo assim, com o aparecimento dos sintomas da menopausa, irão ocorrer alterações nos hábitos diários dessas mulheres, podendo assim comprometer sua qualidade de vida.

Muitas mulheres que passam por essa fase procuram alternativas que amenizam os sintomas da menopausa. Então a reposição hormonal no climatério, segundo Bonduki et. al. (2001), visa minimizar ou prevenir as alterações decorrentes do hipoestrogenismo na pós-menopausa e corrigir as disfunções menstruais da pré e perimenopausa. Nessas fases podem ocorrer também sintomas neuropsíquicos de

alterações de humor e sintomas depressivos, revertidos por meio da terapia estrogênica.

Segundo Nahas (2001), mudanças comportamentais no estilo de vida podem ser muito efetivas na área de prevenção e controle das doenças associadas à inatividade, como a hipertensão, obesidade, diabetes, câncer e doenças cardiovasculares.

Com relação aos sintomas da menopausa em específico, pode-se destacar o *Yoga* como uma atividade física que estimula o praticante a ter um estilo de vida mais saudável, podendo auxiliar na amenização dos sintomas menopausa, já que de acordo com Sparrowe (2006), o *Yoga* contribui para regularização do ciclo menstrual de duas maneiras importantes, uma ajuda a reduzir o *stress* que pode desregular o ciclo menstrual, e a outra ajuda no bom funcionamento de certas glândulas como a pituitária, a tireóide e o hipotálamo, contribuindo para o equilíbrio do sistema endócrino.

De acordo com Francina (2005), a vida da mulher é afetada pelo fluxo e refluxo dos hormônios, que são moléculas que distribuem mensagens vitais via corrente sanguínea de uma parte para outra do corpo.

A autora ainda cita que os hormônios, mesmo que em quantidades muito pequenas, tem uma potência incrível, eles dirigem e regulam grande parte da sutil bioquímica da vida. Eles estão distribuídos em todas as partes do corpo e tem grande influencia não só no corpo físico, mas também na capacidade mental, na energia, no temperamento, na personalidade e na perspectiva de vida de cada ser humano.

Portanto, esta pesquisa teve o objetivo de verificar os sintomas da menopausa e a qualidade de vida de mulheres na menopausa praticantes de *Yoga*.

1.1 JUSTIFICATIVA

Este estudo justifica-se pelo interesse em identificar uma melhora na qualidade de vida das praticantes e os possíveis benefícios que a prática do *Yoga* trás às mulheres de meia idade que sofrem com os sintomas da menopausa nesta fase da vida.

O estudo também servirá como material teórico para acadêmicos do curso de Educação Física e interessados pelo assunto em questão, devido à dificuldade de encontrar material teórico.

Justifica-se ainda pelo fato do *Yoga* ser uma atividade que segundo Sparrowe (2006), contribui para regularização do ciclo menstrual, reduzindo o stress e ajudando no bom funcionamento de certas glândulas como a pituitária, a tireóide e o hipotálamo, contribuindo para o equilíbrio do sistema endócrino.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Verificar os sintomas da menopausa e a qualidade de vida de mulheres de meia idade que praticam *Yoga*.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar a prática e significado do *Yoga*;
- Descrever, através de relatos, os principais sintomas ocorridos na menopausa;
- Verificar a qualidade de vida das mulheres de meia idade praticantes de *Yoga*.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 QUALIDADE DE VIDA DA MULHER DE MEIA IDADE

O termo qualidade de vida de acordo com Moreira (2001) começou a ser utilizado nos Estados Unidos da América após a Segunda Guerra Mundial com intuito de descrever o efeito gerado pela aquisição de bens materiais (tecnologia) na vida das pessoas. Anos mais tarde passou a ser considerado como parâmetro a ser valorizado como o objetivo de capturar avanços na área de saúde e educação.

Segundo Nahas (2001), a qualidade de vida é algo de difícil definição, diferindo de pessoa para pessoa, onde vários fatores estão envolvidos, como: o estado de saúde de cada indivíduo, a longevidade, a satisfação no trabalho, o salário, lazer, as relações familiares, disposição, o prazer e até mesmo a espiritualidade.

Na visão de Campos e Neto (2008) a qualidade de vida está diretamente relacionada com a promoção de saúde que tem como objetivo promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados a seus determinantes e condicionantes.

Alguns especialistas no assunto diferem ao conceituar qualidade de vida. Campos e Neto (2008) ainda cita que não existe um consenso sobre o que constitui a qualidade de vida, uma tentativa de definição engloba desde estado de saúde, assim como uma variedade de domínios, como meio-ambiente, recursos econômicos, relacionamentos, tempo para trabalho e lazer.

Os autores afirmam ainda que são identificadas duas tendências na conceituação do termo qualidade de vida, um conceito genérico e outro ligado à saúde. No primeiro caso, qualidade de vida apresenta uma acepção mais ampla, aparentemente influenciada por estudos sociológicos, sem fazer referência a disfunções ou agravos. Entretanto, quando a qualidade de vida é relacionada à saúde engloba dimensões específicas do estado de saúde.

E de acordo com Silva (apud MOREIRA, 2001) numa visão mais ampla que abrange a qualidade de vida, temos a saúde que envolve dimensões ou domínios diferentes como: biológico, psicológico, social, profissional, intelectual e espiritual.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), organismo sanitário internacional integrante da Organização das Nações Unidas, fundado em 1948, define saúde como “estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de enfermidade ou invalidez”.

Outro conceito de qualidade de vida ligada à saúde segundo Campos e Neto (2008), é o valor atribuído à vida, ponderado pelas deteriorações funcionais; as percepções e condições sociais que são induzidas pela doença, agravos, tratamentos; e a organização política e econômica do sistema assistencial.

De acordo com Romero (1995), saúde da mulher está diretamente relacionada com o âmbito sócio-cultural em que ela vive, e em conseqüência da mulher ter ganhado espaço no mercado de trabalho fez com que sobrecarregasse seus afazeres diários, e com isso a saúde da mulher moderna ficou em segundo plano.

