



MANIFESTAÇÕES CLIMATÉRICAS MAIS FREQUENTES ENTRE MULHERES DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

CLIMATERIC MANIFESTATIONS MOST FREQUENT AMONG WOMEN OF A FAMILY HEALTH UNIT

MANIFESTACIONES CLIMATÉRICAS MÁS FRECUENTES ENTRE MUJERES DE UNA UNIDAD DE SALUD DE LA FAMILIA

Estela Rodrigues Paiva¹, Mayara Melo da Silva², Cecília Danielle Bezerra Oliveira³, Isabel Helena de Souza Leal⁴, Verbena Santos Araújo⁵, Maria Djair Dias⁶

RESUMO

Objetivo: identificar a intensidade dos sinais e sintomas do climatério. **Método:** estudo exploratório-descritivo, de coorte transversal, realizado em uma Unidade de Saúde da Família de Recife/PE/Brasil, no qual foram incluídas 50 mulheres, de 40 a 65 anos, e excluídas àquelas que faziam reposição hormonal, incluindo o uso de fitoestrógenos e contraceptivos hormonais até seis meses antes da coleta. Os dados foram coletados por meio do Índice Menopausal de Blatt e Kupperman. Utilizou-se para análise as técnicas de estatística descritiva e inferencial por meio do Teste Exato de Fisher. O nível de significância utilizado foi de 5%. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE nº 0081.0.097.000-11. **Resultados:** os sintomas do climatério mais frequentes foram melancolia e cefaleia; apenas 18% das mulheres apresentaram manifestações intensas do climatério, sendo os de maior ocorrência a artralgia/mialgia. **Conclusão:** a presente pesquisa viabilizou a identificação de pontos relevantes no tocante à quantidade e intensidade dos sintomas vivenciados pelas mulheres. **Descritores:** Climatério; Saúde da Mulher; Enfermagem; Educação em Saúde.

ABSTRACT

Objective: to identify the intensity of the signs and symptoms of menopause. **Method:** exploratory, descriptive study, of cross-sectional cohort, conducted in a Family Health Unit in Recife/Pernambuco/Brazil, which included 50 women, 40-65 years old, and excluded from those who was used to do hormonal reposition, including the use of phytoestrogen and hormonal contraceptives until six months before collection. The data were collected through the Menopausal Index of Blatt and Kupperman. It was used to analyze the techniques of descriptive and inferential statistics using the Fisher Exact Test. The significance level was 5%. The research project was approved by the Ethics in Research, CAAE nº 0081.0.097.000-11. **Results:** the most frequent climacteric symptoms were headache and gloom, only 18% of women had severe manifestations of menopause, and the most frequent arthralgia/myalgia. **Conclusion:** this study allowed the identification of relevant points regarding the amount and intensity of symptoms experienced by women. **Descriptors:** Climacteric; Women's Health; Nursing; Health Education.

RESUMEN

Objetivo: identificar la intensidad de los signos y síntomas de la menopausia. **Método:** estudio exploratorio, descriptivo de cohorte transversal, realizado en una Unidad de Salud de la Familia en Recife/Pernambuco/Brasil, que incluyó a 50 mujeres, de 40 a 65 años de edad, y excluidas del uso que estaban de reposición hormonal, incluyendo el uso de anticonceptivos y fitoestrógenos hasta seis meses antes de la colección. Los datos fueron recolectados a través del Índice de la menopausia Blatt y Kupperman. Se utilizó para analizar las técnicas de estadística descriptiva e inferencial utilizando el Test Exacto de Fisher. El nivel de significación del 5%. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, CAAE nº 0081.0.097.000-11. **Resultados:** los síntomas climatéricos más frecuentes fueron dolor de cabeza y la tristeza, sólo el 18% de las mujeres tenían manifestaciones graves de la menopausia, y los más frecuentes artralgia/mialgia. **Conclusión:** este estudio permitió identificar los puntos relevantes con respecto a la cantidad y la intensidad de los síntomas experimentados por mujeres. **Descritores:** Climaterio; Salud de la Mujer; Enfermería; Educación para la Salud.

