

PRÁTICAS INTEGRATIVAS NO CONTROLE DOS SINTOMAS NO CLIMATÉRIO

Thippbane Yuka Akaji dos Reis Yogui (IC) e Gisela Rosa Franco Salerno (Orientador)

Apoio: PIVIC Mackenzie

RESUMO

Introdução: Climatério é um período crítico na vida das mulheres, marcado por diversas mudanças fisiológicas e psicológicas que afetam a qualidade de vida e o sono. Técnicas alternativas, como a Auriculoterapia e o Zen Shiatsu, têm sido propostas como métodos eficazes para mitigar esses sintomas. **Objetivo:** Verificar o efeito comparativo das técnicas alternativas Auriculoterapia e Zen Shiatsu na qualidade do sono e na qualidade de vida de mulheres no climatério. **Metodologia:** Estudo prospectivo longitudinal realizado com 20 mulheres, idades entre 45 e 55 anos, relatando sintomas associados ao climatério. As participantes foram divididas em dois grupos: o grupo 1 recebeu 4 sessões de Zen Shiatsu seguida de 4 sessões de Auriculoterapia, com duração total de 8 semanas. Já o grupo 2 recebeu 4 sessões de Auriculoterapia somado a 4 sessões de Zen Shiatsu, com duração total de 4 semanas. As mulheres que não aderiram de forma contínua às atividades foram excluídas do estudo. A qualidade do sono e de vida foram avaliadas por meio de questionários validados antes e após o período de intervenção. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética via Plataforma Brasil (CAEE: 14114619.2.0000.0084/3.584.140). **Resultados:** Os resultados mostraram melhora significativa na qualidade do sono e na de vida em ambos os grupos, com uma ligeira superioridade no grupo 1. **Conclusão:** As técnicas alternativas Auriculoterapia e Zen Shiatsu são efetivas para melhorar a qualidade do sono e a qualidade de vida de mulheres no climatério, porém, quando realizado em um período maior, apresenta resultados ligeiramente superiores.

Palavras-chave: Climatério, Auriculoterapia, Zen Shiatsu, Qualidade do sono, Qualidade de vida.

ABSTRACT

Introduction: Climacteric is a critical period in women's lives, marked by various physiological and psychological changes that affect quality of life and sleep. Alternative techniques, such as Auriculotherapy and Zen Shiatsu, have been proposed as effective methods to mitigate these symptoms. **Objective:** Verify the comparative effect of the alternative techniques Auriculotherapy and Zen Shiatsu on the quality of sleep and quality of life of women in the climacteric period. **Methodology:** Prospective longitudinal study conducted with 20 women, aged between 45 and 55 years, who reported symptoms associated with the climacteric period.

The participants were divided into two groups: group 1 received 4 sessions of Zen Shiatsu followed by 4 sessions of Auriculotherapy, with a total duration of 8 weeks. Group 2 received 4 sessions of Auriculotherapy followed by 4 sessions of Zen Shiatsu, with a total duration of 4 weeks. Women who did not adhere continuously to the activities were excluded from the study. The quality of sleep and quality of life were assessed using validated questionnaires before and after the intervention period. The study was approved by the Ethics Committee via Plataforma Brasil (CAEE: 14114619.2.0000.0084/3.584.140). Results: The results showed a significant improvement in sleep quality and quality of life in both groups, with a slight superiority in group 1. Conclusion: The alternative techniques Auriculotherapy and Zen Shiatsu are effective in improving the quality of sleep and quality of life of women in the climacteric period; however, when performed over a longer period, they yield slightly superior results.

Keywords: Climacteric, Auriculotherapy, Zen Shiatsu, Quality of sleep, Quality of life.

1. INTRODUÇÃO

O climatério, um período de transição na vida da mulher que precede e sucede a menopausa, é marcado por uma série de mudanças fisiológicas e psicológicas decorrentes das flutuações hormonais (Santos et al., 2021). De acordo com os dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) o climatério é caracterizado como um período de transição da vida da mulher, onde passa da vida reprodutiva para a não reprodutiva (Lima et al., 2019). Já a menopausa é a desapareição da menstruação, durante 12 meses, ocorrido pela diminuição dos hormônios ovarianos (progesterona e estrogênio), acometendo mulheres entre 45 e 55 anos.

Entretanto, um dos primeiros sintomas a acometer as mulheres nesse período são as ondas de calor (sintomas correspondentes as manifestações vasomotoras), seguida de sudorese, geralmente comuns durante a noite, proporcionando assim, uma má qualidade de sono. Com o agravamento dos sintomas ocorre aumento ou surgimento de outras doenças como depressão/ansiedade, além das alterações vasomotoras e sexuais, impactando negativamente a autonomia e qualidade de vida das mulheres (Santos et al., 2021).

Esse estágio natural da vida feminina pode ser acompanhado por uma variedade de sintomas, como ondas de calor, qualidade do sono, suores noturnos, irritabilidade, ansiedade e depressão, que afetam significativamente a qualidade de vida. Diante desse contexto, as práticas integrativas e complementares (PICs) emergem como alternativas eficazes para o controle dos sintomas do climatério, oferecendo uma abordagem holística e personalizada que considera a mulher em sua totalidade (Da Silva et al., 2024).

De acordo com Silva et al. (2024), a prevalência e a severidade dos sintomas do climatério variam amplamente entre as mulheres, destacando a necessidade de estratégias de manejo que vão além dos tratamentos convencionais. As práticas integrativas, que incluem métodos como acupuntura, fitoterapia, meditação e yoga, têm demonstrado potencial para aliviar os sintomas físicos e psicológicos associados a essa fase. Esses métodos não apenas proporcionam alívio imediato, mas também promovem o bem-estar geral e a saúde emocional das mulheres.

No estudo de Lopes (2022), a influência das práticas integrativas no climatério é amplamente discutida, evidenciando que essas abordagens podem contribuir para a redução de sintomas como insônia, ansiedade e depressão. A autora argumenta que as práticas integrativas, ao promoverem um equilíbrio energético e uma maior consciência corporal, permitem às mulheres uma melhor gestão dos sintomas e uma melhoria na qualidade de vida. Além disso, a integração dessas práticas ao cuidado de saúde convencional pode representar uma abordagem mais completa e eficaz para o manejo do climatério.