O autor ainda cita que para a mulher trabalhadora, casada e com filhos, a relação lazer/trabalho torna-se mais complexa por causa da dupla jornada que a mesma deverá enfrentar (trabalho e obrigações domésticas), retirando-lhe uma parcela considerável do tempo dedicado ao lazer.

Segundo Silva (apud LABRA, 1989) o *stress* do dia-a-dia, a dupla jornada de trabalho, o bem-estar (físico, psicológico e social) e a condição de vida pessoal, conjugal e familiar tem grande influência nas fases da vida da mulher, em especial na menopausa, pois nesta fase os sintomas são intensificados.

Sendo assim, Aderne e Araújo (2007) ressaltam que a quantidade e a intensidade dos sintomas estão também relacionadas com a qualidade da vida pessoal, afetiva, profissional e com a existência ou não de projetos e sonhos para o futuro.

A posição da mulher menopausada na visão de Pinotti e Faundes (1988) deve ser considerada importante na sociedade em que vive, porém, algumas culturas as consideram imprestáveis e as desprezam após a sua fase reprodutiva, o que deveria ser diferente, pois, é neste momento que a mulher está disposta a novos empreendimentos, realizações e uma vida útil.

A expectativa de vida da mulher tem aumentado consideravelmente, e de acordo com Berni (2007) a mulher vive hoje um terço de sua vida após a chegada da menopausa, daí a importância de chegar a esta etapa da vida com saúde, tendo a prática de uma atividade física como um hábito diário em sua vida, assim como uma alimentação balanceada.

Diferentemente dos fatores citados acima, Francina (2005) ainda cita que a mulher pode adquirir hábitos de vida prejudiciais, como: fumo; ingestão de bebidas alcoólicas; uso de drogas; entre outros, o que pode ocasionar uma antecipação dos sintomas da menopausa.

Os autores Halbe et.al (apud Fernandes et.al, 1999) enfatizam a importância do exercício, sendo eles isolados ou associados à hormonioterapia são fundamentais para a saúde da mulher climatérica, pois neste período a mulher tende a sofrer no aspecto emocional em virtude da vergonha que ela sente com o próprio corpo, devido as mudanças ocorridas como perda da massa magra corporal e perda de massa óssea.

De acordo com Moreira (2001), este aspecto negativo pode ser aperfeiçoado com a prática de uma atividade física programada, que além de melhorar a aspecto físico, melhora também a aspecto emocional e associado à reposição hormonal esses benefícios tornam-se ainda mais evidentes.

Ter uma alimentação balanceada também contribui na melhora da qualidade de vida de acordo com Francina (2005), deve-se diminuir a ingestão de calorias, de gorduras e hidratos de carbono e aumentar a ingestão de fibras, vegetais e líquidos.

Dessa forma, é notável a importância da atividade física regular associada a um hábito alimentar apropriado na obtenção da qualidade de vida, com o intuito de fornecer à mulher uma vida mais saudável no período do climatério.

2.2 A MENOPAUSA E SEUS SINTOMAS

A menopausa sempre existiu, mas segundo SOBRAC (sociedade brasileira para estudos do climatério, 1993) eram poucas as mulheres que viviam após a menopausa, no império romano (século I) a expectativa de vida das mulheres era de 25 anos, já na virada deste século a expectativa de vida atingiu os 50 anos de idade, que é o período que geralmente ocorre a menopausa, e atualmente a expectativa de vida feminina é de 80 anos em países desenvolvidos, passando a viver um terço de sua vida após a menopausa.

A menopausa é o fim dos ciclos menstruais. De acordo com Gutiérrez (1992) isto acontece normalmente em mulheres entre 45 e 55 anos de idade, nesta faixa de idade, ocorre um período de transição chamado de climatério, que segundo SOBRAC (1993) é o conjunto de alterações orgânicas e emocionais.

O climatério como afirma Gutiérrez (1992) é um período de desequilíbrio emocional temporário, que pode durar de seis meses a quatro anos. Por volta dos 40 anos os ovários começam a diminuir a produção de estrógeno e progesterona, à medida que os ovários envelhecem as células dos óvulos que existem neles morrem, produzindo cada vez menos hormônios, o que irá ocasionar vários sintomas, até a chegada da menopausa.

Os sintomas da menopausa podem ser de origem emocional e/ou física. Segundo Gutiérrez (1992) o primeiro sintoma físico da menopausa é a alteração do ciclo menstrual, as mulheres podem ter períodos irregulares com menor ou maior sangramento do que o habitual; o segundo sintoma e o mais característico da menopausa são as ondas de calor e a transpiração e o terceiro sintoma são a secura

e a flacidez dos tecidos da vagina que estão diretamente relacionados aos baixos níveis de estrógeno.

Além dos principais sintomas físicos, Gutiérrez (1992) ainda cita outros sintomas como: nervosismo, insônia, depressão, acessos de choro, esquecimento, incapacidade de concentração, dores musculares, falta de energia, dormência nas mãos ou nos pés, palpitações, dores de cabeça, visão nublada, distúrbios no olfato, problemas digestivos, pressão arterial alta, seios inchados e doloridos, bruscas alterações de humor e ansiedade em geral.

Os sintomas apresentados acima de acordo com Fernandes et. al. (1999), são decorrentes da baixa produção estrogênica, o que diminui sensivelmente a qualidade de vida. Em longo prazo, a baixa produção de estrogênio pode ocasionar vários problemas na saúde da mulher, o hipoestrogenismo afeta o aparelho esquelético fazendo surgir a osteoporose. Reflete-se também no aparelho cardiovascular onde ocorre o aumento de incidência de coronariopatias, acidentes vasculares cerebrais (AVC) e infarto do miocárdio.

Atualmente a menopausa é considerada como uma deficiência hormonal, o que leva a maioria das mulheres a procura de algum tratamento que amenize os sintomas presentes nesta etapa da vida. Entretanto, de acordo com Pinotti e Faundes (1988), é importante considerar os benefícios e os riscos da reposição de estrogênio e progesterona que cada caso exige.

