

Artigo Original

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICOS DE MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA COM DOR CERVICAL ATENDIDAS NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE

SOCIODEMOGRAPHIC AND CLINICAL PROFILE OF POSTMENOPAUSAL WOMEN WITH NECK PAIN TREATED IN THE PUBLIC HEALTH SYSTEM

Davi Leal Sousa¹

RESUMO

Introdução: O climatério é definido como um período de transição, nesse período ocorre a menopausa entre 45 à 55 anos, definida como a cessação da menstruação por um período consecutivo de 12 meses, por redução da atividade ovariana por esgotamento folicular. **Objetivo:** Examinar as características sociodemográficas, estilo de vida e clínicas de mulheres na fase pós-menopausa que apresentam dor cervical e buscaram atendimento no sistema de saúde público de um município no interior do Piauí, visando compreender como tais aspectos se relacionam com a saúde e a qualidade de vida dessas mulheres. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo, o qual investigou 50 pacientes. As participantes foram submetidas a avaliação individual para preenchimento do questionário, com a finalidade de coletar informações sobre as características sociodemográficas e histórico clínico das participantes. A altura, peso e idade foram investigadas a fim de verificar o IMC. **Resultados:** A média da idade das participantes foi de 52 anos, predominando a agricultura como atividade laboral e atividade doméstica, não etilista e não tabagistas, praticantes de atividade física, hipertensas, com menos de 3 anos de menopausa. A maioria não fazia uso de terapia hormonal tinha sobrepeso e obesidade, convivendo com a dor cervical há mais de 4 anos, com necessidade do uso de medicamentos nas crises dolorosas e nunca tinham feito tratamento fisioterapêutico. **Conclusão:** o presente estudo fornece informações valiosas sobre como a qualidade de vida das mulheres é afetada, permitindo uma compreensão mais profunda dos impactos físicos, emocionais e sociais dessa condição.

Palavras-chave: Pós-menopausa; Dor Cervical; Sintomas.

ABSTRACT

Introduction: The climacteric is defined as a period of transition, during this period menopause occurs between 45 and 55 years of age, defined as the cessation of menstruation for a consecutive period of 12 months, due to a reduction in ovarian activity due to follicular exhaustion. **Objective:** to examine the sociodemographic, lifestyle and clinical characteristics of postmenopausal women who present with neck pain and seek care in the public health system of a city in the interior of Piauí, aiming to understand how such aspects relate to health and the quality of life of these women. **Methodology:** This is a retrospective observational study, which investigated 50 patients. The participants underwent individual assessment and completed the questionnaire, with the purpose of collecting information about the sociodemographic characteristics and clinical history of the research participants. Height, weight and age were investigated in order to verify the Body Mass Index (BMI). **Results:** The average age of the participants was 52 years, with agriculture predominating as a work activity and domestic activity, non-drinkers and non-smokers, practitioners of physical activity, hypertensive, with less than 3 years of menopause. The majority did not use hormonal

1. Universidade Federal do Piauí – UFPI, Brasil. End.: Rua Machado Lopes, 937, Teresina, Piauí, CEP: 64049-740.

E-mail correspondente:
davi_ipiranga@hotmail.com

Submetido em: 23 abr. 2026
Aceito em: 05 mai. 2026
Publicado em: 31 ago. 2026

therapy, were overweight and obese, had been living with neck pain for more than 4 years, required the use of medication during painful crises and had never undergone physiotherapeutic treatment. Conclusion: the present study provides valuable information about how women's quality of life is affected, allowing a deeper understanding of the physical, emotional and social impacts of this condition.

Keywords: Post-menopause; Neck Pain; Symptoms.

INTRODUÇÃO

O climatério é definido como um período de transição, de duração variável e que faz parte do ciclo biológico da mulher. Corresponde ao período de vida compreendido entre o final da fase reprodutiva até a senilidade, geralmente entre 40 a 65 anos. Nesse período ocorre a menopausa entre 45 a 55 anos, definida como a cessação da menstruação por um período consecutivo de 12 meses, por redução da atividade ovariana por esgotamento folicular (Fernandes; De Sá, 2018).

