

PREVALÊNCIA DOS SINTOMAS CLIMATÉRICOS EM MULHERES ENTRE  
35 E 65 ANOS

PREVALENCE OF CLIMACTERIC SYMPTOMS IN WOMEN AGED 35 TO 65 YEARS

**Rafaela de Oliveira Machado<sup>1</sup>, Juliana Oliveira Carvalho<sup>1</sup>, Vânia Cristina Miranda dos Reis<sup>2</sup>, Elaine Cristina Alves Pereira<sup>2\*</sup>**<sup>1</sup>Discente do curso de Fisioterapia - Centro Universitário UNIFUNVIC, Pindamonhangaba, SP<sup>2</sup>Doutora, Docente do curso de Fisioterapia - Centro Universitário UNIFUNVIC, Pindamonhangaba, SP

\* Correspondência: prof.elainepereira@unifunvic.edu.br

RECEBIMENTO: 12/09/2025 - ACEITE: 15/10/2025

**Resumo**

O climatério é definido como um período de transição do período reprodutivo para o não reprodutivo em mulheres. Com a diminuição de hormônios ocorre também diversos sintomas importantes que afetam a qualidade de vida das mulheres. O presente estudo teve como objetivo investigar a prevalência dos sintomas climatéricos em mulheres com idades entre 35 e 65 anos, cadastradas na Estratégia de Saúde da Família do município de Pindamonhangaba-SP. Trata-se de um estudo observacional transversal descritivo, de natureza quantitativa, conduzido com 31 participantes selecionadas por amostragem de conveniência. Os dados foram coletados por meio de questionários validados, incluindo o Índice Menopausal de Kupperman, o International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (ICIQ-SF) além de informações sociodemográficas, morbidade pessoal e hábitos de vida. Entre as participantes 90,4% apresentavam sintomas climatéricos, e destas 54,8% relataram intensidade leve. Entre os sintomas os mais prevalentes apareceram a fadiga e as ondas de calor. Em sua maioria em brancas, casadas (61,3%), com ensino médio (55,0%), sedentárias (64,5%), não fumavam e não ingeriam bebidas alcoólicas (80,6%). Com relação as morbididades, 48,3% eram hipertensas, 38,7% apresentavam incontinência urinária, 25,6% tinham artite ou artrose e 22,5% tinham alteração de tireóide. O presente estudo verificou que a prevalência de sintomas climatéricos entre mulheres de 35 a 65 anos de Pindamonhangaba foi alta, embora em sua maioria com intensidade leves.

**Palavras-chave:** Incontinência Urinária. Climatério. Menopausa**Abstract**

Menopause is defined as a transition period from the reproductive to the non-reproductive period in women. With the decrease in hormones, several important symptoms occur that affect women's quality of life. This study aimed to investigate the prevalence of menopausal symptoms in women aged 35 to 65 years, registered in the Family Health Strategy of the municipality of Pindamonhangaba-SP. This is a descriptive, quantitative, cross-sectional observational study conducted with 31 participants selected by convenience sampling. Data were collected using validated questionnaires, including the Kupperman Menopausal Index, the International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (ICIQ-SF), as well as sociodemographic information, personal morbidity, and lifestyle habits. Among the participants, 90,4% presented menopausal symptoms, and of these, 54.8% reported mild intensity. Among the symptoms, the most prevalent were fatigue and hot flashes. The majority were white, married (61.3%), with a high school education (55.0%), sedentary (64.5%), non-smokers and non-drinkers of alcoholic beverages (80.6%). Regarding comorbidities, 48.3% were hypertensive, 38.7% had urinary incontinence, 25.6% had arthritis or arthrosis, and 22.5% had thyroid disorders. This study found that the prevalence of climacteric symptoms among women aged 35 to 65 years in Pindamonhangaba was high, although most were mild.