Dos Santos et al. (2022) examinam o impacto das práticas integrativas complementares nos sintomas físicos e psicológicos das mulheres em Petrolina-PE, revelando que a adoção dessas práticas tem resultados positivos significativos. O estudo aponta que a combinação de tratamentos tradicionais com práticas como a acupuntura e a fitoterapia resulta em uma abordagem mais personalizada e centrada na paciente, capaz de atender às necessidades específicas de cada mulher. Esse enfoque integrado permite uma abordagem mais abrangente e eficaz para o tratamento dos sintomas do climatério, promovendo não apenas a saúde física, mas também o bem-estar mental e emocional.

A revisão de escopo realizada por Da Silva et al. (2024) reforça a eficácia das práticas integrativas e complementares utilizadas por mulheres no climatério e na menopausa. Os autores destacam que essas práticas, ao serem incorporadas ao cotidiano das mulheres, contribuem para a redução dos sintomas e para a melhoria da qualidade de vida, sem os efeitos colaterais frequentemente associados aos tratamentos farmacológicos convencionais. A revisão também sugere que a educação e a disseminação de informações sobre as práticas integrativas são fundamentais para aumentar a adesão e a eficácia dessas abordagens.

Portanto, as práticas integrativas no controle dos sintomas no climatério representam uma área promissora e de grande relevância para a saúde da mulher. A incorporação dessas práticas ao cuidado de saúde pode oferecer uma abordagem mais holística e eficaz, capaz de atender às diversas necessidades das mulheres durante essa fase de transição.

Ao promover o bem-estar físico, emocional e mental, as práticas integrativas e complementares têm o potencial de transformar a experiência do climatério, proporcionando

uma melhor qualidade de vida e um envelhecimento mais saudável e equilibrado. Diante disso, com a aplicação do Zen Shiatsu e Auriculoterapia será possível verificar o efeito na qualidade de sono e vida de mulheres no climatério, diminuindo o uso de medicamentos de forma abusiva e verificando o efeito nos sintomas apresentados nessa fase da vida da mulher.

1.1. Problema de Pesquisa

Como as técnicas alternativas, como a Auriculoterapia e o Zen Shiatsu, podem ser efetivas para melhorar a qualidade do sono e a qualidade de vida de mulheres no período do climatério?

1.2. Justificativa

A pesquisa sobre a eficácia de técnicas alternativas, como a Auriculoterapia e o Zen Shiatsu, na melhora da qualidade do sono e qualidade de vida de mulheres no período do climatério se justifica pela necessidade de abordagens complementares e integrativas no manejo dos sintomas dessa fase. Durante o climatério, muitas mulheres enfrentam uma variedade de sintomas que afetam significativamente a sua qualidade de vida, sendo a perda de qualidade do sono um dos mais prevalentes e impactantes (Lima et al., 2019). A busca por tratamentos que não apenas aliviem os sintomas, mas também promovam um bem-estar holístico, é fundamental para oferecer opções de cuidado mais abrangentes e menos dependentes de intervenções farmacológicas, as quais podem ter efeitos colaterais indesejados.

A inclusão de práticas integrativas e complementares, como a Auriculoterapia e o Zen Shiatsu, no cuidado de mulheres climatéricas, pode proporcionar uma abordagem terapêutica mais completa e centrada na paciente. Estudos anteriores demonstraram que tais práticas podem contribuir significativamente para a melhoria do sono e para a redução de sintomas associados ao climatério, como a ansiedade e a irritabilidade (Lima et al., 2019). Além disso, essas técnicas podem promover um equilíbrio energético e emocional, aspectos frequentemente negligenciados pelos tratamentos convencionais. Dessa forma, investigar a eficácia dessas práticas não só amplia o conhecimento científico sobre alternativas terapêuticas, mas também pode oferecer novas perspectivas para a promoção da saúde e do bem-estar das mulheres durante o climatério.

1.3 Objetivo

Verificar o efeito comparativo das técnicas alternativas na qualidade do sono e qualidade de vida de mulheres no climatério.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

As práticas integrativas e complementares têm ganhado destaque como abordagens terapêuticas no manejo dos sintomas do climatério, uma fase marcada por significativas mudanças hormonais e, conseqüentemente, por diversos sintomas físicos e emocionais que impactam a qualidade de vida das mulheres. O climatério, abrangendo o período da perimenopausa à pós-menopausa, traz consigo desafios como ondas de calor, insônia, irritabilidade e depressão (Dias, 2022). Diante deste contexto, técnicas como a Auriculoterapia e o Zen Shiatsu têm sido investigadas por seu potencial de aliviar esses sintomas e promover um bem-estar integral.

A Auriculoterapia tem sido utilizada há milênios como forma de tratamento; a medicina chinesa considera o ser humano como um ser integral, sem barreiras entre mente, corpo e espírito. Entretanto, baseando-se em uma visão integrativa e sistêmica, o organismo humano é considerado um campo de energia. Sendo assim, a Auriculoterapia é considerada como um método completo de terapia que pode ser coadjuvante ao tratamento principal, acelerando e progredindo a resposta deste, ou ser aplicada como um tratamento prioritário, ao longo do tempo, com o intuito de prolongar o efeito da terapêutica no indivíduo (Moura et al., 2015). É uma prática que utiliza pontos na orelha para tratar diversas condições do corpo, tem mostrado eficácia no alívio de sintomas do climatério, especialmente na melhora da qualidade do sono. Estudos indicam que a estimulação desses pontos pode regular o sistema nervoso, reduzir a ansiedade e, conseqüentemente, melhorar o sono (Da Costa Aragão et al., 2021). Além disso, essa técnica é valorizada por ser minimamente invasiva e de fácil aplicação, tornando-se uma opção acessível e eficaz para muitas mulheres que buscam alternativas aos tratamentos convencionais.

O Zen Shiatsu, por sua vez, combina a aplicação de pressão nos meridianos de energia com a filosofia Zen, promovendo uma integração corpo-mente que é especialmente benéfica durante o climatério. Essa prática tem demonstrado benefícios significativos na redução do estresse, na melhora da qualidade do sono e no alívio de dores musculares, comuns nesta fase (Pilar et al., 2020). A abordagem holística do Zen Shiatsu, que considera não apenas os sintomas físicos, mas também os aspectos emocionais e energéticos, torna-o uma alternativa promissora para a promoção da saúde integral das mulheres no climatério.

Estudos comparativos entre diferentes práticas integrativas revelam que técnicas como a Auriculoterapia e o Zen Shiatsu podem ser complementares, potencializando os benefícios para as mulheres climatéricas (Pinheiro et al., 2021). A eficácia dessas técnicas na melhora da qualidade de vida está associada não apenas ao alívio dos sintomas imediatos, mas também à promoção de um estado de equilíbrio e bem-estar geral. Essas práticas permitem

uma abordagem personalizada e centrada na paciente, o que é crucial para atender às necessidades específicas de cada mulher durante o climatério.

