

TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM MULHERES NO CLIMATÉRIO: ESTUDO REALIZADO EM MOGI GUAÇU - SP

JACINTO, Ivanda Silveira¹

Faculdades Integradas Maria Imaculada

ivandasilveiraj@yahoo.com.br

FERNANDES, Camila Stéfani Estancial²

Faculdades Integradas Maria Imaculada

camilastancial@yahoo.com.br

RESUMO

O período do climatério é compreendido entre os 40 e 65 anos de idade, sendo considerada uma fase biológica do ciclo vital feminino. É determinado pela queda da produção dos hormônios (estrogênio e progesterona) pelos ovários. As principais mudanças são o declínio de fertilidade, os distúrbios menstruais, as ondas de calor e a depressão. Neste contexto, objetivou-se, com este estudo, avaliar a prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) em mulheres no climatério, segundo o perfil demográfico, socioeconômico, de saúde, manifestações clínicas, procura por serviços de saúde e terapias medicamentosas e/ou não medicamentosas. O estudo foi realizado com clientes de uma drogaria localizada no município de Mogi Guaçu, SP, no período de março a junho de 2018. A coleta de dados foi realizada por meio de questionários sobre aspectos demográficos, socioeconômicos e de saúde, e o TMC foi avaliado pelo instrumento *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20). Participaram do estudo 40 mulheres com idades acima de 45 anos, destas 32% apresentavam TMC. O TMC foi mais elevado entre as mulheres com mais de 60 anos de idade, casadas, com escolaridade até o ensino fundamental e que moravam sozinhas. O TMC também foi mais presente nas mulheres com sobrepeso, que não praticam atividade física, que possuíam dislipidemia, insônia e hipertensão arterial e que apresentavam os sintomas da pré menopausa. Os dados deste estudo apontam os fatores que se associam a ocorrência de TMC nas mulheres, deste modo, o farmacêutico torna-se importante na orientação sobre os sintomas da menopausa e as medidas para aliviá-los, reduzindo a presença de TMC.

Palavras chave: Climatério, Menopausa, Transtorno Mental.

¹ Graduada em Farmácia pelas Faculdades Integradas Maria Imaculada.

² Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP); Mestre em Farmacologia pela UNICAMP; Graduada em Farmácia pelas Faculdades Integradas Maria Imaculada (FIMI). Atua como docente nas FIMI.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD, em 2015, a razão de sexo foi de 94,3 homens para cada 100,0 mulheres no Brasil, sendo que a composição da população por sexo foi de 51,5% de mulheres e 48,5% de homens, por isso, a vivência do climatério pelas mulheres está cada vez mais presente (IBGE, 2016).

O envelhecimento é um processo natural do ser humano, onde ocorrem várias mudanças e transformações, acontecem perdas e ganhos, tanto na parte fisiológica quanto psicológica, sendo as mais relevantes relacionadas com a energia física. Nas mulheres, em especial, há o declínio da produção dos hormônios, o que caracteriza o climatério, além da perda da capacidade de reprodução, entre outros acontecimentos que acometem a todos ao envelhecer, como déficit cognitivo e diminuição do poder de locomoção (JORGE, 2005).

A mulher, diferentemente do homem, vivencia um evento fisiológico marcante na fase da meia-idade: a menopausa, que é o último período menstrual do ciclo reprodutivo feminino. De maneira geral, é definida após 12 meses de cessação da menstruação e faz parte do período do climatério (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

O climatério é uma fase biológica do ciclo vital feminino que tem início normalmente por volta dos 40 anos de idade, podendo se estender até os 65 anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008). Os sintomas do climatério sofrem influência de vários fatores de ordem biológica (queda dos níveis de estrógenos ou a própria senilidade), aspectos psicológicos, (a autopercepção da mulher, como ela enfrenta esse momento da sua vida) e aspectos sociais (relacionados à interação da mulher com os familiares e amigos) (ALVES *et al*, 2015).