**Keywords:** Urinary Incontinence. Climacteric. Menopause.**Introdução**

O aumento da idade está associado ao surgimento de alterações na saúde de origem psicológica, cognitiva, física e endócrina. O climatério é definido como a transição do período

reprodutivo para o não reprodutivo, sendo didaticamente dividido em três fases: inicial, entre 35 e 45 anos; intermediária, entre 46 e 55 anos; e tardia, entre 56 e 65 anos.<sup>1</sup>

O climatério é definido também como período que marca a transição da fase reprodutiva para a pós-menopausa nas mulheres. A menopausa, por sua vez, é a interrupção do período menstrual durante 12 meses consecutivos.<sup>1</sup> Embora o climatério não seja considerado um processo patológico, mas sim uma fase biológica, ele pode trazer diversas condições físicas, psicológicas e emocionais que influenciam a qualidade de vida das mulheres.<sup>2</sup> Isso ocorre devido à diminuição da função ovariana, levando à queda dos níveis de estrogênio e progesterona, enquanto os hormônios folículo-estimulantes aumentam.<sup>1</sup> Com o envelhecimento, podem surgir sintomas desconfortáveis e comprometimentos à saúde, atribuídos empiricamente à diminuição dos níveis de estrogênio.<sup>1</sup>

O hipoestrogenismo está relacionado ao aparecimento de sintomas como sudorese, ondas de calor, alterações de humor incluindo ansiedade, irritabilidade e depressão, dificuldades cognitivas e de memória, aumento de peso, dores musculoesqueléticas, disfunções sexuais e distúrbios do sono. Além disso, contribui para o desenvolvimento de condições de saúde como osteoporose e doenças cardiovasculares.<sup>2</sup>

Essas mudanças hormonais resultam em sintomas que podem afetar significativamente o bem-estar das mulheres, como ciclos menstruais irregulares, ondas de calor, sudorese noturna, alterações de humor, redução da libido, fadiga, insônia e dificuldades de memória e concentração.<sup>3</sup>

Portanto, durante essa fase da vida, é fundamental ter um acompanhamento regular que promova a saúde e bem-estar, além do tratamento imediato e prevenção e redução de danos.<sup>4</sup> Dessa forma, a temática do estudo demonstra a importância da abordagem do tema nos atendimentos clínicos para a conscientização das mulheres afetas e um apoio teórico para elaboração de políticas públicas.

A ocorrência de sintomas climatéricos em mulheres entre 35 e 65 anos tende a ser elevada, em virtude das diversas alterações fisiológicas, influenciando de forma negativa as condições físicas, psicológicas e sociais dessas mulheres. O objetivo deste artigo foi investigar a prevalência dos sintomas climatéricos em mulheres entre 35 e 65 anos no município de Pindamonhangaba-São Paulo.

## Método

Esse é um estudo observacional transversal descritiva de natureza quantitativa, com objetivo de investigar a prevalência de sintomas climatéricos em mulheres de 35 a 65 anos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com o protocolo nº4.071.863.

A coleta de dados foi realizada em uma Unidade de Saúde da Família (USF) localizada no município de Pindamonhangaba-SP. Foram convidadas mulheres com idade de 35 a 65 anos, selecionadas por amostra de conveniência até atingir um total de 33 participantes. Foram excluídas as mulheres que apresentaram incapacidade de comunicar-se com os pesquisadores, alterações cognitivas ou de memória.

As variáveis investigadas foram as características sociodemográficas, morbidade pessoal, presença de incontinência urinária (IU), de sintomas climatéricos e hábitos de vida.

Os sintomas do climatério, foram investigados pelo o Índice menopausal de Kupperman, criado pelos médicos alemães Kupperman e Blatt (1953) e usado como referência por médicos para avaliar os sintomas climatéricos das pacientes. Ele permite uma avaliação quantitativa global da ocorrência de sintomas, atribuindo pesos diferentes a cada sintoma de acordo com a sua intensidade. As respostas para cada sintoma investigado seguem a seguinte escala de escores: 0 (ausência de sintomas); 1 (sintomas leves); 2 (sintomas moderados) e 3 (sintomas intensos).

A incontinência urinária foi avaliada por meio do ICIQ - SF (*International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form*), validado para o português por Tamanini et al. (2004), o qual verifica a presença ou não de IU, o possível tipo e o impacto da mesma sobre a qualidade de vida.

