

Percepções de mulheres acerca do climatério

Women's insights about the climacteric period

Percepciones de mujeres acerca del climaterio

Verônica Hemann Piecha;¹ Sandra Beatris Diniz Ebling;² Greice Machado Pieszak;³ Marciele Moreira da Silva;⁴ Silvana de Oliveira Silva⁵

Como citar este artigo:

Piecha VH, Ebling SBD, Pieszak GM, Silva MM, Silva SO. Percepções de mulheres acerca do climatério. Rev Fun Care Online. 2018 out/dez; 10(4):906-912. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.906-912>

RESUMO

Objetivo: Conhecer as percepções de mulheres acerca do climatério. **Métodos:** Pesquisa qualitativa com 18 mulheres que vivenciam o período do climatério, que pertencem a uma Estratégia em Saúde da Família de um município da região Sul do Brasil. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada em setembro de 2016. A análise dos dados foi a partir da Análise de Conteúdo Temática de Minayo. **Resultados:** Os elementos emergidos das compreensões das mulheres acerca do climatério demonstram percepções voltadas à negatividade, ao envelhecimento do corpo, ao desequilíbrio emocional e à sintomatologia manifestada nesse período. **Conclusão:** Portanto, é preciso implementar medidas que ofereçam a essas mulheres um maior conhecimento e entendimento sobre o climatério, pois refletirá de maneira positiva, de modo que a mulher vivencie esse período com tranquilidade e qualidade de vida.

Descritores: Saúde da Mulher, Climatério, Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To know the perceptions of women about climacteric. **Methods:** Qualitative research with 18 women living in the climacteric period, who belong to a Family Health Strategy of a municipality in the Southern region of Brazil. Data were collected through a semistructured interview in September 2016. Data analysis was based on the Minayo Thematic Content Analysis. **Results:** The emergence of women's understanding of climacteric shows perceptions of negativity, body aging, emotional imbalance, and symptomatology manifested during this period. **Conclusion:** Therefore, it is necessary to implement measures that offer these women a greater knowledge and understanding about the climacteric, as it will reflect in a positive way, allowing women to experience this period with tranquility and quality of life.

Descriptors: Women's Health, Climacteric, Nursing.

- 1 Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Santiago (URI – Santiago).
- 2 Graduação em Enfermagem, mestrado em Educação e doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Rio Grande (FURG).
- 3 Graduação em Enfermagem, mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da FURG e docente de Enfermagem na URI – Santiago.
- 4 Graduação em Enfermagem, mestrado em Enfermagem pela UFSM e docente no Curso Técnico de Enfermagem na URI – Santiago.
- 5 Graduação em Enfermagem, mestrado em Enfermagem pela UFSM e docente de Enfermagem na URI – Santiago.

RESUMEN

Objetivo: Conocer las percepciones de las mujeres sobre la menopausia.

Métodos: La investigación cualitativa con 18 mujeres que experimentan período de la perimenopausia, que pertenecen a una estrategia de salud en un municipio del sur de Brasil. Los datos fueron recolectados a través de entrevista semiestructurada en septiembre de 2016. El análisis de los datos fue a partir del análisis cualitativo de Minayo. **Resultados:** Los elementos surgieron la comprensión de las mujeres sobre la menopausia demostrar percepciones centradas en la negatividad, el cuerpo de envejecimiento, desequilibrio emocional y síntomas que se manifiestan en este periodo. **Conclusión:** Por lo tanto, es necesario poner en práctica medidas que brinden a estas mujeres un mayor conocimiento y comprensión del climatério, como se refleja positivamente causando la mujer para experimentar este periodo de tranquilidad y calidad de vida.

Palabras clave: Salud de la Mujer, Climatério, Enfermería.

INTRODUÇÃO

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), as mulheres representam a maioria da população brasileira (51,70%) e as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando a saúde de forma ampliada, diversos aspectos estão relacionados à qualidade de vida das pessoas, entre eles a alimentação, o lazer, as condições de trabalho, a moradia, a educação, a renda. Ainda, as relações sociais e familiares, a autoestima e o meio ambiente inserem-se nesse contexto. Nessa perspectiva, a saúde está para além do simples acesso aos serviços de saúde ou à ausência de doença.¹

Além disso, outras variáveis relacionadas às diferenças entre os gêneros feminino e masculino também compõem o processo de saúde-doença e aumentam a vulnerabilidade das mulheres. Esses transcendem além dos fatores biológicos e atingem a população feminina de forma significativa.¹