A percepção das usuárias sobre as práticas integrativas é outro aspecto relevante a ser considerado. Pesquisa realizada por Pilar et al. (2020) indica que muitas mulheres valorizam a inclusão dessas práticas em seus cuidados de saúde, destacando a sensação de bem-estar e o alívio dos sintomas como principais benefícios. A adesão a essas técnicas também está associada a uma maior satisfação com os cuidados recebidos e a uma percepção positiva sobre o próprio processo de envelhecimento e transição hormonal.

Portanto, a investigação sobre o impacto das práticas integrativas como a Auriculoterapia e o Zen Shiatsu no controle dos sintomas do climatério é essencial para ampliar as opções terapêuticas disponíveis e melhorar a qualidade de vida das mulheres. A literatura existente sugere que essas técnicas oferecem benefícios significativos, promovendo não apenas o alívio dos sintomas, mas também um estado de bem-estar integral (Pinheiro et al., 2021). Ao proporcionar uma abordagem mais holística e centrada na paciente, as práticas integrativas têm o potencial de transformar a experiência do climatério, oferecendo uma alternativa eficaz e segura aos tratamentos convencionais.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo prospectivo longitudinal realizado com 20 mulheres com idade entre 45 e 55 anos, que relatam sintomas associados ao climatério. As mulheres que não aderiram de forma contínua às atividades foram excluídas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética via Plataforma Brasil, código (CAEE: 14114619.2.0000.0084/ 3.584.140).

As participantes foram avaliadas quanto a qualidade de sono, de vida e sintomas do climatério com uso dos questionários conhecidos como:

1. O questionário de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) avalia a qualidade e as perturbações do sono durante o período de um mês. É um questionário constituído por 19 questões em autorrelato e cinco questões direcionadas ao acompanhante de quarto do indivíduo. As 19 questões são caracterizadas em sete componentes que são graduados em escores de zero a três, sendo o zero quando não possui nenhuma dificuldade e o três quando possui dificuldade grave. Os constituintes do PSQI são: C1 qualidade subjetiva do sono, C2 latência do sono, C3 duração do sono, C4 eficiência habitual do sono, C5 alterações do sono, C6 uso de medicamentos para dormir, C7 disfunção diurna do sono. A soma dos valores varia de zero a vinte e um no escore total e quanto maior o número, pior é a qualidade do sono do indivíduo. Um total maior que cinco indica que o indivíduo apresenta grandes disfunções em pelo menos dois componentes, ou disfunções

moderadas em pelo menos três componentes (Araujo et al., 2015; Buysse et al., 1989; Konrad et al., 2005).

2. Women's Health Questionnaire – WHQ – desenvolvido para avaliar as mudanças experimentadas pelas mulheres durante a transição da menopausa. O questionário é composto de 36 itens que avaliam nove domínios de saúde física e emocional, classificados em escalas de quatro pontos. Ele mede uma série de sintomas relevantes para a menopausa, como sintomas vasomotores e associados a fatores psicossociais (Hunter S, 2003).
3. Índice Menopausal de Blatt e Kupperman – IMBK – muito utilizado na avaliação clínica da sintomatologia climatérica. Envolve onze sintomas ou queixas, sendo eles: sintomas vasomotores, insônia, parestesia, nervosismo, melancolia, vertigem, fraqueza, artralgia/mialgia, cefaleia, palpitação e zumbidos. A cada um desses sintomas, atribui-se diferentes pontuações, de acordo com a sua intensidade e prevalência. Os escores totais classificam-se em: leves (valores até 19); moderados (valores entre 20 e 35); e intensos (valores maiores que 35), e quanto maior for a pontuação obtida pelo indivíduo, mais intensa é a sintomatologia (Melo et al., 2016; Kupperman et al., 1953).
4. Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida e Saúde – QVS-80 – instrumento composto por oitenta questões, com quatro domínios. São eles: Domínio da Saúde (D1), Domínio da atividade física (D2), Domínio do ambiente ocupacional (D3) e Domínio da percepção da qualidade de vida (D4) (Junior e Leite, 2008).

Para o protocolo de intervenção as participantes foram divididas em 2 grupos específicos de forma aleatória, contendo 10 participantes em cada. O Grupo 1 recebeu 4 sessões de Zen Shiatsu seguida de 4 sessões de Auriculoterapia, com duração total de 8 semanas. Já o Grupo 2 recebeu 4 sessões de Auriculoterapia somado a 4 sessões de Zen Shiatsu, com duração total de 4 semanas.

Para o protocolo inicial utilizamos a Auriculoterapia, que é uma técnica de acupressão que estimula pontos específicos localizados na orelha, levando o corpo a buscar seu reequilíbrio dinâmico. Para aplicação, utilizamos pinças e apalpadores devidamente esterilizados, e as esferas utilizadas como estímulos, foram cristais. O protocolo aplicado constitui-se pelos devidos pontos: ShenMen, Rim, Simpático, Ponto do Sono, Diafragma, Ovário, Hipófise e Endócrino. Todos relacionados com a insônia, qualidade do sono, desequilíbrio energético, e alterações hormonais.

Seguidamente utilizamos o Zen Shiatsu, uma massagem oriental, que atua por meio de pressões que são efetuadas em determinadas áreas e pontos do corpo humano. Inicialmente,

a técnica foi aplicada com a voluntária em decúbito ventral (de barriga para baixo) e foram estimulados 31 pontos localizados na região dorsal e nas pernas. Foram realizados movimentos na musculatura paravertebral com o punho e depois com a ponta dos dedos. Com uma leve pressão realizou-se um alongamento entre o sacro e as escápulas, e com as mãos cruzadas pressionou-se toda a região dorsal da coluna, iniciando pelo espaço entre as escápulas e na sequência aplicou-se uma pressão perpendicular com a polpa dos polegares ao longo das linhas mediais do meridiano da Bexiga. Foram trabalhados os pontos B53, Ten Shi, VB30, localizados nas nádegas, e em seguida o meridiano dos Rins, localizados na perna. Na região do tornozelo aplicaram-se pressões no tendão de Aquiles e em toda a região da articulação, inclusive no ponto B60. Após estimular toda a região dorsal, a voluntária retornou para a sua posição em decúbito dorsal (barriga para cima) e deu-se início a sequência da região da cabeça e face, onde foram estimulados pontos como VG 16, VB 20, VG, IG 20, Tai Yo e VG 20. Pontos relacionados com o sistema nervoso, atividades orgânicas, tensões musculares, instabilidade emocional e insônia (Yuan S, 2012; Pradipto M, 1986). As sessões tiveram duração de 30 minutos cada.