A terapia hormonal é ainda a escolha mais eficaz para o tratamento das manifestações clínicas, principalmente das ondas de calor. Segundo o Ministério da Saúde (2008), as mulheres que experimentaram efeitos adversos significativos, que não desejam o tratamento hormonal ou para as quais esta conduta é contra-indicada, há alternativas como os medicamentos não hormonais e outras formas de terapia não medicamentosa.

Dentro do tratamento medicamentoso hormonal como cita Fernandes et. al. (1999), os mais utilizados são a reposição estrogênica, progestogênica e a androgênica. A reposição estrogênica auxilia na diminuição ou desaparecimento da

instabilidade vasomotora, como os sintomas de calor e sudorese, já a reposição progestogênica têm a finalidade de proteger o endométrio de lesões hiperplásicas bem como proteger este tecido de um possível câncer e a reposição androgênica auxilia na melhora da libido, aumento da motivação e diminuição da fadiga.

Porém, com o uso destes hormônios em terapias de reposição, podem apresentar alguns efeitos colaterais como diz o Ministério da Saúde (2008). Na reposição estrogênica podem apresentar náuseas, distúrbios gastrointestinais (quando utilizados por via oral), sensibilidade mamária, dor de cabeça, retenção de líquido e edema. Há variações individuais e até mesmo entre os diferentes compostos estrogênicos, no que se refere aos efeitos colaterais. E na reposição progestogênica os efeitos colaterais são dor nas mamas, cólicas abdominais, alterações de humor, fadiga, depressão, irritabilidade, alterações na pele, ganho de peso, ansiedade e dores generalizadas, sendo dependentes da dose e tipo do progestógeno utilizado.

De acordo com o Ministério da Saúde (2008), as sociedades científicas internacionais entraram em consenso de que a terapia hormonal deve ser iniciada para alívio dos sintomas desagradáveis relacionados à redução dos esteróides sexuais, como as alterações menstruais, ondas de calor/sudorese e aqueles conseqüentes à atrofia urogenital. A dose ministrada deve ser a mínima eficaz para melhorar os sintomas, devendo ser interrompida assim que os benefícios desejados tenham sido alcançados ou os riscos superem os benefícios.

Marinho et.al. (2001) diz que no tratamento medicamentoso não hormonal está a utilização de fármacos que podem amenizar alguns sintomas menopausa como melhorar os sintomas vasomotores, sobretudo quando estes sintomas são leves ou moderados. As mulheres com quadros de ansiedade e/ou depressão, relacionados ao climatério, podem se beneficiar também com esses recursos.

O mesmo autor cita que este tipo de tratamento é recomendado para mulheres que não desejam a hormonioterapia; mulheres que apresentam efeitos colaterais durante a TH; para aquelas que a TH é contra-indicado e para mulheres sintomáticas em que a resposta à terapia hormonal é insatisfatória.

E com relação aos outros tipos de terapias não medicamentosas, Marinho et.al. (2001) comenta ainda que as mais utilizadas são a fitoterápica e a homeopática que são consideradas como medidas complementares, e as terapias alternativas tais como: dieta, atividade física e mudança de hábitos de vida.

A atividade física pode ser considerada uma alternativa saudável e importante no que diz respeito à manutenção da saúde da mulher na menopausa. Alguns tipos de atividade física podem auxiliar na amenização dos sintomas que ocorrem nesta fase, são exercícios de baixo impacto, intensidade moderada, e que aja diretamente no sistema endócrino da mulher.

Sendo assim, pode-se destacar o *Yoga* como uma atividade extremamente importante, pois, na concepção de Francina (2005) a prática dessa atividade faz com que a mulher alcance o equilíbrio hormonal durante os anos da menopausa, o que é essencial para obtenção de uma boa saúde.

Francina (2005) comenta que dentre os inúmeros benefícios proporcionados pelo *Yoga*, pode-se destacar o efeito que as posturas do *Yoga* e a prática da respiração exercem não só sobre os músculos e os ossos do corpo, mas também sobre os órgãos e as glândulas. A prática do *Yoga* pode ajudar a prevenir ou reduzir os sintomas comuns que afetam as mulheres durante os anos da menopausa, pois, cada posição do *Yoga* tem múltiplos efeitos sobre todos os sistemas do organismo.

A autora ainda fala da prática de algumas posturas denominadas como *ásanas* do *Yoga* como: em pé, sentada, deitada, reclinada, invertida (de cabeça para baixo), com flexão para frente e com torção, estimulam e ativam todas as glândulas, órgãos, tecidos e células do corpo. Em cada postura do *Yoga* diferentes órgãos e glândulas são colocados em várias posições anatômicas, são supridos com sangue oxigenado, são suavemente massageados, tonificados e estimulados.

Então com a prática regular de posturas recomendadas por profissionais da área, a mulher passará pela transição da menopausa de uma maneira que seja apropriada a sua atual condição física e emocional, e assim vai gradualmente

rejuvenescer o corpo da mulher e remover as causas dos sintomas desagradáveis da menopausa.

2.3 BENEFÍCIOS DO *YOGA* PARA MULHERES DE MEIA IDADE

O *Yoga* é uma antiga filosofia de vida que se originou na Índia há mais de 5.000 anos, e ainda hoje em todo o mundo é vista como o mais antigo e completo sistema para colocar em forma o corpo e a mente, segundo De Rose (2007). Literalmente, *Yoga* significa união, aquilo que une e integra o corpo, a mente e nossas emoções para que sejamos capazes de agir de acordo com nossos pensamentos e sentimentos.

Os primeiros documentos históricos sobre o *Yoga* de acordo com Danucalov e Simões (2006) encontram-se nos Veda, livros de conhecimento indianos que buscam a obtenção do equilíbrio energético.

Segundo Francina (2005), a palavra *Yoga* vem do verbo sânscrito *yug*, que significa ligar ou unir, é a unificação de terapias fisiológicas, psicológicas e espirituais.