A mulher passa por diversos períodos reprodutivos ao longo da vida, desde a adolescência até a fase adulta. O climatério é definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma fase biológica, a transição do período reprodutivo para o não reprodutivo da vida da mulher. A menopausa é um marco dessa fase, correspondendo ao último ciclo menstrual, somente reconhecida depois de passados 12 meses da sua ocorrência e acontece geralmente em torno dos 48 aos 50 anos de idade.²

Trata-se de uma fase evolutiva de vida, acarreta mudanças de ordem física, psicoemocional e social. O climatério é um período inevitável da vida da mulher, deve ser encarado como um processo natural, e não como doença. Muitas mulheres passam por essa etapa sem queixas ou necessidade de medicamentos. Os sinais e sintomas variam de leves a intensos, podem ser transitórios, representados por alterações no ciclo menstrual e pela sintomatologia mais aguda, e não transitórios, representados pelos fenômenos atróficos, geniturinários, além de distúrbios no metabolismo lipídico e ósseo.^{3,4}

Percebe-se que os índices de mulheres que se encontram no climatério são elevados, isso faz com que aumente ainda mais a preocupação quanto à necessidade de atenção à saúde. A expectativa de vida da população brasileira tem aumentado, a média de idade atual é de 74,6 anos, porém

para as mulheres atinge 78,3 anos. Com o aumento da longevidade, há cada vez mais mulheres que vivem o climatério e, conseqüentemente, a demanda por estratégias que visam melhorar a qualidade de vida dessa população também aumenta.⁵ Com isso, evidencia-se a necessidade de capacitar e qualificar profissionais de saúde, pois estão mais próximos da população em destaque, como também sensibilizá-los para as particularidades inerentes a este grupo populacional.

Cada mulher vivencia esta fase de forma singular e ímpar, influenciada por questões sociais, culturais e socioeconômicas, e isso muitas vezes não é valorizado pelos profissionais de saúde, os quais precisam ter um olhar global sobre a mulher, não baseado somente nas questões de medicalização do corpo, mas sim na sua totalidade e complexidade.³

Entende-se que a mulher na fase climatérica precisa de informações detalhadas sobre as variadas facetas dessa nova etapa da vida. Faz-se pertinente encorajar a mulher a viver com mais energia o processo de envelhecimento, e, desta forma, abranger as transformações que ocorrem durante esse período.¹ Nota-se que os profissionais de saúde têm um papel importante nesse primeiro momento, pois os serviços de saúde precisam adotar estratégias que evitem ocasiões em que as mulheres saem dos serviços de saúde sem orientações ou ações de promoção, prevenção e/ou recuperação de saúde.

Assim, justifica-se a realização deste estudo, por evidenciar a necessidade de os profissionais de saúde refletirem sobre sua prática profissional. Nesse sentido, faz-se necessário que os serviços de saúde voltados à mulher climatérica sejam feitos de forma integral, e não destinados somente ao período gravídico-puerperal, a fim de que a assistência à mulher contemple todos os ciclos de vida.

Diante do exposto, a questão que norteou este estudo foi “quais as percepções de mulheres que vivenciam o climatério acerca desta fase?”. O objetivo central é conhecer as percepções de mulheres acerca do climatério.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória e com abordagem qualitativa. A coleta dos dados deu-se por meio de entrevista semiestructurada, que, por sua vez, deve ser considerada como um roteiro ou guia, um facilitador de abertura, de ampliação e de aprofundamento da comunicação. Nessa modalidade de entrevista é obedecido um roteiro que é apropriado fisicamente e é utilizado pelo pesquisador. Por ter um apoio claro na sequência das questões, a entrevista semiaberta facilita a abordagem e assegura o diálogo.⁶

Os participantes do estudo foram 18 mulheres que vivenciavam o período do climatério, ou seja, mulheres que estão entre a faixa etária dos 40 aos 65 anos, pertencentes a uma Estratégia em Saúde da Família (ESF) de um município da região Sul do Brasil. Quanto ao número de participantes, a repetição dos dados iniciou na 16ª entrevista; no entanto, por segurança, optou-se por finalizar as entrevistas. Além disso, outros autores que trabalham com pesquisas deste enfoque baseiam-se aproximadamente nestes parâmetros.