Para análise estatística, foi elaborado um banco de dados sem identificação nominal. As prevalências das variáveis estudadas foram estimadas com intervalos de confiança de 95%, utilizando o programa *Stata 11.0*. As distribuições de frequência foram apresentadas por meio de tabelas e gráficos.

## Resultados

Foram avaliadas 33 mulheres com idades entre 35 e 65 anos, das quais duas foram excluídas por questionários incompletos, totalizando 31 participantes na amostra final. A média de idade foi de 46,2 com desvio padrão de  $\pm 7,1$  anos. A maioria das participantes se declarou parda (45,2%), casada (61,3%), com ensino médio (55,0%) e renda mensal superior a um salário-mínimo (55,0%).

As características sociodemográficas das participantes podem ser observadas na tabela 1.

**Tabela 1:** Características sociodemográficas das 31mulheres de 35 a 65 anos cadastradas em uma Unidade de Saúde Família de Pindamonhangaba-SP, 2025.

Variáveis	n (31)	% (100)
<b>Raça</b>		
Branca	12	38,6
Preta	4	13,0
Parda	14	45,2
Não Respondeu	1	3,2
<b>Estado Civil</b>		
Casada	19	61,3
Solteira	4	13,0
Separada/Divorciada	8	25,7
Não Respondeu	0	0
<b>Escolaridade</b>		
Analfabeto	0	0
Ensino Fundamental	6	19,3
Ensino Médio	17	55,0
Ensino Superior	6	19,3
Não Respondeu	2	6,4
<b>Profissão</b>		
Profissionais da saúde	8	25,7
Serviços administrativos	6	19,3
Serviços gerais e limpeza	6	19,3
Vendedora / autônoma	2	6,4
Policial militar	1	3,2
Dona de casa	5	16,2
Não respondeu	3	9,9
<b>Renda</b>		
Menos que 1 salário-mínimo	2	6,4
1 salário-mínimo	11	35,4
Mais que 1 salário-mínimo	17	55,0
Não respondeu	1	3,2

Em relação ao histórico clínico, observou-se que a maioria das participantes não apresentou as morbidades incluídas no questionário, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, disfunções da tireóide, doenças cardíacas, hipercolesterolemia, artrite ou artrose e anemia. Entre aquelas que relataram possuir alguma dessas condições, destacaram-se os casos de hipertensão arterial (48,3%), artrite ou artrose (25,6%) e alterações na tireoide (22,5%), como pode ser observado na tabela 2.

**Tabela 2:** Morbidades referidas pelas 31mulheres de 35 a 65 anos cadastradas em uma Unidade de Saúde Família de Pindamonhangaba-SP, 2025.

Variáveis	n	%
Pressão alta	15	48,3
DM	3	9,9
Tireóide	7	22,5
Coração	4	13,0

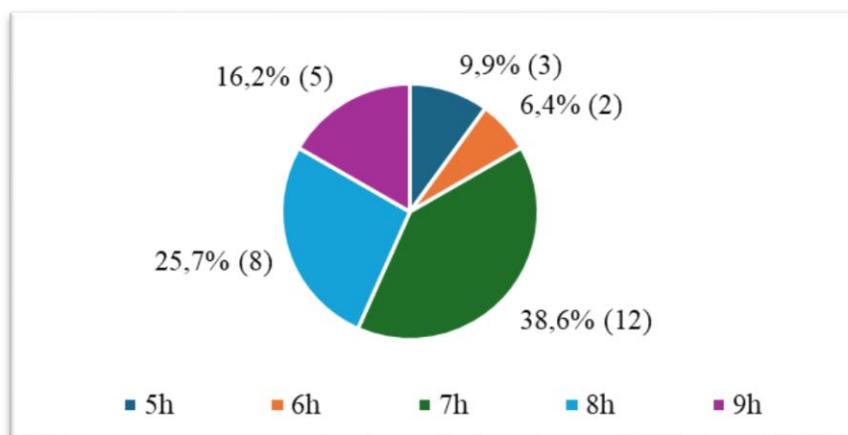
Colesterol alto	4	13,0
Artrite ou artrose	8	25,6
Anemia	3	9,9