A prática dessa atividade segundo De Rose (2007), além de proporcionar o autoconhecimento psíquico, ensina, por exemplo, como respirar melhor, como relaxar, como se concentrar e como trabalhar músculos, articulações, nervos, glândulas endócrinas e órgãos internos.

“O *Yoga* abrange práticas físicas, práticas respiratórias e uma filosofia espiritual” (FEURSTEIN, 2001). O *Yoga* trabalha o corpo de forma completa, promovendo saúde física, mental e emocional como cita Iyengar (2007), porém o que o torna único é o fato de alongar o corpo, massagear os órgãos internos e as glândulas, ele coordena o sistema respiratório com o corpo físico, relaxa os músculos e a mente e ainda estimula a circulação, aumentando a provisão de oxigênio em todos os tecidos.

De acordo com SILVA e LAGE (2006) dentre os vários efeitos fisiológicos que estas técnicas promovem, destacam-se o estado hipometabólico em vigília, caracterizado por reduções do consumo de O2 e da produção de CO2, por aumento das ondas alfa e da resistência da pele, redução da pressão arterial, aumento da flexibilidade muscular, da resistência aeróbia e melhora do controle do equilíbrio, alterações nos níveis de hormônios e neurotransmissores. Vários destes parâmetros são compatíveis com a redução da atividade simpática e aumento da parassimpática. Há também benefícios gerais nos níveis de condicionamento físico.

Existem muitos estilos de prática de *Yoga*. De acordo com Danucalov e Simões (2006) na Índia muitas vertentes do *Yoga* geraram escolas distintas, cada uma destas escolas prioriza determinado aspecto, algumas focam a meditação, outras o autoconhecimento, umas a devoção ao divino, e as que priorizam transformações físicas como o **Hatha *yoga***, sendo esta, a vertente mais difundida e praticada em todo o mundo, principalmente no ocidente, devido à valorização exacerbada ao corpo, já que esta vertente enfatiza mais a prática do físico.

Além desta vertente Danucalov e Simões (2006) afirmam ainda que existem outras como: **Jnana *yoga***, onde se estuda principalmente a filosofia yogue; **Karma *yoga***, que tem como objetivo o trabalho voluntário sem visar benefícios próprios; **Bhakti *yoga***, conhecido como o *yoga* da devoção, é a prática espiritual que almeja perceber o divino em todos os seres; **Râja *yoga***, é o *yoga* da mentalização e do estudo do corpo e o **Mantra *yoga***, que procura o relaxamento através da vibração sonora.

Tendo o Hatha *yoga* como a vertente mais praticada na atualidade, se perceber alguns benefícios que as posições dos exercícios praticados provocam no organismo de quem o realiza. Sendo assim, o sexo feminino merece uma maior atenção, pois são as maiores beneficiadas pela prática.

Devido às mulheres passarem por várias fases em sua vida (infância, puberdade, adolescência, maturidade, menopausa e senilidade), elas tem na prática do *Yoga* o mais eficiente aliado para, sem traumas e desequilíbrios, vencer as fases dramáticas que são a puberdade e a menopausa, ocorrentes na maturação e no

declínio sexual. Dessa forma a *yoga* ajuda a mulher em ambos os casos, preparando o organismo e a mente para a fase seguinte seja pela higiene mental, alimentação adequada, higiene física e exercícios respiratórios.

> A vida da mulher é profundamente afetada pelo fluxo e refluxo dos hormônios, essas misteriosas e miraculosas moléculas que distribuem mensagens vitais, via corrente sanguinea, de uma parte para outra do corpo. Com efeito, nossa vida segue o modelo dos ciclos da natureza, quer se trate das mudanças da puberdade, dos ritmos mensais do nosso ciclo menstrual ou da passagem da menopausa. Essas mudanças têm efeitos incontestáveis sobre nosso ser. Nenhuma mulher pode menstruar, dar a luz ou transcender a menopausa sem sentir essas influências hormonais no seu estado físico, emocional e psicológico (FRANCINA, p. 30, 2007).

Os movimentos do *Yoga* têm a capacidade de ajudar o sistema endócrino. Os problemas decorrentes da menopausa tendem a sumir ou, pelo menos, serem suavizados. Sendo assim, surge a *Yoga* Terapia Hormonal, que é o conjunto de posturas específicas que visam agir diretamente sobre os órgãos e as glândulas (hipófise, tireóide, supra-renal e ovários) com o intuito de restaurar os níveis hormonais.

Rodrigues (1998) selecionou estas posturas com a finalidade de trazer resultados rapidamente, pois a mulher que sente os desagradáveis sintomas de baixa hormonal não quer esperar muito tempo para obter melhoras.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa caracteriza-se como pesquisa descritiva, que de acordo com Gil (1991) visa descrever as características de uma população estabelecendo relações entre suas variáveis, utilizando a coleta e análise de dados.

3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população deste estudo foi composta por mulheres de meia idade praticantes de *Yoga*.

A amostra foi constituída por 20 mulheres de meia idade que freqüentaram aulas de *Yoga* no Espaço Ananda Ganesha localizado na cidade de Maringá – PR. Os critérios de inclusão para amostra foram: 1) mulheres com idade entre 35 a 65 anos; 2) praticantes de *Yoga* por no mínimo três meses. 3) ter passado e/ou estar passando pelo climatério.

3.3 INSTRUMENTO DE PESQUISA

A pesquisa foi realizada através da aplicação de uma ficha de identificação para caracterização da amostra e dos sintomas do climatério percebidos pelas mulheres praticantes de *Yoga* e um questionário para a avaliação da qualidade de vida (WHOQOL – BREF). (em anexo).

3.4 COLETA DE DADOS

Após a autorização do Espaço Ananda Ganesha para coleta de dados e aprovação do comitê de ética em pesquisa com seres humanos (COPEP – UEM) com resultado no edital nº. 020/2009 na seção 1.16 com protocolo de aprovação nº. 0341-09, os dados foram coletados por meio da aplicação dos questionários antes do início da aula de *Yoga*.