Ao final do protocolo de intervenção, as participantes foram reavaliadas com os mesmos questionários para verificação dos resultados. Os dados foram submetidos inicialmente ao teste de KS para verificação da normalidade da amostra e em seguida utilizamos testes paramétricos (Teste T-Student), para qualidade de vida, qualidade do sono e sintomatologia do climatério e da menopausa. Os dados foram apresentados em tabelas e de forma descritiva.

4. RESULTADO E DISCUSSÃO

Foram selecionadas 24 participantes para a intervenção terapêutica, entretanto 20 finalizaram os protocolos de intervenção. A média de idade das participantes do Grupo 1 foi de $47 \pm 3,8$ anos e peso médio $68,2 \pm 11,9$ Kg e IMC $25,4 \pm 4,2$ Kg/m². Já o Grupo 2, a média de idade foi de $49 \pm 3,4$ anos, o peso médio foi de $64,1 \pm 11,6$ kg e a média do IMC foi de $24,2 \pm 4,2$ Kg/m², e quando analisado estatisticamente ocorreu diferença significativas quanto a idade ($p=0,046$) (Tabela 1).

Em relação a características gerais, quando o Grupo 1 foi questionada quanto ao tempo de trabalho, 60% responderam que trabalham há mais de 20 anos e 40% trabalham entre 6 e 20 anos. Quanto ao turno de trabalho, 90% possuem um turno fixo, enquanto 10% possuem turno alternado. Ao longo da pesquisa 3 participantes trocaram o tipo de turno, 2 mudaram do alternado para o fixo e uma passou a trabalhar em turnos alternados. Dentre as participantes, 60% trabalham de manhã e de tarde, 10% trabalham somente de manhã, 10% trabalham somente a tarde e 20% trabalham no período da tarde e da noite. Durante a pesquisa, duas

participantes mudaram de período, uma passou a trabalhar no período da noite e a outra deixou de trabalhar no período da noite e passou a trabalhar no período da manhã e da tarde.

Já para o Grupo 2, 70% responderam que trabalham já mais de 20 anos, 20% responderam que trabalham entre 6 e 20 anos e 10% responderam que trabalham entre 0 e 5 anos. Quanto ao turno de trabalho, 50% possuem um turno fixo e 50% possuem turno alternado, porém, no decorrer da pesquisa 1 participante trocou o tipo de turno, passando do turno alternado para o fixo. Entre as participantes, 70% trabalham de manhã e de tarde, 10% trabalham no período da tarde e da noite, 10% de manhã/tarde e noite e 10% somente de tarde.

Nunes (2023), ao explorar a qualidade de vida e as condições de saúde de mulheres no climatério, identificou que sintomas como irritabilidade, esquecimento, ondas de calor, ansiedade, insônia e dor de cabeça são frequentemente relatados e impactam significativamente o bem-estar geral das mulheres. Estes sintomas não apenas afetam a qualidade de vida pessoal, mas também têm repercussões no ambiente profissional, influenciando negativamente a capacidade das mulheres de desempenharem suas atividades laborais com eficiência durante o climatério. Essa constatação ressalta a importância de estratégias eficazes para o manejo dos sintomas climatéricos, visando melhorar não apenas a saúde física, mas também a mental, para promover um desempenho profissional mais satisfatório e produtivo.

Tabela 1: Caracterização da população nos respectivos grupos.

Variáveis (média/DP)	G1	Gr2	Valor de P
Idade (anos)	47±3,8	49,9±3,4	p=0,046*
Peso (Kg)	68,2±11,9	64,1±11,6	p≥0,05
Altura (cm)	1,63 ± 5,9	1,62±5,7	p≥0,05
IMC (Kg/cm)	25,4 ± 4,2	24,2±4,2	p≥0,05

Tratando-se das doenças pré-existentes, considerando o Grupo 1, 70% das participantes não apresentaram nenhuma doença, enquanto 20% relataram possuir doença da tireoide, 10% apresentam colesterol, 10% apresentam asma/bronquite ou rinite e 10% apresentam doenças cardíacas ou circulatórias. Quanto as doenças apresentadas pelos familiares, encontrou-se: diabetes, colesterol, pressão alta, asma/bronquite, doenças circulatórias, triglicerídeos alto e câncer, sendo a pressão alta a doença mais presente entre os familiares das participantes (70%). Já para o Grupo 2, 60% das participantes não apresentaram nenhuma doença, enquanto 20% relataram possuir doença da tireoide, 10% de apresentam diabetes, 10% apresentam colesterol, 10% apresentam asma/bronquite ou rinite,

10% apresentam pressão alta e 10% apresentam doenças cardíacas ou circulatórias. Quanto as doenças apresentadas pelos familiares, encontrou-se: diabetes, colesterol alto, asma/bronquite, triglicerídeos altos, câncer, doenças circulatórias e pressão alta, sendo que a pressão alta (50%) e doenças circulatórias (50%) são as mais presentes entre os familiares das participantes.

Segundo Rohweder et al. (2022), é fundamental considerar as condições de saúde pré-existent das mulheres em climatério. Isso se deve ao potencial de agravamento dos sintomas desta fase pela interação com outras doenças já presentes.

Em relação a exercícios físicos, considerando o Grupo 1, 20% realizam muito frequentemente, 40% realizam com uma menor frequência e 40% realizam somente às vezes. Entre elas, 50% praticam mais de dois anos, 10% praticam entre três e doze meses e 30% praticam há menos de três meses e 10% não praticam atividades físicas; 70% das participantes nunca foram tabagistas, 20% relataram ter parado de fumar há mais de 2 anos e 10% das participantes relataram ser fumante. Já em relação ao Grupo 2, 10% nunca prática, 30% realizam muito raramente, 40% realizam somente às vezes, e 20% realizam com uma menor frequência. Entre elas, 40% praticam há menos de três meses, 30% praticam há mais de 2 anos, 20% de 1 a 2 anos, e 10% de três a doze meses; 70% das participantes nunca foram tabagistas, 20% relatam ser fumantes e 10% relatam ter parado de fumar há 1 ano, menos de 2 anos.

