

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA - BACHARELADO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

LEIRIANE TAVARES CHAVES
MEYRELLANDA CERQUEIRA

**O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA INTERVENÇÃO PARA
MULHERES NA MENOPAUSA**

VOLTA REDONDA
2017

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA – BACHARELADO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA INTERVENÇÃO PARA
MULHERES NA MENOPAUSA**

Trabalho de conclusão apresentado ao Curso de Educação Física do Centro Universitário de Volta Redonda como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Aluno(s): Leiriane Tavares Chaves e Meyrellanda Cerqueira.

Orientador(s): Prof. Me. Rosane Marques de Carvalho.

VOLTA REDONDA

2017

FOLHA DE APROVAÇÃO

Aluno(s): Leiriane Tavares Chaves e Meyrellanda Cerqueira

O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA INTERVENÇÃO PARA MULHERES
NA MENOPAUSA

Orientador: Prof. Me. Rosane Marques de Carvalho

Banca Examinadora:

Prof. Me. Rosane Marques de Carvalho

Prof. Me. José Cristiano Paes Leme da Silva

Prof. Me. Regina Celi da Silva

RESUMO

O envelhecimento é um processo natural que ocorre na vida do indivíduo e é caracterizado pelo decréscimo das capacidades fisiológicas, morfológicas e físicas. O envelhecimento, especificamente da mulher, é acentuado pelo período da menopausa, que tem como características mudanças no organismo, se tornando vulnerável a desenvolver sérios problemas com a saúde que podem ser minimizados pela prática regular de atividade física, programadas pelo profissional de Educação Física. Este estudo tem como objetivo identificar através de uma comparação de artigos referentes ao assunto, quais as possibilidades de intervenções que o profissional de educação física poderá fazer na vida dessas mulheres que se encontram nesse período da menopausa. Os resultados obtidos revelaram que manter a prática regular de atividade física interfere nos resultados da mulher, retardando o aparecimento da menopausa ou até mesmo diminuindo seus efeitos durante esse processo. Este trabalho teve como base os autores Jacob Filho e Costa (2006), Zanesco e Zaros (2009), Valença e Germano (2010) e Alves *et al.* (2015). Com isso, a cada dia, reconhece a importância do profissional de educação física inserido no cotidiano dessas mulheres, tendo um papel fundamental auxiliando na prevenção de fatores de risco.

Palavras-chave: Menopausa, Profissional de Educação Física, Intervenção.

ABSTRACT

Aging is a natural process that occurs in the life of the individual and is characterized by a decrease in physiological, morphological and physical capacities. Aging, specifically of the woman, is accentuated by the period of the menopause, which has as characteristics changes in the body, becoming vulnerable to develop serious problems with health that can be minimized by the regular practice of physical activity, programmed by the professional of Physical Education. This study aims to identify through a comparison of articles related to the subject, what the possibilities of interventions that the physical education professional can do in the lives of these women who are in this period of menopause. The results showed that maintaining the regular practice of physical activity interferes with the results of the woman, delaying the onset of menopause or even diminishing its effects during this process. This work was based on the authors Jacob Filho and Costa (2006), Zanesco and Zaros (2009), Valença and Germano (2010) and Alves et al. (2015). With this, every day, recognizes the importance of the physical education professional inserted in the daily life of these women, having a fundamental role helping in the prevention of risk factors.

Key words: Menopause, Physical Education Professional, Intervention.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	6
2	DISCUSSÃO.....	7
2.1	ENVELHECIMENTO.....	7
2.2	MENOPAUSA.....	9
2.3	POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÕES.....	11
3	RESULTADO.....	13
4	CONCLUSÃO.....	15
	REFERÊNCIAS.....	18

1 INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é um fator natural que acontece no transcorrer da vida do indivíduo caracterizado pelo decréscimo das capacidades fisiológicas, morfológicas e físicas (JACOB FILHO, 2009, p. 27). Segundo o SBGG (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2014) durante o século XIX, a população era composta por uma sociedade onde aproximadamente 42% era de jovens, mas nos últimos anos o número de idosos aumentou significativamente no Brasil.

Notoriamente, o envelhecimento vem crescendo nos últimos anos e segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2004), em 2004 o número de mulheres atingia 50,77 % da população brasileira, dentro desta estimativa foi necessário a implementação dos programas voltados para a saúde da mulher. Assim, para complementar as ações do programa de atenção básica a saúde, foi criado o NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), que possui uma equipe multidisciplinar agregando vários profissionais de diversas áreas da saúde visando a promoção, prevenção e reabilitação, dentre eles a participação do PEF (Profissional de Educação Física), que pode desenvolver ações que possibilitem a intervenção para os grupos especiais, incluindo as mulheres na menopausa (BRASIL, 2008, 2010). Afinal, o processo de envelhecimento requer uma atenção maior na saúde da mulher, pois este desenvolve declínios e consequências biopsicossociais, dentro dessa perspectiva o PEF pode desenvolver ações que contribua na construção da busca pela qualidade de vida propiciando mudanças que reconheçam a importância de ter um envelhecimento saudável.