3.5 ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, utilizando programas estatísticos como Excell para verificar a qualidade de vida da amostra.

4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O ponto de partida para o desenvolvimento da pesquisa foi primeiramente a escolha do grupo de mulheres de meia idade que freqüentassem aulas de *Yoga*. Foram selecionadas vinte mulheres que se propuseram a participar da pesquisa e responder às fichas de identificação e um questionário de qualidade de vida (WHOQOL – BREF).

O primeiro questionário aplicado foi uma ficha de identificação, tendo como objetivo conhecer cada participante e notificar quais são os sintomas sentidos pelas mulheres antes e depois da prática do *Yoga*. O segundo questionário aplicado foi referente a qualidade de vida utilizando o instrumento *WHOQOL- BREF*, que avalia a qualidade de vida de cada participante em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio-ambiente.

A idade das mulheres que participaram da pesquisa variou entre 38 e 65 anos e a média de idade das mulheres participantes foi de 50,8±7,76 anos. Na amostra estudada o grau de instrução (nível educacional) que prevaleceu foi o superior completo (45%), seguido de superior incompleto (30%), segundo grau completo (20%), e por último segundo grau incompleto (5%).

Tabela 1 – Nível de escolaridade das mulheres de meia idade praticantes de *Yoga.*

Escolaridade	**f**	**%**
Superior completo	9	45
Superior incompleto	6	30
Segundo grau completo	4	20
Segundo grau incompleto	1	5
Total	20	100

Percebemos na tabela acima que a maior parte das mulheres, com 45%, tem nível de escolaridade superior completo, tendo então um maior grau de instrução e informação.

Dentre as mulheres participantes, todas responderam que apresentavam algum sintoma característico da menopausa. Esses sintomas variam de mulher para mulher e não há uma idade certa para seu início.

Segundo Tourinho (1974) é difícil precisar o início do climatério, pois como se trata de um fator fisiológico nem mesmo as próprias mulher são capazes de identificar quando começa exatamente esta nova etapa de sua vida.

O autor ainda cita que a menopausa é precoce quando ocorre antes dos 40 anos de idade e tardia depois dos 55 anos. Dessa forma, constatou-se que as mulheres participantes da pesquisa estão dentro da normalidade no que se refere à idade em que se iniciam os sintomas da menopausa.

Na tabela 2 serão apresentados os sintomas da menopausa citados pelas mulheres antes da prática do *Yoga* e as melhoras citadas por elas após três meses de prática.

Tabela 2 – Sintomas da menopausa apresentado pelas mulheres antes da prática de *Yoga* e melhoras apresentadas após a prática de *Yoga*.

Características	**Sintomas apresentados antes do *Yoga***		**Melhoras apresentadas após o *Yoga***	
	N	**%**	**N**	**%**
Ondas de calor	11	55	11	100
Ressecamento de mucosas	11	55	09	81,81
Desânimo	16	80	16	100
Angústia	11	55	08	72,72
Depressão	08	40	07	87,5
Queda de cabelo	08	40	03	37,5
Pele seca	13	65	04	30,76
Diminuição do interesse sexual	17	85	12	70,58

Na tabela 2 verifica-se nos sintomas apresentados antes do *Yoga* e as melhoras apresentadas na intensidade desses sintomas após a prática, que o

sintoma “ondas de calor” foi assinalado por 55% das mulheres e obteve melhora de 100%, o sintoma “desânimo” foi citado por 80% e obteve melhora de 100%.

Outro sintoma apresentado foi “ressecamento de mucosas”, onde 55% das participantes da pesquisa assinalaram este sintoma e apresentaram uma melhora em 81,81%. “Angustia” também foi mencionado por 55% das mulheres como sintoma percebido e obteve melhora de 72,72% após a prática do *Yoga*.

Os sintomas “depressão” e “queda de cabelo” foram citados por 40% das mulheres, porém obtiveram melhora de 87,5% e 37,5% respectivamente. Já o sintoma “pele seca” marcado por 65% das mulheres, mostrou uma pequena melhora de 30,76%, e o sintoma “diminuição do interesse sexual” foi assinalado por 85%, e apresentou melhora de 70,58%.

Os resultados indicam que parece haver uma diferença entre os sintomas apresentados pelas mulheres de meia idade com relação às melhoras obtidas pelas mesmas após a prática do *Yoga*, com exceção dos sintomas “queda de cabelo” e “pele seca” que apresentaram uma pequena melhora.

Os outros sintomas da menopausa como “ondas de calor”, “depressão”, “desânimo” e “diminuição do interesse sexual” foram os mais assinalados pelas mulheres e, além disso, foram também os que mais apresentaram melhoras.

Em um estudo realizado por Fagulha e Gonçalves (2005), com amostra de 127 mulheres com idade entre 35 e 65 anos de idade intitulado como Menopausa, sintomas de menopausa e depressão: Influência do nível educacional e de outras variáveis sociodemográficas, apresentam alguns destes sintomas onde no estudo realizado demonstrou que 43% das mulheres apresentaram o sintoma “suadores noturnos” (ondas de calor) e 29% das mulheres do mesmo estudo apresentaram o sintoma “diminuição da libido” (diminuição do interesse sexual), e o estudo ainda cita a “depressão” como um dos sintomas mais freqüentes na menopausa.

As mulheres de hoje vivem um terço de suas vidas após a menopausa de acordo com Berni (2007), e nesta etapa da vida passam por uma fase de mudanças

tanto física como psicológicas devido às baixas hormonais que ocorre nesta fase. Muitas delas fazem uso de terapias hormonais para diminuir alguns sintomas advindos com a chegada da menopausa.

Dessa forma, Francina (2005) cita que a procura por uma atividade que proporcione prazer é de extrema importância. Em atividades grupais onde as relações sociais são beneficiadas as mulheres podem encontrar satisfação pessoal, apoio e prevenção ao estresse e depressão. Sabendo disso, a cada dia que passa a procura por uma atividade física aumenta entre as mulheres, sendo o *Yoga* umas das atividades com crescente número de adeptos, em razão de ser uma atividade praticada em ambiente descontraído e confortável, o que proporciona prazer e relaxamento, trazendo bem-estar físico e mental.