A redução da função ovariana ocasiona uma diminuição da secreção dos estrogênios e consequentemente o organismo da mulher fica exposto a um novo ambiente hormonal, surgindo então as manifestações clínicas do hipoestrogenismo e da diminuição da progesterona (Fernandes; De Sá, 2018; Sobrac, 2008).

Estima-se que 35% a 55% das mulheres apresentarão sintomas vasomotores (ondas de calor e suores noturnos) associados à menopausa, mas também podem apresentar um ou mais dos seguintes sintomas: distúrbios do sono, disfunção sexual, secura vaginal, infecções do trato urinário, incontinência, sintomas depressivos e distúrbios do humor, déficits de memória, dores nas articulações e problemas de saúde de longo prazo, como osteoporose e doenças cardiovasculares (Arroll et al., 2015).

A cervicália é considerada uma síndrome dolorosa aguda ou crônica que acomete a região cervical da coluna vertebral, apresentando diversas etiologias, tais como, alterações posturais, espasmos musculares, espondiloartrose, espondilites, hérnias e protusões discais ou artrites (Gama; Gonçalves; David, 2019; Cohen e Hooten, 2017).

A perda óssea acelerada nas estruturas espinhais pode resultar em aumento do risco de fratura incidental da coluna vertebral e estruturas

espinhais alteradas por degeneração ocasionando função cervical anormal e dor (Hong, et al., 2021). A cervicália em mulheres que estão na pós-menopausa dificultam a realização da maioria das atividades funcionais, gerando impacto negativo importante que podem afetar a qualidade de vida dessas mulheres (Anum, H. et al., 2022; Sultana, et al., 2019).

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi examinar as características sociodemográficas, estilo de vida e clínicas de mulheres na fase pós-menopausa que apresentam dor cervical e buscaram atendimento no sistema de saúde público de um município no interior do Piauí, visando compreender como tais aspectos se relacionam com a saúde e a qualidade de vida dessas mulheres.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional retrospectivo que buscou informações sobre a presença de dor na região cervical em mulheres de 40 a 65 anos na fase pós-menopausa. A pesquisa foi conduzida em 6 Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas tanto na zona rural (Canto, São José dos Cocos, Furta-lhe a Volta e Brejo da Fortaleza) quanto na zona urbana – (Bairro Boa Vista e Bairro Santa Catarina) durante o período de junho de 2022 a março de 2023. O estudo foi realizado na cidade de Ipiranga do Piauí - PI.

Foram realizadas reuniões em grupos de mulheres, com profissionais de saúde e para os agentes comunitários de saúde do município, como também foram feitas divulgações em redes sociais, a fim de direcionar mulheres a participarem do estudo. A amostra foi de conveniência, composta por todas as mulheres que compareceram aos locais da pesquisa e atendiam aos critérios de inclusão. Após triagem e avaliação inicial, a população do estudo consistiu em 88 mulheres, no entanto foram excluídas 38 pacientes por não atenderem ao

conceito de menopausa, portanto, foram incluídas um total de 50 pacientes.

As participantes da pesquisa foram submetidas a avaliação individual. Na avaliação inicial foram realizados uma anamnese e o preenchimento do questionário, com a finalidade de buscar informações e caracterizar a amostra estudada, atendendo aos critérios de inclusão do estudo. O questionário da coleta de dados, continha informações sobre as características sociodemográficas e histórico clínico das participantes da pesquisa. A altura, peso e idade foram investigadas a fim de verificar o Índice de Massa Corpórea (IMC) das pacientes ($IMC = Kg/m^2$).

A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal do Piauí - UFPI sob o parecer de nº 5.520.338, e autorizada pela secretaria municipal de saúde do município de Ipiranga do Piauí - PI, cidade onde o estudo foi conduzido. Todas as participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido com a possível captura de imagens. Este estudo atendeu as recomendações éticas da Resolução nº 466 de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012).

As informações coletadas foram digitalizadas e tabuladas em um banco de dados específicos para

análise estatística dos mesmos no Microsoft Excel 2010 (Microsoft Corp., Redmond, WA, EUA). Para iniciar a análise, aplicou-se o método de estatística descritiva para analisar os dados sociodemográfico e dados clínicos dos pacientes.