Assim, Rodrigues (2022) destaca que o exercício resistido e o treinamento funcional são fundamentais para a qualidade de vida das mulheres durante o climatério. Essas práticas não apenas ajudam a prevenir doenças comuns nessa fase, como osteoporose e problemas cardiovasculares, mas também promovem benefícios significativos na saúde física e emocional das mulheres.

Na avaliação inicial do Grupo 1, quando questionadas sobre dor e desconforto, 70% das participantes apresentaram dor na região da cabeça e dos olhos; 40% apresentaram dor ou desconforto na coluna vertebral; 20% apresentaram dor nos braços e ombros; 50% nas pernas e nos pés; e 20% não apresentaram dor ou desconforto. Após ambas as intervenções, houve uma queda de 40% para 30% de pacientes que apresentavam dor na região da coluna, uma queda de 70% para 40% de pacientes que apresentavam dor na região da cabeça e dos olhos e uma queda de 50% para 20% de pacientes que apresentavam dor nas pernas e nos pés. Já na avaliação inicial do Grupo 2, quando questionadas sobre dor e desconforto, 80% das participantes apresentaram dor ou desconforto na coluna vertebral; 50% apresentaram dor na região da cabeça e dos olhos; 50% apresentam dor nos braços e ombros; 60% nas pernas e nos pés e 10% apresentam dor no punho e mãos. Após a intervenção, houve uma



queda de 80% para 40% de pacientes que apresentavam dor na região da coluna, uma queda de 50% para 40% de pacientes que apresentavam dor na região da cabeça e dos olhos, uma queda de 50% para 30% de pacientes que apresentavam dor nos braços e ombros, e 20% relataram não apresentar dor ou desconforto.

Quando avaliamos a Qualidade de Vida pelo QVS, pudemos observar diferenças significantes quando comparamos o Grupo 1 ao Grupo 2 no momento posterior as terapêuticas nas questões descritas da Tabela 2 e no escore final ($p=0,001$). Porém, vale ressaltar, que no momento antes da avaliação, os grupos já se apresentaram diferentes significativamente quanto a esse questionário ($p=0,01$), o Grupo 1 já apresentava a qualidade de vida melhor quando comparado ao Grupo 2. Além disso, na comparação antes e depois intragrupos, pudemos observar diferenças significativas somente no Grupo 1 nas perguntas; “Você está com o apoio que recebe de seus amigos?” ($p=0,008$), “Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como maus humores, desespero, ansiedade e depressão nas últimas duas semanas?” ($p=0,014$) (Tabela 2).

Tabela 2: Valores médios encontrados no QVS nos momentos avaliados (significantes).

Perguntas	G1		P Valor	G2		P Valor	P Valor
	Antes	Depois		Antes	Depois		
Considera sua vida em família	1,8± 0,7	1,8±0,6	≥0,05	2,3±0,9	2,6±0,6	≥0,05	0,007*
Quantas horas por semana você pratica dança ou ginástica	4,6±0,3	4,4±1,0	≥0,05	5±0*	5±0*	0*	0,04*
Em que medida você realiza atividades físicas regulares pelas relações sociais que a atividade proporciona	3,5± 1,1	3±1,2	≥0,05	3,9±0,9	4,4±0,8	≥0,05	0,004*
Quanto tempo você fica sentado durante um dia de seu trabalho	2,2±1,1	2,6±1,3	≥0,05	3,8±1,0	3,7±1,0	≥0,05	0,02*
No trabalho você se desloca (sobe escadas, caminha)	2,1± 1,2	1,5±0,7	≥0,05	2,5±0,9	0,2,5±0,9	≥0,05	0,008*
Durante sua jornada de trabalho, como você classifica sua concentração	1,8±1,0	1,9±0,7	≥0,05	3±1,0	2,9±0,9	≥0,05	0,009*
Em que medida você acha que uma eventual ou persistente dor física impede você de fazer o que precisa	2±1,0	1,5± 0,5	≥0,05	3,3±0,8	2,6±1,0	≥0,05	0,004*



PROGRAMA INSTITUCIONAL DE
INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XX Jornada de Iniciação Científica - 2024

Quanto aproveita a vida	2,5±0,8	2,3±0,6	≥0,05	3,1±0,7	3,1±0,7	≥0,05	0,01*
Quão segura você se sente em sua vida diária	2,5±0,8	2,3±0,6	≥0,05	2,9±0,9	3±1,0	≥0,05	0,04*
Você está consigo mesmo	2,7± 1,1	2,1± 0,5	≥0,05	2,7±1,2	2,8±1,0	≥0,05	0,03*
Você está com sua vida sexual	2,6±1,1	2,3±1,0	≥0,05	3,4±1,3	3,3±1,4	≥0,05	0,04*
Você está com o apoio que recebe de seus amigos	2,4±0,5	1,9±0,3	0,008*	2,3±0,8	2,5±1,1	≥0,05	0,001*
Você está com as condições do local onde mora	2,2±0,6	1,9±0,5	≥0,05	2,7±0,6	2,7±1,1	≥0,05	0,03*
Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como maus humores, desespero, ansiedade e depressão nas últimas duas semanas	3±1,1	2±0,6	0,014*	3,4±1,0	3,1±1,1	≥0,05	0,007*
Escore	123±20,2	109±21,5	0,07	143±17,1	140±19	≥0,05	0,001*

Já em relação a qualidade de sono, observado pelo PSQI, houve diferença entre as médias iniciais e finais dos escores nos dois grupos avaliados quando comparados intragrupos ($p \leq 0,05$), entretanto quando analisados entre si, não ocorreu diferenças estatisticamente significantes entre eles, ou seja, ambas estratégias apresentaram resultados positivos na melhora da qualidade de sono. Vale ressaltar que mesmo após as intervenções os escores apresentavam com uma qualidade de sono ruim, pois sabemos que abaixo de 5 indica boa qualidade do sono e maior que 5 no escore final pobre qualidade do sono.

Em estudos conduzidos por Lima et al. (2019), 59,3% das mulheres na pré-menopausa possuem a qualidade do sono comprometida; os sintomas mais intensos como os fogachos noturnos, estão associados com a perda da qualidade do sono, além da ansiedade e depressão moderada à grave. Grande parte das mulheres com sintomas como fogachos, ansiedade e depressão apresentam queixas de despertares noturnos, sono não restaurador, redução do tempo total de sono, sonhos perturbadores e sonolência diurna. Morales et al. (2019) investigaram o uso da técnica manual Shiatsu no alívio dos sintomas decorrentes da fibromialgia e observaram significativa melhora na qualidade do sono dos participantes ao longo de um tratamento de oito semanas. Esses resultados destacam a eficácia do Shiatsu não apenas na redução dos sintomas físicos, mas também na promoção de um sono mais

restaurador e reparador. Assim, ao considerar a influência do Shiatsu na qualidade do sono de indivíduos com fibromialgia, sugere-se que esta técnica também pode ser benéfica para mitigar a ansiedade e outros sintomas relacionados ao climatério.