Quanto aos hábitos de vida, verificou-se que a maior parte das mulheres costuma dormir por volta das 22 horas (29,0%) e acordar às 5 horas (48,4%), com média de 7 horas de sono por noite (38,7%). Entre as participantes, 41,9% afirmaram acordar durante a noite e não conseguir voltar a dormir, 54,8% relataram não roncar e 45,1% disseram adormecer em menos de 15 minutos, enquanto o mesmo percentual leva mais de 15 minutos para dormir.

No que se refere à prática de atividades físicas, 64,5% (20) das mulheres relataram não realizar exercícios. Entre aquelas que praticam 35,5% (11), a modalidade mais comum é a musculação (63,6%), com frequência média de três vezes por semana (45,4%) e duração média 1 hora e 18 minutos por sessão.

Com relação ao consumo de tabaco e bebidas alcoólicas, 90,3% (28) das participantes afirmaram não fumar. Entre as fumantes, a média de tempo de hábito foi de 14 anos, com consumo médio de seis cigarros por dia. Além disso, 80,6% (25) das mulheres disseram não ingerir bebidas alcoólicas. Entre as que consomem, a maioria relatou preferência por cerveja (66,7%), ingerida uma vez por semana (66,7%) e em quantidade média de dois copos por ocasião.

A distribuição de frequência das horas de sono por noite entre 30 participantes pode ser observada na figura 1. Vale ressaltar que 1 participante não respondeu a essa pergunta (3,2%).



**Figura 1:** Frequência relativa das horas de sono por noite das 30 mulheres de 35 a 65 anos cadastradas em uma Unidade de Saúde da Família de Pindamonhangaba-SP, 2025.

Na avaliação da incontinência urinária (IU), observou-se que a maioria das mulheres não apresentou sintomas relacionados 61,3% (19). Entre aquelas que relataram perda urinária 38,7% (12), mais da metade apresentavam incontinência urinária de esforço (IUE) 66,7%.

A respeito dos sintomas climatéricos, 90,4% (28) das mulheres relataram sentir algum sintoma físicos, psíquicos ou vasomotores. O cálculo global do Índice de Kupperman identificou que 60,7% apresentavam sintomas leves, 35,7% sintomas moderados e 3,6% sintomas intensos.

Entre os sintomas leves destacou-se a fadiga (35,5%) e as ondas de calor (32,3%). Já entre os moderados foram a cefaleia (29,0%), a fadiga (19,3%) e a palpitação (19,3%). Em se tratando dos sintomas intensos, o destaque foi para o nervosismo (32,2%) e as ondas de calor (16,1%). A tabela 3 apresenta a distribuição relativa dos sintomas climatéricos conforme sua intensidade.

**Tabela 3-** Intensidade dos sintomas climatéricos segundo o Índice de Kupperman em 28 mulheres de 35 a 65 cadastradas em uma Unidade de Saúde da Família de Pindamonhangaba-SP, 2025.

Sintomas do climatério	Não % (n)	Leve % (n)	Moderado % (n)	Intenso % (n)
Ondas de calor	42,8 (12)	35,7 (10)	14,3 (4)	17,8 (5)
Parestesia	71,4 (20)	28,6 (8)	7,1 (2)	3,6 (1)
Insônia	53,6 (15)	28,6 (8)	14,3 (4)	14,3 (4)
Nervosismo	42,8 (12)	21,4 (6)	10,7 (3)	35,7 (10)
Depressão	60,7 (17)	28,6 (8)	17,8 (5)	3,6 (1)
Fadiga	42,8 (12)	39,3 (11)	21,4 (6)	7,1 (2)
Artralgia e mialgia	71,4 (20)	21,4 (6)	14,3 (4)	3,6 (1)
Cefaléia	50,0 (14)	25,0 (7)	32,1 (9)	3,6 (1)
Palpitação	64,3 (18)	21,4 (6)	21,4 (6)	3,6 (1)
Zumbido no ouvido	53,6 (15)	28,6 (8)	17,8 (5)	3,6 (3)

