



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Curso de Especialização em Saúde da Família



WELLAIDE CECIM CARVALHO

DOENÇAS OSTEOARTICULARES EM MULHERES ACIMA DOS 45
ANOS: medidas preventivas

BELÉM – PA
2020

WELLAIDE CECIM CARVALHO

**DOENÇAS OSTEOARTICULARES EM MULHERES ACIMA DOS 45
ANOS: medidas preventivas**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Camilo Eduardo Almeida Pereira

BELÉM – PA

2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a)
autor(a)

C331d CARVALHO, WELLAIDE CECIM
DOENÇAS OSTEOARTICULARES EM MULHERES
ACIMA DOS 45 ANOS: MEDIDAS PREVENTIVAS /
WELLAIDE CECIM CARVALHO. — 2020.
27 f. : il. color.

Orientador(a): Prof. Me. Camilo Eduardo Almeida Pereira
Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) -
Especialização em Saúde da Família, Instituto de Ciências
da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, 2020.

1. Osteoartrite. 2. Osteoporose. 3. Climatério. I. Título.

CDD 341.64098

WELLAIDE CECIM CARVALHO

**DOENÇAS OSTEOARTICULARES EM MULHERES ACIMA DOS 45
ANOS: medidas preventivas**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: _____
Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Camilo Eduardo Almeida Pereira
Orientador

Prof. Grace Fernanda Severino Nunes

RESUMO

Doenças osteoarticulares cada vez mais acometem mulheres acima de 45 anos, principalmente àquelas que possuem algum tipo de atividade rural. Porém pouco se sabe sobre as relações destas doenças e o período de senescência, caracterizado a partir do climatério ou menopausa, bem como as medidas de prevenção para que estas doenças não ocorram ou sejam minimizadas. Assim, o objetivo deste trabalho é identificar a relação entre estas doenças e o climatério e reduzir as enfermidades osteoarticulares que acometem as pacientes de Bragança/PA, de forma que haja mudança na qualidade de vida destas e também significativa diminuição nos casos da região adscrita, uma vez que boa parte das mulheres de regiões periféricas praticam algum tipo de atividade rural ou de maior esforço. Para tal, utilizar-se-á como forma de pesquisa uma análise exploratória e quantitativa, por meio de questionários em um número inicial de 292 pacientes. Esta pesquisa contou com uma equipe multidisciplinar, apta para atender a demanda e através deste projeto começar um molde para atingir outros bairros do município de Bragança, incluindo comunidades ribeirinhas.

Palavras-chave: Osteoartrite, Osteoporose, Climatério, Prevenção.

ABSTRACT

Osteoarticular diseases increasingly affect women over 45 years, especially those who have some type of rural activity. However, not much is known about the relationship between these diseases and senescence period, characterized from climacteric or menopause, as well as preventive measures to prevent these diseases from occurring or being minimized. Thus, his study aims identify the relationship between these diseases and the climacteric, and to reduce the osteoarticular diseases cases, that affect the patients from Bragança/PA, so that there is a change in their quality of life and also a significant decrease in the cases of the prescribed region. For this purpose, it will be used as an exploratory search form and quantitative analysis by means of questionnaires in an initial number of 292 patients. This research had a multidisciplinary team, able to meet the demand and through this project start a mold to reach other neighborhoods from the city of Bragança, including riverside communities.

Keywords: Osteoarthritis, Osteoporosis, Climacteric, Prevention.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Faixa etária das entrevistadas na pesquisa.	16
Gráfico2 - Perfil econômico das pacientes entrevistadas	17
Gráfico3 - Perfil nutricional e hábitos de saúde das pacientes entrevistadas.....	18
Gráfico4 - Relatos de problemas de saúde das entrevistadas	20
Gráfico5 - Presença de dores osteoarticulares nas entrevistadas	21

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
1.2 Justificativa	11
2. OBJETIVOS	12
2.1. Objetivo Geral	12
2.2. Objetivos Específicos	12
3. METODOLOGIA	13
3.1. Implicações Éticas	13
3.2. Delineamento do Estudo	13
3.3. População de Estudo	14
3.4. Variáveis do Estudo	14
3.5. Análise Estatística dos Dados	14
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
6. REFERÊNCIAS	23
ANEXOS	27

1. INTRODUÇÃO

O município de Bragança, Estado do Pará, possui uma área bem grande, dividida em várias pequenas e médias comunidades, entremeada por muitos rios, o que dificulta o acesso com facilidade a essas pequenas comunidades (ICMBIO, 2014; SETUR/PA, 2018). A população total do município é de aproximadamente 130.000 habitantes (IBGE, 2019), porém como já explanado, possui muitas barreiras naturais para sobrepujar, principalmente no que cerne as questões relativas à saúde da população.

A comunidade bragantina transparece ter grande aceitabilidade com atendimentos médicos e procuram o atendimento básico assim que possível, o que é bastante motivador neste sentido (SOUSA, 2014). A equipe de saúde, apesar das dificuldades enfrentadas, é grande e bastante multidisciplinar, alguns possuem bastante força de vontade de mudar a realidade da população atendida, o que pode tornar o projeto de intervenção, bastante eficaz se for bem conduzido. No entanto, possui uma quantidade razoável de estabelecimentos de saúde para atender a população, ou seja, descentralizando o atendimento à população e com isso facilitando o acesso. Principalmente, na **Unidade de Saúde da Família de Vila Sinhá** (ID CNES 2678772), a qual possui um ambiente bastante promissor e encorajador, estrutura adequada, além de uma equipe multidisciplinar motivada.

