

Vivenciando o climatério: aspectos socioeconômicos, físicos e emocionais

Arlene de Jesus Mendes Caldas, D.Sc.* , Camila Maria de Mello e Silva**,
Dorlene Maria Cardoso Aquino, D.Sc.***, Florene Vale dos Anjos**, Iolete Oliviera Vieira****,
José Adailton Roland Diniz, M.Sc.*****, Rosana Farias Sousa*****

Enfermeira, docente adjunta do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), **Enfermeira, Discente do Mestrado Acadêmico em Enfermagem da UFMA, *Enfermeira, docente adjunta do curso de enfermagem da UFMA, ****Enfermeira, graduada pela Faculdade Santa Teresinha – CEST, *****Enfermeiro, Universidade Federal do Maranhão, *****Enfermeira, Discente do Mestrado Acadêmico em Enfermagem da UFMA, Enfermeira Assistencial do Hospital do Universitário/ Unidade Materno Infantil*

Resumo

Objetivo: Descrever as alterações físicas e emocionais e traçar o perfil socioeconômico das mulheres climatéricas atendidas por uma equipe de Saúde da Família do bairro São Bernardo, São Luís/MA. **Métodos:** Estudo descritivo, quantitativo, com 80 mulheres na faixa etária de 45 a 60 anos. A coleta de dados ocorreu nos meses de fevereiro a abril de 2011, sendo utilizado como instrumento um questionário com perguntas abertas e fechadas. **Resultados:** 47% das mulheres eram casadas, com ensino fundamental completo (50,2%) e trabalhavam no domicílio (75%). Das entrevistadas, 45% não possuíam definição clara acerca do climatério. Quanto às alterações físicas, verificaram-se ondas de calor (63,6%), esquecimento (52,5%), dores de cabeça (46%) e diminuição da frequência nas relações sexuais (48%). Os problemas de ordem emocionais referidos foram à ansiedade/irritabilidade (55%) e depressão com 25%. **Conclusão:** O estudo dessas alterações foi significativo, no sentido de buscar, continuamente, o aprimoramento do trabalho assistencial, considerando os aspectos relativos à mulher que vivencia essa nova fase de sua vida. Faz-se necessário desenvolver ações de educação em saúde no sentido de transmitir informações corretas para prevenir ou até mesmo amenizar tais sintomas, promovendo um estilo de vida saudável e condições de saúde e bem-estar.

Palavras-chave: Saúde da Família, climatério, perfil de saúde.

Abstract

Experiencing the climacteric: socio-economic, physical and emotional aspects

Objective: To describe physical and emotional changes and to know the socio-economic profile of climacteric women who were assisted by a team of Family Health of São Bernardo neighborhood, São Luís/MA. **Methods:** This is a quantitative descriptive study with 80 women 45 to 60 years old. Data collection was carried out from February to April 2011, and a questionnaire with open and closed questions was the research instrument used. **Results:** Forty-seven percent were

Recebido em 24 de setembro de 2014; aceito em 24 de outubro de 2014.

Endereço para correspondência: Rosana Farias Sousa, Centro Pedagógico Paulo Freire, Sala 108 Sul, Cidade Universitária – CAMPUS do Bacanga, 65900-000 São Luís MA, E-mail: rosana.fs@hotmail.com

married, with elementary education (50.2%) and homework (75%). Forty-five percent of the interviewees did not have clear definition about climacteric. Regarding to physical changes, they experienced hot flashes (63.6%), forgetfulness (52.5%), headaches (46%) and reduced frequency in sexual intercourse (48%). Anxiety/irritability (55%) and depression (25%) were reported as emotional problems. *Conclusion:* The study of these changes was significant, in order to seek, continuously, the improvement of work assistance, considering the aspects relating to women that experience this new phase of their life. We observed that there is the need to develop health education actions in order to transmit correct information to prevent or even mitigate these symptoms, promoting healthy lifestyle and health and wellness conditions.

Key-words: Health Family, climacteric, health profile.

Resumen

Experimentando el climaterio: aspectos socioeconómicos, físicos y emocionales

Objetivo: Describir los cambios físicos y emocionales y conocer el perfil socioeconómico de mujeres climatéricas asistidas por un equipo de la Salud de la Familia del barrio de São Bernardo, São Luís-MA. *Métodos:* Estudio descriptivo de enfoque cuantitativo con 80 mujeres entre 45 y 60 años. La recolección de datos fue realizada en los meses de febrero a abril de 2011, siendo utilizado como instrumento un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas. *Resultados:* El 47% de las mujeres eran casadas, con enseñanza fundamental completa (50,2%) y trabajaban en casa (75%). El 45 por ciento de las mujeres entrevistadas no tenían una definición clara sobre el climaterio. En relación a los cambios físicos, tuvieron sofocos (oleadas de calor) (63,6%), el olvido (52,5%), dolor de cabeza (46%) y frecuencia de las relaciones sexuales disminuida (48%). Para un 55% la ansiedad/irritabilidad fueron los problemas emocionales más referidos y la depresión un 25%. *Conclusión:* El estudio de esos cambios fue significativo, en el sentido de buscar mejorar continuamente el trabajo asistencial, teniendo en cuenta los aspectos relacionados a las mujeres que experimentan esta nueva etapa de su vida. Es necesario desarrollar acciones de Educación para la salud con vistas a transmitir la información correcta para evitar o incluso mitigar tales síntomas, promoviendo un estilo de vida saludable y condiciones de salud y bienestar.

