



PERCEPÇÕES E VIVÊNCIAS DAS MULHERES ACERCA DO CLIMATÉRIO
WOMEN'S PERCEPTIONS AND EXPERIENCES OF CLIMACTERIC
PERCEPCIONES Y EXPERIENCIAS DE LAS MUJERES RESPECTO AL CLIMATERIO

Joice Moreira Schmalfuss¹, Graciela Dutra Sehnem², Lúcia Beatriz Ressel³, Cáren Marielle Dornelles Teixeira⁴

RESUMO

Objetivo: conhecer as percepções e vivências das mulheres no climatério. **Método:** estudo de campo, descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, realizado de setembro a novembro/2012 em uma Unidade Básica de Saúde, por meio de entrevistas semiestruturadas com dez mulheres climatéricas. A análise de dados foi do tipo temática e sua apresentação em forma de temas. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 74907. **Resultados:** as percepções das mulheres sobre o climatério foram associadas à sintomatologia apresentada. Esse período é ainda costumeiramente classificado pelas mulheres que já conviveram com suas manifestações como uma fase do ciclo vital. Aspectos relacionados ao alívio dos sintomas ocorreram com terapia medicamentosa e/ou realização de exercícios físicos, bem como apoio familiar para enfrentar as alterações. **Conclusão:** é fundamental a atuação do enfermeiro no desenvolvimento de ações de saúde às mulheres climatéricas para que estas vivenciem esta fase qualitativamente. **Descritores:** Climatério; Enfermagem; Saúde da Mulher.

ABSTRACT

Objective: to identify women's perceptions and experiences of climacteric. **Method:** this field study had a descriptive, exploratory, qualitative design. It was conducted from September to November 2012 at a Basic Health Unit. Ten climacteric women were interviewed using semi-structured interviews. The data analysis was thematic in nature. It was presented in the form of topics. The research project was approved by the Research Ethics Committee, Opinion No. 74907. **Results:** women's perceptions of climacteric were associated with the symptoms experienced by them. This period is still customarily classified by women who have lived with its manifestations as a phase of the life cycle. Relief of symptoms occurred with drug therapy and/or through the performance of physical exercises, as well as through family support to cope with the changes. **Conclusion:** the role of a nurse in the development of health interventions to menopausal women is of paramount importance in order to help them experience this phase qualitatively. **Descriptors:** Climacteric; Nursing; Women's Health.

RESUMEN

Objetivo: conocer las percepciones y experiencias de las mujeres respecto al climaterio. **Método:** se trata de un estudio de campo, descriptivo, exploratorio y cualitativo, realizado entre los meses de septiembre y noviembre de 2012 en una Unidad Básica de Salud. Diez mujeres climatéricas fueron entrevistadas a través de entrevistas semi-estructuradas. El análisis de los datos fue temático y su presentación se dio en forma de temas. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, Opinión 74907. **Resultados:** las percepciones de las mujeres respecto al climaterio estaban asociadas con los síntomas presentados. Este período es habitualmente calificado por las mujeres que han vivido con sus manifestaciones como una fase del ciclo vital. Aspectos relacionados con el alivio de los síntomas se produjeron con el tratamiento farmacológico y/o ejercicios físicos, así como con el apoyo de la familia para hacer frente a los cambios. **Conclusión:** el rol del enfermero es fundamental en el desarrollo de acciones de salud para mujeres climatéricas, para que éstas vivan esta fase vital cualitativamente mejor. **Descriptor:** Climaterio; Enfermería; Salud de la Mujer.

¹Enfermeira, Especialista em Enfermagem Obstétrica, Professora Mestre em Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul - Campus Chapecó/UFS. Chapecó (SC), Brasil. E-mail: joicemschmalfuss@gmail.com; ²Enfermeira, Professora Mestre, Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) - Campus Uruguiana. Doutoranda em Enfermagem, Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: graci_dutra@yahoo.com.br; ³Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: lbressel208@yahoo.com.br; ⁴Enfermeira, Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguiana. Uruguiana (RS), Brasil. E-mail: caren_dt@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A atenção voltada à saúde da mulher tem sofrido alterações ao longo do tempo, de forma mais intensa a partir dos anos 80, principalmente no que tange às políticas públicas. Os avanços proporcionados por amplas e complexas discussões acompanharam a transformação da sociedade e, por isso, estas não se esgotam.¹