Muitas modificações acontecem no corpo de uma mulher climatérica, porém não diminui diretamente o seu prazer, mas interfere na sua resposta sexual, tornando mais lenta. O processo de hipotrofia genital, que é decorrente da queda do estrogênio leva a vários sintomas, como ressecamento vaginal, prurido, irritação, ardência e sensação de pressão, estes tem relação direta com a sexualidade feminina, pois durante o ato sexual pode levar à dispareunia, que é a dor na hora do sexo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

Além dos sintomas citados acima, ainda são frequentes as ondas de calor, os suores noturnos, a atrofia urogenital, que leva à incontinência urinária e à dispareunia, e patologias como osteoporose e doenças cardiovasculares, também podem surgir alterações comportamentais que são relacionadas às mudanças de humor, depressão, irritabilidade e

insônia, sendo que o surgimento do Transtorno Mental Comum (TMC) é o mais habitual e acomete um número relevante de mulheres (ZAHAR *et al*, 2005).

Os TMCs, expressão criada por Goldberg & Huxley (1992), compreende os sintomas depressivos e ansiosos e caracteriza-se por sintomas como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas. Esses sintomas, mesmo quando acompanhados por incapacidade funcional e sofrimento, não preenchem os critérios formais para diagnóstico de depressão e/ou ansiedade (LUDERMIR e FILHO, 2002).

De acordo com Galvão *et al* (2007), estes sintomas são mais intensificados em mulheres que perderam seu papel social e não redefiniram seus objetivos de vida, sendo apontado que fatores da personalidade e tendências ansiosas prévias possuem relação direta com maior número de queixas psicológicas durante o climatério.

Para aliviar os sinais e sintomas do climatério, descritos acima, são necessárias terapias medicamentosas e não medicamentosas, entre elas, a terapia de reposição hormonal (TRH) é considerada o melhor tratamento, sendo indicada com grande frequência como medida terapêutica de alívio, com benefícios consideráveis sobre a qualidade de vida das pacientes que aderem ao tratamento. Por outro lado, a TRH traz outros efeitos sobre órgão e sistemas do organismo feminino, podendo ser benéficos ou maléficos. As usuárias de TRH devem ter, pelo menos, uma consulta anual para o acompanhamento da terapia. As terapias hormonais mais utilizadas são à base de estrogênios, progestagênios e androgênios, existem ainda as terapias alternativas (atividade física, ioga, acupuntura, fitoestrogênios e antidepressivos) que também contribuem para uma melhor qualidade de vida (BARRA *et al*, 2014).

Vale ressaltar que independente da escolha, o tratamento sempre deverá ser individualizado, considerando às necessidades de cada mulher de acordo com a fase em que ela se encontra (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

É de alta relevância a mulher se informar sobre as fases que envolvem o climatério, com isso, ajuda a decorrer por esse período sem grandes frustrações (FREITAS *et al*, 2016). O farmacêutico dispõe de grande conhecimento sobre as terapias e é seu dever orientar as pacientes sobre quais são as melhores condutas a serem tomadas.

Diante da importância do tema, objetivou-se com este estudo avaliar a frequência de TMC em mulheres no período do climatério, segundo o perfil demográfico, socioeconômico e de saúde. Além disso, buscou-se investigar as principais manifestações clínicas e as terapias medicamentosas e não medicamentosas utilizadas.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo foi submetido na Plataforma Brasil e seguiu com as exigências para pesquisas que envolvem seres humanos, de acordo com a Resolução nº 466 de 2012 do Ministério da Saúde. A aprovação deste trabalho ocorreu em 30 de maio de 2018 com o CAAE número 86093318.7.0000.5679.

Trata-se de uma pesquisa descritiva e transversal que descreveu as características de uma determinada população de mulheres que estavam passando pelo climatério.