Desta forma os dados acerca da população são bastante fidedignos, mostrando que os principais problemas de saúde que ao município são hipertensão arterial e diabetes, perfazendo aproximadamente 35% de toda a demanda da Unidade de Saúde (ARNAUD, 2018). Apesar das doenças que mais acometem a população bragantina serem de origem circulatória ou endócrina, a equipe não pode apenas intervir, de forma positiva, estes casos, visto os casos secundários de patologias caracterizadas como doenças osteoarticulares.

De acordo com Silva (2008), doenças articulares são anormalidades na cartilagem hialina, e que, de acordo com a sintomatologia de variáveis intensidades e também relacionando com o comprometimento da função, leva às denominações: artrose, osteoartrose e a mais comumente usada, osteoartrite. Estas patologias também são caracterizadas, de forma histológica, como a presença de alterações da cartilagem decorrentes da quebra do equilíbrio entre a produção e a destruição dos elementos que compõem a sua matriz extracelular. Evidencia-se que cerca de 15

milhões de brasileiros possuem algum tipo de enfermidade de ordem osteoarticular (BALIZA, 2014) e que cerca de 1/3 desses casos de indivíduos entre 25 a 74 anos já apresentem evidências radiográficas (COIMBRA, 2004).

No entanto, pouco se tem estudado a respeito da relação entre doenças osteoarticulares e climatério, tendo poucos artigos relacionando os dois temas. Porém, de forma médica, é preciso também conceituar o climatério, também conhecido como menopausa, de forma que compreende o período de transição da fase procriativa para a não procriativa, podendo iniciar-se a partir dos 35 anos, variando, para alguns autores, dos 45 aos 60 anos e, para outros, entre 50 e 65 anos (MUCIDA, 2006).

Vários estudos correlacionam a baixa de estrogênio, condição comumente manifestada pela menopausa, com o surgimento da osteoartrite, esses estudos se baseiam em estudos genéticos relacionados ao tema (MUNIZ, 2017). De forma que, é necessária uma correlação entre o climatério e doenças osteoarticulares degenerativas, a implantação de medidas preventivas no município de Bragança, para que haja uma desaceleração na manifestação destes casos.

Para tal, será realizada uma pesquisa exploratória e quantitativa no bairro mais populoso de Bragança/PA, Vila Sinhá, um bairro periférico de totalidade urbana, não possuindo microcomunidades ao longo de rios e de difícil acesso, somente acesso precário por ruas e estradas sem pavimentação. Geralmente as pessoas residentes nesta área, possuem baixa escolaridade e em sua maioria, são pacientes que trabalham em como agricultoras, pescadoras ou somente donas de casa, utilizando a parte manual no seu labor de forma frequente. Estas atividades acabam por desencadear possíveis enfermidades articulares, principalmente no período do climatério, porém poucos são os dados acerca deste assunto, o que torna este projeto de grande importância, uma vez que o mesmo enriquecerá o conhecimento a cerca de uma população tão alijada.

1.2 Justificativa

Após observar a grande incidência de queixas típicas de doenças osteoarticulares em cerca de 80% das manifestações em pacientes do sexo feminino, percebeu-se que o fato merece atenção. Então ao indagar as pacientes, notamos claramente, um desconhecimento das próprias em entender o tipo de queixa que possuem e do que se trata.

A maioria delas possui dores há longos períodos de tempo, chegando a estarem incapacitadas até para trabalhos domésticos simples e se automedicando de forma paliativa para aliviar a dor, em vez de serem orientadas a tratar e tomar medidas preventivas para estagnar as degenerações osteoarticulares e até diminuïrem a dor sem medicação.

Decerto, que a grande causa para esta doença está ligada a fatores genéticos, no entanto, o fato de desconhecer justamente esses fatores de risco e que a doença é degenerativa (SILVA, 2008), além da falta de exercício físico, só aumenta as queixas e elevam a quantidade de atendimentos em Programas específicos como os Mais Médicos.

Justifica-se também, com esse projeto de intervenção, a inclusão de programas específicos para propagar o conhecimento entre as pacientes atingidas e aumento de medidas preventivas como exercício físico promovido e incentivado pela Gestão Pública e pelos profissionais de Saúde.

Por fim, ao cumprir e todas as etapas propostas neste trabalho, há grande probabilidade de diminuição a médio e longo prazo de mulheres incapacitadas para o labor, acarretando em diminuição de auxílios previdenciários recebidos e com isso diminuindo os gastos com previdência.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral

Este trabalho tem por objetivo colaborar para o melhor entendimento acerca das doenças osteoarticulares em mulheres acima dos 45 anos. Visando assim, ampliar os registros e dados sobre o assunto, como forma de enriquecer a bibliográfica acerca do tema.

2.2. Objetivos Específicos

- Identificar as possíveis relações entre as doenças osteoarticulares e o climatério;
- Identificar e caracterizar o perfil das pacientes acometidas por tais patologias;
- Protocolar novos métodos de tratamento preventivos;

3. METODOLOGIA

3.1. Implicações Éticas

Este projeto de pesquisa possui como base de pesquisa a aplicabilidade de questionários aos pacientes (Anexo A). Para tal o paciente é previamente esclarecido sobre as premissas da pesquisa e sobre o *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido*, conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012. Todavia, ressalta-se que esse projeto de intervenção foi construído mediante os protocolos do Ministério da Saúde para os pacientes e não foi realizado ensaios clínicos. Desta maneira, não foi necessária à aprovação do Comitê de Ética, obedecendo com isso à Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012.