Vale ressaltar que com a chegada da menopausa, a mulher sofre mudanças no organismo, se tornando vulnerável a desenvolver sérios problemas com a saúde, que podem ser minimizados com a prática regular de AF (Atividade Física) (ZANESCO; ZAROS, 2009, p.255). Segundo Da Silva e Barros (2010), muitos profissionais desconhecem seu papel dentro dos programas de saúde perante a sociedade e acabam deixando de exercê-lo enquanto promovedor de saúde, refletindo diretamente na não valorização do papel da Educação Física na sociedade.

Jacob Filho e Costa (2006) apontam que a menopausa é um fator natural biológico na vida de toda mulher e que este se manifesta de formas diferentes em cada organismo. Isto vai depender dos fatores culturais, sociais, biológicos e do estilo

de vida desta mulher na sua juventude. Vários meios de intervenção na busca pela prevenção da saúde foram desenvolvidos, dentre eles, vem se mostrando muito eficaz, a prática regular de atividade física que pode auxiliar na diminuição dos riscos.

Nesse sentido, Oliveira *et al* (2011) afirma que esta prática serve também como um instrumento benéfico e viável para a promoção da saúde da população, diminuindo os gastos com a saúde pública através da atuação do profissional de Educação Física.

Este estudo tem como objetivo identificar como o profissional de Educação Física pode auxiliar na melhoria da qualidade de vida das mulheres que se encontram nesse período observando os métodos de intervenção.

Manter a prática regular de atividade física interfere nos resultados da qualidade de vida da mulher, diminuindo os efeitos da menopausa na mulher, durante esse processo (LOPES *et al*, 2014). Dessa forma, observamos que alguns autores reconhecem a importância do profissional de Educação Física inserido no cotidiano das pessoas, que tem um papel fundamental, auxiliando na prevenção dos fatores de riscos. Através de métodos de treinamentos e orientações, este profissional prepara a mulher para uma maior aceitação com as mudanças que ocorrem no organismo, contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida e evitando o aumento dos gastos com a saúde.

A pesquisa trata-se de um estudo analítico transversal, descritivo com abordagem qualitativa do tipo revisão bibliográfica em língua portuguesa com bases de dados nos últimos 14 anos (2003-2017), com exceção a tese de doutorado de Moreira, 1998. Dados estes que abordam o tema menopausa, qualidade de vida, prática regular de atividade física de mulheres na menopausa, a inserção do PEF (profissional de Educação Física) no SUS (Sistema Único de Saúde), meios de tratamentos e o envelhecimento.

O trabalho abaixo segue com a discussão sobre envelhecimento, menopausa, possibilidades de intervenções e os resultados.

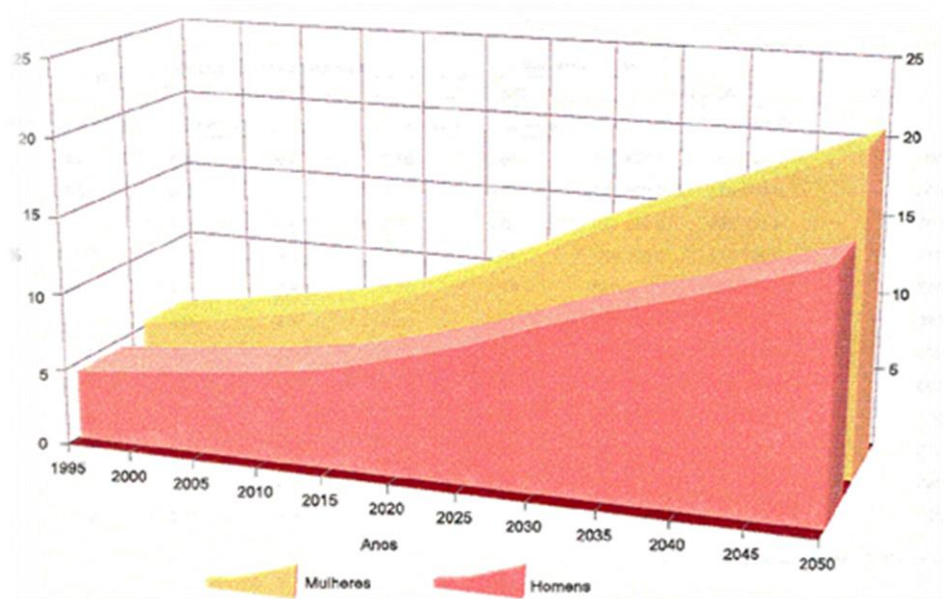
2 DISCUSSÃO

2.1 Envelhecimento

O estatuto do idoso, Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, considera idosos as pessoas com mais de 60 anos (BRASIL, 2003). Sobretudo, para a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2015) podem ser considerados com 60 ou 65 anos, vai depender do ambiente em que ele está inserido e das alterações apresentadas no seu estado morfológico e fisiológico.

De acordo com Moreira, em 1998, observou que em 2050 o número de idosos chegaria a 38,3 milhões, sendo que 58,4% seria composto por mulheres. Observando a figura 1, percebe-se que o número de mulheres idosas participativas alcançaria 20,8%, resultado da diferença significativa na taxa de mortalidade dos homens com relação às mulheres.