## Discussão

Os resultados deste estudo evidenciaram uma predominância de sintomas climatéricos leves entre as mulheres avaliadas. Esse achado está em consonância com outros trabalhos que verificaram que grande parte das mulheres apresenta manifestações moderadas ou leves no climatério, sendo os sintomas vasomotores, como ondas de calor e fadiga, entre os mais relatados<sup>5</sup>. A alta prevalência de sintomas mais brandos pode refletir uma população relativamente jovem dentro da faixa etária estudada e com menor tempo de exposição à queda hormonal, o que delimita oportunidades para intervenções fisioterapêuticas precoces voltadas ao manejo sintomático.

Com relação à associação entre prática de exercício físico e menor sintomatologia climatérica, verificou-se que a maioria das mulheres não realiza atividade física e apresenta sintomas associados, o que reforça evidências da literatura que apontam benefícios do exercício sistemático na redução dos sintomas do climatério. Estudos indicam que a prática regular de exercícios físicos pode contribuir para a melhora da circulação, modulação hormonal, equilíbrio emocional e fortalecimento muscular, funcionando como uma estratégia não farmacológica

eficaz para o alívio dos sintomas climatéricos<sup>5</sup>. Para a fisioterapia, esses achados destacam a relevância da prescrição e acompanhamento de programas de exercícios individualizados, com foco em promoção de qualidade de vida e bem-estar geral.

A prevalência de incontinência urinária (IU) observada na amostra foi relativamente baixa, considerando que apenas uma parcela das participantes relatou perda urinária. No entanto, estudos de maior abrangência encontraram prevalências superiores em mulheres climatéricas. Estima-se prevalência de 20,4% entre mulheres de 35 a 72 anos em Pindamonhangaba, utilizando o questionário ICIQ-SF.<sup>6</sup> Em outro estudo com 201 mulheres, a prevalência encontrada foi de 36,32% utilizando o mesmo instrumento.<sup>7</sup> Essa discrepância pode ser explicada pelo tamanho reduzido da amostra, pelas características locais da população estudada ou pela possível subnotificação dos sintomas, em razão de constrangimento ou da percepção de que a condição é parte natural do envelhecimento.

A ausência de IU em grande parte das participantes e a predominância de sintomas climatéricos leves sugerem um momento oportuno para atuação preventiva da fisioterapia, com vistas a retardar o agravamento dos sintomas gerais e urogenitais. Intervenções como a fisioterapia pélvica que inclui exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico, biofeedback e eletroestimulação têm sido amplamente reconhecidas como estratégias eficazes para prevenção e manejo da incontinência urinária, inclusive antes do surgimento de sintomas mais expressivos.<sup>8</sup>

A interface entre sintomas emocionais e manifestações climatéricas também merece atenção. A literatura aponta que depressão, ansiedade e estresse estão relacionados à maior intensidade dos sintomas climatéricos e podem atuar como fatores de vulnerabilidade para piora funcional e comprometimento da qualidade de vida de mulheres no climatério.<sup>9,10</sup> Sob a ótica da fisioterapia, esses achados reforçam a necessidade de uma abordagem interdisciplinar, contemplando técnicas de relaxamento, controle da respiração, treino postural e manejo do estresse como componentes fundamentais do plano terapêutico.

Algumas limitações devem ser consideradas. O tamanho reduzido da amostra pode restringir a generalização dos resultados e a força das associações estatísticas. A amostragem por conveniência pode introduzir viés de seleção, e a mensuração autorrelatada dos sintomas pode estar sujeita a vieses de resposta. Além disso, a ausência de análise multivariada impede a identificação de fatores independentes associados aos sintomas climatéricos ou à incontinência urinária.<sup>8</sup>