Refere-se também à Resolução 510/16 (CNS, 2016) que inicia e reconhece as especificidades das CSH em suas concepções e práticas de pesquisa, assumindo seu caráter pluralista destacando a relação pesquisador-participante como um processo contínuo, dialógico, reflexivo e não hierárquico com a compreensão da permissão aos pesquisadores de iniciar o contato com as populações e a realidade a serem estudadas, não dependem da avaliação do CEP/CONEP.

3.2. Delineamento do Estudo

Com vistas nos objetivos e metodologias propostas, foram levantadas numericamente as mulheres com mais de 45 anos na área adstrita. Após o levantamento através de buscas ativas e buscas passivas foram aplicados questionários investigativos sobre a existência ou não de sintomas ou sinais já pré-existentes sendo este o plano de ação de resposta sobre a indicação de pesquisa. Além de elaborar e distribuir cartilhas educativas falando sobre a importância da prevenção da doença. Também, envolver o coordenador da unidade de Saúde, profissionais técnicos e ACS e Secretario de Saúde no Projeto de Pesquisa e nas operações. Principalmente no que tange a responsabilidade do coordenador da unidade de Saúde pela execução do projeto e cobrança do mesmo quando ocorrem entraves durante sua realização, com o seu auxílio, desenvolver palestras educativas continuadas quinzenalmente na programação da Unidade e outros locais

de abrangência e parceria social. Após a implantação das palestras, foram realizadas avaliações dos casos detectado, bem como acompanhamentos próximos afim de evitar a progressão da doença, garantindo acesso, também, aos educadores físicos com atividade semanais para combate ao sedentarismo.

3.3. População de Estudo

A população alvo do projeto são mulheres acima de 45 anos de idade residentes do município de Bragança que frequentem a unidade de saúde de Vila Sinhá. Para tal selecionou-se o total de 292 mulheres idade (>45 anos), acima do peso, sedentárias, com algias articulares, cujo critério diagnóstico são as que estão na menopausa e que habitam áreas mais carentes de espaço físico domiciliar.

3.4. Variáveis do Estudo

Este estudo se ateve a formação de grupos de pacientes obedecendo aos critérios propostos em um questionário (Anexo B). Este tem por objetivo desenhar um perfil da comunidade estudada, buscando uma melhor compreensão sobre as patologias que acometem estas pacientes e o modo de vida destas, bem como a relação com possíveis problemas hormonais decorrentes do período de climatério.

Assim, o questionário possui como base para as variáveis de agrupamento, critérios como: 1) Idade; 2) Peso e altura; 3) Uso de medicamentos; 4) Renda familiar; 5) Escolaridade; 6) Presença ou ausência de problemas de saúde; 7) Utilização de medicamentos; 8) Estado nutricional; 9) Práticas de esportes; 10) Hábitos de vida e 11) Presença ou ausência de distúrbios hormonais. *Após a padronização e agrupamentos das variáveis um estudo sistemático; quantitativo e qualitativo será realizado.*

4.5. Análise Estatística dos Dados

Esta pesquisa foi, primeiramente, tratada de forma exploratória, logo aplicou-se pesquisas teóricas e experimentações práticas de maneira rica em informações e detalhes que possam garantir o desenvolvimento do Projeto de maneira fluente e sem possíveis entraves que possam dificultar a pesquisa. Para tal foram utilizadas

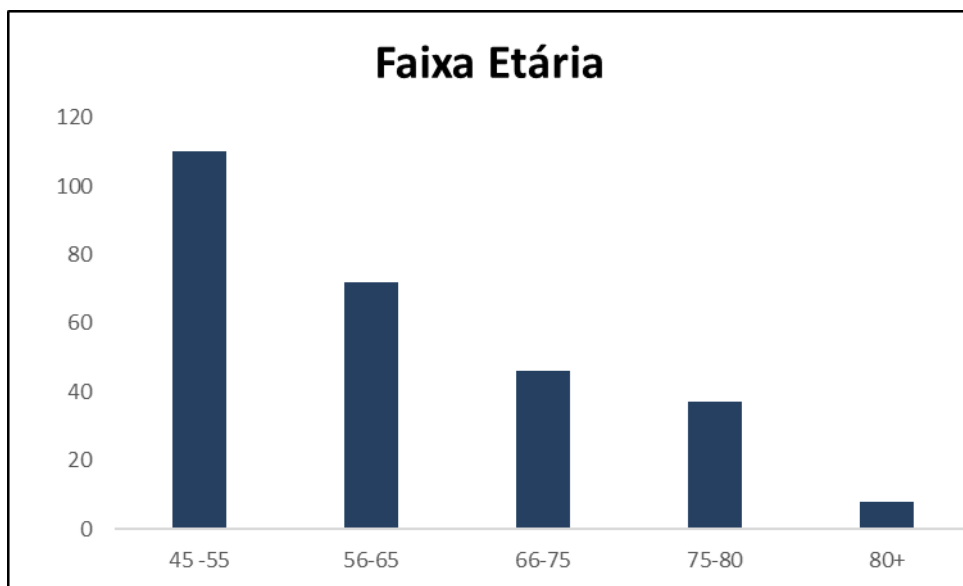
bases de pesquisas virtuais em Saúde: *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e da Bireme, a partir das fontes *Medline* e *Lilacs*.