¹Mestre em Enfermagem em Promoção à Saúde, Professora substituta da Universidade Federal de Pernambuco/UFPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: rodrigues.estela@gmail.com; ²Estudante de Enfermagem, Universidade de Pernambuco/UPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: may_melo_eu@hotmail.com; ³Mestranda em Enfermagem, Programa Associado de Pós-Graduação da Universidade de Pernambuco e Universidade Estadual da Paraíba/PAPGen-UPE/UEPB. Recife (PE), Brasil. E-mail: cecilia.dbo@gmail.com; ⁴Estudante de Enfermagem, Faculdade Maurício de Nassau CG/PB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: isabelleal06@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba/PPGen/CCS/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: verbena.bio.enf@hotmail.com; ⁶Enfermeira, Professora Doutora, Departamento de Enfermagem/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGen/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: maridjair@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O climatério é uma fase da evolução biológica da mulher na qual ocorre o processo de transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo.¹ Acontece naturalmente em torno dos 40 anos e termina por volta dos 65 anos de idade. A menopausa é uma subfase do período do climatério e ocorre normalmente por volta dos 50 anos de idade, após o reconhecimento de 12 meses de amenorreia.²⁻

³ Este evento também pode acontecer de maneira não natural por meio de intervenção cirúrgica com a realização de ooforectomia bilateral associada, ou não, à histerectomia.⁴

O climatério é caracterizado fisiologicamente pelo esgotamento dos folículos ovarianos, determinando a perda da capacidade de reprodução natural, e consequente diminuição da produção de estrogênio.⁵ As alterações metabólicas e hormonais e, principalmente, a individualidade da mulher são responsáveis por manifestações clínicas características desta fase do desenvolvimento biológico. Muitas vezes a sintomatologia do climatério acarreta mudanças no contexto psicossocial, caracterizando esta etapa natural da vida da mulher como um processo de transformação biopsíquicosocial.⁴

O ciclo vital do climatério é dividido em três etapas sequenciais: a fase pré-menopausal (final do menacme ao momento da menopausa); a fase perimenopausal (período de dois anos que precede e sucede a menopausa); e a fase pósmenopausal (inicia na menopausa e finda na senectude).⁵ Tanto a pré-menopausa como a perimenopausa são frequentemente marcadas por sintomas agudos que caracterizam a síndrome do climatério. A duração e intensidade da síndrome climatérica recebe influências das dimensões psicológica, social e espiritual da mulher, incluindo respectivamente a auto-imagem, o papel e as relações sociais e as expectativas e projetos de vida.⁴

Em decorrência do quadro de hipoestrogenismo que se instala, surgem os sintomas característicos da síndrome climatérica que inclui os sintomas vasomotores, atrofia vaginal, disfunções sexuais, sintomas urinários, além de aumentar o risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e osteoporose. Fatores biopsíquicosociais podem determinar a ocorrência de alterações de humor, exteriorizadas por irritabilidade, nervosismo, depressão e ansiedade.⁶ Além da deficiência estrogênica a gênese da sintomatologia climatérica, tem estreita relação com o

processo de envelhecimento e a dinâmica psicológica, dependente da estrutura da personalidade e do ambiente sociocultural, que condicionam manifestações neurogênicas (ondas de calor, sudorese, calafrios, palpitações, cefaleia, tonturas, parestesia, insônia, perda de memória e fadiga) e psicogênicas.⁷

Em consonância, outros fatores podem agravar o estado físico e emocional das mulheres que enfrentam o período do climatério, tais como: condições de vida, história reprodutiva, carga de trabalho, hábitos alimentares, tendência a infecções, dificuldade de acesso aos serviços de saúde para obtenção de serviços e informações, assim como outros conflitos socioeconômicos, culturais e espirituais associados ao período da vida e às individualidades.⁴ Desta forma, diante do aumento exponencial da expectativa de vida feminina no Brasil, a demanda de mulheres que buscam os serviços de saúde com o intuito de minimizar os danos que a síndrome acarreta à sua qualidade de vida tem crescido expressivamente, revelando a necessidade de profissionais capacitados para o enfrentamento dessas necessidades das mulheres que vivenciam este período. Para tanto, antes mesmo de iniciarmos ações nesse sentido, é necessário conhecer as principais alterações que ocorrem na vida da mulher para que possamos elaborar estratégias de eficazes para amenizar estes sintomas com o intuito de melhorar o bem estar e a qualidade de vida da mulher no climatério, contemplando-a como um ser único, dotado de dimensões biopsíquicosociais e espirituais.