Francina (2005) fala também que o *Yoga* pode ajudar a prevenir ou reduzir os sintomas mais comuns que afetam as mulheres durante os anos da menopausa. Algumas posições e seqüência de posições realizadas no *Yoga* atuam especificamente sobre algumas glândulas e órgãos que agem de forma positiva na amenização dos sintomas da menopausa.

O segundo questionário aplicado foi um Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde – versão abreviada (World Health Organization Quality of Life / WHOQOL – BREF), que é composta por 26 questões, onde a primeira pergunta avalia como a pessoa avalia sua qualidade de vida geral, a segunda referente ao grau de satisfação com a própria saúde, e as 24 questões restantes tem o objetivo de avaliar a qualidade de vida em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio-ambiente, tomando como referência as duas últimas semanas.

Os dados obtidos foram analisados por meio de estatística descritiva, utilizando programas estatísticos como Excell para verificar a qualidade de vida da amostra.

As tabelas 3 e 4 são referentes à avaliação que as mulheres praticantes de *Yoga* fazem sobre sua qualidade de vida e sobre o quão satisfeita estão com sua saúde respectivamente.

Tabela 3 – Frequência e Percentual da Qualidade de Vida das mulheres praticantes de *Yoga*.

Whoqol 01	**f**	**%**
Muito boa	04	20
Boa	11	55
NR/NB	05	25
Ruim	-	-
Muito ruim	-	-
Total	20	100

Pode-se verificar na tabela acima, que nenhuma das entrevistadas relatou ter uma qualidade de vida “Ruim” e “Muito Ruim”. Na alternativa “NR/NB” (Nem Ruim/Nem Boa), notou-se um percentual de 25%. A alternativa “Boa” apresentou maior porcentagem com 55%, visto que a maioria dessas mulheres tem um bom nível de instrução conseqüentemente uma boa qualidade de vida, e a “Muito Boa” apresentou 20%.

Tabela 4 – Freqüência e Percentual de satisfação com a própria saúde em mulheres praticantes de *Yoga*.

Whoqol 02	**f**	**%**
Muito satisfeito	05	25
Satisfeito	10	50
NS/NI	05	25
Insatisfeito	-	-
Muito insatisfeito	-	-
Total	20	100

Observa-se nesta tabela que nenhuma das entrevistadas relatou estar “Muito Insatisfeita” e “Insatisfeita” com sua saúde. As alternativas ”NS/NI” (Nem

Satisfeito/Nem Insatisfeito) e “Muito Satisfeita” tiveram 25% cada uma. E 50% das mulheres que assinalaram a alternativa “Satisfeita”.

A tabela 5 abaixo representa os dados com relação à média geral dos quatro domínios referentes à qualidade de vida das mulheres participantes da pesquisa.

Tabela 5 – Percentual dos quatro domínios referentes à qualidade de vida das mulheres que se apresentam na menopausa.

Domínios/ classific	Muito boa	Boa	Regular	Ruim	Muito ruim
Físico	25%	10%	35%	30%	0%
Psicológico	20%	20%	35%	25%	0%
Social	20%	25%	30%	25%	0%
Ambiental	15%	35%	15%	35%	0%

Demonstra-se assim, os dados obtidos das 24 questões para observar a porcentagem dos quatro domínios referentes a cada classificação.

No domínio físico pode-se observar que nenhuma das mulheres classificou sua qualidade de vida como “muito ruim”, 10% delas classificou como “boa”, a classe “muito boa” foi assinalada por 25% das mulheres, a classe “ruim” com 30%, seguido de “regular” obtendo a maior porcentagem, 35%.

No domínio psicológico verifica-se que nenhuma das mulheres se encontra na classe “muito ruim”, as classes “muito boa” e “boa” são representadas por 20% das mulheres, 25% delas classificou como “ruim” e a classe “regular” com 35%.

No domínio social observa-se que nenhuma das mulheres classificou sua qualidade de vida como “muito ruim”, 20% delas classificou como “muito boa”, as classes “boa” e “ruim” com 25% cada, e a classe “regular” com 30% das mulheres.

E no domínio ambiental se constatou que nenhuma das mulheres classificou sua qualidade de vida como “muito ruim”, as classes “muito boa” e “regular” foram classificadas com 15% em cada, e empatadas com maior porcentagem as classes “boa” e “ruim”, com 35% cada.

Com os resultados apresentados pode-se analisar uma preocupação nos níveis de qualidade de vida, pois a maioria das mulheres se encontra nas classes “regular” e “ruim” nos quatro domínios, com exceção do domínio ambiental onde a maior porcentagem foi nas classes “boa” e “ruim”.

No estudo realizado por Moriyama (2007) intitulado, Impacto isolado e associado da terapia hormonal e exercício físico na qualidade de vida em mulheres no climatério pós-menopausa, com amostra de 58 mulheres, os resultados encontrados mostram que os domínios físico e psicológico apresentaram resultados significantes.

Em outro estudo realizado por Pereira et. al. (2006), intitulado Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos, com amostra de 211 idosos com idade igual ou superior a 60 anos, e nos resultados encontrados o domínio que mais contribuiu na qualidade de vida global foi o físico, seguido do ambiental e do psicológico, no entanto o domínio social não teve contribuição estatisticamente significativa.

Os sintomas da menopausa que foram mais assinalados pela maioria das mulheres podem estar ligados a avaliação feita por elas no que diz respeito a sua qualidade de vida. Sendo assim, a qualidade de vida pode ter sido prejudicada em razão das mulheres apresentarem muitos sintomas da menopausa.

A prática do *Yoga* interfere de forma positiva na qualidade de vida dessas mulheres, faz com que os sintomas da menopausa sejam suavizados através as prática regular do *Yoga,* e também vai acarretar na melhoria na saúde do resto do corpo.