Figura 1: Participação do grupo de idade idoso, por sexo, na população total do respectivo sexo - Brasil 1995/2050



Fonte: Moreira, 1998.

Ferreira *et al* (2013) afirmam que na mulher o que marca o seu envelhecimento é a chegada da menopausa, que gera a ocorrência de vários eventos e mudanças no seu organismo. Embora ainda seja um marco que acontece há séculos na vida da mulher, a mesma ainda desconhece suas causas e seus efeitos de fato.

De acordo com Costa e Gualda (2008) os fatores culturais como a cultura, a subcultura e a classe social como também os fatores sociais como a sociedade, a família e a posição social vão influenciar os níveis de percepção e entendimento das mulheres sobre a menopausa. Assim, fica evidenciada a necessidade da implementação de um atendimento especializado.

2.2 Menopausa

O ministério da saúde caracteriza a menopausa como o marco da vida da mulher, com faixa etária média dos 50 aos 60 anos, servindo para promover a troca da fase reprodutiva para a não reprodutiva, ocasionando sérias mudanças fisiológicas no organismo feminino. No entanto, a forma como se manifesta vai depender diretamente dos fatores culturais, sociais, biológico e do estilo de vida de cada mulher (BRASIL 2004).

As diversas etapas da vida mulher são demarcadas pela função ovariana. Os períodos de puberdade e climatério são pontuados pelo primeiro e último ciclos menstruais, respectivamente denominados menarca e menopausa [...] A idade média de ocorrência da menopausa é 50 anos, sendo definida menopausa precoce a que se estabelece antes dos 40 anos e menopausa tardia quando ocorre após os 55 anos (FREITAS, F. *et al.* **Rotinas em Ginecologia**, 2011. p. 700).

Para Souza e Araújo (2015) este período é dividido em duas etapas: o climatério, que é a fase que antecede a chegada da menopausa, onde os ovários entram em uma disfunção na sua produção hormonal acarretando sérios problemas fisiológicos e psicológicos. Já a segunda fase é chamada de pós menopausa, com ausência total dos ciclos menstruais durante um ano.

Segundo Valença e Germano (2010) é durante o climatério que as mulheres sofrem mudanças no seu organismo, devido à baixa produtividade dos ovários em relação a produção dos hormônios femininos como o estrogênio, que acarreta sérios distúrbios. Esse desequilíbrio hormonal pode afetar a mulher propiciando o aparecimento de problemas físicos e emocionais como mudanças recorrentes nos ciclos menstruais, aumento do risco cardiovascular, osteoporose, instabilidades vasomotoras, ansiedade, depressão, alterações nas relações sexuais, secura vaginal. Para os autores a forma como esses sintomas se manifestam vai depender da qualidade de vida de cada mulher, fatores genéticos e hábitos diários.

De acordo com uma pesquisa realizada numa Unidade Básica de Saúde (UBS), com 17 mulheres do município de Crato, Ceará, no período de abril a maio de 2016, o resultado apresentado é que entre as alterações mais prevalentes que acomete as mulheres estão as ondas de calor, como pode ser observado na tabela 1 (SOUZA *et al* 2017, p. 2-3).

Tabela 1: Alterações mais prevalentes referidas pelas mulheres no climatério assistidas na unidade básica de saúde. Crato (CE), 2016.

Alterações	Nº de mulheres
Ondas de calor	7
Dor de cabeça	3
Insônia	3
Enjoo	2
Fadiga	2
Total	17

Souza SS *et al* 2017

O autores observam que o fator real que causa essas ondas de calor ainda é desconhecido, mas é possível que tenha relação direta com a má funcionalidade da área termorreguladora ocasionada pela falta de estrogênio circulante no hipotálamo (CAVADAS *et al* 2010).

Para Costa (2009) esses efeitos são relativos e dependem de mulher para mulher. Um determinado número de mulheres podem não apresentar nenhum sintoma, mas em contrapartida a maioria das que procuram auxílio médico chegam apresentando desequilíbrios na fase do climatério ou na pós menopausa.

Como aponta Castro (2009), ao atingir os 40 anos, a mulher apresenta decadência constante dos folículos ovarianos, os principais excretores dos hormônios femininos, o estrogênio e a progesterona. Assim, apresentando também uma baixa produção na liberação de inibina, que ocasiona o aumento de FSH (hormônio folículo estimulante), que não consegue fazer ligação por ausência de receptores.

A partir dos 40 anos, na última década do menacme, nota-se uma aceleração da perda de folículos, acompanhada de um aumento

seletivo do hormônio folículo estimulante (FSH). A causa deste fenômeno é a redução da síntese de inibina pelas células de granulosa. O aumento do FSH isolado parece ser o responsável pela aceleração da maturação folicular, levando, conseqüentemente, a ciclos menstruais encurtados, à insuficiência lútea e a ciclos anovulatórios. Isto se reflete, clinicamente, em desequilíbrio hormonal e, conseqüentemente, em distúrbios menstruais comuns desta fase da vida, como polimenorréia, hipermenorréia, oligomenorréia e metrorragias (CONCEIÇÃO, José Carlos de Jesus. **Ginecologia Fundamental**, 2005, cap. 10).