Quanto aos critérios de inclusão, foram mulheres com idade entre os 40 e os 65 anos de idade e que demonstraram

interesse em participar do estudo. Quanto aos critérios de exclusão, foram mulheres que não pertenciam ao município de origem e as que apresentavam dificuldades cognitivas. A seleção das mulheres foi por meio de sorteio, ou seja, pelo método de amostragem aleatória simples. Nessa forma, a amostra é selecionada de maneira que a escolha de um membro da população não afete a probabilidade de seleção de qualquer outro membro, ou seja, cada membro da população tem chances iguais de ser selecionado para a amostra.⁷

O sorteio foi realizado contemplando as seis microáreas da ESF. Assim, com o auxílio dos agentes comunitários de saúde foram selecionadas de forma aleatória dez mulheres de cada microárea, totalizando 60 participantes. Após, foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão. Excluíram-se 41 mulheres, pois não atenderam aos critérios de inclusão, e restaram 19 mulheres para participar do estudo, porém uma das selecionadas recusou-se a participar, o que resultou em 18 participantes deste estudo. Após a seleção, entrou-se em contato por telefone e agendou-se data e horário no domicílio, conforme disponibilidade individual.

Para a realização desta entrevista foi elaborado um instrumento-piloto, que, no transcorrer das entrevistas, foi modificado diante da necessidade de readequá-lo para torná-lo mais abrangente, conforme as necessidades que surgiam. Assim, foram realizadas duas entrevistas e sentiu-se a necessidade de adaptá-lo para melhor compreensão por parte das participantes. É necessário ressaltar que as questões éticas foram sempre respeitadas e preservadas, tendo em vista a Resolução nº 466/2012⁸ do Conselho Nacional de Saúde, bem como a Resolução nº 510/2016. A pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número do CAAE: 57489516.0.0000.5353.

Para preservar o anonimato das depoentes foi oferecido um termo de consentimento livre e esclarecido, no qual constavam informações sobre o projeto, nome dos autores e telefones para contato e, sobretudo, garantia de que a mulher não teria seu nome revelado, sendo usada a letra M para identificar a mulher, seguida do numeral (M1, M2...), o que garantiu a confidencialidade delas. O estudo respeitou as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

As entrevistas foram gravadas com gravador MP3 com autorização das participantes, e posteriormente foram transcritas. Ainda sobre as transcrições, salienta-se que foi realizada a (re)leitura atenta das falas das participantes visando fazer uma correção gramatical das frases, porém sem alterar seu significado.

Para a análise dos dados qualitativos seguiu-se a análise de conteúdo do tipo temática. A análise pode ser decomposta em três etapas. A primeira trata-se de pré-análise, na qual o pesquisador escolhe os documentos a serem pesquisados. Esta etapa, por consequência, pode ser dividida também em algumas tarefas, a saber: leitura flutuante, na qual o pesquisador toma contato direto e intenso com o material; constituição do *corpus*, na qual o universo estudado em sua totalidade deve responder a normas de validade, como: exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência.⁶

Assim são feitas a formulação e a reformulação de hipóteses e objetivos, um processo que consiste na retomada da etapa exploratória, sendo feita uma leitura exaustiva, o que significa que nesse momento pode ser feita uma correção de rumos e interpretações. Nesse percurso, construiu-se um quadro com palavras-chave ou frases, as quais emergiram das falas das depoentes.

A segunda etapa consiste na exploração do material, e a terceira etapa no tratamento dos resultados obtidos e na interpretação. Quanto ao tratamento dos resultados obtidos e à interpretação: os temas foram colocados em evidência e as informações obtidas nas entrevistas foram organizadas, sendo procedida da releitura do material categorizado e da reflexão crítica dos resultados, com a finalidade de articular os resultados obtidos com o referencial teórico sobre climatério, a fim de embasar e discutir teoricamente os resultados da investigação, visando responder à questão de pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para a apresentação dos resultados desta pesquisa, inicialmente serão delineados de forma breve os dados socioeconômicos das mulheres participantes. A seguir será apresentado as compreensões das mulheres acerca do climatério. Em relação ao breve perfil do grupo das 18 mulheres participantes do estudo, a idade delas variou entre 42 e 63 anos.

Quanto ao estado civil, a maioria referiu ser casada, sendo três solteiras, três divorciadas e/ou separadas e três viúvas. A maioria tem filhos, somente três afirmam não ter. Quanto à escolaridade, quatro possuem ensino superior completo, seis médio completo, duas fundamental completo e cinco fundamental incompleto.

Em relação à vida profissional, somente duas mulheres trabalham, a maioria é aposentada ou pensionista. A renda familiar média é de dois a três salários mínimos. Quanto à religiosidade dez mulheres afirmaram seguir o catolicismo e oito são evangélicas.

A partir da análise temática dos dados, emergiram três categorias, sendo elas: “Climatério como uma fase psicofisiológica de vida”, “Climatério: influências do modelo biomédico e desafios para a Enfermagem” e “Métodos alternativos de enfrentamento do climatério”. Destaca-se que neste momento optou-se por apresentar e discutir as duas primeiras categorias.