As participantes da pesquisa foram mulheres com idades entre 40 e 65 anos, clientes de uma drogaria localizada no município de Mogi Guaçu, SP, que apresentaram os sinais e sintomas característicos do climatério. Na pesquisa foram incluídas todas as pacientes na idade descrita acima, nas diversas fases do climatério, estando excluídas as mulheres que não demonstraram capacidade cognitiva para entendimento do propósito da pesquisa e que não estavam aptas a responder o questionário.

A pesquisa ocorreu através de questionários aplicados nas pacientes que estavam presentes no momento da pesquisa e somente participaram aquelas que assinaram de forma voluntária o termo de consentimento livre e esclarecido.

A coleta de dados consistiu na aplicação de dois questionários. No primeiro questionário, as mulheres responderam a perguntas sobre aspectos demográficos (idade e estado conjugal), dados antropométricos (peso e altura), socioeconômicos (escolaridade, plano de saúde e com quem reside) e de saúde (presença de doença crônica ou problemas de saúde, sintomas do climatério e uso de terapias medicamentosas ou não).

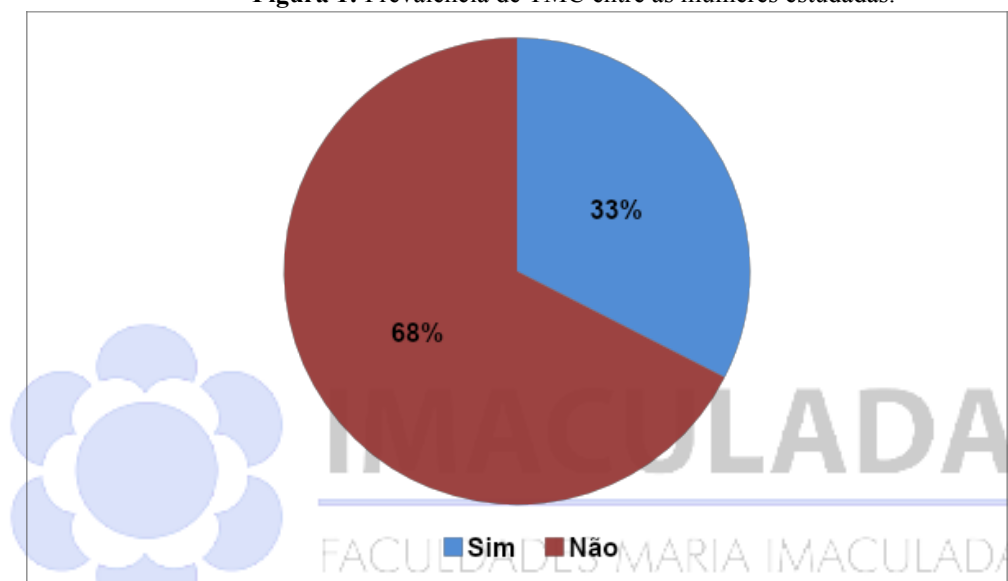
No segundo questionário, foi avaliado a presença do Transtorno Mental Comum (TMC) por meio do instrumento *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ 20), que é composto por vinte questões sobre sintomas físicos e psíquicos, com respostas dicotômicas (sim ou não). O SRQ-20 é um instrumento proposto pela Organização Mundial de Saúde para a detecção de morbidade psiquiátrica na população geral, traduzido e validado para a língua portuguesa por Mari e Willians em 1986. O ponto de corte para classificar a presença de TMC é de 7 pontos, ou seja, 7 respostas positivas, conforme descrito por Gonçalves *et al* 2008.

Os dados foram analisados por estatística descritiva e estão apresentados com valores brutos e relativos.

3 RESULTADOS

Foram estudadas 40 mulheres com idade média de 52,8 anos, sendo a menor idade 42 e a maior 65. Entre essas mulheres a prevalência de TMC foi de 32% (**Figura 1**).

Figura 1: Prevalência de TMC entre as mulheres estudadas.



Fonte: Autor, 2018.