RESULTADOS

Participaram desse estudo 50 mulheres na pós-menopausa com dor na região cervical e idade entre 40 a 65 anos. As tabelas 1, 2, 3 e 4 expõem dados sociodemográfico e clínicos das pacientes buscando informações sociais, demográficas, estilo de vida e dados clínicos, analisando as características que estão relacionadas à dor cervical e a menopausa.

Na tabela 1 é demonstrado o perfil sociodemográfico das pacientes incluídas no estudo. A média da idade foi de 52,0 anos; 70,00% residiam na zona rural e 30,00% na cidade, 74,00% das pacientes eram casadas ou em união estável, com média de filhos de 2,4. Ao investigar a escolaridade, 68,00% tinham o ensino fundamental e 22,00% o ensino médio. A cor ou raça autodeclarada com maior prevalência foi a parda, 56,00% (28) e 24,00% (12) a branca.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico das mulheres na pós-menopausa com dor cervical incluídas no estudo. Ipiranga, Piauí, 2023.

Vereáveis	n (n=50)	%
Idade		
Média ± Desvio-padrão	52,0 ± 6,4	
Local de residência		
Cidade	15	30,00%
Zona rural	35	70,00%
Número de filhos		
Média ± Desvio-padrão	2,4 ± 1,4	
Cor/Raça / autodeclarada		
Amarela	2	4,00%
Branca	12	24,00%
Parda	28	56,00%
Preto	8	16,00%
Escolaridade		
Ensino Fundamental	34	68,00%
Ensino Médio	11	22,00%
Ensino Superior	5	10,00%
Estado civil		
Casada/União estável	37	74,00%

Separada/Divorciada	5	10,00%
Solteira	5	10,00%
Viúva	3	6,00%

Fonte: Pesquisa direta (2023).

Na tabela 2, demonstra-se as características do estilo de vida das participantes do estudo. Agricultora e dona de casa foram as atividades laborais mais prevalentes correspondendo a 40,00% cada, quando investigadas sobre o consumo de bebidas alcoólicas (etilista) e o tabagismo 90,00% e

94,00% respectivamente informaram que não faziam uso. Quanto à prática de atividade física (caminhadas), 52,00% afirmaram praticar em uma média de 3 dias por semana, com um tempo médio de 40,2 minutos por dia.

Tabela 2. Características do estilo de vida das mulheres na pós-menopausa com dor cervical incluídas no estudo. Ipiranga, Piauí, 2023.

Variáveis	n (n=50)	%
Atividade laboral		
Agricultora	20	40,00%
Dona de casa	20	40,00%
Doméstica	1	2,00%
Outra	6	12,00%
Professora	3	6,00%
Consumo de álcool		
Não	45	90,00%
Sim (<7 drinks/semana)	5	10,00%
Tabagista		
Não	47	94,00%
Sim	3	6,00%
Prática de atividade física		
Não	24	48,00%
Sim	26	52,00%
Média de dias que pratica atividade física na semana		
Média ± Desvio-padrão	3,2 ± 1,2	
Tempo médio de prática de exercício físico por dia		
Média ± Desvio-padrão	40,2 ± 16,9	

Fonte: Pesquisa direta (2023).

As características clínicas das mulheres incluídas no estudo estão expostas na tabela 3. As doenças pregressas com maior prevalência foram, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), doenças ósteodegenerativa (osteoartrose, osteoporose e artrite) e a dislipidemia (níveis elevados de lipídios (gordura) no sangue) respectivamente, sendo que 52,00% das pacientes relataram outras doenças pregressas entre elas: ansiedade, depressão, hernias de disco cervical e lombar. Quando investigadas sobre a idade que ocorreu a menopausa 44,00%

relataram estar com menos de 3 anos e 24,00% já estavam com mais de 7 anos. Ainda foi investigado uso de terapia hormonal, realização de histerectomia e o IMC, demonstrando que 38,00% (19) das pacientes estavam com sobrepeso e 34,00% (17) obesas.