No início do Século XX a mulher era percebida apenas no contexto reprodutivo da sua vida, ou seja, nos seus papéis de mãe e de dona de casa. Desse modo, as relações de gênero não eram valorizadas, tampouco os problemas associados a sua sexualidade, como questões relacionadas à anticoncepção e à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DST's).¹

Na década de 1970 tentou-se introduzir a assistência que englobasse a mulher na sua totalidade, não se restringindo apenas ao ciclo gravídico-puerperal. A partir da década de 1980, especificamente no ano de 1984, introduziu-se o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), elaborado pelo Ministério da Saúde. Esse Programa buscou incorporar medidas educativas, preventivas, de promoção da saúde, diagnóstico, tratamento e recuperação nos âmbitos da ginecologia, pré-natal, parto, puerpério, climatério, planejamento familiar, DST's, câncer de mama e de colo de útero.¹

Mesmo abrangendo essas diversas áreas de atendimento à mulher, a proposta desse Programa levou a suspeitas e contrariedades por parte de movimentos de mulheres que reivindicavam seus direitos. Essas suspeitas estariam ligadas à ideia de que o Programa seria uma medida para o governo controlar a natalidade da população. Entretanto, algumas pessoas se posicionaram favoravelmente ao PAISM, pois acreditavam que as medidas do Programa atenderiam a saúde da mulher além da perspectiva do cuidado materno-infantil e do caráter reprodutivo. Apesar das grandes mudanças no processo de atendimento à saúde da mulher e na criação dos novos setores, o PAISM foi instituído, mesmo que deixando lacunas.²

De forma a atender aos pressupostos da promoção da saúde, em 2003, foi estruturada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), com o intuito de complementar as lacunas do PAISM. Os princípios e diretrizes dessa nova proposta foram discutidos em parceria com diversos segmentos da sociedade, em especial com o movimento de mulheres, o movimento negro e o de trabalhadores rurais, sociedades

científicas, pesquisadores e estudiosos da área, organizações não-governamentais e gestores do Sistema Único de Saúde (SUS).³

Dentre os princípios e diretrizes abordados por essa Política, previa-se um atendimento humanizado e integral à saúde da mulher, atendendo e garantindo as suas reais necessidades. A PNAISM propôs, dentre seus objetivos específicos, programar e implementar a atenção à saúde da mulher no climatério, ampliando o acesso e qualificando a atenção a essas mulheres no âmbito do SUS. Porém, a integralidade da assistência não foi efetivamente contemplada pela PNAISM, tendo em vista que o sistema de saúde, ainda nos dias de hoje, apresenta dificuldades em assistir a mulher nas áreas específicas de climatério, infertilidade e saúde mental.¹

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o climatério se caracteriza como uma fase biológica da vida e não um processo patológico. Ele compreende a transição entre o período reprodutivo e não reprodutivo da vida feminina. Esta transição pode ser considerada como uma fase natural que varia de mulher para mulher, de acordo com sua diversidade e intensidade, tendo início por volta dos 40 anos e se estendendo até os 65 anos de idade.⁴

Em relação à forma de vivenciar o climatério, esta irá decorrer das experiências vividas pela mulher, das expectativas existentes, assim como dos fatores culturais envolvidos com tais experiências. O climatério é percebido como uma tentativa existencial no âmbito das relações sociais, na vida conjugal, profissional e espiritual, sofrendo influência sociocultural e familiar. É visto, por uma grande parte da população, como um período desconhecido e misterioso, que remete ao envelhecimento, a perdas e a ameaças.⁵

Fisiologicamente, as alterações provocadas pelo declínio nos níveis do hormônio estrogênio afetam a maioria das mulheres, pois fazem parte do ciclo da vida. Juntamente com esta manifestação hormonal, as mesmas podem sofrer influências sociais, emocionais, culturais e do ambiente em que vivem e, por isso, podem ou não sofrer com os sintomas e as mudanças. Em caso positivo, esses últimos se transformam em um obstáculo para a qualidade de vida.⁶

No que tange à sexualidade feminina, esta é carregada de tabus, mitos e preconceitos, sendo que, no período do climatério, esta passa a ser estigmatizada e entendida como desnecessária por grande parte daquelas que fazem parte do universo feminino. Nesse sentido, o exercício pleno da sexualidade

pode estar comprometido no período climatérico, devido à não existência de espaços dialógicos sobre a temática no relacionamento conjugal. A sexualidade permanece velada e mantida no silêncio.^{7,8}