Posteriormente, a aplicação dos questionários, foi realizada a pesquisa quantitativa, com um viés estatístico aplicando os dados brutos em programas como o *Oringin* e *excel*, para melhor compreensão dos grupos estudados.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de 292 candidatas à participação deste estudo, apenas 273 pacientes se disponibilizaram para responder o questionário e assim contribuir com dados para o projeto em questão. Como dito anteriormente, esta pesquisa concentrou-se em mulheres residentes no bairro de Vila Sinhá, o qual cerca de 40% das mulheres entrevistadas possui idades entre 45 e 55 anos, seguida por mulheres na faixa de 56-65 (26,37%) como maiores grupos (Gráfico 1).

Gráfico 1: Faixa etária das entrevistadas na pesquisa.



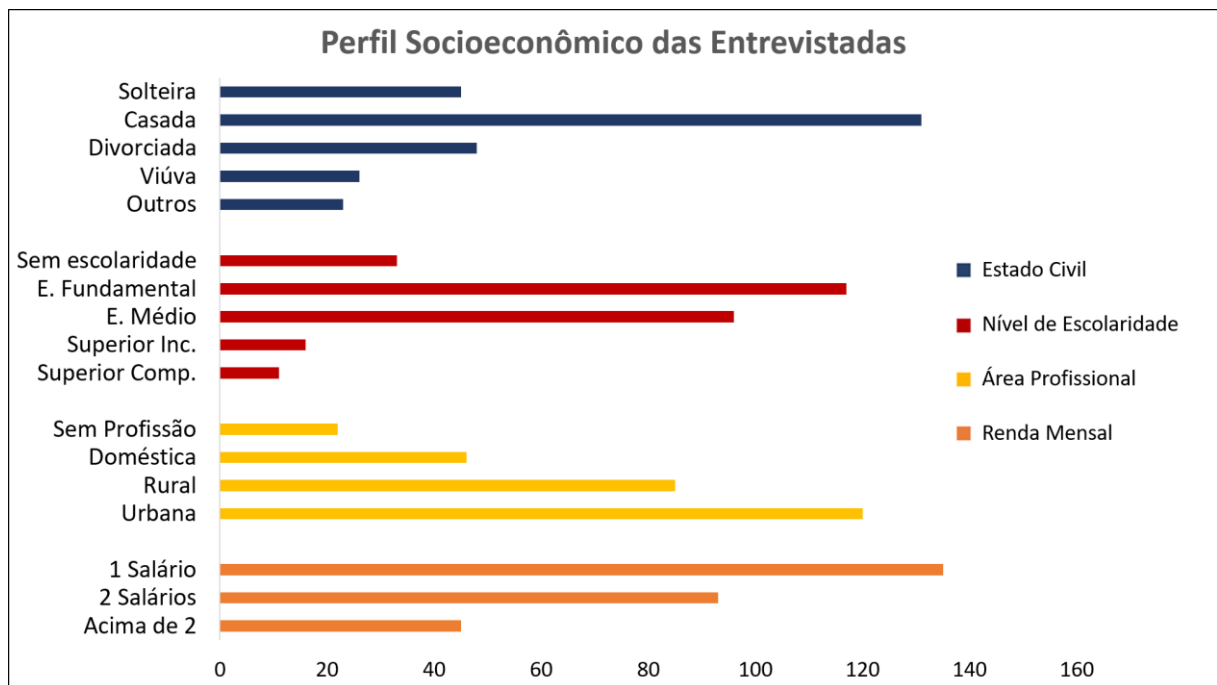
Fonte: Autora.

Os resultados do gráfico 1 indicam similaridade à pirâmide etária para a população de mulheres brasileiras (IBGE, 2010), mostrando que quase metade das mulheres entrevistadas ainda é economicamente ativa. Entretanto, nota-se que ao somar os resultados entre as mulheres de 56 a mais de 80 anos, há um predomínio de mais de 50% das mulheres em via de aposentar-se. Desta forma, fica evidente a necessidade de um maior monitoramento destas mulheres, uma vez que possíveis doenças osteoarticulares podem comprometer sua atividade laboral, bem como a sua saúde, uma vez que estão mulheres já iniciaram o período de senescência.

Os dados mostram ainda que 45% destas pacientes são casadas (Gráfico 2), possuindo apenas o ensino fundamental ou médio ($\pm 78\%$), trabalhando em áreas

rurais ou urbanas ($\pm 75\%$) e renda mensal de um ($\pm 49\%$) a 2 salários mínimos ($\pm 34\%$). É importante frisar que os dados mostram que a maioria das pacientes entrevistadas apresentam um perfil bastante similar aos resultados do último censo do IBGE em 2010 para a região de Bragança (PA) (IBGE, 2019).

Gráfico 2: Perfil econômico das pacientes entrevistadas.



