



FACULDADE DE ENFERMAGEM E MEDICINA NOVA ESPERANÇA
CURSO DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA

NATHALY TENÓRIO DA SILVA

PERFIL CLÍNICO DE MULHERES DE MEIA IDADE E IDOSAS MENOPAUSADAS
COM QUEIXA DE TONTURA

João Pessoa – PB

2025

NATHALY TENÓRIO DA SILVA

**PERFIL CLÍNICO DE MULHERES DE MEIA IDADE E IDOSAS MENOPAUSADAS
COM QUEIXA DE TONTURA**

Artigo científico apresentado como trabalho de Conclusão de Curso (TCC), para obtenção de título de bacharel em Fisioterapia pela faculdade de Enfermagem Nova Esperança- Facene.

Orientador (a): Profª Drª Vanessa da Nóbrega Dias.

João Pessoa – PB

2025

FICHA CATALOGRÁFICA

S581p

Silva, Nathaly Tenório da

Perfil clínico de mulheres de meia idade e idosas menopausadas com queixa de tontura / Nathaly Tenório da Silva. – João Pessoa, 2025.

21f.

Orientadora: Prof.^a D.^a Vanessa da Nóbrega Dias

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Tontura. 2. Mulheres. 3. Menopausa. 4. Idosas. I. Título.

CDU: 618.173:616-053.9

NATHALY TENÓRIO DA SILVA

PERFIL CLÍNICO DE MULHERES DE MEIA IDADE E IDOSAS MENOPAUSADAS

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC apresentado pela aluna **NATHALY TENÓRIO DA SILVA** do Curso de Bacharelado em Fisioterapia, tendo obtido o conceito APROVADO conforme a apreciação da Banca Examinadora.

Local, 17 de Novembro de 2025.

BANCA EXAMINADORA

Vanessa da Nobrega Dias

Prof. Dra. Vanessa da Nobrega Dias – Orientadora
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

Douglas Pereira da Silva

Prof. Ms. Douglas Pereira da Silva – Membro
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança



Documento assinado digitalmente
MERYELI SANTOS DE ARAUJO DANTAS
Data: 26/11/2025 13:13:19-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Prof. Dra. Meryeli Santos de Araújo Dantas – Membro
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, meu Paizão, minha base, por me permitir chegar até aqui, por ter me sustentado, guiado e ter dado forças.

Agradeço o apoio da minha família e dos meus amigos: William, Emylaine, Inaldo e Joyce pelo incentivo, por sempre me ouvirem e pelo apoio, vocês tornaram a caminhada, o processo mais leve.

Agradeço também a minha orientadora maravilhosa, Vanessa, obrigada por todo suporte e apoio, te admiro demais, és uma ótima professora e orientadora. Graças a senhora comecei a me interessar e gostar da área de Uroginecologia (saúde da mulher).

Agradeço também a minha banca, prof Douglas e prof^a Meryeli pelas dicas, conselhos e incentivo, vocês são profissionais incríveis, admiro demais o trabalho de vocês.

Agradeço também aos professores Thiago Wanderley e Laura Veloso, que de alguma forma contribuíram com esse projeto.

Agradeço, por fim, a todos que me apoiaram durante a realização deste trabalho. Este TCC é o resultado de: Fé, Esforço e Dedicção. Princípios e valores que me guiaram e me sustentaram durante toda a realização deste trabalho.

SUMÁRIO

| | |
|----------------------------|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO..... | 5 |
| 2 METODOLOGIA | 6 |
| 3 RESULTADOS | 8 |
| 4 DISCUSSÃO..... | 10 |
| REFERÊNCIAS..... | 12 |
| APÊNDICES | 14 |
| ANEXOS..... | 19 |

