



## A QUALIDADE DO SONO ASSOCIADA À FASE DA MENOPAUSA

### ARTIGO DE REVISÃO

PARREIRA, Mayara Aparecida dos Santos<sup>1</sup>, AZEVEDO, João Carlos Moreno de<sup>2</sup>

PARREIRA, Mayara Aparecida dos Santos. AZEVEDO, João Carlos Moreno de. **A qualidade do sono associada à fase da menopausa.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 08, Ed. 07, Vol. 04, pp. 88-101. Julho de 2023. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/fase-da-menopausa>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/fase-da-menopausa

### RESUMO

**Introdução:** Os distúrbios do sono são definidos pelas diversas alterações na capacidade de dormir, ficar adormecido ou obter um sono reparador. Dentre as alterações mais comumente são por desregulação entre o sono e a vigília, alterações respiratórias e insônia. Além disso, várias condições físicas, mentais e estilos de vida relacionados à saúde podem afetar a saúde das mulheres. Dos sintomas presentes na menopausa, o distúrbio do sono é um dos sintomas mais recorrentes durante essa fase, relatado por cerca de 39% a 47% das mulheres, impactando negativamente a qualidade de vida. **Objetivo:** Identificar o comportamento da qualidade do sono na fase da menopausa e seus respectivos impactos na saúde feminina e qualidade de vida. **Metodologia:** Foi conduzida uma revisão de literatura integrativa, com critérios de inclusão: artigos estudos-caso-controle, ensaios clínicos randomizados, nos idiomas: português, inglês e espanhol, com versões completas nas plataformas de dados e com intervalo temporal entre 2012 a 2022. As buscas foram realizadas nos bancos de dados PubMed/MEDLINE, LILACS e SciELO com os seguintes descritores: qualidade do sono, menopausa e distúrbio do sono. **Resultado:** Foram selecionados inicialmente 65 artigos que continham em seu título algum dos descritores selecionados, após as buscas, 59 artigos foram excluídos por não terem relação com o tema proposto e por não atenderem aos objetivos necessários para o presente estudo. Após a leitura dos resumos, foram encontrados 03 artigos duplicados entre as bases de dados, e por isso, foram excluídos. Para compor a presente revisão, 03 estudos foram selecionados, as amostras dos estudos variam entre 375 a 1.341 participantes, com idade de 40 a 65 anos. **Conclusão:** A privação do sono é um dos maiores sintomas relatados na fase da menopausa. Ansiedade, depressão, transtorno bipolar, são alguns dos outros sinais característicos dessa fase e quando somados a



outros fatores como composição corporal, estilo de vida e estado de saúde progresso, influencia negativamente na qualidade de vida.

Palavras-chave: Qualidade do sono, Menopausa, Distúrbio do sono.

## 1. INTRODUÇÃO

O distúrbio do sono é definido pelas diversas alterações na capacidade de dormir, ficar adormecido ou obter um sono reparador (LEE; ANDERSON, 2015). Dentre as alterações mais comumente são por desregulação entre o sono e a vigília, alterações respiratórias e insônia (LAMPPIO, 2013). Ameaçando a saúde e qualidade de vida de mais 45% da população mundial (VAUGHN, 2017).

De acordo com Santoro (2007), a menopausa é um período importante na vida das mulheres, vivenciado entre seus 45 e 55 anos. Essa transição é caracterizada pela ausência da menstruação por mais de 12 meses sem causa patológica, ocorrendo principalmente pela privação dos hormônios estrogênio e progesterona (SMAIL, et al. 2020). No Brasil, estima-se que cerca de 13,6% da população feminina encontra-se na menopausa (MINISTÉRIO DA SAÚDE BR, 2004).

Durante essa transição, ocorrem uma variedade de sintomas como: fadiga, comprometimento da atenção, diminuição de libido e interrupção das atividades diurnas (ALKADHI, 2013). Além desses sintomas, a baixa qualidade do sono confere um maior risco de desenvolvimento de patologias e doenças mentais como ansiedade e depressão (FREEMAN, 2014).