Climatério como uma fase psicofisiológica de vida

O corpo das mulheres ao longo da vida reprodutiva passa por diversas modificações, cada uma com características e singularidades diferentes. O climatério é um período importante na vida da mulher. Tendo início por volta dos 40 anos e estendendo-se até os 65 anos de idade, traz diversas mudanças de ordem física, emocional e social.⁹

O período do climatério é definido como uma fase biológica na vida da mulher, e não um processo patológico, o qual é acompanhado de diversas transformações que ocorrem no corpo, devido à diminuição de estrógeno.¹⁰ Essas

manifestações sofrem influências por fatores sociais, culturais e psicológicos e que interferem na qualidade de vida das mulheres que estão presenciando esta fase.⁵

Durante as entrevistas pode-se perceber, nas falas das depoentes, as variadas alterações relacionadas a questões emocionais durante esta fase, como consta nos depoimentos:

Esse desconforto que a gente sente, as mudanças no organismo, fico mais estressada, nervosa, porque a gente fica muito estressada, parece que nada tá bom (M5).

Eu fico irritada, qualquer coisa me irrita, tenho vontade de chorar, fico mais sensível, parece que de um tempo para cá isso tá muito mais aflorado (M4).

Me dá aquela vontade de chorar, aquela raiva, depois passa (M10).

Eu não tenho sono, agora eu tenho que tomar remédio para dormir e não sinto vontade de realizar exercícios. Eu caminhava antes, agora não faço mais isso (M9).

Os sintomas neuropsíquicos que ocorrem no climatério com mais frequência são instabilidade emocional, ansiedade, nervosismo, irritabilidade, melancolia, baixa autoestima, tristeza e depressão, podendo ser apresentados isoladamente ou em conjunto. Mas não existe nada comprovado de que esses fatores ocorrem por falta do hormônio ou por fatores psicossociais relacionados ao envelhecimento do corpo. Deste modo, a assistência neste período de vida deve se expandir além dos aspectos biológicos ao hipoestrogenismo, devendo-se considerar também os fatores culturais e psicossociais das mulheres.¹²

Segundo a literatura, cerca de 60% a 80% das mulheres referem sentir algum sintoma durante o climatério; a maioria desses sintomas são relacionados às alterações hormonais.¹¹ A sintomatologia climatérica e a qualidade de vida são diretamente influenciadas pela percepção da própria mulher acerca da menopausa e do envelhecimento, ou seja, a forma como a mulher encara esse período reflete diretamente na sua qualidade de vida, podendo ser considerado por muitas como um mito, enquanto para outras significa perdas irrecuperáveis.^{11,12,13}

As mulheres na fase do climatério deparam-se com novas situações que podem coincidir com mudanças no seu *status* sexual, na percepção do climatério dentro da cultura na qual a mulher está inserida, a saída dos filhos de casa e filhos adolescentes, adoecimento dos pais e em algumas ocasiões diminuição da agilidade no trabalho. Também não se pode deixar de citar as questões do envelhecimento do corpo e a cessação da sua vida reprodutiva, fatores que acabam influenciando a autoestima.²

Os resultados deste estudo apontam que o climatério é visto de maneira negativa pela maioria das mulheres que estão vivenciando este período. Quanto a isso, evidenciou-se que

as mulheres não estão preparadas e instrumentalizadas para vivenciar esse período. As mudanças corporais e estéticas são percebidas de maneira negativa pelas depoentes, como se observa nas falas a seguir:

Perceber que tua agilidade está diminuindo, estou perdendo a praticidade e utilidade! Eu me olho no rosto e está ficando diferente. Ah, quando eu era mais nova era tão bonita! Percebe que a pele está mudando, muda tudo (M3).

O corpo fica mais flácido, os músculos do corpo ficam mais moles (M1).

Nota-se que as mudanças corporais geralmente atuam negativamente sobre a autoimagem feminina e potencializam o sofrer psíquico, especialmente nos países ocidentais, que valorizam a saúde, a beleza e a juventude. Onde o corpo é cultuado, a juventude valorizada por diversos meios de comunicação e o padrão estético do belo é incentivado a ser preservado a qualquer preço pela sociedade, cria-se uma imagem assustadora e dolorosa para as mulheres que, supostamente, iniciam a sua trajetória de envelhecimento.¹⁴

Sabe-se que a população idosa vem aumentando no Brasil, e o período do climatério corresponde a 1/3 da vida das mulheres.¹⁴ Assim, faz-se necessário profissionais capacitados e atentos, para prestar uma assistência integral, trabalhar a promoção da saúde, fazer com que as mulheres desmistifiquem tal período, ou seja, que não entendam o período do climatério negativamente, e sim como uma fase de novas descobertas, pois este período faz parte do ciclo vital. Assim, é pertinente que esta fase seja vivenciada com qualidade e da melhor forma possível.