Fica evidenciada a dificuldade de se encontrar artigos que utilizaram o instrumento para avaliação da qualidade de vida (WHOQOL – BREF) em mulheres na menopausa.

5 CONCLUSÃO

Analisando as leituras efetuadas, constatou-se que são vários os fatores que tem contribuído para o aumento dos sintomas da menopausa, dentre eles estão: *stress,* dupla jornada de trabalho, sedentarismo, maus hábitos de vida, má alimentação, entre outros.

Com o crescente aumento dos sintomas da menopausa, o *Yoga* vem sendo procurado como auxílio para amenizar alguns dos sintomas, possibilitando uma melhora da qualidade de vida.

Considerando as análises efetuadas com o resultado da pesquisa, constatou-se que 100% das mulheres participantes da pesquisa responderam sentir algum sintoma da menopausa e entre os sintomas assinalados pelas mesmas, os mais indicados foram: diminuição do interesse sexual e desânimo respectivamente, e os que obtiveram melhoras significativas após a prática do *Yoga* foram: desânimo, ondas de calor e depressão.

A terapia hormonal aliada a hábitos de vida saudáveis, como a prática de uma atividade física e uma alimentação balanceada pode proporcionar maiores benefícios à saúde da mulher climatérica. Contudo a prática do *Yoga* apresentou uma grande melhora dos sintomas da menopausa.

Quanto à qualidade de vida das mulheres climatéricas, observou-se que mais da metade das mulheres classificaram sua qualidade de vida como regular ou ruim nos quatro domínios.

Tais resultados permitem concluir que a as atividades físicas, em especial o *Yoga*, apresentam um papel fundamental na melhora da saúde em mulheres de meia idade, diminuindo os sintomas apresentados pela menopausa, possibilitando uma melhor qualidade de vida, em conseqüência melhorando os aspectos físico, psicológico, social e ambiental, proporcionando maior equilíbrio hormonal, físico e emocional para enfrentar essa nova etapa da vida.

REFERÊNCIAS

ADERNI, Fabiane de Oliveira; ARAÚJO, Rosália Teixeira de. Influência da menopausa no padrão sexual: opinião de mulheres. **Revista de Saúde-Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB).** Jequié, vol. 3, n. 2, 2007.

BERNI, Neiva Iolanda de Oliveira; LUZ, Maria Hecker; KOHLRAUSCH, Sheila Cristina. Conhecimento, percepções e assistência à saúde da mulher no climatério. **Revista Brasileira de Enfermagem.** Brasília, vol. 60, n. 3, 2007.

BONDUKI, Claudio E.; Haidar Mauro A.; LIMA Geraldo Rodrigues de; BARACAT Edmund C. **Terapia de reposição hormonal em mulheres na pós-menopausa.** 1. ed. São Paulo: Departamento de Psiquiatria - UNIFESP/EPM, 2001.

CAMPOS, Maryane Oliveira; NETO, João Felício Rodrigues. Qualidade de vida: um instrumento para promoção da saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública.** Montes Claros, vol. 32, n. 2, 2008.

DANUCALOV, Marcello Árias Dias; SIMÕES, Roberto Serafim. **Neurofisiologia da Meditação.** 1. ed. São Paulo: Phorte Editora, 2006.

DEROSE, Mestre. **Tratado de *Yoga***. 1. ed. São Paulo, 2007.

FAGULHA, T.; GONÇALVES B. Menopausa, sintomas de menopausa e depressão: Influência do nível educacional e de outras variáveis sociodemográficas. **Associação Portuguesa de Psicologia.** Lisboa. v. 19, n. 1-2, p. 10, 2005.

FERNANDES, C. E., MELO, N. R. D., WEHBA, S. **Climatério feminino (fisiopatologia, diagnóstico e tratamento).** São Paulo: Lemos, 1999.

FEUERSTEIN, G. **A Tradição do *Yoga***. 2. ed. São Paulo: Pensamento, 2001.

FRANCINA, Suza. ***Yoga* e a sabedoria da menopausa: um guia para a saúde física, emocional e espiritual na meia idade.** São Paulo: Pensamento, 2005.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo: Atlas, 1991.

GUTIÉRREZ, Edda. **Mulher na menopausa: declínio ou renovação?** Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1992.

IYENGAR, B. K. S. **A Árvore do Ioga: A eterna sabedoria do ioga aplicada à vida diária**. 1. ed. (2ª reimpressão). São Paulo: Editora Globo, 2004.

LABRA, M. E. **Mulher, saúde e sociedade no Brasil.** Rio de Janeiro: Editora vozes, 1989.

MARINHO R. M., FERNANDES C. E., WEHB A. S., PINTO NETO A. M., BARACAT E. C. **Atenção Primária e Terapia de Reposição Hormonal no Climatério.** São Paulo, 2001.

MOREIRA, Carlos Alberto. **Atividade física na maturidade.** Rio de Janeiro: Editora Shape, 2001.

MORIYAMA, Carolina Kimie. Impacto isolado e associado da terapia hormonal e exercício físico na qualidade de vida em mulheres no climatério pós-menopausa. **Biblioteca digital de teses e dissertações – USP.** São Paulo, p. 64, 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de atenção à mulher no climatério/ menopausa.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade Física, saúde e qualidade de vida: conceitos a sugestões para um estilo de vida ativo.** Londrina: Midiograf, 2001.

OMS. **Actas oficiales de la OMS**, nº 2, 2004.

PEREIRA, R. J. et. al. Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul.** Rio Grande do Sul, vol. 28, n.1, p. 33, 2006.

PINOTTI, J. A., FAUNDES, A. **A mulher e seu direito à saúde: por uma política de saúde no Brasil**. São Paulo: Manole, 1988.

PINOTTI, J. A. HALBE, H.W. HEGG, R. **Menopausa.** São Paulo: Roca, 1995.

RODRIGUES, Dinah, ***Yoga* terapia hormonal para menopausa.** São Paulo: Madras, 1998.

ROMERO, Elaine. **Corpo, mulher e sociedade**. Campinas: Papirus, 1995.