A deficiência estrogênica acarreta alterações biopsicossociais no dia a dia da mulher, mas ainda assim muitas mulheres vivenciam esta fase sem identificar os sintomas ou não procuram assistência médica por vergonha. Pois, além de enfrentar os problemas fisiológicos, a mulher sofre, principalmente nesta fase, as perdas de amigos e familiares, a saída dos filhos de casa e são tratadas com inutilidade por parte do parceiro (VELOSO, MARANHÃO, LOPES, 2013).

De acordo com Martins *et al* (2009) os eventos ocorridos no climatério refletem na pós-menopausa, traduzida clinicamente por diversos sinais e sintomas de deficiência estrogênica e associada a fatores de risco prevalentes nessa fase de vida, determinando o aumento da morbimortalidade decorrente de doenças crônicas, especialmente angiocardopatias e osteoporose, com frequente comprometimento na qualidade de vida da mulher.

Segundo Lopes (2014) os sintomas apresentados no climatério estão relacionados a prejuízos na qualidade de vida, ou seja, esses prejuízos são caracterizados como desconforto na vida da mulher. A condição de saúde será determinada por múltiplos fatores, podendo ser monitorada por diferentes indicadores. A Qualidade de Vida (QV) tem se apresentado como um importante indicador da condição de saúde devido seu impacto sobre autonomia na realização de atividades diárias da mulher na pós-menopausa.

2.3 Possibilidades de intervenções

Botogoski *et al* (2009) afirma que para diminuir os sintomas e combater os efeitos do climatério fica evidenciada a importância de se manter hábitos saudáveis através da prática regular de atividade física, uma dieta adequada e evitar o consumo

de substâncias tóxicas ao organismo como o tabaco e o álcool. Assim, colaborando para a obtenção de uma melhor qualidade de vida.

O manual de atenção básica à saúde da mulher estabelece ações que promovam a saúde como medidas preventivas aos efeitos do climatério, preconizando a diminuição dos fatores de risco com a manutenção de uma dieta adequada e a prática de atividade física. Este trabalho vai depender da intervenção dos profissionais para controlar e orientar, desenvolvendo ações uniformes, assegurando um melhor resultado (Brasil, 2008).

A prática de atividade física diária permite controlar os agravos das doenças crônicas, a partir de uma melhora no funcionamento do sistema fisiológico. Assim, possibilitando melhoras na função cardiovascular, no tônus muscular, na flexibilidade, preservar e reestabelecer a mobilidade das articulações no equilíbrio, na coordenação motora e na velocidade do movimento. As práticas são consideradas um instrumento eficaz de intervenção e foram introduzidas como uma estratégia na atenção básica de saúde (BRASIL, 2014).

Notoriamente, Rodrigues *et al* (2013) afirmam que devido ao reconhecimento da importância das práticas de atividade física na vida do indivíduo, que possibilita melhoria na qualidade de vida e diminuição na taxa de mortalidade, o PEF é introduzido na atenção básica de saúde como uma estratégia para a promoção da saúde, por ser qualificado para a orientação das práticas de atividade física. Sua função é desenvolver ações que incentivem as práticas diárias e a conscientização de hábitos saudáveis. No entanto, observa-se que o mesmo ainda desconhece esse campo de atuação.

De acordo com o Conselho Federal de Educação Física (CONFEF, 2017) o PEF pode atuar em instituições e órgãos públicos e privados de prestações de serviços que envolvam a atividade física ou o exercício físico. Ao profissional de Educação Física cabe conhecer detalhadamente as condições gerais do indivíduo ou do grupo de indivíduos que estará submetido a sua intervenção, tendo a avaliação como um procedimento para identificar essas condições que se encontram, fundamentando decisões sobre o método, tipo de exercício e demais procedimentos a serem adotados. Este profissional atuará avaliando o estado funcional e morfológico dos beneficiários, estratificando e diagnosticando fatores de risco à saúde, através de

prescrições, orientações e acompanhamento durante os exercícios físicos. Para as pessoas consideradas “saudáveis”, o objetivo será a promoção da saúde e prevenção de doenças.

