

INFLUÊNCIA DA ISOFLAVONA NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES NO CLIMATÉRIO

Priscila PEREIRA¹

*Walnéia Aparecida de SOUZA²

Vanessa Martins de Souza SIQUEIRA³

Bruna Costa FERREIRA¹

Eric Ferreira BATISTA²

¹ Alunas do Curso de Especialização em Farmacologia Aplicada à Prática Clínica da Universidade Federal de Alfenas-MG.

² Professores da Universidade Federal de Alfenas-MG.

³ Médica do PSF Santa Teresa de Guanhães –MG.

*Autor corresponde: walne@unifal-mg.edu.br

Universidade Federal de Alfenas- UNIFAL-MG.

Recebido em: 30/05/2014 - Aprovado em: 29/09/2014 - Disponibilizado em: 15/12/2014

RESUMO

Introdução: Em virtude da melhora nas condições de saúde pública, a expectativa de vida aumentou, e, conseqüentemente, um maior número de mulheres alcança o climatério. Este é caracterizado por vários sintomas como fogacho, cefaleia, vaginite atrófica, infecções no trato urinário, mãos e pés frios, esquecimento e depressão. Com o objetivo de diminuir esses sintomas, tem sido utilizada a terapia de reposição hormonal com hormônios. Entretanto, este método apresenta alguns aspectos negativos. Assim, cresceu o interesse no tratamento do climatério por meio de terapias alternativas, entre elas, o uso de isoflavonas. **Objetivo:** Assim, o estudo apresenta como objetivo verificar se a isoflavona melhora os sintomas do climatério em relação ao grupo controle. **Metodologia:** Trata-se de um estudo caso-controle, realizado com 24 mulheres no climatério, com idade entre 45 a 60 anos, sendo 12 usuárias de 120 mg de isoflavona ao dia, como terapia de reposição hormonal (TRH) e 12 que não fazem a reposição. **Resultados:** Na comparação entre os grupos, não houve diferença em relação às características sociodemográficas. Também não houve diferença entre o grupo controle e o grupo em uso de isoflavona, quando na análise geral dos sintomas e da qualidade de vida. Mas, na análise individual, a depressão foi a prevalente nos dois grupos e a fadiga e o fogacho foram mais acentuados nas mulheres em uso de isoflavona. **Conclusão:** Não houve influência da isoflavona na melhora da qualidade de vida. Na análise geral dos grupos, a maioria dos sintomas das mulheres foi avaliado como regular. **Palavras-chave:** Isoflavona. Qualidade de vida. Menopausa. Climatério. Reposição hormonal.

INFLUENCE OF ISOFLAVONE ON QUALITY OF LIFE OF WOMEN IN CLIMACTERIC

Introduction: Due to the improvement in public health conditions, life expectancy has increased, and consequently, a greater number of women reach climacteric. This is characterized by various symptoms such as hot flushes, headaches, atrophic vaginitis, urinary tract infections, cold hands and feet, forgetfulness and depression. In order to reduce these symptoms, hormone replacement therapy with hormones has been used. However, this method has shown some negative aspects. Thus, interest in the treatment of climacteric by alternative therapies has increased, including the use of isoflavones. **Objective:** Therefore, the study shows as objective to verify whether the isoflavone improves the climacteric symptoms compared to the control group. **Methodology:** This was a case-control study involving 24 women in climacteric, aged 45-60 years old, and 12 users of 120 mg of isoflavones daily as hormone replacement therapy (HRT) and 12 who did not make HRT. **Results:** Comparing the groups did not differ in terms of sociodemographic characteristics. There was no difference between the control group and the group using isoflavone, when in the overall analysis of symptoms and quality of life. But on the individual analyzes, depression was the most prevalent in both groups and fatigue and hot flushes were more pronounced in women taking isoflavones. **Conclusion:** There was no effect of isoflavones in improving the quality of life. In the overall analysis of the groups, most of the symptoms women was reported as regular.

Keywords: Isoflavone . Quality of life. Menopause. Climacteric. Hormone replacement.

Introdução

O climatério se caracteriza pela redução gradativa da produção hormonal e do metabolismo da mulher, sendo que os hormônios mais atingidos são os produzidos nos ovários, que consistem no estrogênio, na progesterona e nos androgênios, com os ciclos menstruais se tornando irregulares, até cessarem completamente (VIEIRA *et al.*, 2007).