Palabras-clave: Salud de la Familia, climaterio, perfil de salud.

Introdução

O aumento da longevidade é uma realidade mundial. Esse processo de envelhecimento, em nossa sociedade, deve-se ao significativo aumento na expectativa de vida da população, evidenciado por um quantitativo expressivo de mulheres vivenciando o climatério, o que requer políticas públicas de saúde que considere a mulher em todas as fases de sua vida. A população feminina brasileira tem, atualmente, cerca de 30 milhões entre 35 e 65 anos, o que significa que 32% das mulheres estão na faixa etária em que ocorre o climatério, e com a melhoria da qualidade de vida e a evolução dos recursos da saúde, a expectativa de vida feminina aumentou para 72,4 anos [1,2].

O climatério é uma endocrinopatia caracterizada por alterações funcionais, morfológicas e hormonais decorrentes do aumento da expectativa de vida. Seu início confunde-se com o final do período reprodutivo, o qual tende a desaparecer à medida que surgem as adaptações necessárias para a manutenção da saúde [3-7]. Esse ciclo vital

divide-se em três fases: 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 pós-menopausal (inicia na menopausa e finda na senectude). Tanto a pré-menopausa como a perimenopausa são frequentemente marcadas pelos fenômenos vasomotores (ondas de calor e sudorese), entre outros sintomas agudos da síndrome, tais como: dores de cabeça, tontura, insônia, sangramentos menstruais irregulares e progressiva atrofia com ressecamento da vagina, sendo referidos por cerca de 60% a 80% das mulheres nessa fase. Porém a síndrome do climatério pode se estender além do término do climatério, neste caso recomenda-se utilizar o termo síndrome pós-climatérica [3,8,9].

Ao longo da vida, a mulher vivencia mudanças de diversas naturezas como o evento da menarca, da iniciação sexual, da gravidez e da menopausa. Esta última, correspondendo ao fim do período reprodutivo, exige adaptações físicas, psicológicas e emocionais [10]. Antigos conflitos podem emergir e são revividos nesta fase. O metabolismo como um todo

sofre algumas alterações, especialmente relacionadas às funções do sistema endócrino e diminuição da atividade ovariana. Os órgãos genitais, assim como o restante do organismo, mostram gradualmente sinais de envelhecimento [3,4,11].

De acordo com estimativas do Ministério da Saúde, em 2007 a população feminina brasileira totalizaria mais de 98 milhões de mulheres. Nesse universo, cerca de 30 milhões têm entre 35 e 65 anos, o que significa que 32% das mulheres no Brasil estão na faixa etária em que ocorre o climatério [12]. Portanto, se torna necessária a compreensão do perfil das mulheres no climatério, bem como as alterações biopsicossociais mais referidas por elas, para que os profissionais possam oferecer orientações que facilitem e ofereçam novos olhares, além de permitir que elas adquiram essas informações, permitindo adaptar-se da melhor forma nessa nova fase pela qual estão passando.

A maior procura por serviços médicos especializados exige dos profissionais de saúde maior conhecimento técnico sobre o tema e maior percepção das alterações a que está sujeita a mulher climatérica, além de possibilitar-lhe orientações que facilitem e ofereçam novos olhares e vivências possíveis de melhorar aspectos fundamentais no seu novo momento de vida, dentro de uma perspectiva multidimensional. Pelo fato de algumas mulheres apresentarem desconfortos e sintomas desagradáveis deve-se, como profissionais de saúde, ampliar o olhar para todos esses aspectos, pois somente dessa forma será possível prestar uma assistência capaz de atingir de forma mais precisa as necessidades dessas mulheres, considerando o seu momento de vida.

Sabendo que este período não representa uma doença e sim uma fase da vida feminina e que algumas delas passam sem ter queixas e outras apresentam alterações com intensidades variáveis [13], fazem-se as seguintes perguntas: Qual será o perfil socioeconômico das mulheres no climatério? Quais os sinais e sintomas físicos provenientes dessa fase? Que alterações emocionais são vivenciadas por essas mulheres?