PERFIL CLÍNICO DE MULHERES DE MEIA IDADE E IDOSAS MENOPAUSADAS COM QUEIXA DE TONTURA

CLINICAL PROFILE OF MIDDLE-AGED AND ELDERLY MENOPAUSAL WOMEN WITH DIZZINESS

Nathaly Tenório Da Silva¹
Vanessa da Nóbrega Dias²

RESUMO

INTRODUÇÃO: Na menopausa, as mudanças hormonais, especialmente a queda dos níveis de estrogênio, podem afetar o sistema cardiovascular e o equilíbrio, resultando em episódios de tontura, que é um sintoma comum em mulheres de meia-idade na menopausa e em idosas, podendo ter diversas causas. Em idosas, a tontura pode estar relacionada ao envelhecimento do sistema vestibular (responsável pelo equilíbrio), doenças crônicas (como hipertensão e diabetes), uso de medicamentos, desidratação e déficits nutricionais. **OBJETIVOS:** O objetivo principal deste trabalho foi descrever o perfil clínico de mulheres de meia idade e idosas menopausadas com queixa de tontura. **METODOLOGIA:** Esse estudo é do tipo observacional, quantitativo, analítico e de caráter transversal. A pesquisa foi realizada, de forma presencial, na Clínica Escola de Fisioterapia das Faculdades Nova Esperança. A população foi composta por mulheres de meia idade e idosas que estão passando pela menopausa ou que já passaram por esse período, com idade entre 40 a 80 anos, com tontura e/ou vertigem, sem intercorrências cardiovasculares e/ou metabólicas descompensadas, sem histórico prévio de disfunções vestibulares e que aceitarem participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídas aquelas que tiveram dificuldades cognitivas ou não conseguiram ler/responder o questionário e que estiverem participando de um programa de Reabilitação Vestibular. Para isso, foi empregado um questionário semiestruturado, no qual as variáveis examinadas foram agrupadas em dados sociodemográficos, clínico-funcionais e avaliação do impacto da presença da tontura utilizando o *DHI (Dizziness Handicap Inventory)*. Todos os dados estatísticos foram analisados pelo programa SPSS 2.0. Os dados descritivos estão apresentados em frequências (relativa e absoluta), média, mediana, desvio padrão e intervalo de confiança de 95%. O nível de significância adotado será de 5% ($p < 0,05$). **RESULTADOS:** A amostra deste estudo foi constituída por 30 mulheres ($N=30$), com uma média de $62,1 \pm 10,0$ anos e 53,3% tinham idade maior que 60 anos. Observou-se uma maioria de mulheres casadas (50%), com ensino fundamental incompleto (40%), pardas (60%), com relato de tontura durante o período menopausal (75,0%), do tipo rotatória (45,5%) e com duração de cerca de um minuto (50,0%). Com relação ao DHI esta tontura apresentou-se como leve em 86,7% da amostra. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que a amostra foi composta majoritariamente por mulheres idosas, pardas, casadas e com baixo nível de escolaridade. Um número expressivo relatou ter vivenciado a tontura durante o período menopausal, sendo do tipo rotatória e de curta duração a mais frequentemente mencionada. O impacto da tontura na qualidade de vida mostrou-se, em geral, leve, conforme os escores obtidos no *Dizziness Handicap Inventory (DHI)*.

Palavras-chave: Tontura, Mulheres, Menopausa, idosas.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Dizziness is a common symptom in middle-aged menopausal women and elderly women, and can have various causes. In menopause, hormonal changes, especially the drop in estrogen levels, can affect the cardiovascular system and balance, resulting in episodes of dizziness. In elderly women, dizziness may be related to aging of the vestibular system (responsible for balance), chronic diseases (such as hypertension and diabetes), medication use, dehydration, and nutritional deficiencies. **OBJECTIVES:** The main objective of this study was to describe the sociodemographic and clinical profile of middle-aged and elderly menopausal women. **METHODOLOGY:** This is an observational, quantitative, analytical, and cross-sectional study. The research was conducted in person at the Physiotherapy Clinic of the Nova Esperança Faculties. The study population consisted of middle-aged and elderly women who were going through menopause or had already gone through this period, aged between 40 and 80 years, with dizziness and/or vertigo, without decompensated cardiovascular and/or metabolic conditions, without a previous history of vestibular dysfunction, and who agreed to participate in the research by signing the Informed Consent Form. Those who had cognitive difficulties or were unable to read/answer the questionnaire and those participating in a Vestibular Rehabilitation program were excluded. A semi-structured questionnaire was used, in which the variables examined were grouped into sociodemographic, clinical-functional data, and assessment of the impact of dizziness using the DHI (Dizziness Handicap Inventory). All statistical data were analyzed using SPSS 2.0. Descriptive data are presented as frequencies (relative and absolute), mean, median, standard deviation, and 95% confidence interval. The significance level adopted will be 5% ($p < 0.05$). **RESULTS:** The sample for this study consisted of 30 women ($N=30$), with a mean age of 62.1 ± 10.0 years, and 53.3% were older than 60 years. A majority of the women were married (50%), had incomplete primary education (40%), were of mixed race (60%), and did not complain of dizziness at the time of evaluation (76.7%), but reported dizziness during the menopausal period (75.0%), of the rotary type (45.5%), and lasting about one minute (50.0%). Regarding the DHI, this dizziness was mild in 86.7% of the sample. **CONCLUSION:** This study concludes that the sample was predominantly composed of women of mixed race, married, and with a low level of education. Although most participants did not experience dizziness at the time of assessment, a significant number reported having experienced this symptom during menopause, with short-duration, rotational dizziness being the most frequently mentioned. The impact of dizziness on quality of life was generally mild, according to scores obtained on the Dizziness Handicap Inventory (DHI). **Keywords:** Dizziness, Women, Menopause, elderly.