De acordo com a **tabela 1**, notou-se que a presença de TMC é mais alta entre as mulheres acima de 60 anos, casadas, com escolaridade até o ensino fundamental e que moram sozinhas. Já relacionado com o plano de saúde, mostrou-se proporcional entre as que possuem e não possuem nenhum plano.

Tabela 1: Prevalência de TMC segundo o perfil demográfico e socioeconômico

Variáveis	n (%)	Prevalência de TMC (%)
Idade		
45 a 60 anos	32 (80,0)	31,3
Acima de 60 anos	8 (20,0)	37,5
Estado civil		
Casada	29 (72,5)	37,9
Viúva	3 (7,5)	0,0

Escolaridade		
Ensino fundamental	19 (47,5)	36,8
Ensino médio	11 (27,5)	27,3
Ensino superior	10 (25,0)	30,0
Plano de saúde		
Sim	20 (50,0)	30,0
Não	20 (50,0)	30,0
Com quem mora		
Sozinha	2 (5,0)	50,0
Cônjuge e filhos	33 (82,5)	33,3
Outros	5 (12,5)	20,0

Fonte: Autor, 2018.

Na **tabela 2** observa-se que a prevalência de TMC é mais elevada em mulheres com sobrepeso (Índice de Massa Corpórea - IMC entre 25 e 29,9) que não praticam nenhum tipo de atividade física, que relataram insônia, problema emocional, dor de cabeça e tontura e que apresentam os sintomas da pré menopausa. A prevalência de TMC entre as mulheres que fazem tratamento medicamentoso ou não medicamentoso é de aproximadamente 72%.

Tabela 2: Prevalência de TMC segundo o perfil de saúde

Variáveis	n (%)	Prevalência de TMC (%)
IMC		
Normal	11 (27,5)	27,3
Sobrepeso	14 (35,0)	42,9
Obeso	15 (37,5)	26,7
Prática de atividade física		
Sim	15 (37,5)	20,0
Não	25 (62,5)	40,0
Comorbidades		
Hipertensão arterial	12 (30,0)	33,3
Diabetes mellitus	2 (5,0)	0,0
Dislipidemia	13 (32,5)	30,8
Problemas na coluna	11 (27,5)	45,5
Dor de cabeça	10 (25,0)	50,0
Tontura	6 (15,0)	50,0
Insônia	12 (30,0)	75,0
Problema emocional	9 (22,5)	66,7
Outras	18 (45,0)	38,9

Apresenta sintomas da pré menopausa		
Sim	26 (65,0)	46,2
Não	14 (35,0)	7,1
Procura o médico para se tratar		
Sim	13 (32,5)	38,5
Não	27 (67,5)	29,6
Faz uso de medicamento ou outro tipo de terapia para tratar os sintomas da pré menopausa		
Sim	7 (17,5)	71,4
Não	33 (82,5)	24,2

Fonte: Autor, 2018.

Na **tabela 3** está relacionado todas as perguntas avaliadas pelo *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20), onde nota-se que o maior percentual de respostas afirmativas na pergunta “Sente-se nervosa, tensa ou preocupada”, com valor de 67,5%, seguida de “Dorme mal” com 50%, “Assusta-se com facilidade” com 45%, “Cansa-se com facilidade” com 45% e “Tem se sentido triste ultimamente” com 32,5%. Já as respostas afirmativas para “Tem tido a ideia de acabar com a vida” “Tem falta de apetite” e “Sente-se uma pessoa inútil, sem préstimo” encontrou-se percentuais menores, com 0,0%, 7,5% e 10,0%, respectivamente.

Tabela 3: Avaliação do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20).