Além das mudanças psicoemocionais que foram citadas anteriormente pelas mulheres, também a maioria revelou o surgimento de desconfortos como sudorese e fogachos, como se pode observar nas falas a seguir:

Esses calorões deixam a gente encabulada, pois assim como a gente está muito bem de repente sente aquele mal-estar, aquela coisa, muito suor, é isso que mais sinto (M5).

Me dói tudo, como se fosse menstruar, depois me dá aquele calorão e suor! (M10).

A gente nota que parece que incha e desincha! A sensação é de que está sempre suando e qualquer coisa a gente se irrita (M16).

Nossa! Eu suava e depois me dava um calorão (M15).

Os calorões e a menstruação vinham quando queriam. Bom, só o que eu senti foi calorão em toda minha menopausa (M12).

Os fogachos ou as ondas de calor são os mais comuns, e podem surgir em qualquer etapa do climatério. Caracterizam-se por uma sensação transitória e intensa de

calor na pele, principalmente no tórax, no pescoço e na face; na maioria das vezes, acompanhada de sudorese, podendo ocorrer palpitação e cefaleia, e esses desconfortos acabam interferindo na sua rotina diária e causando certo estresse por não poder desempenhar suas atividades.¹⁵

Ainda sobre a etiologia desses sintomas, a causa pode ser relacionada à diminuição do estrogênio, que pode causar alteração no centro termorregulador do organismo.¹² Mas vale destacar que cada mulher vivencia o período com sinais e sintomas diferentes, dependendo do seu grau de conhecimento sobre a referida etapa e da sua preparação diante das mudanças que irão surgir, pois a intensidade com que elas acontecem está relacionada com os fatores sociais, culturais e psicológicos, ou seja, para as mulheres com mais despreparo e negação sobre a referida etapa, os sintomas poderão ocorrer em proporções maiores do que para as mulheres que estão mais preparadas para o climatério.

No que tange ao relacionamento interpessoal, percebeu-se, nas falas das depoentes que, em relação aos familiares, a irritabilidade, a ansiedade e o nervosismo interferem na convivência familiar. Contudo, a convivência familiar mostra-se importante no apoio durante essa fase, mas, para isso acontecer, a família precisa ter conhecimento dessa etapa para compreendê-la e ajudar a mulher em relação à irritabilidade, como consta nas falas das depoentes:

Não, com minha família nunca tive desavença. Nunca! Sabe, meus filhos me querem bem, são compreensivos, convivo muito com eles, a gente tem uma vivência muito boa (M17).

Como se trata de um filho jovem, provavelmente com pouco conhecimento acerca da fase do climatério, não propicia apoio e nem diálogo com sua mãe, o que gera ansiedade e nervosismo. Entretanto, quando a família é apoiadora e aberta ao diálogo e possui conhecimento acerca das implicações que o climatério traz, a relação muda, como pode ser evidenciado na fala a seguir:

O meu filho é muito de me irritar, ele fica chamando a atenção para me irritar. Hoje eu falei pra ele: tu quer que eu pare de fumar? Então para de me irritar! Porque tu me deixas cada vez mais nervosa! (M7).

O apoio familiar durante essa fase de vida torna-se uma alternativa de enfrentamento, pois os relacionamentos conjugais geram angústias e ansiedades; portanto, as mulheres esperam, quando vivenciam o climatério, encontrar respeito, companheirismo e amor de seu parceiro e demais familiares.¹⁵

As depoentes expressam ainda a necessidade de dialogar, partilhar suas experiências, estando ou não relacionada a esta etapa de vida. Quanto a isso, as falas das depoentes expressam tais questões:

A minha mãe sempre tenta me ajudar, mas eles entenderam bem, eles tinham que entender que eu estava nesse período, que eu precisava conversar (M14).

Diante do exposto, percebe-se que a mulher realmente vivencia muitos desconfortos na etapa do climatério, além da irritabilidade, das mudanças físicas e estéticas, também se fazem presente a questão do aumento do peso corporal e o aparecimento de intercorrências metabólicas, como se evidencia nas falas a seguir:

Eu engordei um horror, não tinha barriga antes, agora estou com um barrigão (M8).