Na transição da menopausa, cerca de 25% a 51% de todas as mulheres descreveram alguma queixa de sono, em comparação com cerca de 15% da população geral (SHAVER, 2015). De acordo com Soares (2006), o baixo nível de estrogênio provoca sintomas vasomotores geralmente durante a noite provocando interrupções durante o sono.

Apesar da literatura demonstrar comprometimento das alterações que ocorrem no sono ao longo do climatério, os fatores ocasionais e associados ainda são obscuros,



deixando uma lacuna na literatura, Como a má qualidade do sono e os sintomas exacerbados durante a menopausa impactam significativamente na qualidade de vida, o conhecimento das alterações fisiológicas e comportamentais durante essa fase corrobora com a construção do conhecimento e prática clínica fisioterapêutica.

Diante do exposto, o referente estudo tem como objetivo identificar o comportamento da qualidade do sono na fase da menopausa e seus respectivos impactos na saúde feminina e qualidade de vida.

## **2. METODOLOGIA**

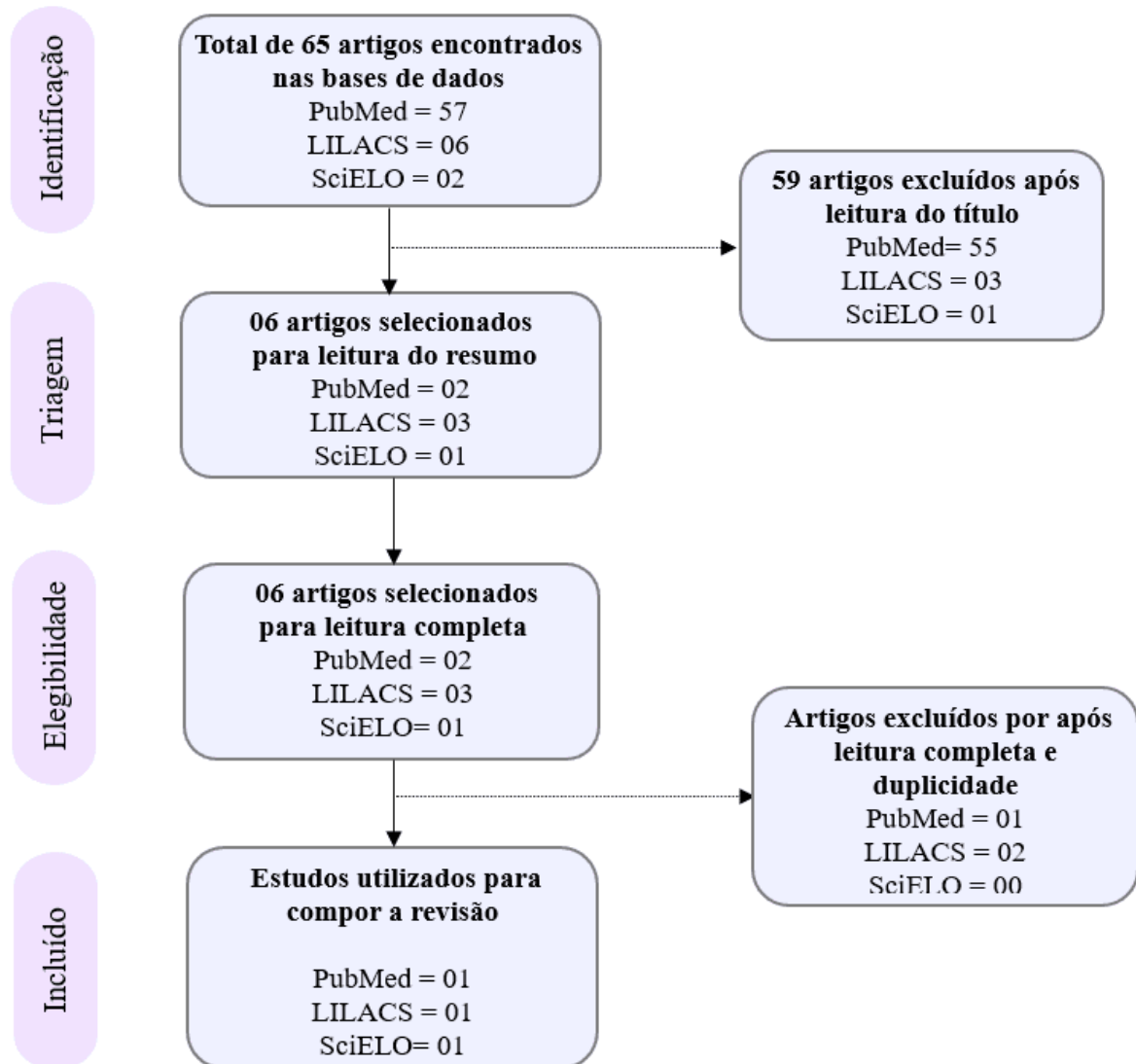
Trata-se de um estudo de revisão de literatura integrativa. De acordo com a estratégia PICO, foram elaboradas perguntas norteadoras como: população estudada, idade, período da menopausa, problema central, intervenção e resultados esperados com associação da menopausa com distúrbio do sono.