Tabela 3. Características clínicas das mulheres na pós-menopausa com dor cervical incluídas no estudo. Ipiranga, Piauí, 2023.

Variáveis	n (n=50)	%
Doenças pregressas		
HAS	30	60,00%
Doenças ósteodegenerativa	24	48,00%
Dislipidemia	19	38,00%
Diabetes	7	14,00%
Doenças neurológicas	4	8,00%
Infarto agudo do miocárdio	2	4,00%
Outras	26	52,00%
Não relatam	2	4,00%
Tempo de menopausa		
< 3 anos	22	44,00%
De 3 a 4 anos	10	20,00%
De 5 a 6 anos	6	12,00%
Mais de 7 anos	12	24,00%
Uso de terapia hormonal		
Não	46	92,00%
Sim	4	8,00%
Realização da cirurgia histerectomia		
Não	42	84,00%
Sim	8	16,00%
Realizou a cirurgia histerectomia há quanto tempo		
De 2 a 4 anos	4	50,00%
Mais de 7 anos	4	50,00%
Avaliação antropométrica (IMC)		
Normal	14	28,00%
Obesidade	17	34,00%
Sobrepeso	19	38,00%

Legenda- HAS: Hipertensão arterial sistêmica; IMC- Índice de Massa Corporal (kg/m²).

Fonte: Pesquisa direta (2023).

A tabela 4 demonstra as características da dor cervical das pacientes. O tempo de surgimento da dor cervical com maior predominância correspondeu a mais de 4 anos (38,00%), seguida por de 1 a 2 anos (28,00%). Quando investigadas sobre o uso de medicamentos para dor cervical 62,00% (31) afirmaram fazer uso, sendo o uso mais frequentes

(65,00%) durante as crises, e 15,00% afirmaram fazer uso de medicamento 7 vezes por semana. Sobre a realização de tratamentos fisioterapêuticos para a dor na região cervical, a maioria nunca tinha realizado 70,00% (35), e o tempo para as que tinham feito, variou de três meses a seis anos.

Tabela 4. Características da dor cervical das mulheres na pós-menopausa incluídas no estudo. Ipiranga, Piauí, 2023.

Variáveis	n (n=50)	%
Tempo de surgimento da dor cervical		
De 3 meses a 1 ano	4	8,00%
De 1 a 2 anos	14	28,00%
De 3 a 4 anos	13	26,00%
Mais de 4 anos	19	38,00%
Utilização de medicamento para dor cervical		
Não	19	38,00%
Sim	31	62,00%
Frequência de uso de medicamento para dor cervical		
Quando dói / Crises	20	65,00%
7 vezes por semana	5	15,00%
1 a 3 vezes por semana	3	10,00%
4 a 5 vezes por semana	3	10,00%
Tratamento fisioterapêutico para dor cervical		
Não	35	70,00%
Sim	15	30,00%
A quanto tempo realizou o tratamento para dor cervical		
3 a 11 meses	4	27,00%
1 a 2 anos	5	33,00%
3 a 4 anos	4	27,00%
Mais de 4 anos	21	51,00%

Fonte: Pesquisa direta (2023).

DISCUSSÃO

A dor na coluna é um grave problema médico e socioeconômico, uma vez que a sua ocorrência tem um impacto psicológico negativo na pessoa afetada e é uma queixa muito comum, principalmente na pós-menopausa. Por sua vez, as dores no pescoço causam sofrimento pessoal e interferem em todos os aspectos da vida diária, especialmente durante o trabalho (Hong, et al., 2021; Lomônaco; Tomaz; Oliveira, 2015).

De acordo com os achados da presente pesquisa, constatou-se que a idade média das participantes do estudo correspondeu a 52 anos, o local predominante de residência foi na zona rural (70%), a média de filhos equivaleu a 2,4 filhos e a cor ou a raça autodeclarada predominante foi a parda (56%). Estudos tem demonstrado a relação de fatores sociodemográficos com a ocorrência de dor cervical em mulheres na pós-menopausa. Os fatores familiares, como polimorfismos genéticos dos receptores de estrogênio podem influenciar o aparecimento da menopausa, já as diferenças

geográficas/regionais, e a raça não demonstram relação com o surgimento da menopausa ou com relatos de dor cervical (Antunes; Marcelino; Aguiar, 2003; Fejer, Kyvik, Hartvigsen, 2006). Ressaltando-se que no Brasil por ser uma miscigenação de raças não podemos comparar com a literatura de outros países.