3 RESULTADO

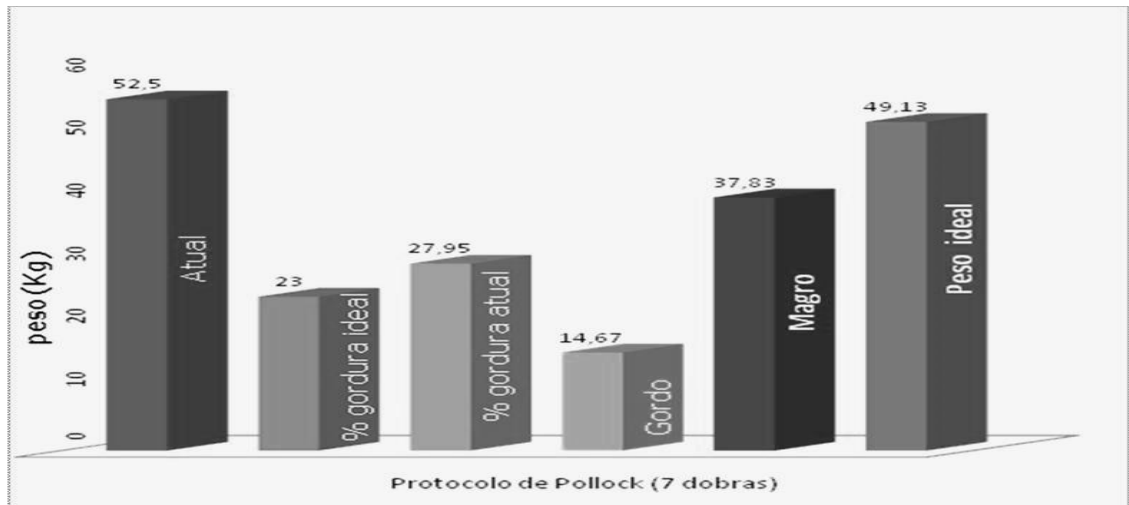
De acordo com o estudo acerca das concepções sobre menopausa e climatério realizado entre mulheres que se encontravam no período do climatério e menopausa, a atividade física foi o fator considerado mais importante para se obter uma melhor qualidade de vida, melhorando as capacidades funcionais e combatendo o aparecimento de doenças (VALENÇA E GERMANO 2010).

Os autores a seguir, observaram que devido as alterações nos níveis de estrogênio com a chegada da menopausa, a mulher está sujeita a desenvolver doenças cardiovasculares, devido ao aumento do acúmulo de gordura. Podendo ser minimizados com a prática de atividade física que a partir do aumento do consumo energético ajuda a baixar os níveis de gordura e aumentar a massa magra (BUONANI *et al* 2013; CHAGAS *et al* 2015; IGNACIO *et al* 2009).

Em outro estudo os autores observaram melhoras nos níveis de densidade mineral óssea e diminuição nos sintomas das dores de mulheres com osteoporose, favorecendo uma melhor qualidade de vida das mulheres com ou sem osteoporose, na pós menopausa (NAVEGA, OISHI, 2007, DA SILVA, *et al* 2014, 2015).

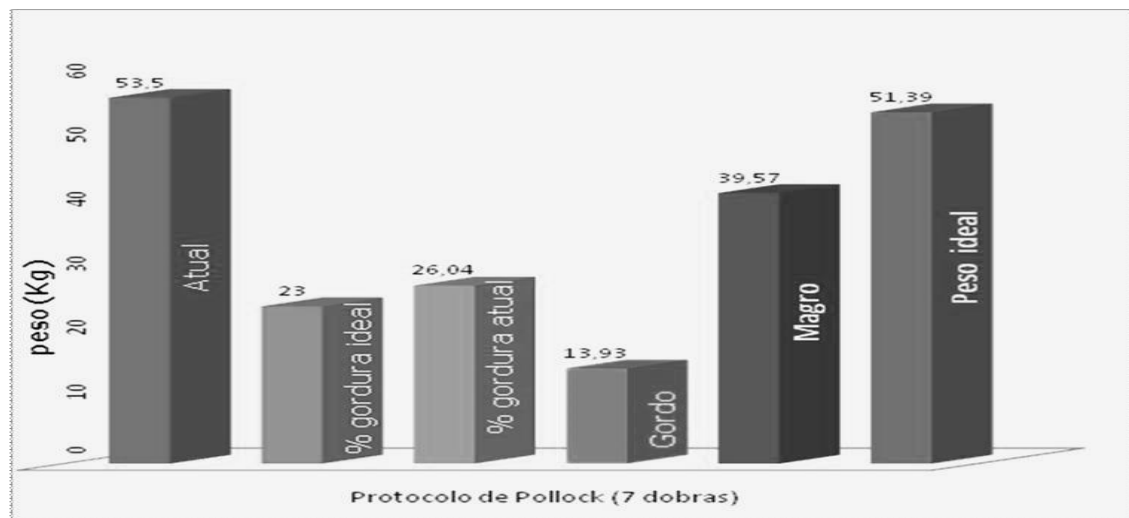
Segundo Pereira (2012) em seu estudo foram observadas melhoras na composição corporal, com diminuição do acúmulo de gordura e ganho de massa magra a partir de um cronograma de treino. Quando comparados os dados obtidos antes de iniciar os treinos, a partir de uma avaliação física utilizando o Protocolo de Pollock 7 dobras, que é uma avaliação antropométrica a partir das medidas de dobras cutâneas para descobrir o percentual de gordura. Os resultados adquiridos após o período de 4 meses, estão apresentado na figura 2 e 3 onde comparado os dados da figura 3 com a figura 2 pode ser observado o ganho de 1 kg de massa magra e uma perda de 1,200 kg de massa gorda.