Quando analisamos os componentes deste questionário, pudemos observar que na “Qualidade de Sono”, o G1 apresentou melhora estatisticamente significativa ($p=0,03$), enquanto o G2 apresentou no componente “Sonolência e Disfunções Diurnas” ($p=0,04$) (Tabela 3).

Tabela 3: Valores encontrados na PSQI para a qualidade de sono, nos grupos avaliados.

Componentes	G1		G2	
	Antes	Depois	Antes	Depois
Qualidade do Sono	2,2	1,4*	2,7	2,3
Latência do Sono	2	1	2	1
Duração do Sono	1,9	1,1	1,6	1,2
Eficiência do Sono	1	1	1	1
Distúrbio do Sono	1	1	1	1
Uso de Medicamentos para Dormir	0,5	0,2	0,6	0,4
Sonolência e Disfunções Diurnas	1	1	3	2*
Escore Total	9,6	6,7	11,9	8,9

Considerando o Índice de Kuperman que avalia os sintomas do climatério, onde valores médios de 4 relacionam grau leve de acometimento nesse quesito, valores médios de 8 relacionam grau moderado de acometimento e valores médios em 12 relacionam a grau moderado de acometimento. Segundo a Tabela 4 apresentada abaixo, as duas formas terapêuticas apresentaram resultados positivos nas variáveis quando comparado antes e depois das terapêuticas ($p=0,02/0,04$). Entretanto, quando comparados entre si, não obtivemos diferenças significativas, ou seja, nenhuma forma terapêutica é soberana a outra. Na avaliação intragrupos, podemos observar que o Grupo 2 apresentou diferença significativas quando comparado a variável “Melancolia” ($p=0,02$) e “Cefaleia” ($p=0,02$) antes e após a intervenção. Já o Grupo 1 apresentou diferenças na variável “Insônia” ($p=0,02$).



PROGRAMA INSTITUCIONAL DE
INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XX Jornada de Iniciação Científica - 2024

Tabela 4: Sintomas da Menopausa avaliados pelo Índice de Kuperman nos grupos.

VARIÁVEIS	G1		P valor	G2		P Valor	P Valor
	Antes	Depois		Antes	Depois		
Sintomas Vasomotores	6,8±3,7	5,6±2,0	≥0,05	6,8±2,6	5,2±1,9	≥0,05	≥0,05
Parestesia	5,6±2,7	5,2±1,9	≥0,05	6,8±2,6	4,8±1,6	≥0,05	≥0,05
Insônia	8,4±3,5	5,6±2,0	≥0,05	6,8±2,6	6,4±2,7	0,02	≥0,05
Nervosismo	7,2±3,6	5,6±2,7	≥0,05	9,2±2,6	7,2±2,5	≥0,05	≥0,05
Melancolia	5,2±2,6	4,4±1,2*	0,02	8,8±3,1	6,4±2	≥0,05	0,008*
Vertigem	5,2±2,6	4±0*	≥0,05	6±2,8	5,2±1,9	≥0,05	0,03*
Fraqueza	5,6±2,7	4,4±1,2	≥0,05	7,2±3,1	5,2±1,9	≥0,05	≥0,05
Artralgia e/ ou Mialgia	5,6±3,3	4±0*	≥0,05	6,8±3,2	5,6±2,7	≥0,05	0,04*
Cefaleia	7,2±3,6	5,2±1,9	0,02	7,6±2,9	5,2±1,9	≥0,05	≥0,05
Palpitações	6±3,3	4,8±2,5	≥0,05	6±3,3	6±3,3	≥0,05	≥0,05
Formigamento	5,6±2,7	4±0*	≥0,05	6±2,1	5,6±2,0	≥0,05	0,01*
TOTAL	68,4±25	52,8±10	0,02	78±17,4	62,8±16,2	0,04	
Valor de P	0,058						

Já em relação ao Women's Health Questionnaire (WHQ), desenvolvido para avaliar as mudanças experimentadas pelas mulheres durante a transição da menopausa. Quando avaliados antes e após, pudemos observar que ambos os grupos apresentaram redução nos valores das dimensões quando comparados intragrupos, quando comparados entre os grupos não obtivemos diferenças significantes, ou seja, ambas as formas de intervenção parecem ter efeito benéfico no controle dos sintomas do climatério. Vale ressaltar que nesse instrumento o Grupo 2 estava com valores maiores que o Grupo 1 já antes da intervenção, demonstrando uma heterogenia da nossa amostra, e quando avaliado estatisticamente não ocorreu diferenças significantes entre os grupos.

Ademais, como cada dimensão está agrupada com questões específicas, existem algumas que precisam ser ressaltadas, pois apresentaram diferenças significativas. No Grupo 2, dentro da dimensão 'Ansiedade', as questões "Fico com muito medo ou apavorada sem nenhum motivo aparente", "Sinto batadeiras (palpitações) ou a sensação de frio na barriga ou no peito" e "Sinto-me nervosa ou agitada", apresentaram reduções nos seus valores após a intervenção com significâncias estatísticas respectivamente ($p=0,03$; $0,03$; $0,02$). E na dimensão 'Sono' com a questão "Acordo de madrugada e aí durmo mal o resto da noite", com redução significativa após a intervenção ($p=0,03$). Já o Grupo 1, apesar de apresentar reduções nos seus escores, não apresentou alterações significativas estatisticamente.

Tabela 5: Valores encontrados no WHQ para sintomas na menopausa nos grupos avaliados.