Diante das vivências das mulheres climatéricas, surge a necessidade do profissional de saúde prepará-las e orientá-las para as mudanças e sintomas que poderão se manifestar, atuando de forma a propiciar espaços para a troca de experiências e reflexões sobre as dificuldades enfrentadas. Desta forma, a equipe de saúde precisa atuar de acordo com a realidade de cada mulher, utilizando ações inovadoras que visem ao acolhimento e à escuta ativa. Assim, essas mulheres terão a orientação e o suporte emocional necessários para atingir melhorias e maior bem-estar durante e após esse período.^{7,9}

Mediante o exposto e tendo em vista a grande procura de mulheres aos serviços de saúde e a necessidade do profissional estar preparado para proporcionar o suporte adequado a elas, faz-se premente um cuidado de Enfermagem humanizado e integral. Sugere-se que este cuidado compreenda a maneira como cada mulher vivencia o climatério, bem como as transformações que esse período acarreta na sua vida.

OBJETIVO

- Conhecer as percepções e vivências das mulheres acerca do climatério.

MÉTODO

Estudo de campo, descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Uruguaiana/RS, na qual, semanalmente, são atendidas mulheres nas diversas fases de sua vida. O cenário desse estudo justifica-se pelo fato de que nessa UBS são realizadas diversas ações de saúde que envolvem a mulher na fase climatérica, tais como: consultas de Enfermagem, grupos de hipertensas e diabéticas e de atividades físicas, visitas domiciliares, entre outras atividades.

Foram selecionadas para participar deste estudo dez mulheres atendidas na UBS em questão. Nesta pesquisa, o dimensionamento da quantidade de sujeitos pesquisados seguiu o critério de saturação dos dados. A saturação dos dados se caracteriza quando nenhuma informação nova é acrescentada ao processo de pesquisa. Este critério denota o conhecimento formado pelo pesquisador, no campo, de que conseguiu compreender a

lógica interna do grupo ou da coletividade em estudo.¹⁰

As mulheres foram convidadas a participar do estudo a partir de contatos realizados antes ou após as consultas de Enfermagem, nos grupos de hipertensas e diabéticas e de atividades físicas e em outros momentos que buscaram o atendimento na referida Unidade. Após o esclarecimento acerca da finalidade da pesquisa e da aprovação de cada sujeito, foram agendadas as entrevistas, conforme a disponibilidade de cada mulher, cabendo à mesma a definição do local e o horário da entrevista.

A inclusão das participantes na pesquisa seguiu os seguintes critérios: mulheres entre 40 e 65 anos que, conforme a OMS, encontravam-se no período climatérico e também aquelas que estavam vivenciando o processo de menopausa; mulheres vinculadas à referida Unidade; independentemente do estado civil, número de filhos, doenças e tratamentos. Os sujeitos que não responderam aos critérios anteriormente citados, bem como os que desistiram de participar, foram excluídos da pesquisa.

A fim de preservar a identidade das participantes incluídas no estudo, as mesmas foram identificadas com a letra “C” para climatério, seguidas pela numeração de um a dez.

A produção de dados foi realizada entre os meses de setembro e novembro de 2012, em variados dias da semana. Como técnica de coleta de dados, foi empregada a entrevista semiestruturada, que contou com a utilização de um roteiro previamente definido, com questões guias. Este último serviu como fio condutor para que a entrevista não se desviasse do objetivo do estudo. As entrevistas tiveram uma duração média de 20 minutos, sendo realizadas nas dependências da UBS, registradas em um gravador digital do tipo MP3 Player e transcritas pela autora do estudo.

No que tange à técnica de análise de dados desta pesquisa, foi utilizada a análise temática proposta por Minayo, composta pelas seguintes fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Esta análise resultou em dois temas que serão apresentados nos resultados e na discussão.