Figura 2: Pré-teste (avaliação física)



Fonte: Pereira, 2012, p. 69

Figura 3: Pós-teste (avaliação física)



Fonte: Pereira, 2012, p. 69

Alves *et al* (2015) reconhecem a importância da criação de métodos de intervenção eficazes para combater a diminuição dos eventos do climatério e que influenciem a prática de atividade física. No entanto, reconhece apenas a atuação do enfermeiro como preceptor na saúde da mulher.

Na concepção de Berni (2007) ações à saúde da mulher não acontecem de forma eficiente, pois deveriam ser um instrumento de intervenção que as preparasse para enfrentar esta fase de forma tranquila e equilibrada, através da promoção da

saúde. No entanto, essa assistência só acontece quando a mulher está vivenciando a menopausa. As unidades de saúde estão preocupados apenas em aplicar medidas voltadas prioritariamente para o uso de medicamentos.

Maron *et al* (2011) observam a necessidade da criação de projetos que preparem as mulheres para enfrentar essa fase com serenidade, diminuindo os eventos ocorridos. Pois, nesta fase a mulher necessita de uma atenção especial, que depende dos cuidados de profissionais qualificados e de ações que visem a promoção da saúde. Santos e Campoy (2008), enfatizam a importância do trabalho de uma equipe multiprofissional para acompanhar este processo, obtendo resultados satisfatórios.

O Instituto Sírio-Libânes de Ensino e Pesquisa (Brasil, 2016) em seu protocolo de atenção básica à saúde da mulher, reconhece o papel da equipe multiprofissional e a prática de atividade física como um método de intervenção, porém, aplicando apenas quando a mesma já estiver na fase da menopausa.

4 CONCLUSÃO

O envelhecimento no Brasil tem aumentado a cada ano e requer um olhar especial por parte das políticas públicas, onde sejam desenvolvidas ações eficazes que colaborem com uma melhora na qualidade de vida, propiciando, então, ao indivíduo uma velhice mais saudável e viva por mais tempo. O envelhecimento da população feminina é um fenômeno que tem gerado impacto na sociedade onde o número de mulheres idosas é maior do que o número de homens idosos.

O envelhecimento feminino é demarcado pela chegada da menopausa que ocasiona várias mudanças no organismo, devido à baixa produção dos hormônios que são essenciais para manutenção do equilíbrio fisiológico do organismo feminino, desenvolvendo sérios eventos, colaborando assim para o aparecimento dos fatores de risco.

Mesmo com o passar dos anos e com todo o avanço da ciência percebe-se que a menopausa ainda é um tema pouco discutido perante a sociedade e que a mulher desconhece seus eventos. Com isso, boa parte das mulheres, a cada dia, se submetem a rotinas diárias cansativas, a uma alimentação descontrolada,

propiciando o surgimento da menopausa precoce ou desenvolvendo fatores de risco à saúde.

A prática regular de atividade física propicia respostas positivas na qualidade de vida de mulheres com ou sem menopausa, agindo diretamente no desenvolvimento da mobilidade, melhoria da capacidade funcional e melhora do seu estado psicológico, mostrando-se muito eficiente na diminuição dos efeitos do climatério, minimizando os problemas que colocam a vida das mulheres em risco. Assim, possibilitando melhora da qualidade de vida das mulheres, tornando-se um meio mais acessível e benéfico, substituindo os meios medicamentosos.

Os efeitos da menopausa vão ser influenciados a partir dos hábitos, do fator cultural, social e biológico, onde muitas mulheres não dão importância aos seus hábitos no dia a dia, não sabem exatamente as causas, os sintomas acometidos e nem os meios de tratamento, cabendo ao profissional da saúde orientar e ajudar.

No entanto, o que pôde ser observado é que as ações na saúde da mulher ainda estão voltadas apenas para os cuidados quando a mulher já estiver atingido a menopausa, onde a atenção está voltada apenas a partir dos sintomas apresentados, tratando a menopausa como doença.

O programa de saúde da família e as entidades particulares reconhecem a importância da prática de atividade física para manter uma boa qualidade de vida porém não reconhecem o profissional de Educação Física como um agente promovedor de saúde que pode colaborar com a prevenção dos agravos dos fatores de risco, colaborando na prevenção.

De acordo com que foi exposto pode-se concluir que o profissional de Educação Física tem sua importância direta na qualidade de vida das mulheres que se encontram na menopausa, podendo intervir por meio de exercícios físicos com o objetivo de amenizar tanto os incômodos fisiológicos, quanto os físicos e mentais. Pelo fato da atividade física proporcionar benefícios de uma forma geral na vida da mulher, ela terá um bem-estar biopsicossocial. As atividades despertam prazer ao serem realizadas e à medida que os resultados vão aparecendo essas mulheres não deixarão de fazer. Sendo assim, essa prática regular se tornará rotina em seu dia a dia.

O profissional de Educação Física pode intervir construindo ações que sejam desenvolvidas ao longo da vida da mulher, desde didáticas desenvolvidas na escola com as adolescentes, na comunidade e na própria unidade básica de saúde através de campanhas, palestras, encontros para a realização de aulas coletivas e debates. Pois, para buscar cuidados específicos é preciso entender a menopausa. As ações construídas devem auxiliar na conscientização de hábitos saudáveis preparando a mulher para vivenciar as fases e mudanças da menopausa com tranquilidade. Quanto antes a prática de atividade física for adotada na vida da mulher, melhores serão os resultados apresentados na qualidade de vida e numa velhice saudável.