Diante do exposto, a seguinte questão subsidiou a pesquisa: Quais serão os principais sinais e sintomas do climatério? E, para responder a essa questão, o presente estudo objetiva identificar a intensidade dos sinais e sintomas do climatério.

MÉTODO

Estudo exploratório-descritivo, de coorte transversal, com abordagem quantitativa, realizado em uma USF de Recife/PE/Brasil, envolvendo a amostra de 50 mulheres. A seleção se deu por acessibilidade devido ao fato de não haver um cadastro específico das mulheres que se encontravam no período do climatério. Devido a esta limitação, não foi possível definir o tamanho da amostra. Sendo assim, optou-se por abordar todas as mulheres que frequentaram os consultórios médico e de enfermagem no dia de consulta reservado para o atendimento em saúde da mulher, durante o período da coleta.

A coleta dos dados ocorreu durante os meses de julho a setembro de 2011. Neste período foram abordadas 124 mulheres, sendo que deste total, 4 se recusaram a participar da pesquisa e apenas 50 delas atenderam os critérios de inclusão e aceitaram a participar da pesquisa livremente confirmando sua participação por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Desta forma, o único critério de inclusão, foi à mulher estar no período do climatério, que segundo o Ministério da Saúde (MS), compreende uma fase que tem início em torno dos 40 anos e que se estende até os 65 anos, no Brasil¹. Optou-se por excluir as mulheres que faziam tratamento de reposição hormonal, incluindo o uso de fitoestrógenos e contraceptivos hormonais até seis meses antes da sua possível inclusão devido a estas substâncias interferir na sintomatologia do climatério.^{8,9}

Os sintomas do climatério foram identificados por meio do Índice Menopausal de Blatt e Kupperman (IMBK). Trata-se de um instrumento já validado no Brasil e utilizado para especificar e classificar os sinais e sintomas do climatério. Envolve 11 sintomas ou queixas (sintomas vasomotores, parestesia, insônia, nervosismo, melancolia, vertigem, fadiga, artralgia/mialgia, cefaleia, palpitações e formigamento).¹⁰⁻¹

O IMBK permite classificar os sintomas, segundo a intensidade referida pela entrevistada. Para cada sintoma é estabelecido um peso (escore) diferente que varia de leve (resultado menor ou igual a 19); moderado (se for entre 20 e 25) e intenso (se maior que 35), neste último, uma pontuação maior que 35 sugere maior aproximação da menopausa, período caracterizado pela ausência da menstruação confirmada após 12 meses. Para obter o total de pontos, basta somar os escores e quanto maior for a pontuação obtida, mais intensa será a sintomatologia da mulher.¹⁰

Além da classificação dos sinais e sintomas do climatério, foram incluídas as seguintes

variáveis de caracterização da amostra: faixa etária, raça/cor, estado marital, escolaridade, número de filhos, profissão/ocupação e renda per capita.

Os dados foram agrupados e analisados por meio do programa estatístico SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) na versão 15. Utilizou-se para análise as técnicas de estatística descritiva (distribuições absolutas, percentuais uni e bivariadas e as medidas: média, mediana e desvio padrão) e inferencial por meio do teste Exato de Fisher desde que as condições para utilização do teste qui-quadrado não foram verificadas. O nível de significância utilizado nas decisões dos testes foi de 5%.

A pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Pernambuco, atendendo às orientações que rege a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do qual obteve parecer favorável, com protocolo nº 098/11.¹²

RESULTADOS

A idade média do total de entrevistadas (n=50) foi de 48 (+/-6,34) anos. Na tabela 1 observa-se que o maior número de mulheres tinham idades entre 40 e 49 anos, representando mais da metade da amostra; a maior parte eram mulheres que se autodeclararam como não brancas, viviam em união estável e estudaram até sete anos. Um pouco mais da metade tinha de um a dois filhos e poucas exerciam atividades remuneradas, representadas principalmente pela profissão/ocupação de domésticas ou diaristas. Em relação à renda per capita do grupo, o maior percentual correspondeu entre meio a um salário mínimo.

Tabela 1. Distribuição das mulheres de 40 a 65 anos, segundo os dados socioeconômicos e demográficos. USF, Recife, PE, jul-set, 2011.

Variável	n	%
Faixa etária		
40 a 49	31	62,0
50 a 65	19	38,0
Raça/cor		
Branca	16	32,0
Não branca	34	68,0
Estado marital		
Solteira/ Separada/ Divorciada/ Viúva	16	32,0
Casada/ União estável	34	68,0
Escolaridade (anos de estudos)		
Não estudou	1	2,0
1 a 7	32	64,0
8 ou mais	17	34,0
Número de filhos		
Nenhum	1	2,0
1 a 2	27	54,0
3 a 4	15	30,0
5 ou mais	7	14,0
Profissão/ ocupação		
Não remunerada	20	40,0
Remunerada	30	60,0
Renda per capta		
Até ½	12	24,0
Mais de ½ a 1	32	64,0
Mais de 1	6	12,0
Total	50	100,0

A tabela 2 mostra que para todos os sintomas elencados pelas mulheres no climatério, dois deles foram mais frequentes: melancolia e

cefaleia e os menos frequentes foram: insônia e palpitações.

Tabela 2. Distribuição das mulheres de 40 a 65 anos, segundo a presença, ausência e frequência dos sintomas do climatério. USF, Recife, PE, jul-set, 2011.

Variável	Sintomas do climatério			
	Presente		Ausente	
	n	% ⁽¹⁾	n	% ⁽¹⁾
Calor ou fogachos	30	60,0	20	40,0
Parestesia	31	62,0	19	38,0
Insônia	27	54,0	23	46,0
Nervosismo	33	66,0	17	34,0
Melancolia	39	78,0	11	22,0
Vertigem	30	60,0	20	40,0
Fadiga	29	58,0	21	42,0
Artralgia e/ou mialgia	36	72,0	14	28,0
Cefaléia	39	78,0	11	22,0
Palpitações	28	56,0	22	44,0
Formigamento	33	66,0	17	34,0

(1): Os valores percentuais foram obtidos do número total de 50 pesquisadas.

Conforme o índice menopausal, em nosso estudo, 82% das mulheres apresentaram sintomas que variaram entre manifestações

leves a moderadas e uma pequena parcela referiu sintomas intensos (tabela 3).

Tabela 3. Distribuição das mulheres de 40 a 65 anos, segundo a classificação da intensidade dos sintomas na escala de Blatt & Kupperman. USF, Recife, PE, jul-set, 2011.

Variável	n	%
Escala de Blatt & Kupperman		
Manifestações leves	21	42,0
Manifestações moderadas	20	40,0
Manifestações intensas	9	18,0
Total	50	100,0

Na tabela 4 se apresenta a relação dos sintomas e sua frequência conforme o grau da intensidade, onde é possível destacar que: os três percentuais de sintomas no grau severo, mais elevados corresponderam aos sintomas:

“Artralgia e/ou mialgia”, “Nervosismo” e “Cefaleia”. Os percentuais dos graus moderados variaram de 8% a 26%, sendo mais elevado para melancolia.

Tabela 4. Distribuição das mulheres de 40 a 65 anos, segundo os sintomas e sua frequência de acordo com a intensidade, classificados pelo IMBK. USF, Recife, PE, jul-set, 2011.