1 INTRODUÇÃO

A menopausa é uma cessação permanente da menstruação (amenorréia) devido a perda da função folicular ovariana e ocorre porque, com o avanço da idade, os ovários param de produzir estrogênio e progesterona. Durante os anos antes da menopausa, a produção de estrogênio e progesterona começa a variar e a menstruação e a ovulação ocorrem com menos frequência¹.

O sinal mais comum da menopausa é o climatério, que é a fase de transição entre o

período reprodutivo e não reprodutivo, onde ocorre o esgotamento dos folículos ovarianos e, de modo progressivo, a deficiência estrogênica. Tal fase é relacionada com os sinais da menopausa e se estabelece um novo ciclo em que se manifestam condições fisiológicas importantes².

A menopausa vem acompanhada de muitos sintomas, como: Ondas de calor e suores noturnos, tontura, desmaio, palpitações, dor de cabeça, depressão, ansiedade ou pânico e excitação, insônia, fadiga, dores musculares ou articulares³.

Essas alterações fisiológicas observadas durante a menopausa decorrem, em grande parte, da diminuição progressiva da produção de estrogênio pelos ovários, o que impacta diretamente o funcionamento de diversos sistemas orgânicos, incluindo o cardiovascular, esquelético, neuroendócrino e vestibular⁴.

Os estudos mostram que dentre as alterações vestibulares a tontura é uma das manifestações mais comuns durante a perimenopausa e, especialmente, durante a transição para a menopausa. Além disso, esses estudos sugerem uma relação causal com os distúrbios de equilíbrio⁵. Além disso, a tontura pode estar associada a outras condições comuns nesse período, como os distúrbios vestibulares e ansiedade, tornando seu diagnóstico mais complexo⁶.

A prevalência de tontura de origem vestibular foi estimada em 8,3 % da população e afeta preferencialmente as mulheres⁷. A relação entre tontura e menopausa, porém, ainda é um tema que precisa de maior investigação científica. Muitas mulheres enfrentam essa fase sem um diagnóstico preciso ou um tratamento adequado, o que pode levar à insegurança ao se locomover e limitações nas atividades diárias. Dessa forma, compreender melhor essa relação é essencial para desenvolver estratégias de prevenção e tratamento mais precisos e eficazes.

Sendo assim, o objetivo geral deste estudo é descrever o perfil clínico de mulheres de meia idade e idosas com queixa de tontura.

2 METODOLOGIA

Esse estudo é do tipo observacional, quantitativo, analítico e de caráter transversal.

A pesquisa foi realizada, de forma presencial, na Clínica Escola de Fisioterapia das Faculdades Nova Esperança.

A população deste estudo foi composta por mulheres em menopausa ou que já passaram por esse período, de meia idade e idosas. A amostra foi recrutada por conveniência.

Foram incluídas mulheres em menopausa ou que já passaram por este período da vida, com idade entre 40 a 80 anos, com tontura e/ou vertigem, sem intercorrências cardiovasculares

e/ou metabólicas descompensadas, sem histórico prévio de disfunções vestibulares e que aceitaram participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídas aquelas que tiveram dificuldades cognitivas ou não conseguiram ler/responder o questionário, que estiverem participando de um programa de Reabilitação Vestibular.

Foi empregado um questionário semiestruturado (APÊNDICE I) para conduzir esta pesquisa, no qual as variáveis examinadas foram agrupadas em dados sociodemográficos, clínico-funcionais e avaliação do impacto da presença da tontura utilizando o DHI (Dizziness Handicap Inventory) (ANEXO I).

Foram investigados: Nome, telefone, profissão, idade, cor, estado civil, escolaridade.

Foram avaliados os dados relativos à menopausa, incluindo informações, como: Manifestações clínicas, início dos sintomas e intensidade. Além disso, foram considerados detalhes sobre a tontura, como: início, intensidade, duração e o tipo.

Para avaliação objetiva da tontura, foi utilizada a escala DHI (Dizziness Handicap Inventory) (ANEXO I), que é um questionário que é autoaplicável e contém 25 perguntas, utilizado para detectar rapidamente o impacto da tontura. As perguntas também são agrupadas em três domínios: Físico (P) - 7 questões, Emocional (E) - 9 questões, Funcional (F) - 9 questões⁸. As possíveis três respostas para as 25 perguntas são “Sempre”, “As vezes”, ou “Não”. “Sempre vale 4 pontos”, “Às vezes vale 2 pontos” e “Não vale 0 pontos”.