O período climatérico pode ser definido por três fases: pré-menopausa – em que o ciclo menstrual é regular, ou seja, padrão ao ciclo de vida reprodutivo; perimenopausa – mudanças no padrão menstrual anterior, ciclo irregular; e pós-menopausa – caracterizado pela cessação do ciclo menstrual nos últimos doze meses (PEDRO *et al.*, 2003).

O climatério inicia-se por volta de 40 anos, se prolonga aproximadamente 65 anos de idade, e pode propiciar sintomas desagradáveis que implicariam mudanças na qualidade de vida (CONSONI; BONGIOLO, 2008). Os sintomas mais frequentes são os vasomotores, e incluem ondas de calor, suores noturnos, palpitações, cefaleias. Sintomas psicológicos também podem ocorrer, os quais incluem depressão, irritabilidade, fadiga e perda de libido (SILVA; PRATA; REZENDE, 2013).

Nesse contexto, uma das opções de tratamento e de prevenção dos sintomas e

doenças após a menopausa é a terapia de reposição hormonal (TRH), que pode melhorar as condições de saúde e de qualidade de vida da mulher. Está clara a importância da TRH na melhora dos sintomas climatéricos (sintomas vasomotores e atrofia urogenital) e no tratamento e na prevenção da osteoporose e de alterações cognitivas, porém, após o primeiro ano de tratamento, muitas mulheres o cessam por causa de receios em relação a neoplasias, além de intolerâncias medicamentosas e contra-indicações (CONSONI; BONGIOLO, 2008). Assim, cresceu o interesse no tratamento do climatério por meio de terapias alternativas, entre elas, o uso de isoflavonas, que são fitoestrôgenos com estrutura molecular semelhante à do hormônio endógeno. Contudo, permanece incerto o impacto dessa terapia na qualidade de vida de mulheres na pós-menopausa (ZAHAR *et al.*, 2005).

Existem evidências de que a isoflavona reduza a intensidade e a frequência dos sintomas vasomotores em mulheres no climatério. A maioria dessas observações sobre o uso dos fitoestrogênios é epidemiológica, muitas delas baseadas em estudos realizados em regiões de alto consumo de soja (NAHÁS *et al.*, 2003).

Com base nessas considerações, justifica-se a pesquisa, considerando-se os estudos realizados e alguns resultados controversos quanto aos efeitos da isoflavona de soja como tratamento alternativo aos

sintomas climatéricos. Assim, novas pesquisas são necessárias em busca de confirmar a eficácia da terapêutica.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo caso-controle com 24 mulheres no climatério, com idade entre 45 a 60 anos, sendo 12 usuárias de 120 mg de isoflavona ao dia, como terapia de reposição hormonal (TRH) e 12 que não faziam nenhum tipo de TRH.

O estudo foi realizado de maio a agosto de 2012 em uma farmácia de manipulação no Sul de Minas Gerais. Foram convidadas mulheres que usavam isoflavona e mulheres que não faziam uso de TRH, clientes dessa farmácia.

Procedimentos para a coleta dos dados

Após a autorização da pesquisa pelo Comitê de Ética, conforme protocolo n. 088/2011, foi aplicado um formulário em que se avaliaram o perfil sociodemográfico, os hábitos de vida, as medidas antropométricas e a pressão arterial.

Para analisar a adesão ao tratamento com a isoflavona, por método indireto, foi aplicado o Teste de Morisky *et al.* (2008). Esse instrumento é formado de 8 perguntas

com a finalidade de analisar o comportamento das mulheres em relação à isoflavona.

Também foram avaliados o Índice Menopausal de Kupperman (IMK) e o Instrumento de qualidade de vida “*Women’s Health Questionnaire (WHQ)*” (DIAS *et al.*, 2002). Os dois instrumentos estão descritos a seguir:

1. Índice Menopausal de Kupperman (IMK):

Esse índice avalia 11 sintomas do climatério. Após, são atribuídos pesos diferentes a cada sintoma, de acordo com sua intensidade. Depois, os sintomas são classificados em leves, moderados e intensos, com a finalidade de ajudar a identificar a aproximação da menopausa em mulheres sintomáticas.