A coleta de dados foi conduzida nos bancos de dados dos periódicos eletrônicos do PubMed/MEDLINE, LILACS e SciELO utilizando-se os seguintes descritores: qualidade do sono, menopausa e distúrbio do sono.

Como critério de inclusão foram admitidos artigos de estudos de caso-controle e ensaios clínicos randomizados, nos idiomas português, inglês e espanhol, com versões completas disponibilizadas nas plataformas de buscas com intervalo temporal compreendendo o período entre 2012 a 2022.

Inicialmente foram selecionados 65 artigos que continham em seu título alguns dos descritores selecionados. Após as buscas, foram excluídos 59 artigos por não terem relação com o tema proposto e não atenderem aos objetivos e temática necessários para o presente estudo. Logo após a leitura dos resumos, foram encontrados 03 artigos duplicados entre as bases de dados, e por isso, foram excluídos. Sendo selecionados apenas 03 artigos que abordavam completamente os critérios de seleção. (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma da seleção de estudos



Fontes: Autores, 2023.

### 3. RESULTADOS

Para extração dos dados, foi elaborada uma tabela na qual foram inseridas informações detalhadas sobre cada estudo incluído na revisão: a) autor e ano de publicação; b) idade; c) amostra; d) instrumento realizado; e) instrumento utilizado para avaliar a qualidade do sono e os sintomas da menopausa; f) estatísticas utilizadas; g) principais resultados; h) conclusão.



Para compor a presente revisão, os três estudos foram selecionados, com objetivo de identificar o comportamento do sono em mulheres na fase da menopausa. As amostras dos estudos variam entre 375 a 1.341 participantes, com idade de 40 a 65 anos (Tabela I).

Tabela 1 - Características sociodemográficas e metodológicas dos estudos avaliados

Autor/Ano	Idade (anos)	Amostra/Pais	Instrumento utilizado	Principais questionários
Song, 2022	40 – 60	1341/China	Questionário	CS; PSQI; MRS
Santos, 2021	45 – 66	375/ Brasil	Questionário	CS; PSQI; MRS
<b>Lima, 2019</b>	46 – 65 anos	815/ Brasil	Questionário  Exame físico	CS; HV; APSC; IMC; IMBK; PSQI; BAI; BDI, ERF; ICIQ-S; PA

Fonte: Estudos selecionados pelos autores, 2023.

Abreviaturas: CS= Características sociodemográficas; PSQI= Índice de Qualidade do Sono de *Pittsburgh*; MRS= *Menopause Rating Scale*; HV= Hábitos de vida; IMC = Índice de Massa Corporal; IMBK = Índice de *Menopausal de Kupperman*; BAI= Inventário de Ansiedade de *Beck*; BDI= Inventário de Depressão de *Beck*; EFR= Escore de Risco Global de *Framingham*; ICIQ-S= *International Consultation on Incontinence Questionnaire Short Form*; PA= Pressão arterial.