Após o preenchimento, o questionário fornece uma pontuação total de 0 a 100 pontos, em que fornece uma indicação da causa limitadora da tontura. Pontuação de 0 significa “nenhum efeito” e uma pontuação de 100 significa “efeito máximo”⁹. Subsequentemente, as idosas responderam ao questionário (DHI) que serve para classificar o grau de desconforto, incômodo da tontura na vida cotidiana e formado por 25 questões ordenadas em 3 aspectos: Físico, emocional e funcional, finalizando 100 pontos¹⁰.

Quanto maior o escore por aspectos ou total, maiores são as barreiras que limitam e pioram a qualidade de vida das pessoas. O estudo do escore total do DHI classifica o dano da tontura como: Leve (entre 0 e 30), Moderada (31-60) e Severa (61-100)^{11,12}.

A coleta de dados foi realizada no período entre Setembro a Outubro de 2025, de forma totalmente gratuita e presencial, por meio de um questionário semiestruturado, com duração em média de 20 minutos e iniciou após a apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa de nº 7.897.023 (ANEXO II) e aconteceu na Clínica Escola de Fisioterapia da FACENE, em uma sala reservada e apropriada para realização de avaliação. As mulheres foram convidadas a participar da pesquisa, onde foram apresentados os objetivos e os procedimentos básicos do

estudo. Aquelas que concordaram em participar da pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE II).

A realização da presente pesquisa obedeceu aos preceitos éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e no processo de investigação foram adotadas as observâncias éticas contempladas nas diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisa envolvendo seres humanos a partir das resoluções do Conselho Nacional de Saúde de nº 466/12 (BRASIL, 2012) e de nº 510/2016 (BRASIL, 2016) e do Código de Ética dos Profissionais de Fisioterapia Resolução nº 424/2013 (COFFITO, 2013).

Foram garantidos total e absoluto sigilo dos dados fornecidos, bem como o anonimato, garantindo sua privacidade e a confidencialidade dos participantes, além disso, o direito de desistir de participar do estudo em qualquer fase será garantido.

Todos os dados estatísticos foram analisados pelo programa SPSS 2.0. Os dados descritivos foram apresentados em frequências (relativa e absoluta), média, mediana, desvio padrão e intervalo de confiança de 95%. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$) para todos os testes estatísticos.

3 RESULTADOS

A amostra deste estudo foi constituída por 30 mulheres ($N=30$), com uma média de idade de $62,1 \pm 10,0$ anos e 53,3% tinham idade maior que 60 anos. Observou-se uma maioria de mulheres casadas (50,0%), com ensino fundamental incompleto (40,0%) e pardas (60,0%). Todas as variáveis descritivas do estudo estão descritas na Tabela 1.

TABELA 1. Perfil sociodemográfico das participantes do estudo ($n = 30$), 2025.

| VARIÁVEL | CATEGORIA | FREQUÊNCIA (N) | PORCENTAGEM (%) |
|--------------|-------------------|-------------------|--------------------|
| IDADE | MENOR QUE 60 ANOS | 14,0 | 46,7 |
| | MAIOR QUE 60 ANOS | 16,0 | 53,3 |
| ESTADO CIVIL | CASADAS | 15,0 | 50,0 |
| | DIVORCIADAS | 6,0 | 20,0 |
| | VIÚVAS | 5,0 | 16,6 |
| | SOLTEIRA | 1,0 | 3,3 |
| | UNIÃO ESTÁVEL | 3,0 | 10,0 |

| | | | | |
|---------------------|---------------------|-------|-------|------|
| ESCOLARIDADE | FUND. INCOMPLETO | 13,0 | 43,3% | |
| | FUND. COMPLETO | 6,0 | 20,0% | |
| | MÉDIO INCOMPLETO | 5,0 | 16,7% | |
| | MÉDIO COMPLETO | 4,0 | 13,3% | |
| | SUP. INCOMPLETO | 1 | 3,3% | |
| | SUP. COMPLETO | 2,0 | 6,7% | |
| | COR/RAÇA | PARDA | 18,0 | 60,0 |
| | | NEGRA | 6,0 | 20,0 |
| BRANCA | | 5,0 | 16,7 | |
| INDÍGENA | | 1,0 | 3,3 | |

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Observou-se que no momento da avaliação, 23 participantes (76,70%) relataram não sentir tontura, enquanto 7 (23,3%) apresentaram sintomas de tontura, porém, 75,0% da amostra relatou sentir tontura durante o período menopausal. E essa tontura era do tipo rotatória (45,5%) e com duração de cerca de um minuto (50,0%), como descrito detalhadamente na Tabela 2.