Em nossos resultados a maioria das mulheres eram casadas ou tinham uma união estável (74%) e possuíam apenas o ensino fundamental (68%). No estudo desenvolvido por Pimenta et al. (2012), os autores ressaltam que a escolaridade é preditora significativa de menor gravidade dos sintomas da menopausa, influenciando a forma como as mulheres vivenciam os sintomas e gerenciam a busca por cuidados médicos, esses mesmos autores afirmam que o estado civil das mulheres foi previamente identificado como um preditor de sintomas sexuais durante a transição da menopausa. É importante ressaltar que o suporte emocional e o apoio social de um parceiro podem desempenhar um papel importante no bem-estar geral durante a pós-menopausa.

Estudo realizado com polonesas, os resultados obtidos mostraram que a dor mais comum sentida por essas mulheres pós-menopáusicas que trabalham na agricultura ocorreu em apenas uma seção da coluna, 35% delas na coluna lombar, quase 13% das mulheres queixaram-se de dores no pescoço (Raczkiwicz, et al., 2017). Outro estudo conduzido em *Bangladesh* demonstra que as queixas musculoesqueléticas entre as mulheres na pós-menopausa mais recorrentes foram a lombalgia e dor no pescoço, como também que a maioria eram dona de casa (Sultana, et al., 2019). Corroborando os nossos achados, visto que 40% das mulheres participantes do estudo desenvolviam atividades laborais como agricultora e outras 40% eram dona de casa.

Quanto ao consumo de bebidas alcoólicas e tabagismo apenas uma minoria das mulheres da presente pesquisa afirmaram fazer uso (10% e 6%, respectivamente). Antunes; Marcelino; Aguiar (2003) e Cohen e Hooten, (2017) ressaltam que o tabagismo antecipa a menopausa em cerca de 1,5 anos pelo hipoestrogenismo, afetando também a persistência de dor cervical. Souza; Moreira e De Souza (2023) apontaram que o consumo de álcool não teve relação com a prevalência e severidade de sintomas comumente relatados por mulheres nas diferentes fases do climatério, corroborando os nossos resultados.

Mora et al. (2021) destacaram em seu estudo que o exercício físico tem efeito clinicamente importante na redução de sintomas álgicos em mulheres na pós-menopausa. Em nosso estudo 52% das pacientes declararam praticar atividade física em média 3,2 vezes por semana. Diniz et al. (2017) demonstraram através de um estudo de revisão que o treinamento aeróbico, resistido e combinado são eficazes em reduzir gordura corporal total melhorando o perfil metabólico de mulheres na pós-menopausa. Em nossos achados o tempo médio de prática de exercício por semana correspondeu a 120 min, o que pode justificar a persistência do quadro álgico das pacientes, pois a OMS recomenda pelo menos 150 a 300 minutos de atividade física de moderada intensidade por

semana para benefícios substanciais à saúde (Camargo; Añez, 2020).

Souza; Moreira e De Souza (2023) ressaltaram que a osteopenia, osteoporose, perturbações psiquiátricas, alterações metabólicas como dislipidemia, diabetes tipo 2, elevado risco de HAS, alterações lipídicas, aumento da resistência à insulina e doença cardiovascular são sintomas comumente observados em mulheres na pós-menopausa. Tan et al. (2023) destacaram um elevado risco de síndrome metabólica em mulheres na pós-menopausa, que está ligada a riscos de eventos cardiovasculares, como acidente vascular cerebral e infarto do miocárdio. Em nossos achados foram constatadas essas comorbidades nas pacientes, sendo a HAS, doença ósteodegenerativa, dislipidemia e diabetes respectivamente as mais comuns.