2. Instrumento de qualidade de vida “*Women’s Health Questionnaire (WHQ)*” (DIAS *et al.*, 2002)

Esse instrumento foi traduzido para o português e é aplicado para a avaliação da Saúde da Mulher (QSM); e consta de 37 questões, oferecendo quatro alternativas como possibilidade de resposta. Suas questões estão divididas em sete grupos, dispostos aleatoriamente, que avaliam: depressão (sete questões) – 3;5;7;8;10;12;25; sintomas somáticos (sete questões) – 14;15;16;18;23;30;35; memória/concentração (três questões) – 20;33;36; sintomas vasomotores (duas questões) – 19;27; ansiedade/temores (quatro questões) –

2;4;6;9; comportamento sexual (três questões) – 24;31;34; problemas de sono (três questões) – 1;11;29; sintomas menstruais (quatro questões) – 17;22;26;28; e atratividade (três questões) – 13;21;32.

A pontuação de cada dimensão do WHQ é obtida pela soma dos pontos dos itens que a compõem, convertida em uma escala percentual, admitindo-se pontuação revertida das questões que abordam aspectos favoráveis da qualidade de vida. A maior pontuação corresponde ao pior estado de saúde; assim, ótimo estado de saúde corresponde à pontuação igual a 0; regular, à pontuação igual a 50%; ruim, entre 50 e 100%; e péssima, igual a 100%.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O climatério representa uma fase da vida em que as mulheres sofrem transformações físicas, emocionais e hormonais. Estas podem ter repercussões negativas na qualidade de vida, cujos sintomas vasomotores e urogenitais interferem nas relações sociais e familiares, inclusive no convívio sexual do casal (VIEIRA *et al.*, 2007). Essa fase inicia-se por volta de 40 anos e prolonga-se aproximadamente aos 65 anos de idade. Assim, a idade média das mulheres estudadas foi de 51 ($\pm 4,6$) para as que fazem uso de isoflavona e 54,2 ($\pm 4,82$), para o grupo controle; a menor idade foi de 44

e a maior 61 anos, sendo que a menopausa ocorreu em média aos 50 ($\pm 10,3$) anos.

Ao comparar as características sociodemográficas das mulheres, não houve diferença entre os grupos, devido a uma pequena amostra. Os resultados estão demonstrados na Tabela 1.

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica das mulheres no climatério.

| Variáveis | Controle | | Uso de isoflavona | |
|-----------------------|----------|---|-------------------|---|
| | n | % | n | % |
| Idade | | | | |
| Raça | | | | |
| Branca | 11 | | 10 | |
| Não branca | 1 | | 2 | |
| Estado Marital | | | | |
| com companheiro | 7 | | 7 | |
| solteiro | 5 | | 5 | |
| Escolaridade | | | | |
| 1º grau | 5 | | 9 | |
| 2º grau | 3 | | 3 | |
| Superior | 4 | | 0 | |
| Ocupação | | | | |
| Trabalho remunerado | 7 | | 7 | |
| Aposentado | 3 | | 4 | |
| Desempregado | 2 | | 1 | |
| Renda salarial | | | | |
| 1 salário mínimo | 1 | | 2 | |
| 2 a 3 salários | 4 | | 8 | |
| acima de 3 salários | 7 | | 2 | |

Algumas mulheres apresentam sintomas acentuados devido à privação hormonal. Sendo assim, muitas vezes a reposição hormonal se torna necessária. Entretanto, existem algumas contra-indicações da utilização hormonal e muitas fazem opção por tratamentos alternativos como a utilização de isoflavona.

Nessa fase da vida, além da privação hormonal, outras comorbidades podem estar

associadas piorando o quadro de qualidade de vida. Assim, no presente estudo, observaram-se as seguintes comorbidades como a hipertensão arterial e a depressão (50%); as dislipidemias, o diabetes e o hipotireoidismo (17%).

Verificou-se que a pressão arterial de todas as mulheres estava controlada (a média da PA foi de $121 \pm 9,5$ mmHg para a sistólica; para a diastólica, foi de $84,2 \pm 5,1$ mmHg).

Esse resultado foi importante, pois significa que, em relação à pressão arterial, o risco cardiovascular é menor.

Com relação às características antropométricas, a média do índice de massa

corpórea foi de $26\pm 5,4$ para o grupo que utiliza isoflavona e $25,4\pm 5,7$, para o grupo controle, sendo que 4 (17%) apresentavam-se obesas. Já em relação aos hábitos de vida, também não houve diferença entre os grupos. Os resultados estão demonstrados na tabela 2.