TABELA 2. Perfil clínico das participantes do estudo (N = 30), 2025.

| VARIÁVEL | CATEGORIA | FREQUÊNCIA (N) | PORCENTAGEM (%) |
|------------------------------|------------------------|---------------------------|----------------------------|
| SENTE TONTURA | SIM | 7,0 | 23,3 |
| | NÃO | 23,0 | 76,7 |
| INÍCIO DA TONTURA | ANTES DA MENOPAUSA | 2,0 | 16,7 |
| | DURANTE A MENOPAUSA | 9,0 | 75,0 |
| | DEPOIS DA | 1,0 | 8,3 |

| MENOPAUSA | | | |
|---------------------------|-------------------|------|------|
| DURAÇÃO DA TONTURA | SEGUNDOS | 4,0 | 33,3 |
| | CERCA DE 1 MINUTO | 6,0 | 50,0 |
| | MAIS DE 1 MINUTO | 2,0 | 16,7 |
| | | | |
| TIPO DE TONTURA | ROTATÓRIA | 5,0 | 45,5 |
| | NÃO ROTATÓRIA | 4,0 | 36,4 |
| | MISTA | 2,0 | 18,2 |
| DIZZINESS | TONTURA LEVE | 26,0 | 86,7 |
| HANDICAP | TONTURA MODERADA | 3,0 | 10,0 |
| INVENTORY | TONTURA GRAVE | 1,0 | 3,3 |

Com relação ao impacto da tontura na qualidade de vida, avaliado por meio da aplicação do questionário Dizziness Handicap Inventory (DHI), a amostra apresentou uma média de 10,8 \pm 20,98 pontos e esta tontura apresentou-se como leve em 86,7% das participantes do estudo.

4 DISCUSSÃO

O presente estudo analisou o perfil clínico de mulheres de meia idade e idosas menopausadas com queixa de tontura e observou-se uma predominância de mulheres idosas, casadas, pardas e com baixo nível de escolaridade entre as participantes do estudo. A maioria das entrevistadas não apresentou queixas de tontura no momento da avaliação, mas relatou que sentiu tontura enquanto passavam pelo período da menopausa, sugerindo uma associação entre tontura e menopausa.

A prevalência de tontura durante o período menopausal encontrada neste estudo é compatível com dados da literatura, que indicam que entre 30% e 40% das mulheres em Peri e menopausa relatam episódios de tontura recorrente¹³. Essa diferença pode estar relacionada a fatores hormonais típicos da menopausa, como a redução dos níveis de estrogênio, que pode afetar o equilíbrio corporal e o sistema vestibular¹⁴.

A relação da menopausa com os distúrbios vestibulares é destacada na literatura científica, visto que são comuns relatos de mulheres com queixas de instabilidade, zumbidos,

tontura e flutuação durante essa fase, sendo estes sintomas associados a insuficiência de estrógeno que ocorre durante e após a menopausa¹⁵.

A menopausa é acompanhada por alterações metabólicas, físicas e psicológicas que desencadeiam na mulher um quadro de sinais e sintomas relevantes para a qualidade de vida da mesma. Os sintomas mais comuns mencionados são: ondas de calor excessivo e suores noturnos, tonturas rotatórias e não- rotatórias, instabilidade, insônia, distúrbios de sono, dores de cabeça, palpitações, ganho de peso e alterações na função cognitiva¹⁶.

Entretanto, a ausência de sintomas em grande parte da amostra no momento da avaliação pode indicar boa adaptação fisiológica ou influência de hábitos de vida saudáveis, como prática de atividade física e controle de comorbidades⁷, tendo em vista que, essas mulheres são participantes de programas de educação em saúde e reabilitação há muitos anos e recebido tratamento fisioterapêutico na Clínica escola de Fisioterapia, o que pode ter contribuído para a melhora da estabilidade postural e da função vestibular.

A literatura científica mostra que a tontura é mais comum em mulheres idosas na menopausa devido a uma combinação de fatores hormonais, vestibulares, cardiovasculares e psicológicos⁵.

Compreender o perfil dessas mulheres, bem como, da relação entre menopausa e tontura, é fundamental para o planejamento de ações de saúde pública voltadas à prevenção e manejo da tontura e de outros sintomas relacionados à menopausa. Estudos futuros com amostras ampliadas poderão aprofundar a análise dos fatores de risco e das repercussões funcionais da tontura em mulheres climatéricas e idosas.

Desta forma, destaca-se a relevância de ações multidisciplinares voltadas a promoção da saúde da mulher nessa faixa etária, com ênfase na educação em saúde, no acompanhamento fisioterapêutico e na explicação quanto as alterações fisiológicas do envelhecimento e da menopausa.

5 CONCLUSÃO

Com este trabalho, conclui-se que a amostra foi composta majoritariamente por mulheres idosas, pardas, casadas e com baixo nível de escolaridade, com queixa de tontura durante o período menopausal, sendo a tontura do tipo rotatória e de curta duração a mais

frequentemente mencionada e com impacto da tontura na qualidade de vida mostrou-se, em geral, leve, conforme os escores obtidos no Dizziness Handicap Inventory (DHI).