Perguntas avaliadas	Sim		Não	
	N	(%)	N	(%)
Sente-se nervosa, tensa ou preocupada	27	67,5	13	32,5
Assusta-se com facilidade	18	45,0	22	55,0
Tem se sentido triste ultimamente	18	32,5	22	67,5
Tem chorado mais do que de costume	9	22,5	31	77,5
Tem dores de cabeça frequentes	11	27,5	29	72,5
Dorme mal	20	50,0	20	50,0
Tem sensações desagradáveis no estômago	10	25,0	30	75,0
Tem má digestão	8	20,0	32	80,0
Tem falta de apetite	3	7,5	37	92,5
Tem tremores nas mãos	5	12,5	35	87,5
Cansa-se com facilidade	18	45,0	22	55,0
Tem dificuldade em tomar decisões	12	30,0	28	70,0

Dificuldade de realizar com satisfação as atividades	11	27,5	29	72,5
Seu trabalho é penoso	7	17,5	33	82,5
Sente-se cansada o tempo todo	10	25,0	30	75,0
Tem dificuldade de pensar com clareza	8	20,0	32	80,0
É incapaz de desempenhar papel útil em sua vida	5	12,5	35	87,5
Tem perdido o interesse pelas coisas	11	27,5	29	72,5
Tem tido a ideia de acabar com a vida	0	0,0	40	100,0
Sente-se uma pessoa inútil, sem préstimo	4	10,0	36	90,0

Fonte: Autor, 2018.

4 DISCUSSÃO

Neste estudo foi observada prevalência de 32% de TMC entre as mulheres que estavam na fase do climatério. Esta frequência foi um pouco inferior ao encontrado em outros estudos realizados no Brasil. No estudo realizado por Galvão *et al* (2007) ficou evidenciado que a prevalência de TMC em mulheres climatéricas é de 39,8%, enquanto em outro estudo, realizado por Borges, Hegadoren e Miasso (2015) essa frequência foi de 44,1%, com as participantes que tinham entre 18 e 40 anos, com média de idade de 45 anos. Dentre as entrevistadas por Borges, Hegadoren e Miasso (2015), 41,6% das que apresentaram TMC, faziam uso de psicofármacos na ocasião da entrevista.

De acordo com estudo realizado por Miranda, Ferreira e Corrente (2014), os tranquilizantes e antidepressivos são os medicamentos de escolha para as mulheres que estão passando pelo período do climatério, eles são utilizados para o alívio do nervosismo, ansiedade, irritabilidade e insônia. Acredita-se que o elevado uso de tranquilizantes e antidepressivos em mulheres climatéricas, que buscam ajuda médica por apresentarem os sintomas da pré menopausa, possa representar um diagnóstico equivocado em relação aos sintomas psicológicos, descartando a presença deles em associação com o estado menopausal, pois com a chegada da menopausa, esses sintomas relacionados ao humor podem estar correlacionados com o climatério.

Na amostra estudada, a maior prevalência de TMC foi entre as mulheres que possuíam idade acima de 60 anos, sendo 37,5% nessa faixa etária. Conforme Rocha *et al* (2012), os transtornos psiquiátricos aumentam com a idade e são mais frequentes na população feminina.

Em seu estudo encontrou valores de 69,6 % para o sexo feminino e 30,4 % para o sexo masculino com média de idade de $68,9 \pm 7,05$ anos.

Em relação com o estado civil, no presente estudo, o TMC foi mais expressivo entre as mulheres casadas (37,9%). Este dado foi superior ao que foi observado nos estudos de realizado por Senicato, Azevedo e Barros (2018) e Borges, Hegadoren e Miasso (2015), que encontraram prevalências de 17,4% e 24,7%, respectivamente.

Neste estudo foi observada maior prevalência de TMC entre as mulheres que moravam sozinhas (50%), o que demonstra que essas mulheres devem se sentir mais solitárias do que as que compartilham a casa com outras pessoas, o que pode favorecer o aparecimento de transtornos psiquiátricos, diferente do que foi encontrado por Senicato, Azevedo e Barros (2018), que observou maior frequência entre as mulheres que moravam com mais de uma pessoa.