Tabela 2 – Hábitos de vida das mulheres no climatério.

| Condições clínicas e hábitos de vida | Grupo 1 | | Grupo 2 | |
|--------------------------------------|---------|---|---------|---|
| | n | % | n | % |
| Uso de bebida alcoólica | 5 | | 1 | |
| Uso de cigarro | 2 | | 3 | |
| Atividade física | 4 | | 3 | |
| Estresse | | | | |
| Leve | 7 | | 10 | |
| Grave | 5 | | 2 | |

Foi realizado o estudo da adesão ao tratamento, por meio do teste de Morisky *et al.* (2008), mostrando que a adesão ao tratamento pela isoflavona foi classificada de média (41,7%) a alta (58,3%), representando um bom resultado. Assim, verificou-se que as mulheres, durante o estudo, estavam em uso contínuo da isoflavona. Isso foi importante para os resultados do estudo.

Ao analisar os sintomas devido ao climatério, tanto para o grupo controle quanto para as que utilizam a isoflavona, estes foram leves (resultados na Tabela 3). Mas, na análise individual dos sintomas, a depressão foi prevalente e a fadiga foi o único sintoma que apresentou diferença entre os grupos ($p=0,0361$), sendo que as mulheres em uso de isoflavona apresentaram em maior proporção a fadiga.

Tabela 3 – Índice de Blatt Kupperman das mulheres no climatério.

| Índice de Blatt Kupperman | Controle | | Uso de isoflavona | |
|---------------------------|----------|------|-------------------|------|
| | n | % | n | % |
| Leve (<20) | 8 | 66,7 | 7 | 58,3 |
| Moderado (20-34) | 3 | 25 | 3 | 25 |
| Grave (>34) | 1 | 8,3 | 2 | 16,7 |

A depressão é um sintoma comum no climatério e fatores socioculturais e comorbidades podem agir em separado ou sinergicamente como desencadeadores desses sintomas, principalmente na pós-menopausa (BERLEZI *et al.*, 2013).

Entre as discussões acerca da relação entre depressão e menopausa, e suas causas, a pesquisa de Dennerstein; Lehert; Guthrie (2002) colabora no sentido de colocar em discussão se a depressão é gerada por alterações biológicas ou por causas psicossociais. Seu estudo aponta que a maior tendência à depressão no climatério tem sido atribuída ao medo de envelhecer e à percepção de proximidade da morte, que são agravados pela sensação de inutilidade ou de carência afetiva. O climatério é uma fase de transição física e social, coincidindo com a independência dos filhos, com a morte de familiares e com a aposentadoria, ou seja, são circunstâncias que requerem ajustes emocionais difíceis para as mulheres (BERLEZI *et al.*, 2013).

No presente estudo, além dos sintomas, também foi avaliada a qualidade de vida da mulher. Apesar das alterações fisiológicas e também da presença de comorbidades que podem ocorrer e que também podem influenciar na qualidade de vida da mulher no climatério, há elementos subjetivos que são mais difíceis de avaliar e quantificar, como por exemplo, os sintomas vasomotores, físicos, psicossociais e sexuais. Por esse motivo, alguns autores desenvolveram instrumentos específicos, como os questionários para avaliar a qualidade de vida (VIEIRA *et al.*, 2007).

Com base na avaliação da qualidade de vida da mulher, verificou-se que, em relação ao escore global, o valor atingido foi de $48 \pm 14,54$, para o grupo controle e de $46 \pm 17,1$ para o grupo em uso de isoflavona ($p=0,8113$), demonstrando comportamento semelhante para os dois grupos. Assim, a qualidade de vida neste estudo se apresentou com um resultado bem melhor do que o visto em outros estudos como o De Lorenzi *et al.* (2006) e com o estudo realizado no Setor de