Na investigação das doenças pregressas, 52,00% das participantes do nosso estudo relataram outras enfermidades, sendo a ansiedade, depressão e hernia de disco as mais referidas. Através de dados tabulados em um estudo desenvolvido por Ferreira; Silva e De Almeida (2015) com mulheres na pós-menopausa, 50% dessas mulheres relataram depressão, entre outros sintomas, o que ocasionou em algumas desestrutura familiar e em outras levou ao fim do casamento, além de afetar seu convívio social e desempenho no trabalho.

No presente estudo, o tempo da menopausa da maioria das mulheres era de até 3 anos (44%). A literatura vem demonstrando que mesmo antes do início da pós-menopausa, os sintomas musculoesqueléticos já estão presentes nessas mulheres. Como mostra o estudo desenvolvido por Souza; Moreira e De Souza (2023), que investigaram mulheres nas fases da pré-menopausa, perimenopausa e pós-menopausa, evidenciando a presença de dor muscular nessas três fases, com sintomas mais severos nas mulheres dos grupos perimenopausa e pós-menopausa, comparadas com as mulheres na pré-menopausa.

Ao investigar o uso de terapia hormonal, em nosso estudo apenas 8% das participantes relataram ter feito uso. O estudo desenvolvido por Louzada et al. (2023) evidenciou que a terapia

de reposição hormonal apresenta riscos e benefícios. Ressaltaram ainda que os principais riscos supostamente oferecidos ou aumentados pela terapia hormonal na pós-menopausa são o câncer de mama, acidente vascular cerebral e tromboembolismo em contrapartida, nas mulheres que apresentam sintomas graves e moderados principalmente de xerostomia, sintomas vulvovaginais e vasomotores, pode ser necessária a utilização da terapia hormonal para melhora da qualidade de vida, devido à comprovação de sua eficácia. Faria et al. (2022) ressaltaram ainda que a terapia de reposição hormonal tem como benefícios secundários a prevenção de fraturas osteoporóticas por maior controle da perda óssea e osteoporose.

Gaiardo et al. (2023) destacaram que a histerectomia é um procedimento cirúrgico amplamente utilizado no tratamento de condições ginecológicas, é classificada como a segunda cirurgia ginecológica mais comum globalmente, vindo logo após as cesarianas, a histerectomia é uma opção terapêutica altamente eficaz para diversas condições patológicas, incluindo sangramento uterino anormal, dor pélvica crônica e prolapso de órgãos pélvicos. Em nosso estudo, apenas 16% das pacientes afirmaram já ter realizado cirurgia de histerectomia, mas em todas os ovários foram preservados, o que pode justificar uma pequena produção hormonal e assim uma pouca interferência com a saúde óssea.

Ao investigar dor musculoesquelética entre mulheres na pós-menopausa com obesidade geral (acúmulo de gordura no corpo) e central (acúmulo de gordura visceral), Kiran et al. (2021) concluíram que a dor musculoesquelética nessas mulheres com obesidade geral foi elevada e apresentaram predominantemente dor no pescoço, costas, ombros e extremidades inferiores, enquanto as mulheres na pós-menopausa com obesidade central sofreram mais comumente com dor nas costas. Souza; Moreira e De Souza (2023) investigaram o IMC e constataram que as mulheres na pós-menopausa apresentaram maior prevalência de obesidade e sobrepeso comparado as mulheres na pré-menopausa. No presente estudo não avaliamos obesidade geral e central, mas realizamos a avaliação do IMC o qual evidenciou que 72% das

mulheres estavam com sobrepeso e obesas, o que sobrecarrega a coluna, possibilitando o aparecimento de dor.

Em relação à dor cervical, as participantes do nosso estudo relataram estar sentindo dor há mais de 6 anos (51%). Kiran et al. (2021) observaram em seu estudo que mulheres na pós-menopausa, apresentaram dores musculoesqueléticas em ombro e no pescoço com maior prevalência nos últimos 12 meses. A dor na coluna coexiste com outros distúrbios comuns da pós-menopausa (por exemplo, obesidade e síndrome metabólica), podendo causar diminuição da força em isometria, movimento isocinético lento e degeneração discal, induzindo a dor (Raczkiwicz, et al., 2017; Kiran et al. 2021). De 6 a 52 semanas a intensidade da dor tende a aumentar e os pacientes que não se recuperaram antes disso são mais propensos a desenvolver dor cervical crônica (Fandim et al., 2021).