Referente às comorbidades, a única patologia em que os resultados foram semelhantes para associação com o TMC foi a hipertensão arterial, com 33,3% no presente estudo e 30,7% no estudo de Senicato, Azevedo e Barros (2018). Ainda conforme o estudo realizado por Senicato, Azevedo e Barros (2018), foi observado que as mulheres que referiam portar quatro ou mais doenças crônicas apresentavam 3,75 vezes mais prevalência de TMC do que aquelas que referiram não ter nenhuma doença crônica.

Houve maior frequência de TMC entre as mulheres que apresentavam problemas emocionais e insônia, o que é esperado, visto que estas doenças são as manifestações investigadas nos transtornos mentais comuns.

Em relação ao nível de escolaridade, o presente estudo apontou maior prevalência de TMC entre aquelas que possuíam o ensino fundamental completo ou incompleto (36,8%), semelhante ao estudo de Araújo, Pinho e Almeida (2005) que também revelou maior prevalência de TMC entre as mulheres que possuíam o ensino fundamental (46,8%).

No presente estudo foi constatado, ainda, que as participantes que não praticavam atividade física apresentaram frequência superior de TMC em relação àquelas que praticavam. Na pesquisa realizada por Gonçalves *et al* (2011) foi observado que a prática de atividade física interfere positivamente na saúde mental e física de mulheres de meia idade, com menor propensão a manifestar os sintomas do climatério. Neste mesmo estudo foi constatado que os menores índices de qualidade de vida estavam presentes nas mulheres sedentárias e os maiores naquelas muito ativas e a uma sintomatologia menor à medida que aumentava o nível de atividade física realizado pelas mulheres (Gonçalves *et al*, 2011).

Relacionado com o IMC das participantes, o presente estudo observou que a prevalência de TMC é mais elevada nas mulheres com sobrepeso (Índice de Massa Corpórea entre 25 e 29,9) seguido das que estão com obesidade (Índice de Massa Corpórea igual ou acima de 30) (42,9% e 26,7%, respectivamente). O estudo de Gonçalves *et al* (2016) constatou que a frequência de sobrepeso e obesidade nas mulheres climatéricas foi de 66%. Essa pesquisa mostrou que as mulheres nessa fase possuem valores de IMC mais altos com piores avaliações na sua qualidade de vida. A chegada do climatério e da menopausa vem em conjunto com o envelhecimento e, geralmente, do ganho de peso, isso leva à uma diminuição da autoestima das mulheres, que faz ela criar uma imagem negativa do próprio corpo, o que pode resultar no surgimento de TMC.

Após a menopausa, a síndrome metabólica, que inclui obesidade visceral, dislipidemia, hipertensão arterial e distúrbio do metabolismo glicídico, é mais evidente do que na pré-menopausa. A obesidade, que é um dos principais constituintes da síndrome metabólica, se associa ao aumento da incidência de câncer de mama, endométrio, intestino, esôfago e rim. Na pós-menopausa, as mulheres possuem 20% a mais de gordura corporal do que aquelas que estão na pré-menopausa (MEIRELLES, 2014).

O excesso de calor e os fogachos foram citados por 61,5% das mulheres que apresentaram o TMC. Conforme Sousa, Filizola e Moraes (2018) os sintomas vasomotores são os mais frequentes e característicos do climatério, contudo não são os únicos, com a pesquisa percebeu-se a falta de conhecimento das mulheres em relação aos sintomas, pois aqueles menos conhecidos não foram citados, como ressecamento vaginal, prurido, irritação, ardência, sensação de pressão, dispareunia, suores noturnos e incontinência urinária.

No presente estudo, a maioria das mulheres (82,5%) não fazia uso de terapia medicamentosa e/ou não medicamentosa para tratar os sintomas do climatério. Este dado foi superior ao que foi encontrado pelo estudo de Galvão *et al* (2007), que detectou uma prevalência de 47,1% de mulheres que não utilizavam qualquer forma de terapia de reposição hormonal (TRH) ou outros medicamentos alternativos para prevenção e/ou tratamento dos sinais e sintomas da síndrome climatérica, e a taxa de utilização de TRH foi de 23,6% entre as participantes. No entanto, em relação ao tratamento medicamentoso e/ou não medicamentoso utilizado nas mulheres que apresentavam TMC, o presente estudo revelou que a maior parte mulheres que apresentam o TMC faziam uso de algum tipo de terapia, buscando uma melhor qualidade de vida.