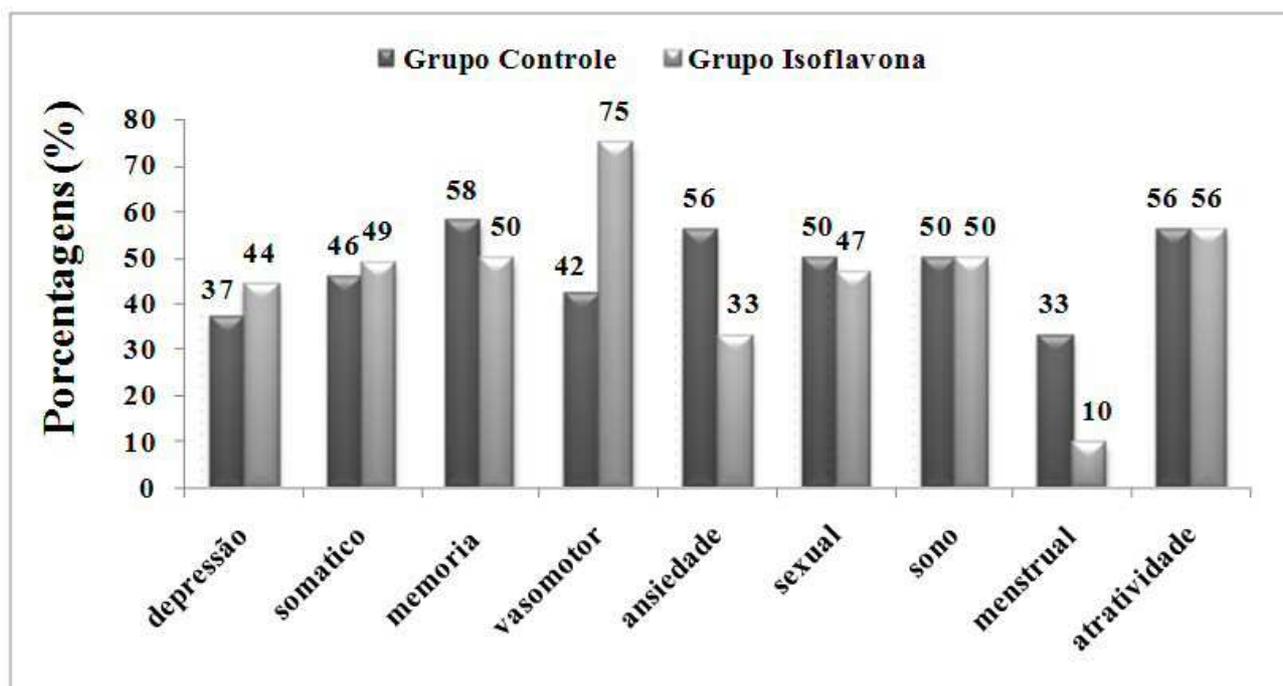
Climatério da Universidade Federal de São Paulo (SILVA FILHO *et al.*, 2005)

Na avaliação de cada sintoma, apenas os vasomotores ($p=0,0431$) e o menstrual ($p=0,0451$) apresentaram diferença estatística entre os grupos. Os vasomotores já foram percebidos na avaliação dos sintomas, segundo o Índice de Blatt Kupperman, sendo um dos prevalentes. O sintoma menstrual ocorreu devido ao fato de algumas mulheres ainda não estarem na menopausa e

apresentarem irregularidades menstruais, um fato comum no climatério.

Os domínios mais comprometidos para as mulheres em uso de isoflavona foram os somáticos, os vasomotores, a atratividade, a memória e os distúrbios do sono. Para o grupo controle, foram a memória, a ansiedade, o sexual, os distúrbios do sono e a atratividade (resultados estão apresentados na figura1). Esses achados são semelhantes ao estudo realizado por De Lorenzi *et al.* (2006).

Figura 1- Qualidade de vida das mulheres no climatério.



Ao realizar a análise individual dos sintomas, o fogacho (vasomotor) foi o prevalente nas mulheres em uso de isoflavona. Assim, o fogacho neste estudo, foi um dos sintomas que mais interferiram na qualidade de vida.

Além disso, esse sintoma pode promover maior labilidade emocional nessa fase, visto que esse sintoma interfere no sono, causando também irritabilidade e dificuldades no convívio social. Os sintomas vasomotores

atingem cerca de 75% das mulheres no climatério, aparecem na peri-menopausa e podem persistir por alguns anos (WENDER; TOURINHO, 2004).

De acordo com Wentz (1991), os sintomas vasomotores são mais frequentes no início do climatério e 75% das mulheres apresentam esses sintomas nos primeiros 12 meses após a menopausa. Esse mesmo autor relata, ainda, que 82% das mulheres referem repetição desses sintomas durante mais de um ano, enquanto 25 a 85% referem apresentá-los durante mais de cinco anos. No entanto, raramente se verifica a sua ocorrência por um período de tempo superior a 10 anos.

No entanto, o padrão de afrontamentos apresentados é muito variável, encontrando-se diferenças entre mulheres procedentes de culturas distintas. Desse modo, verifica-se que as mulheres de países ocidentais apresentam sintomas vasomotores com maior frequência do que as mulheres asiáticas, na proporção de 80% para 10%, respectivamente (SÁNCHEZ, 2010).