Esses achados indicam que, apesar da baixa gravidade relatada, a tontura é um sintoma presente e relevante na vida de mulheres menopausadas, o que reforça a necessidade de atenção clínica voltada à detecção precoce e ao manejo adequado desse sintoma, visando minimizar suas repercussões funcionais e psicossociais.

REFERÊNCIAS

- 1 Pinkerton JV. Menopause. In: Strauss JF 3rd, Barbieri RL, editors. *Yen & Jaffe's Reproductive Endocrinology*. 8th ed. Philadelphia: Elsevier; 2023.
- 2 Berenstein C. A menopausa e suas implicações na saúde da mulher. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2001;23(1):45–50.
- 3 Sievert LL, et al. Vasomotor symptoms among midlife women: a review of etiology and treatment. *Menopause*. 2021;28(10):1156–64. doi:10.1097/GME.0000000000001833.
- 4 Souza ACL, et al. Alterações fisiológicas decorrentes da menopausa e seus impactos sistêmicos. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2020;42(3):185–91.
- 5 Owada C, Suzuki MD. Dizziness and postural instability in peri- and postmenopausal women. *J Womens Health*. 2014;23(2):158–64.
- 6 Silva MR, et al. Perfil sociodemográfico e condições de saúde de mulheres na meia-idade e idosas no Brasil. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2020;23(4):1–10.
- 7 Moreira AC, et al. Prevalência e impacto da tontura vestibular em mulheres na menopausa: uma revisão integrativa. *Rev Bras Otorrinolaringol*. 2023;89(2):123–9.
- 8 Jacobson GP, Newman CW, Hunter I, Balzer GK. Balance function test correlates of the Dizziness Handicap Inventory. *J Am Acad Audiol*. 1991;12:253–60.
- 9 Martin EST, Gazzola JM, Aratani MC, Silva JG, Doná F, Gananca FF. Dizziness Handicap

- Inventory: revisiting measurement properties in older adults. *Int Arch Otorhinolaryngol.* 2023;27(1):e1-e7.
- 10 Katz S, Ford AB, Moskowitz RW, Jackson BA, Jaffe MW. Studies of illness in the aged: the Index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. *JAMA.* 1963;185:914–19. doi:10.1001/jama.1963.03060120024016. PMID:14044222.
 - 11 Lawton MP, Moss M, Fulcomer MA, Kleban MH. A research and service oriented multilevel assessment instrument. *J Gerontol.* 1982;37(1):91. doi:10.1093/geronj/37.1.91. PMID:7053405.
 - 12 Jacobson GP, Newman CW. The development of the Dizziness Handicap Inventory. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg.* 1991;117(9):129–35.
 - 13 Terauchi M, Hirata T, Yamamoto Y, Yamagata Y, Kusumoto T, Kubota T. Prevalence of dizziness and its association with menopausal symptoms and anxiety in middle-aged women. *Climacteric.* 2018;21(1):40–5. doi:10.1080/13697137.2017.1389194.
 - 14 Smith PF, Agrawal Y, Darlington CL. Hormonal influences on benign paroxysmal positional vertigo in women. *J Vestib Res.* 2019;29(4):215–22.
 - 15 DE LORENZI, D. et al. Fatores indicadores da sintomatologia climatérica. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia,* 2005;27(1): 7-11.
 - 16 ALLSHOUSE, A. et al. Menstrual cycle hormone changes associated with reproductive aging and how they may relate to symptoms. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America,* 2018;45(4):613-628, dez. 2018.

APÊNDICES

APÊNDICE I - QUESTIONÁRIO SEMI-ESTRUTURADO

Dados Sociodemográficos

Nome completo:

Telefone para contato:

Profissão:

Idade:

Cor/raça: Branca Parda Negra Amarela Indígena Outro

Estado civil: Solteira Casada União estável Divorciada Viúva

Escolaridade:

- Ensino Fundamental Incompleto
- Ensino Fundamental Completo
- Ensino Médio Incompleto
- Ensino Médio Completo
- Ensino Superior Incompleto
- Ensino Superior Completo

Dados Clínico-Funcionais

Informações sobre menopausa:

Manifestações clínicas:

Início dos sintomas:

Intensidade da menopausa (EVA – 0 a 10):

Você sente tontura?

- Sim
- Não

Início da tontura:

- Antes da menopausa
- Durante a menopausa
- Depois da menopausa

Intensidade da tontura: (EVA – 0 a 10):

Duração:

- Segundos

Cerca de 1 minuto

Mais de 1 minuto a dias

Tipo:

Rotatória Não rotatória Mista

APÊNDICE II - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Prezado(a) Senhor(a),

Estamos convidando o senhor(a) a participar do projeto intitulado “Perfil clínico e sociodemográfico de mulheres de meia idade e idosas participantes do estudo”, desenvolvido pela discente Nathaly Tenório da Silva, do curso de Fisioterapia da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, sob orientação do(a) Professor(a) Dra. Vanessa da Nóbrega Dias.