O estudo de Song (2022), teve em vista investigar a qualidade do sono em mulheres de 40 a 60 anos durante o período da menopausa. Para isto, foram recrutadas, durante o período de 2011 a 2019, mulheres que aceitaram participar do estudo voluntariamente e atendessem os requisitos para seleção, sendo eles: (1) idade 40–65 anos; (2) registro familiar em Xangai ou residência em Xangai por um período de pelo menos cinco anos; (3) sem distúrbios psicossomáticos anteriores, (4) sem distúrbios do sono anteriores.

Não foram incluídos no estudo (1) participantes que receberam terapia hormonal da menopausa nos últimos seis meses; (2) que receberam medicina tradicional chinesa ou outros tratamentos para aliviar os sintomas relacionados à menopausa nos últimos seis meses; (3) com doenças orgânicas graves.



Um total de 1.341 mulheres foram selecionadas para o estudo e preencheram questionários autoaplicáveis sobre as informações demográficas (idade, estado civil, renda, profissão, nível de escolaridade), estado de saúde anterior, sintomas da menopausa e qualidade do sono. Como ferramenta de investigação, utilizaram-se os questionários *Menopause Rating Scale* (MRS) e Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI).

Os principais resultados identificaram entre as mulheres recrutadas que 76,1% participantes apresentaram sintomas da menopausa como irritabilidade, fadiga, ondas de calor, depressão e ansiedade. A síndrome da menopausa foi observada em 76,1% das individuais, com prevalências de 24,8% considerada leve, 35% moderada e 16,3% graves. Os sintomas foram correlacionados com a dificuldade para dormir e 966 participantes (69,6%) apresentaram problemas da qualidade do sono. Ocorrendo principalmente em mulheres acima dos 50 anos, tendo como amostra cerca de 75% das participantes. Os autores concluíram que as mulheres com síndrome da menopausa apresentam maior prevalência de distúrbio do sono.

Em outro estudo selecionado, Santos (2021), teve como objetivo avaliar a qualidade do sono em mulheres menopausadas e sua associação com os sintomas relacionados a esse período. A sua seleção ocorreu entre 2019 e 2020, recrutando mulheres que faziam acompanhamento ginecológico em unidades de saúde primárias e secundárias. Foram aceitas mulheres que atenderam os requisitos: a) mulheres acima de 45 anos, b) com amenorreia mínima há 12 meses; c) sem tratamento medicamentoso para menopausa. Sendo excluídas aquelas com incapacidade para compreender as instruções, que realizaram histerectomia ou trabalhadoras noturnas.

No final, 385 mulheres foram selecionadas para compor o estudo, na faixa etária entre 45 anos a 66 anos. Os pesquisadores coletaram dados sociodemográficos como (idade, raça, renda, escolaridade, ocupação, estado conjugal, religião, vida sexual e sintomas da menopausa) e aplicaram questionários autoaplicáveis utilizando os instrumentos Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) para avaliar o sono e



o questionário instrumento *Menopause Rating Scale* (MRS) para avaliação dos sintomas da menopausa.

Como resultado, foi identificado que as mulheres acima dos 46 anos apresentaram maiores sintomas de alteração de humor, calores, alterações do sono e outros sintomas característicos da menopausa. Foi observado também que em 261 participantes (67,8%) da amostra foram classificadas pelo instrumento PSQI como más dormidas. Os autores encontraram uma correlação significativa entre os instrumentos PSQI e MRS, indicando que as participantes classificadas como más dormidas apresentavam escores mais elevados dos sintomas da menopausa. Os pesquisadores concluíram através desse estudo, que a maioria das mulheres durante a menopausa apresentaram má qualidade do sono e a gravidade dos sintomas da menopausa associou-se com a piora dos distúrbios do sono.

Já o último estudo selecionado, conduzido por Lima (2019) caminhou para além de seu objetivo, que era apontar os eventos associados à perda da qualidade do sono em mulheres climatéricas, e avaliou também outros possíveis fatores que interferem negativamente no sono, como aspectos comportamentais (etilismo, tabagismo, padrão alimentar e nível de atividade física) psicológicos (ansiedade e depressão) e composição corporal (peso, estatura, IMC e circunferência abdominal e do quadril).