Este estudo seguiu os preceitos éticos da Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que rege pesquisas envolvendo seres humanos,¹¹ obtendo aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Pampa, sob o número de parecer 74907. Todos os

sujeitos do estudo concordaram em participar da pesquisa mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As dez mulheres entrevistadas tinham faixa etária entre 44 e 60 anos de idade. Quanto ao estado civil, a maioria referiu ser casada, sendo que uma encontrava-se separada, uma estava solteira e uma era viúva. Todas as participantes tinham mais de dois filhos. Quanto à escolaridade, grande parte delas possuía o ensino fundamental incompleto, uma mulher cursou o ensino médio completo e uma possuía o ensino superior incompleto. Em relação à vida profissional, a maioria das entrevistadas trabalhava e possuía renda familiar até um salário mínimo. Sobre a religiosidade, cinco mulheres afirmaram seguir o catolicismo, quatro a religião evangélica e uma afirmou ser ateia.

A partir da análise temática dos dados, emergiram dois temas, sendo eles: percepções das mulheres acerca do climatério e vivências das mulheres no climatério.

● Percepções das mulheres acerca do climatério

O período do climatério é uma fase importante na vida da mulher, podendo proporcionar intensas modificações, as quais podem repercutir de diferentes modos para cada mulher, influenciando nos seus sentimentos e na qualidade de vida de cada uma. Diante disso, em relação às percepções das mulheres acerca do climatério, estas se relacionaram diretamente à sintomatologia presente nas suas experiências, sendo que os sintomas manifestados por elas foram relacionados à irritabilidade, à ansiedade e a calorões, conforme as falas que seguem:

É um calor que a gente sente, é aquele estado nervoso, se irrita por qualquer coisa. (C6)

Tenho dificuldade pra dormir, e naquele momento que eu não durmo me dá ansiedade, me dá uma coisa tão ruim. (C1)

Na transição da fase reprodutiva para a não reprodutiva do climatério, a mulher passa a ter ciclos menstruais irregulares, o que pode contribuir para o desenvolvimento de diversos sintomas, como ondas de calor, suores noturnos, perda na qualidade do sono, palpitações, dores de cabeça. Todas essas mudanças podem potencializar problemas de saúde como a ansiedade e até a depressão.¹²

As ondas de calor podem vir seguidas de rubor, sudorese e calafrios, que são mais desagradáveis à noite, acarretando em agitação e insônia durante os episódios.¹³ Ressalta-se a importância do papel da Enfermagem diante dessas mulheres, por meio

do desenvolvimento de ações individualizadas e buscando a interação para que a mulher desenvolva o autoconhecimento e, assim, melhore sua qualidade de vida.

De acordo com os relatos das entrevistadas neste estudo, os sentimentos de irritabilidade e ansiedade costumam ser decorrentes das alterações provocadas pelos sintomas físicos sofridos por elas, causando, assim, essas mudanças no comportamento emocional.⁷

Diante dos sintomas manifestados, observou-se que estes comumente influenciam o estado emocional das mulheres, deixando-as envolvidas por um sentimento de insegurança que acaba interferindo em seu relacionamento familiar e em sua integração social.

Nesse âmbito, salienta-se que as mudanças físicas provocadas pela fase climatérica podem influenciar no relacionamento familiar e social das mulheres e minimizar a produtividade diária. As mulheres podem se retrair do ambiente social. Por isso, é importante ampliar suas interações nessa etapa, de forma a proporcionar uma maior segurança e atenção para que a mesma consiga enfrentar as alterações fisiológicas advindas do climatério.⁷

Ainda em relação às percepções das entrevistadas sobre o climatério, observa-se que algumas mulheres conformaram-se com os sinais e sintomas desse período, argumentando que tais manifestações são esperadas e normais em suas vidas. Elas entenderam o climatério como uma fase do ciclo da vida que deve ser vivenciada e aceita, conforme os relatos:

Porque eu também não fiz tratamento, as pessoas só me diziam que era isso que era aquilo então foi passando, aí passou. (C1)

Acho que é uma fase que vai passar que não vai durar pra sempre. (C4)

Pra mim é uma coisa que é normal, pra todas as mulheres, nós temos que passar por essa fase. (C6)

Por ser um período em que a mulher passa a sofrer transformações e sintomas que muitas vezes são inevitáveis, é fundamental que essa vivência seja facilitada a partir de ações promovidas por profissionais de saúde. Estes podem contribuir para um maior conhecimento da mulher a respeito dessa etapa e o enfrentamento da mesma como um ciclo natural, não interferindo nas relações.¹⁴