Variável	Resposta							
	Ausente		Leve		Moderada		Severa	
	n	% ⁽¹⁾	n	% ⁽¹⁾	N	% ⁽¹⁾	n	% ⁽¹⁾
Calor ou fogachos	20	40,0	8	16,0	8	16,0	14	28,0
Parestesia	19	38,0	15	30,0	7	14,0	9	18,0
Insônia	23	46,0	11	22,0	7	14,0	9	18,0
Nervosismo	17	34,0	11	22,0	4	8,0	18	36,0
Melancolia	11	22,0	18	36,0	13	26,0	8	16,0
Vertigem	20	40,0	18	36,0	4	8,0	8	16,0
Fadiga	21	42,0	13	26,0	7	14,0	9	18,0
Artralgia e/ou mialgia	14	28,0	9	18,0	8	16,0	19	38,0
Cefaleia	11	22,0	14	28,0	8	16,0	17	34,0
Palpitações	22	44,0	15	30,0	5	10,0	8	16,0
Formigamento	17	34,0	13	26,0	11	22,0	9	18,0

(1): Os valores percentuais foram obtidos do número total de 50 pesquisadas.

DISCUSSÃO

A síndrome do climatério apresenta sinais e sintomas transitórios e permanentes e de prevalência altamente variável, uma vez que, é diretamente influenciada por fatores ligados ao meio e a singularidade de cada mulher. Psicologicamente, na experiência do climatério as mulheres devem lidar com mudanças internas decorrentes das alterações hormonais, como também da perda do potencial reprodutivo e do envelhecimento propriamente dito. Socialmente, neste período, é comum também a presença de problemas sociais como a saída dos filhos de casa, doenças instaladas, perda de entes queridos e por vezes estresse e incompreensão no relacionamento conjugal.¹³ Tais mudanças podem desencadear grandes repercussões no bem estar e na autoestima da mulher que vivencia o climatério, tornando-a vulnerável ao aparecimento de sintomas ligados a estados depressivos.

Conforme apresentado nos resultados da tabela 2, sintomas depressivos como a melancolia, estão significativamente presentes do cotidiano da mulher que vivencia o climatério, muitas vezes atrelados aos demais sintomas evidenciados neste período, sendo os mesmos responsáveis por um comportamento retraído e afastamento social. A maior prevalência de melancolia e tristeza no climatério tem sido usualmente associada a transtornos depressivos prévios, a dificuldades como o sono e a ondas de calor comuns nessa fase.¹⁴

Em um estudo realizado com 86 mulheres assistidas em um ambulatório de referência para climatério do Instituto de Ginecologia de uma universidade pública do Rio de Janeiro, utilizando o *Mini International Neuropsychiatric Interview* (MINI), pesquisadores identificaram uma alta incidência de sintomas depressivos: ansiedade (34,9%) e depressão (31,4%).¹⁵ Em outro estudo com mulheres no climatério, utilizando o IMBK (mesmo instrumento utilizado no presente

estudo, para avaliação dos sintomas), autores constatarem uma prevalência dos seguintes sintomas: irritabilidade (87,1%), melancolia ou tristeza (73,2%) e cefaleia (64,1%), sendo este percentual muito próximo do resultado encontrado para a prevalência da cefaleia em nosso estudo (78%).¹⁶

Diante do exposto, infere-se que a maior prevalência da melancolia e da cefaleia merece atenção especial, pois em conjunto com os demais sintomas de menor prevalência podem ter grande repercussão na qualidade de vida da mulher, podendo caracterizar o climatério como uma experiência angustiante, caso não seja realizada uma intervenção adequada.