Dentre os resultados, destaca-se que em 67% das mulheres da amostra, principalmente as participantes com idade entre 52 a 65 anos, apresentaram grande incidência de comprometimento no sono e os fatores mais associados foram: faixa etária, sintomas característicos do climatério de grau moderado a intenso e quadros de ansiedade e depressão moderados a graves.

Os autores buscaram comparar também o aspecto clínico das participantes e correlacionaram os achados de RCQ (relação entre cintura e quadril) com os achados de IMC, identificando sobrepeso e obesidade em 75,4% das mulheres do estudo, sendo propício para a evolução de distúrbio do sono.





A Tabela II apresenta uma síntese dos trabalhos elegidos como base para construção da presente revisão, em ambos (SONG *et al.*, 2022; SANTOS *et al.*, 2021; LIMA *et al.*, 2019), os autores realizaram procedimentos visando identificar associação entre as desordens do sono e os sintomas da menopausa, utilizando desde técnicas estatísticas simples entre a qualidade do sono e os sintomas da menopausa, como comparação das médias (Teste U de *Mann-Whitney*; Teste qui-quadrado); correlação de *Spearman* e regressão simples e logística de *Poisson*).

Tabela II – Indicadores metodológicos e estatísticos da associação entre a piora da qualidade do sono com os sintomas da menopausa

Autor/Ano	Instrumentos utilizados	Método estático utilizado	Principais resultados	Conclusão
Song <i>et al.</i> , 2022	Questionário PSQI e MRS	Teste qui-quadrado; Regressão.	A análise identificou que as mulheres com os sintomas da menopausa leve, moderada ou grave apresentaram mais chances de ter distúrbios do sono	Revelaram que os sintomas da menopausa estão totalmente correlacionados com o grau de distúrbio do sono entre as mulheres de 40 a 60 anos
Santos <i>et al.</i> , 2021	Questionário PSQI e MRS	Frequência relativa e absoluta; Correlação; Teste “U”	Segundo o padrão do sono avaliado pelo instrumento PSQI, 124 mulheres (32,2%) foram classificadas como boas dormidas e 261 (67,8%), como más dormidas	Identificou-se, que a maioria das mulheres com menopausa apresentava má qualidade do sono e que a severidade dos sintomas dessa fase em tais mulheres se associou com a pior qualidade do sono
Lima <i>et al.</i> , 2019	Questionário PSQI e IMBK	Regressão simples	Comprometimento da qualidade do sono, foi identificado para (67,0%) da população estudada	Observaram alterações de sono na maioria das mulheres climatéricas associados com o avanço da idade, sintomas climatéricos avançados e ansiedade e depressão

Fonte: Estudos selecionados pelos autores, 2023.

PSQI= Índice de Qualidade do Sono de *Pittsburgh*; MRS= *Menopause Rating Scale*; IMBK = Índice de *Menopausal de Kupperman*.

## 4. DISCUSSÃO





Ao avaliar a qualidade do sono nas fases da menopausa, destaca-se os sintomas exacerbados em cerca de 75% das mulheres das amostras dos estudos. E os agravamentos desses sintomas contribuem para o declínio de um sono reparador em pelo menos 66% das participantes dos estudos. Consequentemente, outros sintomas tendem a piorar devido a privação do sono, mudanças hormonais e estilo de vida. Contribuindo assim para possíveis doenças cardiovasculares, psíquicas e doenças crônicas.

Os achados no estudo de Lima (2019), corrobora com o estudo de Corrêa (2014), que analisou a qualidade do sono em 34 mulheres, com idade entre 45 e 60 anos, associando também a obesidade. Essa elevação do peso corporal, segundo Shaver (2015), pode levar à síndrome da apneia do sono ou hipopneia, que tem sintomas característicos como: roncos altos, despertares noturnos, redução da saturação de oxigênio e sonolência diurna excessiva, impactando diretamente no bem-estar geral.