Eu engordei mais um pouquinho, e mudou um pouco sim, porque me atacou várias coisas junto, eu engordei, fiquei mais sensível (M2).

Entre as mudanças fisiológicas e metabólicas que ocorrem no climatério, o aumento do peso corporal teve relevância nas falas das depoentes. Ele ocorre em consequência de um menor gasto energético, da queda da atividade metabólica e do sedentarismo, ou seja, as mulheres deixam de praticar atividades físicas e acomodam-se pelo fato de pensarem que estão velhas ou que não precisam mais cuidar de si devido ao envelhecimento do seu corpo.¹²

As flutuações hormonais favorecem não só o aumento do peso corporal, como também a maior adiposidade abdominal, devido à redistribuição do tecido gorduroso e à massa magra. A obesidade está entre os grandes problemas de saúde pública, por acarretar diversos riscos, entre eles doenças cardiovasculares, osteoporose, doenças degenerativas do cérebro e diabetes mellitus.¹⁴

Assim, precisa-se de profissionais capacitados e qualificados para prestar uma assistência integral às mulheres no período climatérico. Faz-se necessário capacitar profissionais da saúde para lidar com as mulheres que vivenciam a menopausa e sentem-se fragilizadas para enfrentar as transformações corporais e psíquicas por ela provocadas, o que geralmente compromete a sua qualidade de vida e o seu convívio social.

Nesse contexto, a Enfermagem tem papel primordial no que tange à promoção e à educação em saúde, principalmente em grupos educativos, como forma de socialização acerca dos principais sintomas e alternativas não medicamentosas e saudáveis para viver de forma harmoniosa esta etapa.

Climatério: influências do modelo biomédico e desafios para a Enfermagem

Climatério não é sinônimo de menopausa; no entanto, muitas mulheres não têm clareza em relação à definição. De acordo com a OMS, a menopausa corresponde ao último ciclo menstrual, estabelecida somente depois de passados 12 meses da sua ocorrência, geralmente entre os 48 e os 50 anos.² A instalação da menopausa é um fato previsível e esperado; já o climatério acontece de forma natural, acompanhado de sinais, sintomas e eventos endócrinos que necessitam que a mulher esteja orientada para um melhor enfrentamento.

Durante a instalação da menopausa, ocorrem diversas alterações fisiológicas devido à diminuição de estrogênio, sendo responsável pelo surgimento de modificações físicas

e psíquicas, características do período do climatério.⁸ Vale destacar que o climatério, por ser um período longo, que abrange mulheres de faixas etárias diferentes, torna-se crítico e complexo, pois a mulher vivencia diversas transformações, inclusive na sua imagem corporal, e isso pode trazer insegurança e ansiedade, ocasionando outros tipos de sentimentos, como o medo, a ideia de infertilidade, a perda da juventude e a sensação do envelhecer.

O climatério pode ser dividido em três estágios. A pré-menopausa, caracterizada pela diminuição da fertilidade, geralmente inicia-se após os 40 anos de idade. A perimenopausa é iniciada dois anos antes da última menstruação e vai até um ano depois; nela também ocorrem ciclos menstruais irregulares e alterações hormonais mais intensas. E, por fim, a pós-menopausa, que se inicia um ano após a última menstruação.¹⁶

No que se refere aos achados da pesquisa, muitas mulheres vivem ainda o climatério em silêncio por desconhecem essa fase nova, e isso faz com que elas tenham uma percepção errônea sobre tal período, e na maioria das vezes buscam uma assistência médica e medicamentosa em detrimento de pouca informação. Como se pode observar nas falas das depoentes, quando questionadas a respeito da assistência que buscaram quando sentiram necessidade de atendimento:

Procurei na época o ginecologista, ele que me acompanha até hoje (M11).

Eu procurei o doutor, ele falou para eu ir levando, até que eu aguentasse, porque não iria poder tomar medicamento porque sou diabética (M14).

Procurei o doutor para tomar um remédio, ele me falou que se eu não tinha sintoma não era para tomar nada (M18).

Sim, fiz tratamento hormonal, engordei um pouco por causa do hormônio (M1).

A menstruação continua normal ainda, mas procurei o doutor e ele falou que vai mais um ano para que ocorram as mudanças (M13).

Assim, fica evidente que a Enfermagem tem um papel importante e faz-se presente na consulta de Enfermagem, com orientações e esclarecimento de dúvidas, o que contribui para uma vivência saudável na fase do climatério. Portanto, a atuação da Enfermagem também se fez presente no contexto da consulta de Enfermagem, como consta na fala a seguir:

Durante uma consulta de preventivo a enfermeira da unidade me perguntou se eu sentia calorão ou alguma coisa assim, como não sentia nada, ela me aconselhou que não precisaria usar nenhum medicamento (M7).