É importante destacar que as mudanças durante o período climatérico não estão associadas a uma doença e fazem parte de um processo natural, pois somente algumas mulheres carregam queixas ou necessidade de serem medicadas, enquanto outras apresentam alterações de menor intensidade. Tanto a quantidade quanto a intensidade dos

Schmalfuss JM, Sehnem GD, Ressel LB et al.

sintomas pode estar relacionada à qualidade de vida pessoal, afetiva, profissional, bem como à existência de serviços de saúde mais presentes.⁴

De acordo com o entendimento pessoal das entrevistadas, foi possível perceber que parte delas acredita que é preciso viver todas as etapas do desenvolvimento humano, aceitando as novidades, conflitos e alterações que cada etapa da vida pode oferecer. Sendo assim, o climatério é apenas uma destas etapas e saber compreendê-la pode ser uma boa maneira de aceitar as mudanças que poderão acontecer.

Nas falas das mulheres também se evidenciou que o climatério sempre foi um assunto comentado e falado pelas suas avós e mães e por mulheres com quem conviviam. Isso pôde ser observado nos relatos a seguir:

Ah eu aprendi com minha mãe, né, ela me ensinou, porque minha mãe chegou a fazer tratamento pra isso, pra quando ela entrasse para menopausa. Ela fez e se cuidou nessa parte. Mas eu sempre ouvindo o que ela e minha avó contavam. (C1)

É a convivência com outras pessoas mais velhas, conversando e escuta com conversa daqui, escuta conversa dali, então tu vai gravando aquilo na cabeça. Minha mãe comentava muito com as vizinhas [...] E eu sentava por perto de ouvido antenado. (C9)

O aprendizado popular e familiar também é considerado um meio de compartilhar informações sobre a fase climatérica, por meio de conversas entre mulheres que vivenciam ou estão vivenciando mudanças parecidas. Desta forma, a compreensão da vivência desse período torna-se facilitada, fazendo com que a mesma se manifeste de maneira mais agradável.⁶

A cultura como fator de influência no climatério varia de acordo com o ambiente em que a mulher vive, sendo moldada por diversos aspectos, sejam estes físicos e/ou emocionais. Tais aspectos se norteiam a partir da percepção corporal de cada mulher e de como ela se percebe em seu meio, pois muitas vezes esta pode se sentir fora dos padrões impostos pela sociedade, o que pode acarretar em baixa autoestima durante este período.⁸

No que tange à compreensão do climatério, algumas mulheres destacaram que conseguiram compreender a fase pela qual estavam passando por meio de informações médicas. A ajuda medicamentosa algumas vezes foi necessária para ajudar a vivenciar essa fase com tranquilidade, conforme as seguintes falas:

Eu aprendi muito assim... O médico ensinando, o tratamento, o que ia acontecer

Percepções e vivências das mulheres acerca do...

quando tivesse menopausa pra ficar preparada. (C5)

Tive que aprender sozinha, e depois com o doutor, procurei uma pessoa pra me explicar melhor. (C10)

A maior parte das mulheres procura o profissional médico, principalmente, em busca de tratamento que alivie os sintomas do climatério. Isso confirma a necessidade de que serviços e ações de saúde estejam estruturados de modo a visualizar as mulheres integralmente. Para tanto, torna-se importante a utilização de estratégias que visem à prevenção e à promoção da saúde desta importante parcela da população.⁶

As ações voltadas às mulheres que vivenciam o climatério, desenvolvidas pelos profissionais de saúde, necessitam ter um acompanhamento que esteja alicerçado na promoção da saúde, no diagnóstico precoce, no tratamento imediato dos agravos e na prevenção de danos. Para isso, é necessário que haja a maior efetividade possível de tais estratégias e que seja preconizado um cuidado integral à mulher que vivencia o climatério, pois, na ausência de compreensão a mulher pode desencadear, na maioria das vezes, um sofrimento com consequente prejuízo a sua qualidade de vida.⁴

Tais estratégias de saúde são importantes nessa etapa da vida para que o climatério não seja vivenciado pelas mulheres como um período somente de sofrimento, angústia e repercussões negativas. Assim sendo, faz-se essencial que a equipe multidisciplinar dos serviços de saúde desvele as dúvidas e angústias de tais mulheres, propiciando a realização de orientações que sejam promotoras da sua autonomia.