Os resultados apresentados abrem a discussão sobre a importância de se implementarem políticas de atenção voltadas para o cuidado da mulher nessa etapa de vida

e realizar mais investigações com mulheres com perfil semelhante ao da população do estudo, subsidiando esses achados. Contudo, é de grande relevância, tanto informando e educando sobre as mudanças que ocorrem no corpo da mulher com a chegada da menopausa, como intervindo precocemente em situações especiais. A pós-menopausa não deve ser sentida pela mulher como uma fase deletéria, mas como uma fase de plenitude.

CONCLUSÃO

Ao final do estudo, concluímos que não houve diferença entre o grupo controle e o grupo em uso de isoflavonas, quando na análise geral dos sintomas e da qualidade de vida. Na análise individual, entretanto, a depressão foi a prevalente nos dois grupos e a fadiga e o fogacho foram mais acentuados nas mulheres em uso de isoflavonas. Assim, na análise geral da qualidade de vida, a maioria dos sintomas das mulheres foi considerada como regular.

REFERÊNCIAS

1. BERLEZI, E.M.; BALZAN, A.; CADORE, B.F.; PILLATT, A.P.; WINKELMANN, E.R. Histórico de transtornos disfóricos no período reprodutivo e a associação com sintomas sugestivos de depressão na pós-menopausa. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v.16, n.2, p.273-283, 2013.
2. CONSONI, R.C.; BONGIOLO, A.M. Efeitos das isoflavonas de soja no período de climatério. **Geriatrics & Gerontologia**, v.3, n.2, p. 115-121, 2008.
3. DE LORENZI, D. R. S.; BARACAT, E. C.; SACIOTO, B.; PADILHA, JR, I. Fatores associados à qualidade de vida após menopausa. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, v.52, n.5, p. 312-317, 2006.
4. DENNERSTEIN, L.; LEHERT, P.; GUTHRIE, J. The effects of the menopausal transition and biopsychosocial factors on well-being. **Arch. Womens Ment. Health**, v.5, n.1, p.15-22, 2002.
5. DIAS, R.S. *et al.* Adaptação para o português do questionário de autoavaliação de percepção de saúde física e mental da mulher de meia-idade- Questionário da Saúde da Mulher. **Rev. Psiq. Clín.**, v. 29, n.4, p 181-189, 2002.
6. MORISKY, D.E.; ANG, A.; KROUSELWOOD, M.; WARD, H.J. Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting. **J. Clin. Hypertens.**, v.24, n.1, p. 67-73, 2008.
7. NAHÁS, E.A. *et al.* Efeitos da isoflavona sobre os sintomas climatéricos e o perfil lipídico na mulher em menopausa. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** São Paulo, v.25, n.5, p. 337-343, 2003.
8. PEDRO, A.O. *et al.* Síndrome do climatério: inquérito populacional domiciliar em Campinas, SP. **Rev. Saúde Públ.**, v.37, n.6, p. 735-742, 2003.
9. SANCHES, T.R. *et al.* Avaliação dos sintomas climatéricos na mulher em menopausa e pós-menopausa em uso de proteína isolada de soja. **J. Health Sci. Inst.** São Paulo, v. 28, n.2, p.169-173, 2010.
10. SILVA FILHO, C.R.; BARACAT, E.C.; CONTERNO, L.O.; HAIDAR, M.A.; FERRAZ, M.B. Sintomas climatéricos e qualidade de vida: validação do questionário da saúde da mulher. **Rev. Saúde Públ.**, v.39, p.333-339, 2005.
11. SILVA, H.C.S.; PRATA, J.N.; REZENDE, L.M.S. Efeitos das isoflavonas de soja sobre os sintomas climatéricos. **UNOPAR Cient. Ciênc. Biol. Saúde**, v.15, n.3, p.239-344, 2013.
12. VIEIRA, L.H. L. *et al.* Efeitos da isoflavona e dos estrogênios conjugados equinos sobre a qualidade de vida na pós-menopausa. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v.29, n.5, p. 248-252, 2007.
13. WENDER, M.C.O.; TOURINHO, T.F. Osteoporose na pós-menopausa. **Clín. Terap.**, v. 30, n.3, p.136-40, jul. 2004.

14.WENTZ, A. Tratamiento de la menopausia. In: JONES, H., WENTZ, A; BURNETT, L. Tratado de Ginecología de Nova York. Décima primeira edição. Col. Athampa, Nueva Editorial Interamericana, S.A., pp. 349-386.

15.ZAHAR, S.E.V. *et al.* Qualidade de vida em usuárias e não usuárias de terapia de reposição hormonal. **Rev. Assoc. Med. Bras.** Rio de Janeiro, v.51, n.3, p.133-138, 2005.