No entanto, apenas uma depoente referiu-se à Enfermagem, o que nos faz refletir e repensar acerca da necessidade de fortalecer a atuação do enfermeiro nesse contexto, levando-se em conta os aspectos sociais e culturais, a partir das necessidades e das individualidades de cada mulher, pois o climatério é vivenciado de forma singular para cada uma.

De outra forma, o modelo biomédico faz-se muito presente na assistência à saúde da mulher na etapa do climatério. Observou-se, nas falas das depoentes, que algumas mulheres, quando precisaram de atendimento e/ou esclarecimentos, procuraram o profissional médico para sanar suas dúvidas. Isso ocorre porque associam tal fase como doença; precisa-se entender como um processo patológico, e não como uma etapa de vida.

Diante desta realidade, torna-se importante a atuação dos profissionais de saúde, em especial do enfermeiro, considerando uma assistência de forma holística, que possa orientá-las para que saibam lidar com o período vivenciado, a fim de enfrentarem com mais naturalidade, como mudança fisiológica, buscando diferentes estratégias para melhor qualidade de vida.²

Nesse contexto, muitas mulheres buscam o tratamento hormonal em primeira escolha, sem experimentar métodos alternativos mais saudáveis, como alimentação e prática de exercícios físicos para minimizar os sinais e os sintomas. A terapia de reposição hormonal parece ter sido a primeira alternativa de solução encontrada pelas mulheres para eliminar sintomas indesejáveis do climatério, cessar as influências que aceleram os sinais do envelhecimento e proporcionar mais vitalidade. Essa estratégia pode ser compreendida pela representação do climatério pelas mulheres como uma doença, quando buscam a medicação como solução.¹⁴

Contudo, na atualidade, várias são as possibilidades de intervenção no climatério, que vão além da abordagem fragmentada e reducionista, que é marcada pela medicalização do corpo das mulheres, dado o uso sistemático de terapia de reposição hormonal.¹²

Vale destacar que o climatério não é uma doença, e o tratamento hormonal é uma opção terapêutica para os casos em que a sintomatologia é agravada e não amenizada pelos métodos alternativos que devem ser de primeira escolha; por isso a importância de uma consulta de Enfermagem qualificada, com uma escuta sensível e um plano de cuidado permeado por métodos menos invasivos e mais complementares envolvendo diferentes atividades para a mulher.

As intervenções no climatério devem ser norteadas por ações que promovam a qualidade de vida, na qual se valorizam as questões emocionais, sociais e culturais de cada mulher, pois elas vivenciam o climatério de forma singular, ou seja, cada sujeito com suas especificidades.^{12,17} Assim, faz-se pertinente planejar uma assistência qualificada, promovendo a saúde, por meio de grupos e atividades, com oficinas, identificando as necessidades da mulher para, a partir de informações coletadas, planejar e implementar medidas que atendam às necessidades.¹²

Para contornar essa situação, é premente que a mulher climatérica passe a ser percebida na sua integralidade, de forma que, além de ser ouvida nas suas queixas, tenha acesso, de maneira particularizada e individualizada, tanto a medidas de promoção e prevenção em saúde quanto terapêuticas e de reabilitação, com vistas a uma melhor qualidade de vida.¹⁶

Diante do exposto, torna-se evidente a busca por novos caminhos no acompanhamento à mulher climatérica; é um desafio que merece prioridade. O manejo do processo de envelhecimento da mulher de maneira clara é uma condição primordial para superar os entraves e mitos que dificultam a vivência saudável e o protagonismo das mulheres.

CONCLUSÕES

Este estudo oportunizou o conhecimento do período climatério nas suas diferentes perspectivas. O período do climatério é uma fase da vida singular, sendo uma etapa significativa, pois as mulheres passam um terço de suas vidas nesse período. Também atreladas a esse período, diversas são as mudanças que ocorrem na mulher, de ordem física ou emocional e que sofrem influência dos fatores sociais, culturais e psicológicos.

Os elementos emergidos das compreensões das mulheres acerca do climatério demonstram percepções voltada à negatividade, ao envelhecimento do corpo, ao desequilíbrio emocional e à sintomatologia manifestada nesse período. Sendo assim, é preciso implementar medidas que ofereçam a essas mulheres um maior conhecimento e entendimento sobre o climatério, pois refletirá de maneira positiva, fazendo com que a mulher vivencie esse período com tranquilidade.