Destacamos que sua participação nesta pesquisa será de forma voluntária, e que você possui liberdade para decidir participar do estudo, bem como retirar-se a qualquer momento sem prejuízos a você, de qualquer natureza.

O objetivo desta pesquisa é avaliar a relação entre tontura e menopausa em mulheres de meia-idade e idosas, traçando o perfil sociodemográfico de mulheres de meia-idade e idosas na menopausa, caracterizando o impacto da tontura na qualidade de vida das participantes e identificando a presença de tontura entre as mulheres de meia-idade e idosas. Para tanto, após assinatura deste termo, você poderá responder a um questionário semi estruturado para conduzir esta pesquisa, no qual as variáveis serão agrupadas em dados sociodemográficos clínico-funcionais e avaliação do impacto da presença da tontura utilizando o questionário DHI (Dizziness Handicap Inventory) composto por perguntas sociodemográficas e questões específicas sobre o tema de nosso estudo, este questionário será aplicado em ambiente calmo e sem barulho a fim de que possa responder de maneira mais tranquila. Será aplicado um questionário que contém 25 perguntas, e serão coletados dados sociodemográficos.

O método utilizado neste estudo para obtenção de informações é considerado não invasivo, o que implica em riscos mínimos associados à pesquisa. Os principais possíveis inconvenientes para os participantes incluem cansaço ao responder o questionário, possíveis sentimentos de aborrecimento, constrangimento e receio de divulgação das informações fornecidas. Para mitigar tais riscos, o examinador conduzirá as avaliações de forma individual, em um ambiente reservado e livre de dispositivos eletrônicos, sem a presença de terceiros. Além disso, os participantes terão a opção de interromper ou pausar o processo a qualquer momento, caso assim desejem. Quanto às informações coletadas, estas serão armazenadas em um banco de dados por um período de cinco anos, com acesso exclusivo ao avaliador.

Como benefício, este estudo contribuirá para o avanço do conhecimento sobre o ciclo

menstrual e o fim deste. Isso permitirá aos profissionais da área da saúde da mulher e de outros campos uma compreensão mais ampla sobre essa temática, além de possibilitar o desenvolvimento de estratégias de políticas públicas, a identificação de fatores associados e a implementação de planos de tratamento e condutas para melhorar a qualidade de vida durante esses períodos. Apesar disso, através de sua participação, será possível (avaliar e detectar se a paciente sente tonturas por causa da menopausa, e assim, elaborar um plano de tratamento específico para tratar e se ter uma melhora deste sintoma).

Você não terá qualquer tipo de despesa por participar desta pesquisa, como também não receberá remuneração por sua participação. Informamos ainda que os resultados deste estudo poderão ser apresentados em eventos da área de saúde, publicados em revista científica nacional e/ou internacional, bem como apresentados nas instituições participantes. Porém asseguramos o sigilo quanto às informações que possam identificá-lo, mesmo em ocasião de publicação dos resultados.

Caso necessite qualquer esclarecimento adicional, ou diante de qualquer dúvida, você poderá solicitar informações ao Pesquisador Responsável¹. Também poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE². Este documento está elaborado em duas vias, uma delas ficará com você e a outra com a equipe de pesquisa.

Consentimento

Fui devidamente esclarecido sobre a pesquisa, seus riscos e benefícios, os dados que serão coletados e procedimentos que serão realizados além da garantia de sigilo e de esclarecimentos sempre que necessário. Aceito participar voluntariamente e estou ciente que poderei retirar meu consentimento a qualquer momento sem prejuízos de qualquer natureza. Receberei uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e outra via ficará com pesquisador responsável.

João pessoa-PB, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura do pesquisador responsável

¹Pesquisador Responsável: Rua Albertino Alfredo de Araújo Filho, 1155, Jardim Oceania..
Telefone: (83)986696706. E-mail: vanessanobrega.d@hotmail.com

²Comitê de Ética em Pesquisa (CEP): O Comitê de Ética, de acordo com a Resolução CNS nº 466/2012, é um colegiado interdisciplinar e independente, de relevância pública, de caráter consultivo e educativo, criado para defender os direitos dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro dos padrões éticos. CEP FACENE/FAMENE - Av. Frei Galvão, 12 – Bairro Gramame - João Pessoa - Paraíba – Brasil, CEP: 58.067-695. Fone: +55 (83) 2106-4790. Horário de atendimento (Segunda à Sexta das 08h às 17h). E-mail: cep@facene.com.br.