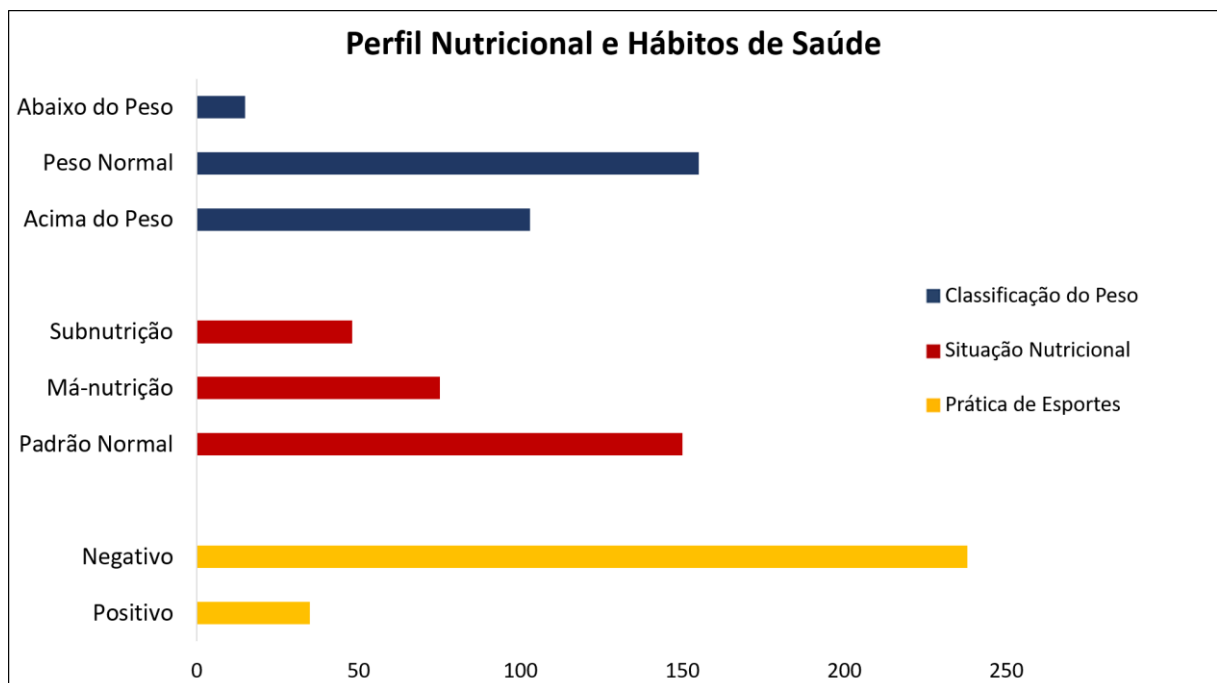
Fonte: Autora.

A partir do perfil socioeconômico bem delimitado, buscou-se também analisar as pacientes quanto a situação nutricional destas. Conforme pode ser visualizado no gráfico 3, as pacientes quase não apresentam casos de IMC (Índice de Massa Corporal) abaixo do normal para sua estrutura. Todavia a maioria está dentro do padrão estabelecido pelo Ministério da Saúde como peso normal, ou está com sobrepeso (BRASIL, 2017). Tal fato está intimamente ligado a falta de prática de algum tipo de atividade física e/ou esporte, conforme relatado por 87% das pacientes entrevistadas (Gráfico 3). Sabe-se que o exercício físico regular é considerado um dos fatores primordiais para envelhecimento ativo e sem tantos problemas de saúde (LÓPEZ-BENAVENTE *et al.*, 2018), sendo o primeiro um importante preditor da qualidade de vida (VAGETTI *et al.*, 2014). Embora os

benefícios da prática de atividades físicas regulares sejam reconhecidos, a maioria das pessoas idosas ou que estão nesta faixa-etária ainda não o pratica, como pode-se observar nos dados.

Os dados também mostram ainda que por mais que as pacientes estejam classificadas como peso adequado ou sobrepeso, há uma porcentagem incomum de casos de subnutrição ou má-nutrição, e juntos perfazem cerca de 45% do total. Isto pode está relacionado a ingestão de uma dieta pobre em vitaminas e nutrientes, e em sua maioria baseada apenas em produtos oriundos de aquicultura e pesca, uma vez que a região do Salgado Paraense se baseia nestes tipos de atividades desde os primórdios de sua Ocupação (MACHADO, 2020)

Gráfico 3: Perfil nutricional e hábitos de saúde das pacientes entrevistadas.



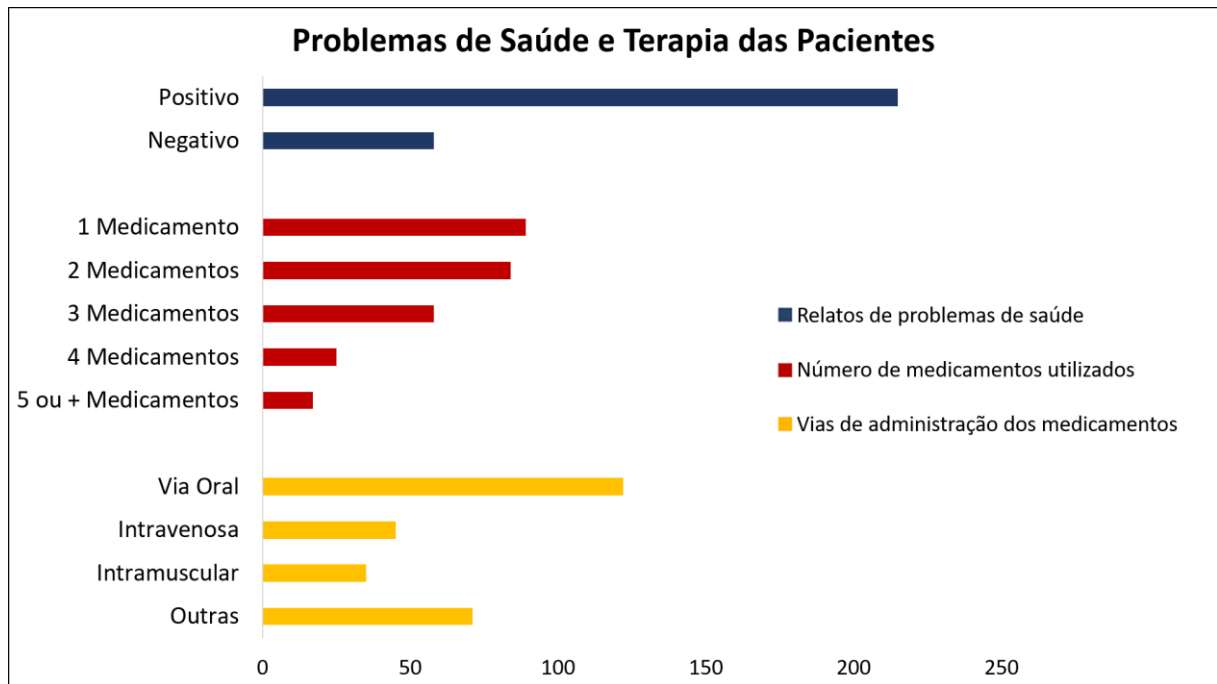
Fonte: Autora.