A partir disso, cabe destacar a atuação do enfermeiro frente aos cuidados prestados às mulheres climatéricas. Este profissional pode desenvolver diversas ações para proporcionar uma melhor compreensão do contexto gerado pelas modificações causadas nesse período. Algumas das ações podem incluir a realização de consultas de Enfermagem, de espaços de convívio grupal (salas de espera e grupos de educação em saúde) e de visitas domiciliares, de forma a facilitar o processo que as mesmas vivenciarão nesta fase. No entanto, salienta-se que durante o desenvolvimento das ações citadas, o enfermeiro deve pautar o seu cuidado em princípios éticos, no qual se privilegie o sigilo, o respeito e o acolhimento, além do investimento em competência técnica e habilidades visando a promoção e a proteção da saúde dessa mulher. Ainda, é necessário que os serviços de saúde estejam estruturados para atender esta clientela e o enfermeiro esteja capacitado para que suas

Schmalfuss JM, Sehnem GD, Ressel LB et al.

ações sejam diferenciadas na assistência prestada.¹⁵

● Vivências das mulheres no climatério

Em relação a este tema, foi possível perceber que, quando encarado de forma natural, o climatério pode ser vivenciado de forma saudável e mais agradável, tendo os seus sintomas amenizados. Outro meio de alcançar êxito nesse período da vida pode ocorrer com a prática de atividades que minimizem as alterações decorrentes do processo fisiológico. Nesse contexto, o exercício físico constitui-se em prática adotada por algumas das entrevistadas, conforme se observa em um relato que segue:

Tem que se cuidar muito. Agora, atualmente, eu tô fazendo exercício, fazendo ginástica. Isso me caiu muito bem, um fator essencial pra mim. Eu acho falta quando eu não faço e aqueles momentos de aquecimento e relaxamento para o corpo da gente é muito bom e isso me ajudou muito, e inclusive na parte do sono, sabe que tem noites que eu não durmo que tenho dificuldade para dormir e os dias que eu faço a ginástica eu durmo bem. (C9)

Corroborando com o exposto, um estudo que objetivou conhecer a visão de mulheres sobre o climatério e a menopausa verificou que todas as 50 entrevistadas consideraram a atividade física importante para uma melhoria da qualidade de vida no período climatérico. Destas, a metade referiu praticar algum tipo de exercício físico, mas somente dez mulheres afirmaram praticar alguma atividade física de forma regular.¹⁶

No decorrer das entrevistas ficou evidente que algumas mulheres consideram primordial o uso de medidas de prevenção dos sinais e sintomas do climatério por meio da adoção da prática de atividades físicas e do seguimento de uma dieta balanceada. Porém, elas também acreditam que, para vivenciar o climatério, é importante ter autoestima elevada, aliando esta à boa convivência com seus familiares e ao apoio manifestado pelos mesmos. Com isso, a mulher climatérica conseguirá enfrentar as dificuldades que o período pode apresentar, sabendo encarar as frustrações e mantendo-se emocionalmente equilibrada. Tal afirmação decorre da importância de um estilo de vida saudável, do apoio familiar e do bem-estar, que promovem um equilíbrio emocional e asseguram sua qualidade de vida. Em contrapartida, outra parte das entrevistadas acredita que a terapia hormonal teve grande impacto no alívio dos sintomas, deixando-as com mais ânimo para as suas atividades diárias, o que pode ser observado nas falas a seguir:

Eu continuo trabalhando normalmente entende, claro quando eu comecei a tomar a

Percepções e vivências das mulheres acerca do...

medicação, eu me sentia ruim até pra trabalhar né, aí agora esse mês que eu tô sentindo diferença. (C4)

Essa fase é bem difícil. É bem difícil da gente conviver com ela. Tomei medicação e fiz tratamento com o médico e aí foi o que me curou. (C5)

Nesse contexto, é importante destacar que, em função das contraindicações e divergências que o tratamento de reposição hormonal apresenta atualmente, o percentual de mulheres que habitualmente faz uso dessa terapia não costuma ser expressivo. No estudo mencionado anteriormente, das 50 mulheres entrevistadas, apenas 13 (26%) referiram fazer uso dessa opção de tratamento.¹⁶

No que concerne à convivência e ao apoio no âmbito familiar, verificou-se que estes são de grande valia no enfrentamento das alterações causadas nesse momento. Observa-se o exposto nos seguintes relatos:

Ah pensam que é uma fase, que vai passar, entendeu, dão apoio, ajudam, me cuidam, aí falam mãe isso tu não pode comer, não pode fazer, me cuidam. (C4)

Eles me ajudaram muito, porque ficava só doente, ficava só assim, desse jeito, menstruando muito e muito irritada, então minha família me ajudou muito, aquela época eu tinha meu marido, então ele entendia. (C5)

Eu tive bastante problemas e complicações (nessa fase), mas meu marido e meus filhos me apoiaram e me orientaram, porque muitas vezes a gente não sabe. (C5)

Por outro lado, também foi possível identificar que algumas entrevistadas não obtiveram apoio familiar, fato que causou sentimentos negativos em muitas delas, além dos sintomas já sofridos com a manifestação dessa fase.

Não foi muito boa, sabe, eu não tive muita ajuda principalmente do meu marido. Ele nunca me ajudou, ele sempre achava que aquilo que eu estava fazendo era fita, que eu estava exagerando que não era aquilo dali, que eu estava chamando atenção dele e das pessoas. (C2)

Perante as falas apresentadas, observa-se que o apoio familiar faz-se importante no período climatérico, já que essa é uma fase natural na vida de toda mulher e pode gerar sintomas que, quando não compreendidos, são passíveis de levar a mesma a um estado de inferioridade e depressão.

Um estudo reflexivo que abordou a temática em questão considerou a família como uma instituição de amparo social, constituindo-se em um importante componente e determinante da forma como a mulher irá ancorar o processo climatérico na sua vida.¹⁴

Diante disso, cabe aos profissionais dos serviços de saúde focarem em uma medida atenta, mais acolhedora e prioritária à mulher climatérica, incluindo a sua família, sempre que possível, nos cuidados prestados durante esse período da vivência feminina.

CONCLUSÃO

No primeiro tema deste estudo, as percepções das mulheres acerca do climatério foram associadas aos sintomas manifestados nessa fase, sendo estes, muitas vezes, causadores de um importante desequilíbrio emocional. Outras participantes manifestaram sentimentos de conformidade em relação às alterações do período climatérico.

A maior parte das entrevistadas enfatizou que conseguiu vivenciar essa fase mediante o apoio e o aprendizado perpassados por membros da família, fato que auxiliou na superação das modificações, principalmente quando estas foram mais acentuadas. Diante disso, observa-se que o conhecimento adquirido em relação ao climatério advém da construção cultural de cada mulher.

Quanto à compreensão das mulheres sobre o climatério, observou-se que parte delas acredita que conseguiram compreender a fase pela qual estavam passando por intermédio do médico. Esse fato mostra que o profissional enfermeiro necessita se engajar mais na promoção da saúde e prevenção de agravos que podem acometer a população feminina nessa fase de suas vidas, deixando de estar apenas vinculado ao auxílio no tratamento medicamentoso e passando a atuar efetivamente nos cuidados para com esta.

A segunda temática elencada, vivência das mulheres no climatério, surgiu a partir de transformações no cotidiano destas, aliadas à prática de exercícios físicos e à convivência com os familiares, sendo estes considerados meios de amenizar os sintomas. Além da adoção de métodos não farmacológicos para o alívio dos sintomas climatéricos, algumas mulheres necessitaram de terapia hormonal, justificando seu uso para a melhoria das manifestações apresentadas.

Desta forma, além dos achados já mencionados nesse estudo, salienta-se a importante contribuição do enfermeiro perante os cuidados prestados à mulher climatérica. É imprescindível que esse profissional facilite a aproximação com a mesma por meio de tecnologias leves de cuidado que utilizem o vínculo, a escuta ativa e qualificada e o acolhimento. Para isso, muitas vezes, torna-se necessário que este profissional reavalie e programe suas estratégias de cuidado, a fim de promover

suporte adequado à saúde da mulher no climatério, fase de muitas transformações.

Acredita-se que este estudo contribuiu para o aprofundamento da temática em questão, gerando um conhecimento importante sobre as vivências, as percepções, os sentimentos, as expectativas, as dúvidas e as dificuldades que as mulheres climatéricas enfrentam no seu dia a dia.