Entendemos que o presente estudo contribui para a participação e a construção pedagógica do profissional de Educação Física juntamente com a equipe multidisciplinar na saúde da mulher, através da conscientização e na criação de ações eficazes, que ajudem na prevenção e na promoção da saúde. É importante que outros estudos sejam desenvolvidos englobando a importância da participação do profissional na construção da percepção de hábitos saudáveis em prol de um amadurecimento e construção de hábitos saudáveis, capaz de alcançar mudanças que leve as mulheres a pensar em valorizar o envelhecimento natural.

REFERÊNCIAS

ALVES, Estela Rodrigues Paiva *et al.* Climatério: a intensidade dos sintomas desempenho sexual, **Texto & Contexto Enfermagem**. Florianópolis, 2015 Jan-Mar; 24(1): 64-71.

BERNI, Neiva Iolanda de Oliveira; Conhecimento, percepções e assistência à saúde da mulher no climatério. **Rev. Bras. Enfermagem**. 2007 maio-jun; 60(3):299-306.

BOTOGOSKI, Sheldon Rodrigo *et al.* Os Benefícios do exercício físico para mulheres após a menopausa. **Arquivo Médico Hospitalar da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa São Paulo**. v. 54, n. 1, p. 18-23, 2009.

BRASIL. **Lei nº 10.741**, de 10 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%2010.741-2003?OpenDocument. Acessado em 17/07/2017.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde. **Portaria nº 154**, DE 24 DE JANEIRO DE 2008. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Cadernos de atenção básica diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família**, 2010. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_do_nasf_nucleo.pdf. http://dab.saude.gov.br/portaldab/nasf_perguntas_frequentes.php. Acessado em 07/09/2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Cadernos de Atenção Básica**, nº 35, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Manual de Atenção à Mulher no Climatério / Menopausa, Caderno, n.9, 2008.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes**, Brasília, 2004. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acessado em: 03/08/2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes**, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Instituto Sirio-Libanês de Ensino e Pesquisa**, Brasília, 2016.

BRASIL, Organização Mundial da Saúde. **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde**, 2015. Disponível em: <http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>.

BUONANI, Camila *et al.* Prática de atividade física e composição corporal em mulheres na menopausa. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia, v. 35, n. 4, p. 153-158, p. 2013.

CASTRO, Manuel Neves e. Climatério e Menopausa. **Endocrinologia, Diabetes & Obesidade**, v. 3, n. 2, p. 67-83, 2009. Disponível em: <http://doczz.com.br/doc/407227/climat%C3%A9rio-e-menopausa---neves-e>. Acesso em: 03/08/2017.

CAVADAS, Luís Filipe. **ABORDAGEM DA MENOPAUSA**: Nos Cuidados de Saúde Primários, p. 227- 236, 2010. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/31473> Acesso em: 02/08/2017.

CHAGAS, Eduardo Federighi Baisi *et al.* Exercício físico e fatores de risco cardiovasculares em mulheres obesas na pós-menopausa. **Revista Brasileira De Medicina Do Esporte**, São Paulo, Soc Brasileira Med Esporte, v. 21, n. 1, p. 65-69, 2015.

COSTA, Carlos Antônio da. **Menopausa e Terapia Hormonal**, 2009. Disponível em: http://www.drcarlos.med.br/artigo_006.html. Acesso em: 18/08/2017.

COSTA, Gabriela Maria C; GUALDA, Dulce Maria Rosa. Conhecimento e significado cultural da menopausa para um grupo de mulheres. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 81-89, março, 2008.

DA SILVA, Ana Flávia Andalécio Couto; BARROS, Cristiano Lino Monteiro de. **O profissional de Educação Física e a promoção da saúde**: enfoque dos programas

de saúde da família, 2010. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd145/o-profissional-de-educacao-fisica-e-a-promocao-da-saude.htm> Acesso em: 10/07/2017.

DA SILVA, Cristiane Fialho Ferreira *et al.* Associação de força e nível de atividade física à densidade mineral óssea na pós-menopausa. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 21, n. 2, p. 117-121, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1517-86922015210102111>.

DA SILVA, Cristiane Fialho Ferreira *et al.* Efeitos da atividade física sobre densidade mineral óssea de mulheres saudáveis na pré-menopausa. **Medicina (Ribeirão Preto. Online)**, Ribeirão Preto, v. 47, n. 2, p. 120-130, junho 2014. Disponível em: <http://journals.usp.br/rmrp/article/view/84558>>. Acesso em: 23/08/ 2017.

DA SILVA, Francisco Martins org. **Livro Recomendações Sobre Condutas e Procedimentos do Profissional de Educação Física na Atenção Básica à Saúde**, CONFEF, Rio de Janeiro, 5ª edição, 2015. Disponível em: http://www.listasconfef.org.br/arquivos/Livro_Recomendacoes.pdf.