Estes problemas nutricionais, bem como as questões de sobrepeso e a falta de algum tipo de atividade física, possivelmente, influenciam em outras questões de saúde como o acometimento por certas patologias conforme visto do gráfico 4. Os

dados sugerem que mais de $\pm 78\%$ das pacientes apresentam algum tipo de problema de saúde, sejam eles hipertensão ou diabetes como explanado pela maioria. Devido tais intercorrências, boa parte das pacientes faz uso de alguma terapia medicamentosa, onde grande parcela utiliza a monoterapia ou a combinação de dois ou três medicamentos, geralmente de via oral, como capsulas e pílulas. De acordo com Mendonça *et al.* (2008), mulheres tendem a consumir mais medicamento, uma vez que estas possuem larga experiência sobre os diferentes processos de saúde e doença, visto que frequentam e fazem uso serviços médicos de saúde mais que os homens. Alia-se a estes fatores, as possíveis doenças crônicas diagnosticadas, que acabam por acrescentar também, no maior uso dos serviços de saúde, e conseqüentemente a utilização de medicamentos, como mostra os dados.

Os resultados (Gráfico 4) mostram ainda que, cerca de 26% possuem outras formas de administração de terapias medicamentosas, como a utilização de medicamentos utópicos, ou o uso de medicamentos caseiros como chás, garrafadas, compressas embebidas de antepastos caseiros e etc., conforme foi relatado pelas pacientes. Isto reflete como a comunidade desta região ainda utiliza a terapia baseada no empirismo e curandeirismo amazônico. Tal tipo de perfil já foi relatado por trabalhos como o de Sousa (2014), o qual afirma que esta prática não é isolada, e sempre anda ao lado dos tratamentos ditos como científicos.

Gráfico 4: Relatos de problemas de saúde das entrevistadas.

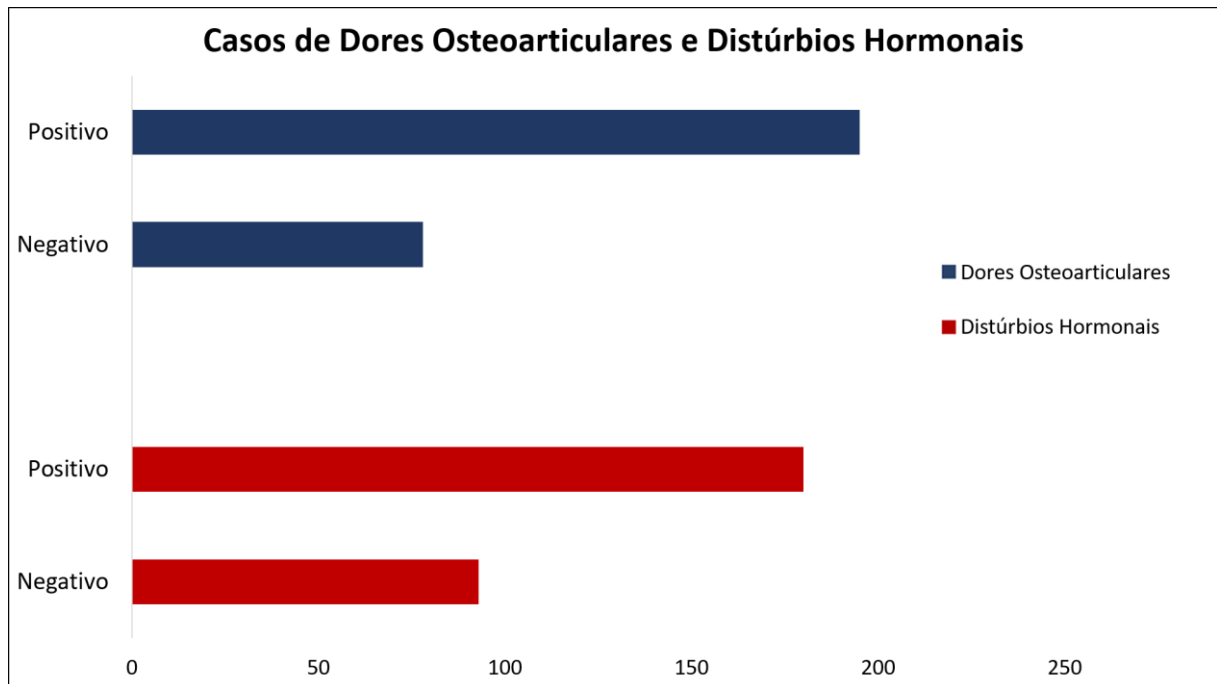


Fonte: Autora.