De acordo com a Escala *Menopause Rating Scale* (MRS), constituída por 11 itens que avaliam os sintomas do climatério, subdivido em: somática, psicológica e urogenital, obtendo um escore que pode variar de 0 (ausência de sintomas) a 44 (sintomatologia máxima). E é considerada uma ferramenta valiosa para avaliar os sintomas característicos da menopausa (HEINEMANN, 2003) utilizada nos estudos (SONG, 2022 e SANTOS, 2021), os sintomas da menopausa mais relatados pelas participantes foram classificados como moderado a grave desencadeando os sintomas de exaustão física ou mental, falta de ar, suores e calores, desconfortos musculares e articulares, irritabilidade, depressão e ansiedade.

Os dados citados acima são compatíveis com outros estudos que investigaram a intensidade da síndrome climatérica (CHAGAS, 2020; BESSA, 2016; ARAÚJO, 2015; ALVES, 2015). Os sintomas que mais chamam atenção nos estudos avaliados, são os sintomas de depressão e ansiedade, relatado em cerca de 46% (SONG, 2022), em 61% (SANTOS, 2021) e em 43,7% (LIMA, 2019) das participantes.



Segundo o estudo de Blumel (2012), o humor deprimido e ansiedade foram associados com distúrbio do sono e foi observado que as mulheres com má qualidade do sono chegam a duplicar a gravidade dos sintomas de depressão ou ansiedade. O mesmo foi concluído por Johnson (2006), que afirmou que cerca de 50% a 60% das mulheres deprimidas queixam-se de alguma dificuldade para dormir e em cada quatro mulheres com transtornos de ansiedade há queixas de insônia ou hipersonia, sendo este mais um estudo que ressalta a relação entre estes fatores.

Como forma de avaliação subjetiva do sono, os três estudos analisados na revisão (SONG, 2022; SANTOS, 2021; LIMA, 2019), aplicaram o questionário de Pittsburgh (PSQI), que consiste em 19 questões autoaplicáveis, agrupadas em 7 componentes: qualidade subjetiva do sono; latência do sono; duração do sono; eficiência habitual do sono; distúrbios do sono; uso de medicação para dormir; sonolência diurna e distúrbios durante o dia. Para cada componente o escore pode variar de 0 a 3, com escore de no máximo 21 pontos. As pontuações acima de 5 pontos indicam má qualidade do sono do indivíduo. (BUYSSE, 1989).

A PSQI tem validação em vários países e línguas, tornando-se um instrumento de avaliação totalmente confiável (MONTERROSA-CASTRO *et al.*, 2016). Os resultados expostos dos estudos analisados, coincidem com outros estudos que observaram que cerca de 18% a 55% das mulheres na menopausa apresentam piora no sono (KIM *et al.*, 2018; ZHANG *et al.*, 2016).

Diante do exposto, observa-se a associação dos sintomas da menopausa com a piora da qualidade do sono. Nos estudos analisados, a associação ocorreu em 66,9% (SONG, 2022), em 67,8% (SANTOS, 2021) e em 67% das participantes (LIMA, 2019). Coincidindo com outros estudos transversais que relataram cerca de 40% a 60% das mulheres com má qualidade devido os sintomas da menopausa (CHENG, 2008; BERECKI, 2009; KIM, 2018).

Ao direcionar o olhar para as características sociodemográficas dos estudos, observa-se que as mulheres com níveis de escolaridade mais altos e maior renda apresentam



melhores oportunidades, condições de saúde e hábitos de vida do que as mulheres com níveis de escolaridade e renda inferiores. De acordo com Silva (2018), a ignorância a respeito das mudanças endógenas e exógenas que o corpo feminino é submetido durante o climatério, influencia na adesão das mulheres às atividades que beneficiem seu estado de saúde.