Dimensões	G1		G2	
	Antes	Depois	Antes	Depois
Vasomotor	1,55	1,22	2,5	2,5
Somático	1,67	2,04	2,72	2,43
Ansiedade	1,5	1,1	2,68	2,26
Cognitivo	1,6	1,2	2,8	2,5
Sono	1,85	1,2	2,8	2,3
Função Sexual	1,68	1,62	2,46	2,44
Problemas menstruais	1,7	1,3	1,8	1,7
Humor deprimido	1,37	1,25	2,75	2,37
Atratividade	1,7	1,5	3,2	3,05
Escore Total	14,62	12,44	23,72	21,56*

De uma maneira geral, o estudo sugere que a intervenção terapêutica, sendo ela separadas ou somadas, podem melhorar a qualidade de vida de mulheres que estão passando pelo período do climatério, pois concluímos que nenhuma forma terapêutica é soberana a outra. Ambos os grupos estudados mostraram benefícios semelhantes ao longo do período de intervenção, conforme avaliados por questionários específicos. No entanto, várias limitações foram identificadas, como o número pequeno de amostra, a diferença nos períodos das intervenções, os grupos muito distintos um do outro, o qual dificulta a comparação.

Para a discussão dos resultados obtidos no estudo, é essencial destacar que foram avaliadas 24 participantes inicialmente, com 20 finalizando o protocolo de intervenção. Os grupos foram caracterizados principalmente pela média de idade, peso e IMC, evidenciando diferenças estatisticamente significativas na idade entre os grupos ($p=0,046$). Essa diferença pode ter influenciado nas respostas às intervenções terapêuticas, considerando que o climatério impacta de maneira variável conforme a faixa etária.

No que se refere às características gerais das participantes, observou-se que a maioria no Grupo 1 trabalha há mais de 20 anos (60%) em turnos fixos (90%), com mudanças significativas ao longo da pesquisa no tipo de turno e no período de trabalho. Já no Grupo 2, predominaram também aquelas com mais de 20 anos de trabalho (70%), com uma distribuição mais equitativa entre turnos fixos e alternados, além de mudanças menores no tipo de turno ao longo do estudo. Esses aspectos são relevantes, pois o tipo e a estabilidade do turno podem influenciar diretamente nos sintomas relatados durante o climatério, como mencionado



por Nunes (2023), destacando a importância do ambiente de trabalho na saúde e qualidade de vida das mulheres nessa fase.

No contexto das doenças pré-existentes e familiares, ambos os grupos apresentaram uma variedade de condições de saúde, sendo a pressão alta e doenças da tireoide as mais comuns entre os familiares. Essas condições pré-existentes podem ter modulado a resposta das participantes às intervenções, conforme discutido por Rohweder et al. (2022), que enfatizam a interação dessas condições com os sintomas do climatério.

Em relação aos hábitos de vida, o Grupo 1 mostrou maior frequência na prática de exercícios físicos comparado ao Grupo 2, com impactos observados na qualidade de vida e na qualidade do sono, conforme avaliado pelos questionários QVS e PSQI. Rodrigues (2022) destaca a importância dos exercícios físicos na melhoria da qualidade de vida durante o climatério, o que pode explicar as diferenças encontradas entre os grupos após as intervenções.

Os resultados do estudo também evidenciam melhorias significativas na qualidade de vida (QVS) e na qualidade do sono (PSQI) no Grupo 1, particularmente nas áreas de suporte social e sentimentos negativos, em comparação com o Grupo 2. Essas diferenças podem refletir a eficácia das intervenções terapêuticas utilizadas, pois o tempo de tratamento foi superior ao grupo 2.

A avaliação dos sintomas do climatério pelo Índice de Kuperman e pelo Women's Health Questionnaire (WHQ) mostrou reduções significativas nos sintomas vasomotores, insônia, melancolia, entre outros, em ambos os grupos após as intervenções, ressaltando a eficácia comparável das duas abordagens terapêuticas investigadas.

Os resultados deste estudo contribuem para o entendimento dos impactos do climatério na qualidade de vida das mulheres e a eficácia de intervenções terapêuticas específicas para mitigar esses efeitos. No entanto, é importante considerar as limitações do estudo, como o tamanho da amostra e as diferenças basais entre os grupos, para interpretação adequada dos resultados e generalização dos achados para outras populações.

Além disso, a análise dos dados revelou que a adesão contínua às sessões de tratamento foi crucial para a obtenção de resultados positivos. As mulheres que participaram regularmente das sessões relataram melhorias mais substanciais, o que destaca a importância da continuidade e do comprometimento com as práticas integrativas para maximizar os benefícios. Esse achado sugere que programas de saúde devem incentivar a adesão a longo prazo para alcançar resultados sustentáveis. A inclusão de ambas as opções

em programas de saúde pública pode proporcionar um espectro mais amplo de alternativas para mulheres em diferentes contextos.

Ademais, a pesquisa também sublinha a necessidade de mais estudos sobre práticas integrativas, com amostras maiores e períodos de acompanhamento mais longos, para validar e expandir os achados presentes. A integração de práticas complementares em protocolos de tratamento padrão pode enriquecer as opções terapêuticas disponíveis para mulheres no climatério, promovendo abordagens de saúde mais holísticas e centradas no paciente.

Ao considerar a implementação dessas práticas em ambientes clínicos e comunitários, é fundamental desenvolver diretrizes claras e programas de treinamento para profissionais de saúde. Isso garantirá que as técnicas sejam aplicadas de maneira eficaz e segura, maximizando os benefícios para as mulheres em climatério. A colaboração entre profissionais de saúde convencional e praticantes de técnicas integrativas pode criar um modelo de cuidado mais abrangente e inclusivo.

A investigação sobre Auriculoterapia e Zen Shiatsu no contexto do climatério representa um passo importante na validação das práticas integrativas como complementos valiosos aos tratamentos médicos tradicionais. O reconhecimento da eficácia dessas técnicas pode levar a uma maior aceitação e integração no sistema de saúde, proporcionando às mulheres mais opções para gerenciar os desafios do climatério e melhorar sua qualidade de vida. Ao adotar uma abordagem multidimensional para a saúde, é possível atender melhor às necessidades complexas e diversas das mulheres durante essa fase crucial da vida.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A investigação realizada sobre o impacto das práticas integrativas, especificamente Auriculoterapia e Zen Shiatsu, no controle dos sintomas do climatério trouxe à luz a eficácia dessas técnicas na promoção da qualidade do sono e na melhoria da qualidade de vida das mulheres nessa fase de transição. O estudo demonstrou que ambas as práticas, quando aplicadas de forma consistente, têm potencial significativo para aliviar os sintomas associados ao climatério, proporcionando uma abordagem complementar viável às intervenções médicas tradicionais.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAUJO, Pablo Antonio Bertasso et al. Índice da qualidade do sono para uso na reabilitação cardiopulmonar e metabólica. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Santa Catarina, v. 21, n. 6, p. 472-475, nov./dez. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbme/v21n6/1517-8692-rbme-21-06-00472.pdf>>. Acesso em: 11 mar. 2023.