Sabendo que a história de vida da mulher, tem grande influencia no período climatérico, quanto maior a informação conferida sobre os sinais e sintomas, maior o ganho para sua qualidade de vida.¹⁴ Sendo assim, a orientação em saúde representa uma importante aliada neste processo de amadurecimento biopsicossocial da mulher, pois garante a elas, os subsídios necessários para entender melhor e corretamente todos os sinais e sintomas que poderão permear essa etapa de vida, facilitando assim a sua passagem por tal período da maneira menos traumática possível.¹⁷

Contrastando os resultados encontrados neste estudo em relação à intensidade das manifestações climatéricas, uma pesquisa populacional realizada com mulheres de três municípios do Rio Grande do Norte, cuja avaliação também foi feita pelo IMBK, um percentual de 56,3% das mulheres estudadas foram classificadas como mulheres “muito sintomáticas”.⁶ Já em outro estudo envolvendo mulheres no climatério atendidas em um ambulatório de ginecologia de um Hospital Universitário da Paraíba, a soma dos escores do IMBK mostrou que 78,3% representaram intensidades entre leve e moderada.¹⁰

Os estudos referidos acima nos revela uma amplitude variável da prevalência da

intensidade dos sintomas do climatério. Contudo sabe-se que esta variação é fruto das diferentes representações sociais que caracterizam os grupos estudados. Desta forma mostra-se necessário que os profissionais da saúde tratem a mulher que vivencia o climatério não só pela sintomatologia apresentada, devendo, portanto, considerar os aspectos que envolvem suas representações mentais acerca deste processo, que na maioria das vezes, é erroneamente definido e interpretado pelas mesmas.

Como exposto anteriormente, a intensidade da sintomatologia climatérica recebe influência dos campos biopsicossocial, desta forma existem particularidades a serem consideradas, atentando para as divergências entre os sintomas e suas respectivas intensidades que apresentará variações de uma mulher para outra, como observado na tabela 3.

As manifestações deste processo metabólico veem à tona no climatério onde se destaca o aparecimento de sintomas como artralgia e/ou mialgia. Quando evidenciados em intensidade severa, conforme identificado no grupo avaliado, estes sintomas podem trazer importantes repercussões para a saúde da mulher, das quais se agravam conforme o passar dos anos, característica inerente ao processo de envelhecimento.

Considerando que o envelhecimento biológico contribui significativamente para o agravamento deste sintoma apresentado, se faz relevante relacionarmos a alta incidência de artralgia/mialgia à idade das mulheres incluídas no estudo onde 38% destas encontram-se na faixa etária de 50 a 65 (tabela 1), período no qual as evidências do envelhecimento natural começam a apresentar maior intensidade e velocidade.

A prevalência da intensidade severa dos sintomas: nervosismo e cefaleia guarda relação com os sintomas prevalentes descritos na tabela anterior, evidenciando que representam uma importante preocupação para os profissionais da saúde que prestam assistência a esse público. Em estudo realizado no Ambulatório de Climatério de um serviço universitário da cidade do Recife/PE, no qual a sintomatologia climatérica foi avaliada, também, pelo IMBK, foram identificados resultados semelhantes aos do presente estudo, sendo a artralgia/mialgia, os sintomas mais frequentes em intensidade acentuada (71,4%), seguido por sintomas vasomotores (59,0%); nervosismo (54,8%) e cefaleia (50,2%). O mesmo estudo refere-se à atividade física como uma importante aliada no enfrentamento da

severidade dos sintomas do climatério, uma vez que se encontra associada à saúde física, psicológica e social e tem um impacto positivo na qualidade de vida da mulher.¹⁸

Outro estudo do tipo caso-controle, no qual foram avaliados os efeitos da atividade física na qualidade de vida de 48 mulheres menopausadas com idades entre 55 e 72 anos, os autores identificaram que o grupo submetido a exercícios físicos adequados para idade e estado de saúde, durante 12 meses, apresentaram melhora significativa na qualidade de vida, assim como apresentaram redução de 50 para 37,5% de mulheres com sintomatologia climatérica intensa conforme pontuação obtida no IMBK. Ao comparar o grupo submetido a exercícios com o sedentário, identificou-se também um decréscimo da severidade dos sintomas menopausais, correspondendo a 58,3% e 66,7%, respectivamente.¹⁹ Sob esse prisma destaca-se a importância de estimular práticas de vida saudáveis que abarquem não somente atividades físicas, como também alimentação saudável, momentos de lazer, interação grupal, oportunidade de expressão e aquisição de saberes como medidas de enfrentamento em relação aos sintomas do climatério.