ANEXOS

ANEXO I (DIZZINESS HANDICAP INVENTORY)

QUADRO 1. *Dizziness Handicap Inventory (DHI) brasileiro.*

| | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|
| 01. Olhar para cima piora a sua tontura? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes |
| 02. Você se sente frustrado(a) devido a sua tontura? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes |
| 03. Você restringe suas viagens de trabalho ou lazer por causa da tontura? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes |
| 04. Andar pelo corredor de um supermercado piora a sua tontura? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes |
| 05. Devido a sua tontura, você tem dificuldade ao deitar-se ou levantar-se da cama? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes |
| 06. Sua tontura restringe significativamente sua participação em atividades sociais tais como: sair para jantar, ir ao cinema, dançar ou ir a festas? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes |
| 07. Devido a sua tontura, você tem dificuldade para ler? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes |
| 08. Sua tontura piora quando você realiza atividades mais difíceis como esportes, dançar, trabalhar em atividades domésticas tais como varrer e guardar a louça? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes |
| 09. Devido a sua tontura, você tem medo de sair de casa sem ter alguém que o acompanhe? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes |
| 10. Devido a sua tontura, você se sente envergonhado na presença de outras pessoas? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes |
| 11. Movimentos rápidos da sua cabeça pioram a sua tontura? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes |
| 12. Devido a sua tontura, você evita lugares altos? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes |
| 13. Virar-se na cama piora a sua tontura? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes |
| 14. Devido a sua tontura, é difícil para você realizar trabalhos domésticos pesados ou cuidar do quintal? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes |
| 15. Por causa da sua tontura, você teme que as pessoas achem que você está drogado(a) ou bêbado(a)? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes |
| 16. Devido a sua tontura é difícil para você sair para caminhar sem ajuda? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes |
| 17. Caminhar na calçada piora a sua tontura? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes |
| 18. Devido a sua tontura, é difícil para você se concentrar? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes |
| 19. Devido a sua tontura, é difícil para você andar pela casa no escuro? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes |
| 20. Devido a sua tontura, você tem medo de ficar em casa sozinho(a)? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes |
| 21. Devido a sua tontura, você se sente incapacitado? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes |
| 22. Sua tontura prejudica suas relações com membros de sua família ou amigos? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes |
| 23. Devido a sua tontura, você está deprimido? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes |
| 24. Sua tontura interfere em seu trabalho ou responsabilidades em casa? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes |
| 25. Inclinar-se piora a sua tontura? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes |

Legenda: aspectos físicos - questões 01, 04, 08, 11, 13, 17 e 25; aspectos funcionais - questões 03, 05, 06, 07, 12, 14, 16, 19 e 24; aspectos emocionais - questões 02, 09, 10, 15, 18, 20, 21, 22 e 23. A cada resposta sim - 04 pontos; às vezes - 02 pontos; não - 00 pontos. O escore final é a somatória dos pontos obtidos em todos os aspectos.

ANEXO II – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: RELAÇÃO ENTRE MENOPAUSA E TONTURA EM MULHERES DE MEIA-IDADE E IDOSAS

Pesquisador: VANESSA DA NÓBREGA DIAS

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 91696525.8.0000.5179

Instituição Proponente: Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança/FACENE/PB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.897.023

Apresentação do Projeto:

Protocolo do CEP: 107/2025. Relatório da 7ª reunião Ordinária de 11 de setembro de 2025. Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso ζ TCC, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Fisioterapia da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

RESUMO: INTRODUÇÃO: A tontura é um sintoma comum em mulheres de meia-idade na menopausa e em idosas, podendo ter diversas causas. Na menopausa, as mudanças hormonais, especialmente a queda dos níveis de estrogênio, podem afetar o sistema cardiovascular e o equilíbrio, resultando em episódios de tontura. Além disso, ondas de calor, alterações na pressão arterial e ansiedade também contribuem para o problema. Em idosas, a tontura pode estar relacionada ao envelhecimento do sistema vestibular (responsável pelo equilíbrio), doenças crônicas (como hipertensão e diabetes), uso de medicamentos, desidratação e déficits nutricionais. **OBJETIVOS:** O objetivo principal deste trabalho é avaliar a relação entre a tontura e menopausa em mulheres de meia-idade e idosas. Como objetivos específicos: Traçar o perfil sociodemográfico de mulheres de meia idade e idosas na menopausa e relatar o impacto da tontura na qualidade de vida das participantes. **METODOLOGIA:** Esse estudo é do tipo observacional, quantitativo, analítico e de caráter transversal. A pesquisa será realizada, de forma presencial, na Clínica Escola de Fisioterapia

Endereço: Avenida Frei Galvão, 12
 Bairro: Gramame CEP: 58.067-695
 UF: PB Município: JOAO PESSOA
 Telefone: (83)2106-4790 Fax: (83)2106-4777 E-mail: cep@facene.com.br