Espera-se que os resultados deste estudo possam contribuir para a atuação do enfermeiro frente à atenção dispensada às mulheres que utilizam a rede básica de saúde para o enfrentamento dos seus processos de saúde-doença, principalmente os relacionados ao climatério. Este profissional pode ser um importante facilitador, estimulador e praticante de ações do fazer Enfermagem, direcionadas à prevenção de agravos, à promoção da saúde, além da realização de diagnósticos e tratamentos adequados, referentes às alterações que podem ocorrer nesse período.

REFERÊNCIAS

1. Freitas GL, Vasconcelos CTM, Moura ERF, Pinheiro AKB. Discutindo a política de atenção à saúde da mulher no contexto da promoção da saúde. Rev eletrônica enferm [Internet]. 2009 [cited 2012 Oct 25];11(2):424-8. Available from: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n2/v11n2a26.htm
2. Osis MJMD. PAISM: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. Cad saúde pública [Internet]. 1998 [cited 2012 Oct 25];14(1):25-32. Available from: <http://www.scielo.org/pdf/csp/v14s1/1337>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Política nacional de atenção à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de atenção à mulher no climatério/menopausa. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
5. Gonçalves R, Merighi MAB. Climatério: novas abordagens para o cuidar em Enfermagem e saúde da mulher. São Paulo: Editora; 2007.
6. Pereira QLC, Siqueira HCH. O olhar dos responsáveis pela política de saúde da mulher climatérica. Esc Anna Nery [Internet]. 2009 [cited 2012 Nov 10];13(2):366-71. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a18.pdf>
7. Zampieri MFM, Tavares CMA, Hames MLC, Falcon GS, Silva AL, Gonçalves LT. O processo de viver e ser saudável das mulheres no

climatério. Esc Anna Nery [Internet]. 2009 [cited 2012 Nov 10];13(2):305-12. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a10.pdf>

8. Oliveira DM, Jesus MCP, Merighi MAB. Climateric and sexuality: the comprehension of this interface by women attended in group. Texto & contexto enferm [Internet]. 2008 [cited 2012 Nov 10];17(3):519-26. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n3/a13v17n3.pdf>

9. Araújo IA, Queiroz ABA, Moura MAV, Penna LHG. Social representations of the sexual life of climacteric women assisted at public health services. Texto & contexto enferm. [Internet]. 2013 [cited 2013 June 02];22(1):114-22. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/14.pdf>

10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. 11th ed. São Paulo: Hucitec; 2008.

11. Brasil. Ministério da Saúde [Internet]. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS 196/96: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. [cited 2012 Nov 12] Brasília (DF): Conselho Nacional de Saúde, 1996. Available from:

<http://conselho.saude.gov.br/docs/Resolucoes/Reso196.doc>

12. Rocha MDHA, Rocha PA. Do climatério à menopausa. Rev científica ITPAC [Internet]. 2010 [cited 2012 Nov 12];3(1):27-24. Available from:

<http://www.itpac.br/hotsite/revista/artigos/31/4.pdf>

13. Santos LM, Eserian PV, Rachid LP, Cacciatore A, Bourget IMM, Rojas AC, et al. Síndrome do climatério e qualidade de vida: uma percepção das mulheres nessa fase da vida. Rev APS [Internet]. 2007 [cited 2012 Nov 15];10(1):26-20. Available from:

<http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Climaterio.pdf>

14. Valença CN, Filho JMN, Germano RM. Women in the climacteric: reflections on sexual desire, beauty and femininity. Saúde Soc [Internet]. 2010 [cited 2012 Nov 15];19(2):273-85. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n2/05.pdf>

15. Lopes MEL, Costa SFG, Gouveia EML, Evangelista CB, Oliveira AMM, Costa KC. Assistance to women in menopause: speech of nurses. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 [cited 2013 Oct 01];7(1):665-71. Available from:

http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4068/pdf_2128

16. Valença CN, Azevêdo LMN, Malveira FAS, Germano RM. Knowing yourself: women opinions about menopause and climacteric. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2010 [cited 2012 Nov 03];4(2):792-801. Available from:

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

Submissão: 06/11/2013

Aceito: 24/07/2014

Publicado: 01/09/2014

Correspondência

Joice Moreira Schmalfuss
Universidade Federal da Fronteira Sul
Curso de Graduação em Enfermagem
Avenida General Osório, 413D
Bairro Jardim Itália
CEP 89802210 – Chapecó (SC), Brasil
Caixa postal 181