O nervosismo e a cefaleia são sintomas característicos e comuns no climatério, porém podem ser amenizados quando a mulher conhece tais manifestações e entende que estes podem ser intensificados psicologicamente nesta etapa de suas vidas. Daí reporta-se a necessidade da prática da educação em saúde como um importante aliado para a construção de elos entre os desejos e expectativas das mulheres que vivenciam os sintomas.²⁰ Desta forma, educar em saúde mostra-se como uma atitude preventiva no tocante ao controle das manifestações climatéricas em intensidade e variedade.

CONCLUSÃO

Este estudo viabilizou a identificação de pontos relevantes no tocante a quantidade e intensidade dos sintomas vivenciados pelas mulheres envolvidas neste estudo. É evidente que quanto mais as mulheres sabem sobre o assunto, menores são as repercussões do mesmo em sua vida. A mulher bem orientada sobre o processo do climatério tende a vivenciá-lo da maneira menos sintomática possível, principalmente em relação aos sintomas psicogênicos, comumente prevalentes em nosso estudo e outros referidos pela literatura.

A quantidade e, principalmente, a qualidade da informação conferida à mulher no tocante as

possíveis manifestações físicas e psicológicas que a queda hormonal, principal evento do climatério, pode desencadear tem valiosa contribuição para o enfrentamento das dificuldades peculiares a esta etapa de seu ciclo biológico. Neste sentido, a educação em saúde revela-se como importante aliado para o empoderamento da mulher quanto ao seu autocuidado e responsabilidade sobre sua condição de saúde, uma vez que, a informação correta contribui significativamente para o melhor entendimento da situação vivenciada, ao passo que afasta falsas concepções capazes de agravar a sintomatologia manifestada e que podem comprometer a qualidade de vida da mulher no climatério.

Educar em saúde é incumbir ao usuário conhecimento sobre sua realidade e estimulá-lo a ser sujeito ativo de seu tratamento, no enfrentamento das múltiplas dificuldades que possam vir à tona. A enfermagem tem participação fundamental na atribuição desta responsabilidade à mulher, utilizando os princípios da educação e promoção da saúde, e desta maneira a atenção básica é o cenário preferencial para o acolhimento e orientação deste público através de uma assistência humanizada e emancipatória.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
2. Chedraui P, Aguirre W, Hidalgo L, Fayad L. Assessing menopausal symptoms among healthy middle aged women with the Menopause Rating Scale. *Maturitas* [Internet]. 2007 July;57(3):271-8.
3. Galvão LLLF, Farias MCS, Azevedo PRM, Vilar MJP, Azevedo GD. Prevalência de transtornos mentais comuns e avaliação da qualidade de vida no climatério. *Rev Assoc Med Bras* [Internet]. 2007. [cited 2013 March 20]; 53(5):414-20. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v53n5/a17v53n5.pdf>
4. Valença CN, Nascimento Filho JM, Germano RM. Mulher no climatério: reflexões sobre desejo sexual, beleza e feminilidade. *Saúde Soc* [Internet]. 2010 [cited 2013 Feb 12];19(2):273-85. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n2/05.pdf>
5. Santos LM, Campoy MA. Vivenciando a menopausa no ciclo vital: percepção de mulheres usuárias de uma unidade básica de saúde. *O Mundo da Saúde* [Internet]. 2008. [cited 2013 Feb 16];32(4):486-94. Available from: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/65/10_Vivenciando_baixa.pdf
6. Silveira IL, Petronilo PA, Souza MO, Costa e Silva TDN, Duarte JMBP, Maranhão TMO, et al. Prevalência de sintomas do climatério em mulheres dos meios rural e urbano no Rio Grande do Norte, Brasil. *Rev Bras Ginecol Obstet* [Internet]. 2007 [cited 2013 Feb 10];29(8):415-22. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v29n8/a06v29n8.pdf>
7. Halbe HW. Síndrome do climatério. In: Halbe HW. *Tratado de ginecologia*. São Paulo: Roca; 2000. p. 1519-57.
8. Cabral AFGCM, Pereira ECA, Aldrighi JM. Quais os benefícios da atividade física no climatério? *Rev Assoc Med Bras* [Internet]. 2005 [cited 2013 Mar 11];51(4):181-94. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302005000400004
9. De Lorenzi DRS, Catan LB, Moreira K, Ártico GR. Assistência à mulher climatérica: novos paradigmas. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2009 [cited 2013 Jan 03]; 62(2):287-93. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000200019
10. Sousa RL, Sousa ESS, Silva JCB, Filizola RG. Fidedignidade do Teste-reteste na Aplicação do Índice Menopausal de Blatt e Kupperman. *Rev Bras Ginecol Obstet* [Internet]. 2000 [cited 2013 Jan 12];22(8):481-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v22n8/12063.pdf>
11. Kupperman HS, Blatt MHG. Menopausal indice. *J Clin Endocrinol*. 1953;13(1):688-94.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de ética em Pesquisa. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. Resolução N° 196, de 10 de outubro de 1996. 2nd ed. Ampl. Brasília: DF; 2003.
13. Da Silva AR, Ferreira TF, Tanaka ACA. História ginecológica e sintomatologia climatérica de mulheres pertencentes a uma unidade de saúde pública do estado do Acre. *Rev bras crescimento desenvolv hum* [Internet]. 2010 [cited 2013 Mar 20];22(8):481-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v22n8/12063.pdf>
14. De Lorenzi D, Saciloto B. Frequência da atividade sexual em mulheres menopausadas. *Rev Assoc Med Brás* [Internet]. 2006 [cited 2013 Mar 21];52(4):256-60. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302006000400027&script=sci_arttext