Além das doenças como hipertensão e diabetes, as pacientes também relataram casos de dores osteoarticulares (Gráfico 5), perfazendo cerca de 71% das pacientes entrevistadas. Percebe-se, também, que 65% relatam algum tipo de problema advindo da senescência, como climatério. Há grande possibilidade osteopatologias estarem intimamente relacionadas aos casos de menopausa, uma vez que de acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2015), uma das consequências deste processo é aumento da porosidade dos ossos, os tornando mais frágeis e assim provocando doenças como osteopenias e osteoporose, além das famigeradas dores osteoarticulares.

Desta forma, afirma-se que os dados são verossímeis e estão de acordo com demais trabalhos sobre o assunto como o de Lui Filho *et al.* (2015), os quais mostram como o climatério influencia diretamente em doenças como artrite, e que a intensidades destas doenças relaciona-se a fatores externos, como modo de vida, sedentarismo entre outros, conforme observado, também, nos resultados apresentados neste trabalho.

Gráfico 5: Presença de dores osteoarticulares nas entrevistadas.



Fonte: Autora.

Outros autores como Favarato (2000), assim como neste trabalho, também sugerem que as doenças osteoarticulares são altamente favorecidas pelos distúrbios hormonais ocasionados pelo climatério, e que medidas preventivas devem ser tomadas. Estas medidas podem ser práticas de atividades físicas e, principalmente, acompanhamento médico e nutricional. Para tal são necessários novos olhares da equipe multidisciplinar das Unidades de Saúde sobre tais questões, uma vez que há poucos estudos, bem como aplicações no Sistema Único de Saúde que busquem tratar e analisar as relações patológicas osteoarticulares com o climatério de forma eficaz.

Assim, sugere-se que sejam criados grupos de estudos focados unicamente nestas questões, analisando os dados apresentados e, formando assim, uma equipe multidisciplinar exclusiva para o tratamento e prevenção de doenças relacionadas ao climatério.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Doenças osteoarticulares são de suma importância e necessitam de um olhar atento, tanto pelas pacientes quanto pela equipe das Unidades de Saúde. Estas doenças quase não são relacionadas ao climatério e há poucos registros de perfis criados sobre as relações entre patologias osteoarticulares e senescência feminina.

Assim este trabalho buscou averiguar se de fato há, uma relação e conseguiu com sucesso confirmá-la. Porém, percebeu-se que outros fatores como hábitos de vida, práticas de algum tipo de atividade física e alimentação, também estão intimamente ligados à intensidade dos sintomas e, conseqüentemente a doenças osteoarticulares.

Desta forma acredita-se que entender e controlar estes fatores externos pode auxiliar na redução dos sintomas advindos do climatério. Para tal é necessária uma maior atenção por parte dos serviços de saúde pública, neste caso da Unidade de Saúde Pública do Bairro de Vila Sinhá. Assim, é imprescindível a criação de um corpo de apoio, não apenas na Unidade de Saúde de Vila Sinhá, mas sim em todas as US de Bragança, e que façam um estudo, visando delimitar o perfil destas pacientes e assim prevenir possíveis doenças.

Apesar do desafio de sensibilizar tanto as pacientes quanto todos os agentes operadores das Unidades de Saúde sobre os benefícios da prevenção da intensificação dos sintomas e doenças advindos do climatério, é preciso que todas as pacientes do sexo feminino que apresentam queixas de dores osteoarticulares, tenham qualidade de vida. Para tal acredita-se que este trabalho servirá de molde para outros bairros e comunidades, com a finalidade de diminuir a quantidade de atendimentos ambulatoriais causados por desconforto provenientes de osteoartrite e ocasionando uma melhora na qualidade de vida dessas pacientes.

6. REFERÊNCIAS

ARNAUD, Eleorquis Díaz. **Projeto de intervenção para pacientes com hipertensão arterial sistêmica da unidade básica de saúde de Nova Canindé, município Bragança, estado do Pará.** Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família), Universidade Federal de Pará, 2018. 30 p.

BALIZA, Guilherme Andrade; Lopes, Renata Antunes; Dias, Rosângela Côrrea. O papel da catastrofização da dor no prognóstico e tratamento de idosos com osteoartrite de joelho: uma revisão crítica da literatura. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 2, p. 439-449. 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Climatério.** 2015. Disponível em <<http://bvsms.saude.gov.br/dicas-em-saude/1090-climaterio>>. Acesso: 08 fev. 2020.

_____. Ministério da Saúde. **IMC em Adultos.** 2017. Disponível em <<https://www.saude.gov.br/component/content/article/804-imc/40509-imc-em-adultos>>. Acesso: 05 fev. 2020.

COIMBRA, Fernanda Ximenes; ADIB MUHIB, Samara; COIMBRA, Ibsen Bellini. Estudo da Associação entre o Índice de Massa Corpórea (IMC) e Osteoartrite (OA) de Mãos. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 44, n. 3, p. 206-11. 2004.

FAVARATO, Maria Elenita Corrêa de Sampaio. **A mulher coronariopata no climatério após a menopausa: Implicações na qualidade de vida.** Dissertação de mestrado (Mestrado em Saúde Materno-infantil), Universidade de São Paulo, 2000. 73 p.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade Brasil.** 2010. Disponível em

<<https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webservice/default.php?codigo=0&frm=>>.
Acesso: 18 mar. 2020.