O efeito positivo da TRH sobre o estado do humor não é apenas sobre o alívio dos sintomas vasomotores, mas também pode ter relação com um efeito direto dos hormônios sexuais femininos sobre o sistema nervoso central. Isso sugere que a TRH pode aliviar as queixas relacionadas ao humor na mulher que está passando pelo período do climatério (MIRANDA, FERREIRA e CORRENTE, 2014).

Outro dado relevante é sobre os sintomas avaliados no questionário SRQ-20, onde a questão com maior percentual de respostas afirmativas foi “sentir-se nervosa, tensa ou preocupada” com 67,5%, e 69,5% no estudo de Araújo, Pinho e Almeida (2005), isso demonstra a ligação entre os sintomas psíquicos e a presença de TMC, devido à mudança que ocorreu no papel da mulher na sociedade nos últimos anos.

De acordo com Silva, Rocha e Caldeira (2018) em seu estudo realizado com 761 mulheres, identificaram uma elevada prevalência de autopercepção negativa da saúde (saúde regular ou ruim) entre as mulheres climatéricas. Por este motivo se verifica a necessidade de uma maior valorização por parte dos profissionais de saúde em relação aos sinais e sintomas apresentados pelas mulheres na faixa etária de 40 a 65 anos, que estejam passando pelo climatério.

5 CONCLUSÃO

Os resultados obtidos neste estudo revelaram que a prevalência de mulheres que apresentam o TMC segundo o perfil demográfico, socioeconômico e de saúde, não está longe dos valores indicados na literatura. Considerando que muitas das pacientes sentem vergonha ao responder o SRQ-20, pressupõe que o número de TMC poderia ser ainda maior. Mostrou também que muitas mulheres não possuem conhecimento sobre quais são os sinais e sintomas característicos do climatério, citando como o mais frequente os fogachos, que são popularmente conhecidos como as ondas de calor.

Ainda revelou que muitas mulheres que apresentam o TMC fazem uso de algum tipo de terapia, buscando uma melhor qualidade de vida.

O estudo foi capaz de gerar informações úteis e válidas que podem contribuir para as políticas de atenção à saúde e garantia de qualidade de vida e também para orientar sobre medidas de intervenção em saúde direcionadas a esse grupo populacional, grupo esse que se encontra em contínuo crescimento na população brasileira.

Com isso nota-se a importância do profissional farmacêutico frente às queixas das mulheres climatéricas, devendo observar a presença de sintomas depressivos e ansiosos, orientando da melhor forma possível para que estas tenham um melhor bem-estar nesse período.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, E. R. P. et al. CLIMATÉRIO: A INTENSIDADE DOS SINTOMAS E O DESEMPENHO SEXUAL. *Texto Contexto Enferm*, Jan-Mar; 24(1): 64-71. Florianópolis, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/pt_0104-0707-tce-24-01-00064.pdf>. Acesso em: 14 out. 2017.

ARAÚJO T. M.; PINHO P. S.; ALMEIDA M. M. G. Prevalência de transtornos mentais comuns em mulheres e sua relação com as características sociodemográficas e o trabalho doméstico. Recife, 2005. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v5n3/a10v5n3.pdf>>. Acesso em: 27 out 2018.

BARRA A. A. et al. Terapias alternativas no climatério. 2014. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2014/v42n1/a4810.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2017.