Outro aspecto observado entre os estudos analisados, diz à respeito da idade das participantes. Nos estudos (SONG *et al.*, 2022; SANTOS *et al.*, 2021; LIMA *et al.*, 2019), as participantes com idade acima de 50 anos apresentaram maior prevalência para o comprometimento da qualidade do sono. O estudo de Kravitz *et al.* (2003), acredita que esses agravamentos dos sintomas com o avançar da idade podem ser explicados somente pela privação do estrogênio que permite maiores ondas de calores noturnas e irritabilidade.

Portanto, conforme os dados levantados, compreende-se que vários fatores e sintomas da menopausa conseguem interferir na qualidade do sono em mulheres em fase de menopausa. Monteleone (2018), afirma em seu estudo que a causa dos distúrbios do sono em mulheres na menopausa e os sintomas clínicos relacionados podem ser explicados pelas alterações orgânicas das desregulações hormonais e associações com fatores étnicos, pessoais e ambientais, e não somente pela privação do nível de estrogênio.

## 5. CONCLUSÃO

Os estudos analisados identificaram que mulheres entre 40 e 65 anos que estão em algum período da menopausa sofrem com os sinais e sintomas clínicos em diferentes graus de intensidade, esses sintomas exacerbados são responsáveis também por influenciar na qualidade do sono devido a sua privação e alterações fisiológicas que ocorrem nesse período.

A privação do sono é um dos sintomas relatados na fase da menopausa, devido aos sintomas associados que podem incluir fadiga e ondas de calor. A ansiedade,



depressão, transtorno bipolar são alguns dos outros sinais característicos dessa fase e quando somados a outros fatores como composição corporal, estilo de vida e estado de saúde progresso, nos fazem entender o impacto negativo causado na saúde e qualidade de vida dessas mulheres, influenciando até mesmo o desempenho de suas atividades de vida diárias. Portanto, conclui-se que os sintomas da menopausa corroboram com os distúrbios do sono e com outros fatores subsequentes.

Desta forma, sugere-se que futuros estudos clínicos randomizados busquem identificar a relação entre os fatores sociodemográficos e aspectos clínicos que favorecem o desencadeamento de distúrbios do sono em mulheres na menopausa. A fim de contribuir para a promoção da saúde, qualidade de vida e principalmente favorecer uma melhor prática clínica fisioterapêutica nesse campo de atuação.

## REFERÊNCIAS

ALKADHI, Karim et al. Neurobiological consequences of sleep deprivation. **Curr Neuropharmacol**, v. 11, p. 231-249, 2013.

ALVES, Estela Rodrigues Paiva et al. Climatério: a intensidade dos sintomas e o desempenho sexual. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 24, n. 1, p. 64-71, 2015.

ARAÚJO, Jaqueline Barros da Silva et al. **Avaliação da Intensidade da Sintomatologia do Climatério em Mulheres**: inquérito populacional na cidade de Maceió, Alagoas. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-FITS**, v. 2, n. 3, p. 101-111, 2015.

BESSA, Amanda Duarte et al. O climatério segundo a percepção de mulheres em uma instituição privada de ensino superior do DF. In: **Simpósio de TCC e Seminário de IC**. Anais do Simpósio I CESP, 2016.

BERECKI, Janneke Gisolf et al. Sintomas relatados por mulheres na meia-idade: transição menopausal ou envelhecimento? **Menopausa**, v. 16, p. 1021-1029, 2009.

BLUMEL, Juan et al. Um estudo multinacional de distúrbios do sono durante a meia-idade feminina. **Maturitas**, 2012.

BUYSSE, DJ et al. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. **Psychiatry Res**, v. 28, n. 2, p. 193-213, 1989.



CHAGAS, P.C.S.O et al. Síndrome climatérica e fatores associados. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 51, p. e3536, 2020.

CHENG, Ming-Huei et al. A relação do distúrbio do sono auto-relatado, humor e menopausa em um estudo comunitário. **Menopausa**, v. 15, n. 5, p. 958-962, 2008.

CORRÊA, Karin Mitiyo et al. Frequência dos distúrbios de sono em mulheres na pós-menopausa com sobrepeso/obesidade. **Rev Bras Ginecol Obstet**, v. 36, n. 2, p. 90-96, 2014.