Para pesquisas futuras, recomenda-se a ampliação da amostra, a inclusão de grupos comparativos como mulheres não cadastradas na Estratégia de Saúde da Família ou com diferentes perfis sociodemográficos e a realização de análises multivariadas que permitam identificar determinantes independentes. No campo da fisioterapia, destaca-se a necessidade de investigar a efetividade de programas de intervenção precoce, envolvendo exercícios voltados

ao climatério, fisioterapia pélvica e técnicas de manejo emocional, na prevenção e redução da intensidade dos sintomas.<sup>11</sup>

Em síntese, os resultados deste estudo confirmam que sintomas climatéricos e incontinência urinária são condições presentes em mulheres na faixa etária de 35 a 65 anos, ainda que em níveis leves. Esses achados reforçam o papel preventivo e terapêutico da fisioterapia no manejo dessas condições, especialmente quando inserida no contexto da atenção primária à saúde.

## Conclusão

A prevalência de sintomas climatéricos em mulheres de 35 a 65 anos segundo o Índice de Kupperman foi de 90,4%. Considerando a intensidade dos sintomas, 60,7% apresentaram sintomas leves, 35,7% moderados e 3,6% intensos. Entre os mais prevalentes destaca-se a fadiga, palpitação, parestesia, ondas de calor e nervosismo. Tal constatação reforça a importância de intervenções preventivas baseadas na promoção de hábitos saudáveis e na prática regular de atividade física, que demonstram potencial para atenuar os efeitos adversos do climatério.

## Referências

1. Edwards BJ, Li J. Endocrinology of menopause. *Periodontol 2000*. 2013 Feb;61(1):177–194. doi:10.1111/prd.12001. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23240949/>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Atenção Integral à Saúde da Mulher no Climatério [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008 [cited 2024 Oct 24]. 192 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Available from: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_atencao\\_mulher\\_climaterio.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf)
3. Avelar LFS, Oliveira Júnior MNS, Navarro F. Influência do exercício físico na sintomatologia de mulheres climatéricas. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2012 Jul;15(3):537–545. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/p59s8NJXFw4Jzpb5PstfcGs/>
4. Pedro AO, Pinto-Neto AM, Costa-Paiva LHS, Osis MJD, Hardy E. Síndrome do climatério: frequência e intensidade de sintomas. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2003;25(7):513–520. doi:10.1590/S0100-72032003000700006.
5. Silva LC, Feitosa ALM, Oliveira KF, Calaça MFC, Castro VL, Borges PRP, et al. Analysis of the symptomatology of active and sedentary climacteric women. *Res Soc Dev*. 2021;10(8):e15410815926. doi:10.33448/rsd-v10i8.15926.
6. Dellú MC. Incontinência urinária no climatério: prevalência, fatores associados e impacto na qualidade de vida [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2015. doi:10.11606/T.6.2015.tde-19102015-100242.
7. Alves CA, Ferreira DCC, Lima MF, Coimbra KA, Vaz CT. Prevalência de incontinência urinária, impacto na qualidade de vida e fatores associados em usuárias de unidades de atenção primária à saúde. *Fisioter Mov*. 2022;35(Esp):e35604. doi:10.1590/fm.2022.35604.0.

8. Martins JTC. Harnessing the ICIQ-SF questionnaire for enhanced diagnosis and management of urinary incontinence in women: a cross-sectional study. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2025;20(47):3687. doi:10.5712/rbmfc20(47)3687.
9. Polisseni AF, Araújo DAC, Polisseni F, Mourão Jr CA, Polisseni J, Fernandes ES, Guerra MO. Depressão e ansiedade em mulheres climatéricas: fatores associados. *H Revista*. 2009;93:40–47.
10. Pimentel C, Cunha D, Sousa S, Luís A. Prevalência de depressão em mulheres climatéricas com incontinência urinária [dissertação] [Internet]. São Luís (MA): Universidade Federal do Maranhão; 2018 [cited 2025 Oct 15]. Available from: <https://tedebc.ufma.br/jspui/bitstream/tede/2337/2/Clice%20Pimentel.pdf>
11. Costa JG, Nakamura PM, Puga GM. Atividade física como fator de proteção para sintomas do climatério. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2022;27:e0260. doi:10.12820/rbafs.27e0260.