Nesta pesquisa constatamos que 62% das pacientes faziam uso de medicamentos para dor cervical, dessas 65% utilizavam o medicamento apenas em crises/dor forte e 70% das pacientes alegaram nunca ter realizado tratamento fisioterapêutico para esta comorbidade. Algumas abordagens podem ser usadas para prevenir episódio de dor no pescoço, a mais efetiva delas são os programas de exercícios. As intervenções farmacológicas são recomendadas em eventos de dor cervical persistentes, por curto período e/ou como adjuvante a outros tratamentos não farmacológicos (Fandim et al., 2021).

As intervenções fisioterapêuticas estão pautadas em orientações aos pacientes para intervenções ativas, exercícios, e retorno precoce às atividades regulares, existe ainda fortes evidências na utilização de procedimentos de manipulação e mobilização cervical, para reduzir a dor no pescoço e a cefaleia, sendo mais efetivo que medicação oral (Fandim et al., 2021).

CONCLUSÃO

A análise do perfil sociodemográfico, clínico e estilo de vida das mulheres na pós-menopausa que sofrem de dor cervical apresenta uma relevância significativa no entendimento

dessa fase específica da vida feminina. O presente estudo fornece informações valiosas sobre como a qualidade de vida das mulheres é afetada, permitindo uma compreensão mais profunda dos impactos físicos, emocionais e sociais dessa condição.

Nossos resultados são essenciais para embasar estratégias clínicas mais específicas e tomada de decisões informadas no âmbito da saúde das mulheres na pós-menopausa. Ao compreender os diferentes aspectos que são direcionados para a dor cervical nesse grupo demográfico, é possível adotar abordagens direcionadas, promovendo assim uma melhor qualidade de vida e saúde para essas mulheres.

REFERÊNCIAS

- ANUM, H. ET AL. Effect of global posture re-education versus static stretching on pain, range of motion and quality of life in post-menopausal women with chronic neck pain. **Pakistan armed forces medical journal**, v. 72, n. 1, p. 260-263, 2022. Doi: <https://doi.org/10.51253/pafmj.v72i1.6287>.
- ANTUNES, S.; MARCELINO, O.; AGUIAR, T. Fisiopatologia da menopausa. **Revista portuguesa de medicina geral e familiar**, v. 19, n. 4, p. 353-357, 2003. Doi: <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v19i4.9957>.
- ARROLL, N. Et al. Decision aids for the management of menopausal symptoms. **Cochrane database of systematic reviews**, n. 9, 2015. Doi: <https://doi.org/10.1002/14651858.cd011892>.
- BRASIL. Conselho nacional de saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília, dez. 2012. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_12.htm.
- CAMARGO, E.M.; AÑEZ, C.R.R. **Diretrizes para atividade física e comportamento sedentário**: OMS. Genebra, 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337001/9789240014886-por.pdf>.
- COHEN, S.P.; HOOTEN, W.M. Advances in the diagnosis and management of neck pain. **The BMJ**, v. 358, 2017. Doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.j3221>.
- DINIZ, T.A. ET AL. Exercício físico como tratamento não farmacológico para a melhora da saúde pós-menopausa. **Revista brasileira de medicina do esporte**, v. 23, p. 322-327, 2017. Doi: <https://doi.org/10.1590/1517-869220172304156418>.
- FANDIM, J.V. ET AL. The contemporary management of neck pain in adults. **Pain management**, v. 11, n. 1, p. 75-87, 2021. Doi: <https://doi.org/10.2217/pmt-2020-0046>.
- FARIA, T.V. ET AL. Indicações recentes da terapia de reposição hormonal para mulheres na peri e pós-menopausa. **Percurso**, v. 4, n. 41, p. 144-160, 2022. Doi: <http://dx.doi.org/10.21902/revpercurso.2316-7521.v4i41.6064>.
- FEJER, R.; KYVIK, K.O.; HARTVIGSEN, J. The prevalence of neck pain in the world population: a systematic critical review of the literature. **European spine journal**, v. 15, p. 834-848, 2006. Doi: <https://doi.org/10.1007/s00586-004-0864-4>.
- FERNANDES, C.E.; DE SÁ, M.F.S. **Tratado de ginecologia-febrasgo**. 1. Ed. Rio de Janeiro: elsevier, 2018.
- FERREIRA, I.C.C.; SILVA, S.S.; DE ALMEIDA, R.S. Menopausa, sinais e sintomas e seus aspectos psicológicos. **Ensaio e ciência**, v. 19, n. 2, p. 60-64, 2015. Doi: <https://doi.org/10.17921/1415-6938.2015v19n2p>.
- GAJARDO, T.A.M. ET AL. Função sexual pós-histerectomia: impactos e aspectos técnicos. **Femina**, v. 51, n. 3, p. 182-189, 2023. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1428734>.