FREEMAN, Ellen W. et al. Poor sleep in relation to natural menopause: a population-based 14-year follow-up of midlife women. **Menopause**, v. 22, n. 7, p. 719-726, 2014.

HEINEMANN, Lothar AJ et al. International versions of the Menopause Rating Scale (MRS). **Health Qual Life Outcomes**, 2003.

JOHNSON, EO et al. **Epidemiologia da insônia do DSM-IV na adolescência: prevalência ao longo da vida, cronicidade e uma diferença emergente de gênero**, 2006.

KIM, Min-Ju et al. Vasomotor and physical menopausal symptoms are associated with sleep quality. **PLoS One**, v. 13, n. 2, p. e0192934, 2018.

KRAVITZ, HM. et al. Sleep difficulty in women at midlife. **Menopause**, 2003. 10: 19-28.

LAMPIO, L. *et al.* Subjective sleep in premenopausal and postmenopausal women during workdays and leisure days: a sleep diary study. **Menopause**, 2013.

LEE, K. A.; ANDERSON, D. J. Screening midlife women for sleep problems: why, how, and who should get a referral? **Menopause**, v. 22, n. 7, p. 783-785, jul. 2015.

LIMA, Agamenon Monteiro et al. [Loss of quality of sleep and associated factors among menopausal women]. **Cien Saude Colet**, v. 24, n. 7, p. 2667-2678, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf).

MONTELEONE, Patricia et al. Symptoms of menopause: global prevalence, physiology and implications. **Nat Rev Endocrinol**, v.14 n. 4, p.199-215, 2018

MONTERROSA-CASTRO, Ângela et al. Instruments to study sleep disorders in climacteric women. **Sleep Sci**, 2016.



SANTORO, Nanette et al. Ajudar mulheres de meia-idade a prever o início da menstruação final: SWAN, o estudo da saúde da mulher em todo o país. **Menoapusa**, v. 14, n. 3 Pt 1, p. 115-124, 2007.

SANTOS, Mariana Alvina et al. Sleep quality and its association with menopausal and climacteric symptoms. **Rev Bras Enferm**, v. 74, Suppl 2, n. Suppl 2, p. e20201150, 2021.

SHAVER, Juan et al. Sleep and menopause: a narrative review. **Menopause**, 2015.

SILVA, Vitor Hipólito et al. Factors associated with negative self-rated health in menopausal women. **Ciênc Saúde Colet**, 2018.

SMAIL, Laila; JASSIN, Ghadeer; SHAKAIL, Abeer. Menopause-Specific Quality of Life among Emirati Women. **Int J Environ Res Public Health**, v. 17, n. 40, p. 1-9, 2020.

SOARES, Claudio; MURRAY-BIAN. Sleep disorders in women: clinical evidence and treatment strategies. **Psychiatr Clin North Am**, v. 29, n. 4, p. 1095-1113, 2006.

SONG, Zicheng et al. Menopausal Symptoms and Sleep Quality in Women Aged 40-65 Years. **Biomed Res Int**, p. 2560053, 2022.

VAUGHN, Bradley et al. Parasomnias: overview and approach. In: Kryger, Meir; Roth, Thomas; Dement, William C. (Eds.). **Principles and Practice of Sleep Medicine**. 6th ed. Philadelphia: Elsevier, 2017.

ZHANG, Jian et al. Menopausal Symptoms and Sleep Quality During Menopausal Transition and Postmenopause. **Chin Med J (Engl)**, v. 129, n. 7, 2016.

Enviado: 25 de maio, 2023.

Aprovado: 11 de julho, 2023.

---

<sup>1</sup> Graduada em Fisioterapia. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8590-1659>. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1164691654963342>.

<sup>2</sup> Doutor em Educação Física (UFRJ), Mestre em Medicina (Fac. Medicina –UFRJ), Especialista em Fisioterapia Respiratória, Gestão Educacional e Mídias e Tecnologia em Educação, Graduado em Fisioterapia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8879-5247>. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6906088405085898>.