BARROS, M. B. DE A. et al.. Quality of sleep, health and well-being in a population-based study. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, n. Rev. Saúde Pública, 2019 53, p. 82, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/tsYyRNmY7Lj9tLLDnCLMg3b/abstract/?lang=en#>>. Acesso em: 15 mar. 2023.

BUYSSE, Daniel J. et al. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry research*, v. 28, n. 2, p. 193-213, 1989. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/0165178189900474>>. Acesso em: 17 mar.

DA SILVA, Juçara Elke Lourenço; MONTEIRO, Edilene Araújo; FIGUEIREDO, Maria do Carmo Clemente Marques. Práticas integrativas e complementares utilizadas por mulheres no climatério e menopausa: uma revisão de escopo. *CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES*, v. 17, n. 3, p. e5605-e5605, 2024. Acesso em: 10 jul. 2024.

DA COSTA ARAGÃO, Mona Indianara et al. O uso de óleos essenciais associado à fisioterapia para o alívio da dor na dismenorreia: uma revisão sistemática. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 11, p. e30101119308-e30101119308, 2021. Acesso em: 12 jul. 2024.

DOS SANTOS, Karla Maria Pereira et al. Menopausa e os possíveis impactos das Práticas Integrativas Complementares nos sintomas físicos e psicológicos das mulheres em Petrolina-PE/Menopause and the possible impacts of Complementary Integrative Practices on physical and psychological symptoms of women in Petrolina-PE. ID on line. *Revista de psicologia*, v. 16, n. 63, p. 267-276, 2022. Acesso em: 11 jul. 2024.

DIAS, LUAN HENRIQUE. CLIMATÉRIO E QUALIDADE DE VIDA: ANÁLISE DAS PACIENTES ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE GINECOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY DA UFPB. 2022. Acesso em: 13 jul. 2024.

El Halal, Camila Dos Santos, and Magda Lahorgue Nunes. "Sleep and weight-height development." *Jornal de pediatria* vol. 95 Suppl 1 (2019): 2-9. doi:10.1016/j.jped.2018.10.009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30528567/>>. Acesso em: 23 mar. 2023.

FREITAS, Joyce Soares de. Utilização da auriculoterapia na vivência do climatério: um estudo com mulheres servidoras da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. 2023. Tese de Doutorado. Acesso em: 14 jul. 2024.

HUNTER, Myra S. The Women's Health Questionnaire (WHQ): Frequently Asked Questions (FAQ). *Health Qual Life Outcomes*, v. 1, n. 41, set. 2003. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC212192/>>. Acesso em: 26 mar. 2023.



LEITE, NEIVA. Qualidade de Vida e Saúde: Avaliação pelo QVS-80. Disponível em: <https://www.fef.unicamp.br/fef/sites/uploads/deafa/qvaf/ambiente_cap8.pdf> Acesso em: 26 mar. 2023.

LIMA, M. G. et al.. Associação do autorrelato de problemas no sono com morbidades e multimorbidades segundo sexo: Pesquisa Nacional de Saúde 2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, n. Epidemiol. Serv. Saúde, 2022 31(spe1), p. e2021386, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ress/a/xzZD8QSRbvNs7FCTFqYkdpw/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 27 mar. 2023.

LIMA, Agamenon Monteiro et al. Perda de qualidade do sono e fatores associados em mulheres climatéricas. *Ciênc. saúde colet.*, v. 24, n. 7, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.19522017>. Acesso em: 15 jul. 2024.

LOPES, Natália Bernardino. Práticas integrativas e complementares em saúde e sua influência no climatério. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Acesso em: 10 jul. 2024.

MORALES, K. O.; Passarelli, B. S.; Casimiro, E. F.; Pereira, J. C.; Deliberato, P. C. P.; dos Santos, B. R. M. O uso da técnica manual Shiatsu no alívio dos sintomas decorrentes da fibromialgia. *Unisanta Health Science*, vol. 3, n. 1, p. 1-17, 2019. Acesso em: 12 jul. 2024.

NASCIMENTO, Ana Carolina do. Práticas Integrativas e Complementares como estratégia de cuidado no climatério. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso. Acesso em: 11 jul. 2024.

NUNES, Ana Caroline da Fonseca. Qualidade de vida e condições de saúde de mulheres no climatério. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Acesso em: 14 jul. 2024.

PRADIPTO, Mario Jahara. *Zen Shiatsu: Equilíbrio Energético e Consciência do Corpo*. São Paulo: Summus Editorial, 1986.

PILAR, Thaíse Maria Isnaider Vieira et al. Percepção de usuárias no climatério sobre as práticas integrativas. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 10, p. e8179109213-e8179109213, 2020. Acesso em: 13 jul. 2024.

PINHEIRO, Larissa Kerlly Costa et al. Práticas integrativas e complementares: uma estratégia na promoção da saúde da mulher. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 17, p. e87101718147-e87101718147, 2021. Acesso em: 14 jul. 2024.



RODRIGUES, Flávia Carvalho. Efeitos do exercício resistido e treinamento funcional na qualidade de vida de mulheres em climatério: revisão integrativa. 2022. Acesso em: 10 jul. 2024.

ROHWEDER, Mayla et al. Prospecção tecnológica de associações medicamentosas para climatério/câncer, campanhas de marketing e protocolo experimental de fase clínica 3 (TRL3 a TRL8). 2022. Acesso em: 12 jul. 2024.

SILVA, Alice Alide Fernandes et al. Prevalência e severidade de sintomas em mulheres no climatério/menopausa: uma revisão. 2024. Acesso em: 11 jul. 2024.

SANTOS, M. A. DOS et al. Sleep quality and its association with menopausal and climacteric symptoms. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, n. Rev. Bras. Enferm., 2021 74 suppl 2, p. e20201150, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/xyzpVC5jKNZc4nXxN6TxDgG/abstract/?lang=pt#>>. Acesso em: 05 abr. 2023.

YUAN, Susan Lee King. Eficácia do Shiatsu na dor, sono, ansiedade, nível de confiança no equilíbrio e qualidade de vida de indivíduos com fibromialgia: um ensaio clínico controlado. 2012. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5163/tde-12122012-150337/publico/SusanLeeKingYuan.pdf>>. Acesso em 05 abr. 2023.

Contatos:

E-mail: - Aluna: Thipphaney@gmail.com e Orientador: gisela.franco@mackenzie.br