FERREIRA, Vanessa Nolasco *et al.* **Menopausa**: Marco biopsicossocial do envelhecimento feminino. *Psicologia & Sociedade*, v. 25, n. 2, p. 410-419, 2013.

IGNACIO, Daniele L. *et al.* **Regulação da massa corpórea pelo estrogênio e pela atividade física**. *Arq Bras Endocrinol Metab*, v. 53, n. 3, p. 310-317, 2009.

JACOB FILHO, Wilson. Fatores determinantes do envelhecimento saudável. **BIS. Boletim do Instituto de Saúde, São Paulo**, nº 47, p. 27- 32, Abril, 2009. Disponível em: http://periodicos.ses.sp.bvs.br/pdf/bis/n47/a06_bisn47.pdf. Acesso em: 18/07/2017.

JACOB FILHO, Wilson; COSTA, Geni Araújo. Atividade física e menopausa: relação mais que perfeita, 2006. Disponível em: <http://www.afrid.faefi.ufu.br/node/56> Acesso em: 07/07/2017.

LOPES, Leticia Carla *et al.* Efeitos da atividade física na qualidade de vida de mulheres com sobrepeso e obesidade pós-menopausa, **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 13.3, p. 439-446, 2014.

MARON, Luana, *et al.* A Assistência às mulheres no climatério: um estudo bibliográfico. **Revista Contexto & Saúde**. v. 11, n. 20, 2011, Disponível em: <https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1576>.

MARTINS, Antônio Domingos *et al.* Qualidade de vida em mulheres na pós-menopausa, usuárias e não usuárias de terapia hormonal. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 31, n. 4, p. 196-202, 2009. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/12294>>. Acesso em: 21/05/2017.

MOREIRA, Morvan de Mello. O envelhecimento da população brasileira intensidade feminização e dependência. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 15, n. 1, p. 79-94, 1998.

NAVEGA, Marcelo Tavella; OISHI, Jorge. Comparação da qualidade de vida relacionada à saúde entre mulheres na pós-menopausa praticantes de atividade física com e sem osteoporose. **Revista Brasileira de Reumatologia**, p. 258-264, 2007.

OLIVEIRA, Clélia da Silva *et al.* **O profissional de Educação Física e sua atuação na saúde pública**, 2011. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd153/o-profissional-de-educacao-fisica-na-saude-publica.htm>. Acesso em: 05/09/2017.

PEREIRA, Silvia Maria. Treinamento Hipertrófico, sarcopenia e climatério. **Revista Inovação Tecnológica**, v. 2, n. 2, p. 56-69, 2012. Disponível em: <http://docplayer.com.br/28117990-Capitulo-5-treinamento-hipertrofico-sarcopenia-e-climaterio-introducao.html>. Acesso em: 05/09/2017.

RODRIGUES, José Damião *et al.* Inserção e atuação do profissional de educação física na atenção básica à saúde: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 18, n. 1, p. 05-15, 2013.

SANTOS, Livia Matavelli; CAMPOY, Marcos Antonio. Vivenciando a menopausa no ciclo vital: percepção de mulheres usuárias de uma unidade básica de saúde. **Mundo Saúde**. 2008;32(4): 486-94

SGBB, Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Disponível em: <http://sbgg.org.br/envelhecimento-no-brasil-e-saude-do-idoso-sbgg-divulga-carta-aberta-a-populacao-2/>, 2014. Acessado em 17/07/2017.

SOUZA, Natália Lemes Siqueira Aguiar de; ARAÚJO, Claudia Lysia de Oliveira. Marco do envelhecimento feminino, a menopausa: sua vivência, em uma revisão de literatura. *Kairós Gerontologia*. **Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde**. ISSN 2176-901X, v. 18, n.2, p. 149-165, 2015.

SOUZA, Socorro Silvania de *et al.* **Reprodução e climatério**: Mulher e climatério: concepção de usuárias de uma unidade básica de saúde, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.recli.2017.01.001> Acessado em: 08/09/2017.

VALENÇA, Cecília Nogueira; GERMANO Raimunda Medeiros. Concepções De Mulheres Sobre Menopausa E Climatério, **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 11, n. 1, p. 161-171, 2010.

VELOSO, Laurimary Caminha; MARANHÃO, Regimara Maria Soares; LOPES, Vandelize Maria Lima Verde. Alterações biopsicossociais na mulher climatérica: uma revisão bibliográfica. **Revista Interdisciplinar**, v. 6, n. 3, p. 187-194, 2013.

,WENDER, Maria Celeste Osório *et al.* Climatério. In: FREITAS, Fernando *et al.* **Rotinas em Ginecologia**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011, cap. 52.

ZAHAR, Silvia Vasconcellos; SERZEDELO, Marly Aguiar. Climatério In: CONCEIÇÃO, José Carlos de Jesus. **Ginecologia Fundamental**. São Paulo: Atheneu, 2005, cap. 10.

ZANESCO, Angelina; ZAROS, Pedro Renato. Exercício físico e menopausa, **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, p. 254-261, 2009.