BORGES T. L.; HEGADOREN K. M.; MIASSO A. I. Transtornos mentais comuns e uso de psicofármacos em mulheres atendidas em unidades básicas de saúde em um centro urbano brasileiro. *Rev Panam Salud Publica*. 2015;38(3):195–201. Disponível em: <<https://scielosp.org/pdf/rpsp/2015.v38n3/195-201/pt>>. Acesso em: 12 nov 2018.

FREITAS K. S.; et al. ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA. *Revista Saberes da FAPAN*. v. 3, n. 1, p. 04-12, jul./dez. Cáceres, 2016. Disponível em: <<https://fapan.edu.br/wp-content/uploads/sites/14/2018/04/ed4/2.pdf>>. Acesso em: 17 nov 2018.

GALVÃO, L.L.F; et al. Prevalência de transtornos mentais comuns e avaliação da qualidade de vida no climatério. São Paulo, 2007. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302007000500017>.
Acesso em: 27 out 2018.

GONÇALVES, A. K. S.; et al. Impacto da atividade física na qualidade de vida de mulheres de meia idade: estudo de base populacional. Natal, 2011. Disponível em: <<http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/108403/1/2-s2.0-84856597365.pdf>>.
Acesso em 17 nov 2018.

GONÇALVES J. T. T. et al. Sobrepeso e obesidade e fatores associados ao climatério. Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000401145&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 18 nov 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA e ESTATÍSTICA, Síntese de Indicadores Sociais Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98965.pdf>>. Acesso em: 08 nov 2018.

JORGE, M. M. Perdas e ganhos do envelhecimento da mulher. Psicologia em Revista, Belo Horizonte, v. 11, n. 17, p. 47-61, jun. 2005. Disponível em: <http://www1.pucminas.br/imagadb/documento/DOC_DSC_NOME_ARQUI20051220153951.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2017.

LUDEMIR A. B, FILHO D. A. M. Condições de vida e estrutura ocupacional associadas a transtornos mentais comuns. Recife, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v36n2/9214>>. Acesso em: 14 dez. 2017.

MEIRELLES R. M. R. Menopausa e síndrome metabólica. São Paulo, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302014000200091>.
Acesso em: 18 nov 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Manual de Atenção à Mulher no Climatério / Menopausa. Brasília, 2008. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2017.

MIRANDA J. S.; FERREIRA M. L. S. M.; CORRENTE J. E. Qualidade de vida em mulheres no climatério atendidas na Atenção Primária. Brasília, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0034-71672014000500803>. Acesso em: 18 nov 2018.

ROCHA S.V. et al. Prevalência de transtornos mentais comuns entre idosos residentes em município do Nordeste do Brasil. 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/rsap/2012.v14n4/620-629/#ModalArticles>>. Acesso em: 13 nov 2018.

SENICATO, C.; AZEVEDO, R. C. S.; BARROS, M. B. A. Transtorno mental comum em mulheres adultas: identificando os segmentos mais vulneráveis. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro. vol. 23. n. 8. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000802543&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 nov 2018.

SILVA V. H.; ROCHA J. S. B.; CALDEIRA. A. P. Fatores associados à autopercepção negativa de saúde em mulheres climatéricas. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000501611#>. Acesso em: 15 nov 2018.

SOUSA R. L.; FILIZOLA; R. G; MORAES J. L. R. O *efeito dominó* dos fogachos: sintomatologia depressiva e insônia no climatério feminino. Paraíba, 2018. Disponível em: <http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=2274>. Acesso em 27 out 2018.

ZAHAR S. E. V. et al. QUALIDADE DE VIDA EM USUÁRIAS USUÁRIAS E NÃO USUÁRIAS USUÁRIAS DE TERAPIA TERAPIA DE REPOSIÇÃO REPOSIÇÃO HORMONAL. São Paulo, 2005. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Luiz_Zahar/publication/239494030_Qualidade_de_vida_em_usuarias_e_nao_usuarias_de_terapia_de_reposicao_hormonal/links/00b7d5328766d0d9f5000000.pdf>. Acesso em: 13 dez. 2017.