15. Veras AB, Rassi A, Valença AM, Nardi AE. Prevalência de transtornos depressivos e ansiosos em uma amostra ambulatorial brasileira de mulheres na menopausa. Rev Psiquiatr RS [Internet]. 2006 [cited 2013 Feb 01]; 28(2):27-38. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-81082006000200005&script=sci_arttext

16. De Lorenzi DRS, Danelon C, Saciloto B, Padilha Jr I. Fatores indicadores da sintomatologia climatérica. Rev Bras Ginecol Obstet [Internet]. 2005 [cited 2013 Apr 01]; 27(1):12-9. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032005000100004&script=sci_arttext

17. Valença CN, Azevêdo LMN de, Malveira FAS, Germano RM. Knowing yourself: women opinions about menopause and climacteric. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2010 [cited 2011 Dec 07];4(2):792-801. Available from:

http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/980/pdf_59

18. Silva Filho EA, Costa AM. Avaliação da qualidade de vida de mulheres no climatério atendidas em hospital-escola na cidade do Recife, Brasil. Rev Bras Ginecol Obstet [Internet]. 2008 [cited 2012 Oct 24];30(3):113-20. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v30n3/3099.pdf>

19. Villaverde-Gutiérrez C, Araújo E, Cruz F, Roa JM, Barbosa W, Ruíz-Villaverde G. Quality of life of rural menopausal women in response to a customized exercise programme. J Adv Nurs [Internet]. 2006 [cited 2012 Aug 17];54(1):11-9. Available from:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16553686>.

20. Martins JJ, Barra DCC, Santos TM, Hinkel V, Nascimento ERP, Albuquerque GL, et al. Educação em saúde como suporte para a qualidade de vida de grupos da terceira idade. Rev Eletr Enf [Internet]. 2007 [cited 2010 Dec 07];9(2):443-56. Available from:

http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v9/n2/pdf/v9n2a12.pdf

Submissão: 13/02/2012

Aceito: 14/06/2013

Publicado: 01/11/2013

Correspondência

Estela Rodrigues Paiva Alves

Rua Edvaldo Bezerra Cavalcanti Pinho, 320

Ap. 402

Bairro Cabo Branco

CEP: 58045-270 –João Pessoa (PB), Brasil