_____. **Panorama de Bragança.** 2019. Disponível em
<<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/braganca/panorama>>. Acesso: 05 jan. 2020.

ICMBIO – INSTITUTO CHICO MENDES DE CONSERVAÇÃO E BIODIVERSIDADE.
**Estudo socioambiental referente à proposta de criação de reserva extrativista
Marinha no município de Magalhães Barata, estado do Pará.** 80 p. 2014.
Disponível em <http://www.icmbio.gov.br/portal/images/stories/o-que-fazemos/consultas_publicas/Estudo_Socioambiental_Criacao_de_Resex_em_Magalhaes_Barata_PA_2.pdf>. Acesso: 08 jan. 2020.

LÓPEZ-BENAVENTE, Yolanda; ARNAU-SÁNCHEZ, José; ROS-SÁNCHEZ, Tania;
LIDÓN-CEREZUELA, María Beatriz; SERRANO-NOGUERA, Araceli; MEDINA-
ABELLÁN, María Dolores. Dificuldades e motivações para o exercício físico em
mulheres idosas. Um estudo qualitativo. **Revista Latino-Americana de
Enfermagem**, v. 26, p. 1-10. 2018.

LUI FILHO, Jeffrey Frederico; BACCARO, Luiz Francisco Cintra; FERNANDES,
Tatiane; CONDE, Délio Marques; COSTA-PAIVA, Lúcia; PINTO NETO, Aarão
Mendes. **Epidemiologia da menopausa e dos sintomas climatéricos em
mulheres de uma região metropolitana no sudeste do Brasil: inquérito
populacional domiciliar.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v.37, n.4,
p.152-8. 2015.

MACHADO, Sauri Moreira. **Mudanças paleoecológicas nos últimos seis mil anos
na região costeira do nordeste paraense: Reconstruindo o Sambaqui Porto da
Mina pela integração de dados ambientais (Quatipuru, Brasil).** Tese de
doutorado (Programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais), Instituto de
Geociências, Universidade Federal do Pará, 2020. 207 p.

MENDONÇA, Reginaldo Teixeira; DUARTE DE CARVALHO, Antônio Carlos; MELONI VIEIRA, Elisabeth; CAMARGO FERREIRA ADORNO, Rubens. Medicalização de mulheres idosas e interação com consumo de calmantes. **Saúde e Sociedade**, v. 17, n. 2, p. 96-106. 2008.

MUCIDA, Ângela. **O sujeito não envelhece: psicanálise e velhice** (2ª ed.). Belo Horizonte: Autêntica. 2006.

MUNIZ, Rodrigo Costa de Sales. **Osteoartrite: Uma revisão de literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) – Faculdade de Medicina, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal do Maranhão, São Luiz, 2017. 26 p.

SETUR – SECRETARIA DE TURISMO DO PARÁ. **Inventário da oferta turística do município de Bragança – PA**. 2018. 171 p. Disponível em <http://www.setur.pa.gov.br/sites/default/files/inventario_braganca2018dezembro_copia-compressed-illovepdf-compressed.pdf>. Acesso: 04 jan. 2020.

SILVA, Nilzio Antonio da; MONTANDON, Ana Carolina de Oliveira; CABRAL, Michelle Vasconcelos da Silva Prado. **Doenças osteoarticulares degenerativas periféricas**. Einstein. 2008; 6 (Supl 1):S21-S8

SOUSA, Wanna Célli da Silva. **Cura, saberes e modos de vida na prática do curandeirismo em Bragança-PA**. Dissertação de mestrado (Programa de Pós-Graduação em Linguagens e Saberes na Amazônia), da Universidade Federal do Pará, 2014. 102 p.

VAGETTI Gislaïne C; BARBOSA FILHO, Valter; MOREIRA, Natália; OLIVEIRA de, Valdomiro; MAZZARDO, Oldemar; CAMPOS de, Wagner. Association between

physical activity and quality of life in the elderly: a systematic review, 2000-2012.
Revista Brasileira de Psiquiatria, 2014; v. 36, n. 1, p. 76-88. 2014.

ANEXOS

ANEXO A – Questionário aplicado para obtenção dos dados e desenvolvimento da pesquisa.



Título: Doenças osteoarticulares em mulheres acima dos 45 anos: Medidas preventivas

I - Identificação:

NOME: _____

1) IDADE:

- () 45 a 55 anos () 56 a 65 anos () 66 a 75 anos () 75 a 80 anos
() acima de 80 anos

2) ESTADO CIVIL:

- () Solteiro () Casado () Divorciado
() Viúvo () Outros

3) PESO: _____ **ALTURA:** _____

4) RENDA FAMILIAR MENSAL:

- () UM SALÁRIO () DOIS SALÁRIOS () ACIMA DE DOIS SALÁRIOS

5) ESCOLARIDADE:

- () Sem escolaridade () Fundamental () Médio () Superior incompleto
() Superior completo

6) PROBLEMAS DE SAÚDE:

- () SIM () NÃO

QUAL? _____

DIAGNOSTICO MÉDICO: _____

7) NÚMERO DE MEDICAMENTOS PRECRITOS:

1 2 3 4 ACIMA DE 5

8) VIA DE ADMINISTRAÇÃO:

ORAL INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR Outras.

Quais? _____

9) ESTADO NUTRICIONAL:

10)PROFISSÃO:

11)PRÁTICA DE ESPORTES:

SIM NÃO

QUAL? _____

12)DOR ESTEOARTICULAR:

SIM NÃO

13)DISTÚRPIO HORMONAL:

SIM NÃO