Quanto ao modelo biomédico, este influencia a medicalização do corpo da mulher, pois o climatério é compreendido como um processo patológico e associado a sinais e sintomas.

Entretanto, a Enfermagem também aparece, mesmo que de forma sutil, mas com papel importante, principalmente no que tange à consulta de Enfermagem à mulher no climatério. No entanto, essa atuação pode ser fortalecida por meio da compreensão do climatério como uma etapa que envolve questões biopsicossociais.

Por fim, no que se refere às conclusões do atual estudo, apontam-se limites e possibilidades, com a compreensão do inacabado, que ocorrem nas pesquisas, em virtude de os sujeitos estarem cotidianamente em construção.

No que se refere às contribuições deste estudo, acredita-se que trará contribuições significativas para o serviço, tanto na promoção quanto na prevenção e na reabilitação de saúde. Quanto ao ensino e à pesquisa, almeja-se que as reflexões advindas dos dados irão instrumentalizar a formação em Enfermagem, e, por conseguinte, qualificar o ensino na saúde da mulher, em especial no contexto do climatério.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

2. Veloso LC, Maranhão RMS, Lopes VMLV. Alterações biopsicossociais na mulher climatérica: uma revisão bibliográfica. *R. Interd.* 2013; 6(3):187-194.

3. Santos AS. Saúde Coletiva: linhas de cuidados e consulta de Enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier; 2012.

4. Reis LM, Moura AL, Haddad MCL, Vannuchi MTO, Smanioto FN. Influência do climatério no processo de trabalho de profissionais de um hospital universitário público. *Cogitare Enferm.* 2011; 16(2):232-39

5. Serpa MA, Lima AA, Guimarães ACP, Carrilo MRGG, Vital WCV, Veloso VM. Fatores associados à qualidade de vida em mulheres no climatério. *Revista Reprodução e Climatério* 2016; 31(2):76-81.

6. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.

7. Apolinário F. Metodologia da ciência: filosofia e prática da pesquisa. São Paulo: Thonson Learning; 2006.

8. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 466, de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [acesso em 13 jun 2016]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html

9. Schmalfuss JM, Sehnem GD, Ressel LB, Teixeira CMD. Percepções e vivências das mulheres acerca do climatério. *Rev Enferm UFPE* 2014; 8(9):3039-46.

10. Lomônaco C, Tomaz RAF, Ramos MTO. O impacto da menopausa nas relações e nos papéis sociais estabelecidos na família e no trabalho. *Reprod Clim* 2015; 30(2):58-66.

11. Moraes TOS, Sheneid JL. Qualidade de vida no climatério: uma revisão sistemática da literatura. *Revista Amazônia Science & Health* 2015; 3(3):34-44.

12. Fabbro MRC, Montrone AVG. *Enfermagem em Saúde da Mulher*. Rio de Janeiro: Editora Senac; 2013.

13. Alves ERP, Costa AM, Bezerra SMMS, Nakano AMS, Cavalcanti AMTS, Dias MDD. Climatério: a intensidade dos sintomas e o desempenho sexual. *Texto Contexto Enferm* 2015; 24(1):64-71.

14. Silva GF, Moura MAV, Almeida MVS, Sá SPC, Queiroz ABA. Influências do climatério para o envelhecimento na percepção de mulheres idosas: subsídios para a Enfermagem. *Rev Eletr Enf.* 2015; 17(3).

15. Soares GRS, Simoes SMF, Fazoli KLS, Coutinho FH, Cortez AE. O viver de mulheres no climatério: revisão sistemática da literatura. *Enfermería Global* 2012 jan; (25):452-63.

16. Bitencourt CC, Machado IMS, Silva GA, Ceretta LB, Schwalm MT. Vida da mulher no climatério: um mapeamento das alterações manifestadas. *R. Eletr de Com Inf Inov Saúde* 2011; 3(3).

17. Freitas ER, Barbosa AJG, Reis GA, Ramada RF, Moreira LCM, Gomes LB, et al. Educação em saúde para mulheres no climatério: impactos na qualidade de vida. *Revista Reprodução e Climatério* 2015; 31(1):37-43.

Recebido em: 02/02/2017

Revisões requeridas: Não houve

Aprovado em: 18/04/2017

Publicado em: 05/10/2018

Autora responsável pela correspondência:

Sandra Beatriz Diniz Ebling

Rua Silveira Martins, 2391

Centro, Santiago, Rio Grande do Sul

CEP: 97.700-000

E-mail: <sandrabebling@gmail.com>