SILVA, Gerson D' Addio da; LAGE, Laís V. Yoga e fibromialgia. **Revista Brasileira de Reumatologia.** São Paulo, vol. 46, n. 1, 2006.

SOBRAC. **Saúde e bem-estar quando a menopausa chegar, uma homenagem a mulher brasileira**. 1. ed. São Paulo: SOBRAC, 1993.

SPARROWE, Linda. ***Yoga* para a saúde do ciclo menstrual.** São Paulo: Pensamento, 2006.

TOURINHO, Carlos Ruy. **Contribuição ao estudo da terapêutica hormonal no climatério feminino.** Salvador: [s.n], 1974.

ANEXOS

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

As mulheres passam por diversas fases durante sua vida e diversos problemas podem aparecer durante essa mudança de uma fase para outra, entretanto na menopausa muitos desses problemas apresentam características importantes. A partir dos 35 anos a mulher fica mais sujeita ao aparecimento de doenças, o nível de estrogênio e progesterona começam a baixar e podem surgir alguns sintomas desagradáveis. Por este motivo este questionário é destinado à mulheres com idade entre 35 e 65 anos, praticantes de *Yoga* por no mínimo 3 meses.

Nome: _____ Idade:_____
Escolaridade: _____
Profissão: _____
Com que idade começou a sentir os sintomas da menopausa?
_____
Faz uso de hormônios para diminuição dos sintomas da menopausa? Se fizer, que tipo de hormônio usa?
_____

Perguntas referentes aos sintomas da menopausa.

1. **Antes de praticar *Yoga* já sentiu algum destes sintomas?**

1.1.	Ondas de calor	( ) sim	( ) não
1.2.	Ressecamento de mucosas	( ) sim	( ) não
1.3.	Desânimo	( ) sim	( ) não
1.4.	Angústia	( ) sim	( ) não
1.5.	Depressão	( ) sim	( ) não
1.6.	Queda de cabelo	( ) sim	( ) não
1.7.	Pele seca	( ) sim	( ) não
1.8.	Diminuição do interesse sexual	( ) sim	( ) não

2. **Depois de praticar *Yoga* por no mínimo 3 meses percebeu diminuição em algum destes sintomas?**

2.1.	Ondas de calor	( ) sim	( ) não
2.2.	Ressecamento de mucosas	( ) sim	( ) não
2.3.	Desânimo	( ) sim	( ) não
2.4.	Angústia	( ) sim	( ) não
2.5.	Depressão	( ) sim	( ) não
2.6.	Queda de cabelo	( ) sim	( ) não
2.7.	Pele seca	( ) sim	( ) não
2.8.	Diminuição do interesse sexual	( ) sim	( ) não

Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde – versão abreviada (World Health Organization Quality of Life/WHOQOL-BREF)

As questões a seguir, referem-se como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. **Por favor, responda a todas as questões**. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha. Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as **duas últimas semanas.**

	Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem boa	Boa	Muito boa
1- Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
2 – Quão satisfeito (a) você está com a saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre **o quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas:

	Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
3 – Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4 – O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar a sua vida diária?	1	2	3	4	5
5 – O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6 – Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7 – O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8 – Quão seguro (a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9 – Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas ultimas duas semanas.

	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
10 – Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5

11 – Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12 – você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13 – Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14 – Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

	Muito ruim	Ruim	Nem ruim / nem bom	Bom	Muito bom
15 – Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5
	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
16 – Quão satisfeito (a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17 – Quão satisfeito (a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18 – Quão satisfeito (a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19 – Quão satisfeito (a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20 – Quão satisfeito (a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21 – Quão satisfeito (a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22 – Quão satisfeito (a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5

23 – Quão satisfeito (a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24 – Quão satisfeito (a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25 – Quão satisfeito (a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

A questão seguinte refere-se à **com que freqüência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

	Nunca	Algumas vezes	Freqüentemente	Muito freqüentemente	Sempre
26 – Com que freqüência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

Universidade Estadual de Maringá

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos

Registrado na CONEP em 10/02/1998

GOVERNO DO PARANÁ

CAAE Nº. 0341. 0.093.000-09 **PARECER Nº. 593/2009**

Pesquisador(a) Responsável: Rui Gonçalves Marques Elias

Centro/Departamento: Ciências da Saúde/Departamento de Educação Física

Título do projeto: Efeitos da yoga na amenização dos sintomas da menopausa e aumento da qualidade de vida.

Considerações:

Este projeto tem como objetivo geral verificar possíveis melhoras nos sintomas da menopausa e o aumento da qualidade de vida em mulheres na faixa etária de 35 a 65 anos que praticam Yoga.

Trata-se de um estudo de caráter descritivo, por meio de pesquisa de campo, onde serão entrevistadas 20 mulheres com idade entre 35 e 65 anos que freqüentam aulas de Yoga no "Espaço Ananda Ganesha", no Município de Maringá-PR, tendo também como critério de seleção a prática de Yoga por no mínimo três meses e que esteja ou tenha passado pelo climatério.

A documentação apresentada inclui: folha de rosto; projeto de pesquisa; cronograma de execução com início da coleta de dados após aprovação do COPEP e término do trabalho em dezembro do corrente ano; quadro orçamentário com total de gastos no valor de R$ 8,00 com declaração do pesquisador que as despesas serão custeadas pelo mesmo; o material a ser utilizado na coleta de dados ; o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido contendo as informações pertinentes à pesquisa e a autorização do responsável pela instituição onde será feita a coleta de dados, conforme previsto pela Resolução 196/96 – CNS.

Parecer:

Diante das considerações acima, somos de parecer favorável à aprovação do presente projeto.

Situação: **APROVADO**

CONEP: (X) para registro ( ) para análise e parecer Data: **20/11/2009**

O pesquisador deverá apresentar Relatório Final para este Comitê em: 30/01/2010

O protocolo foi apreciado de acordo com a Resolução nº. 196/96 e complementares do CNS/MS, na 186ª reunião do COPEP em 20/11/2009.	Profa. Dra. Ieda Harumi Higarashi **Presidente do COPEP**