GAMA, C.E.; GONÇALVES, G.B.; DAVID, R.F. Efeito da quiropraxia sobre a dor e mobilidade de pacientes com espondiloartrose cervical. **Brazilian journal of health review**, v. 2, n. 3, p. 1773-1787, 2019.

HONG, S.W. ET AL. Bone mineral density, cervical spine degeneration, head and neck posture, and neck pain in post-menopausal females: a pilot study. **Plos one**, v. 16, n. 9, p. E0257735, 2021. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257735>.

KIRAN, Q. ET AL. A cross sectional survey on musculoskeletal pain among postmenopausal women. **Pakistan journal of medical and health sciences**, v. 15, n. 5, p. 1369-1371, 2021. Doi: <https://doi.org/10.53350/pjmhs211551369>.

LOMÔNACO, C.; TOMAZ, R.A.F.; OLIVEIRA, R.M.T. O impacto da menopausa nas relações e nos papéis sociais estabelecidos na família e no trabalho. **Reprodução & climatério**, v. 30, n. 2, p. 58-66, 2015. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.recli.2015.08.001>.

LOUZADA, G.V. ET AL. Os efeitos da terapia de reposição hormonal em mulheres na menopausa. **Revista eletrônica acervo médico**, v. 23, n. 1, p. E11625, 2023. Doi: <https://doi.org/10.25248/reamed.e11625.2023>.

MORA, J.A.O. ET AL. Physical exercise, symptoms of chronic pain and inflammatory markers in postmenopausal obese women. **Temas em saúde**, v. 21, n. 6, p. 77-96, 2021. Doi: [10.29327/213319.21.6-4](https://doi.org/10.29327/213319.21.6-4).

Pimenta, f. Et al. Menopausal symptoms: do life events predict severity of symptoms in peri and post-menopause? **Maturitas**, v. 72, n. 4, p. 324-331, 2012. doi: <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2012.04.006>.

RACZKIEWICZ, D. ET AL. Impact of spinal pain on daily living activities in postmenopausal women working in agriculture. **Annals of agricultural and environmental medicine**, v. 24, n. 1, p. 132-

140, 2017. Doi: <https://doi.org/10.5604/12321966.1233996>.

SOBRAC - SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLIMATÉRIO. **Consenso brasileiro multidisciplinar de assistência à saúde da mulher climatérica**. São Paulo, 2008. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lis-lisbr1.1-21461>.

SOUZA, A.S.; MOREIRA, A.B.; DE SOUZA, M.L.R. Prevalência e severidade de sintomas em mulheres na menopausa: um estudo descritivo. **Demetra**, v. 18, p. E72182, 2023. Doi: [10.12957/demetra.2023.72182](https://doi.org/10.12957/demetra.2023.72182).

SULTANA, R. ET AL. The impact of age, body mass index and addiction in association with musculoskeletal complaints among post-menopausal women. **Edorium journal of gynecology and obstetrics**, v. 5, 2019. Doi: [10.5348/100021g06rs2019oa](https://doi.org/10.5348/100021g06rs2019oa).

TAN, A. et al. Effects of exercise training on metabolic syndrome risk factors in post-menopausal women: a systematic review and meta-analysis. **Clinical nutrition**, v. 42, n. 3, p. 337-351, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2023.01.008>.