Com base nessas perguntas foi construída a pergunta norteadora deste estudo: Qual o perfil das mulheres climatéricas atendidas na Unidade Mista do São Bernardo, São Luís – MA? Tendo como objetivo: Descrever as alterações físicas e emocionais e traçar o perfil socioeconômico das mulheres climatéricas. Pois, conhecer o perfil e as alterações físicas e emocionais pelas quais passam essas mulheres é de

primordial importância para possibilitar avaliação contínua das atividades, além de novas propostas de intervenção que venham a atender às necessidades nessa nova fase de suas vidas.

Material e métodos

O presente estudo é do tipo descritivo com abordagem quantitativa. Foi realizado no período de fevereiro a abril de 2011 na Unidade Mista do São Bernardo. Trata-se de uma unidade de referência que presta assistência através de realização de procedimentos da Atenção Básica e Média complexidade. É vinculada à Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) e localiza-se no bairro São Bernardo, São Luís – MA. No que se refere à atenção básica, as atividades são dispensadas por três equipes de saúde da família que trabalham de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS. Os serviços estão voltados, principalmente, para as parcelas prioritárias nesse tipo de assistência: mulher, crianças, hipertensos, diabéticos, hansenianos e portadores de tuberculose, e incluso recentemente o homem.

Foram incluídas na pesquisa mulheres na faixa etária de 45 a 60 anos, cadastradas e acompanhadas pelas equipes de Saúde da Família que atendem mulheres que residem nos bairros São Bernardo e Vila Brasil. A escolha por essas mulheres deu-se pelo seguinte fato: trabalhar com a população atendida pelas equipes de saúde da família torna mais fácil a identificação dos sujeitos, uma vez que as equipes trabalham diretamente com as famílias, e no contexto do seu trabalho desenvolvem ações voltadas para grupos específicos.

A população foi composta de 226 mulheres e a amostra de conveniência compreendeu aquelas que frequentaram a unidade de saúde no período da coleta de dados, totalizando 80 mulheres, o que equivale a 35 % da população. Após receber a liberação da SEMUS para a realização da pesquisa, entrou-se em contato com a Diretora da Unidade, a fim de esclarecer os objetivos da pesquisa. Agendaram-se os dias para a coleta, priorizando os dias de atendimento à mulher. Antes de proceder à coleta de dados, foram esclarecidos às entrevistadas os objetivos da pesquisa, sendo solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Utilizou-se um questionário, com perguntas abertas e fechadas, construído de acordo com o objetivo da pesquisa. Foram abordadas questões como dados socioeconômicos e dados relacionados

ao conhecimento das alterações físicas e emocionais do climatério. A aplicação desse questionário foi realizada no momento da pré-consulta. A pesquisa foi norteada pelas normas de pesquisa envolvendo seres humanos (Resolução 196/96), no que diz respeito ao anonimato e sigilo das entrevistadas.

Mediante interesse e aceitação foi expedido um ofício pela Faculdade Santa Terezinha – CEST, e somente após autorização deu-se início à coleta dos dados. Foi realizado um estudo sobre os parâmetros inclusos na pesquisa, sendo que os dados coletados foram analisados, agrupados, tabulados e representados sob a forma de tabelas e gráficos elaborados através do programa Microsoft Excel. Posteriormente, foram feitas análises dos dados à luz da literatura.

Resultados

Obtiveram-se os seguintes resultados:

Tabela 1 - Distribuição numérica e percentual das mulheres quanto a idade, estado civil, escolaridade, ocupação e renda familiar mensal. São Luís/MA, fevereiro a abril de 2011.

Idade	N=80	%
45 a 50 anos	40	50
51 a 55 anos	20	25
56 a 60 anos	12	15
Mais de 60 anos	8	10
Estado civil		
Casada	38	47,6
União estável	17	21,2
Separada	6	7,5
Solteira	12	15
Viúva	7	8,7
Escolaridade		
Analfabeta	7	8,7
Alfabetizada	7	8,7
Fundamental Incompleto	40	50,2
Fundamental Completo	7	8,7
Ensino Médio Incompleto	6	7,5
Ensino Médio Completo	13	16,2
Superior	-	-
Ocupação		
Do lar	60	75,2
Funcionária Pública	5	6,3
Lavradora	3	3,7
Serviços Gerais	2	2,5
Costureira	1	1,2
Pescadora	1	1,2
Professora	1	1,2
Vendedora	1	1,2

Renda familiar		
< de 1 salário mínimo	26	32,5
De 1 a 2 salários mínimos	49	61,3
De 2 a 4 salários mínimos	4	5
Mais de 4 salários mínimos	1	1,2

Os dados dispostos mostram que da população estudada 50% concentra-se na faixa etária de 45-50 anos, seguidos de 25% de mulheres com idades entre 51-55 anos, 15% estão entre as idades de 56-60 anos e apenas 10% das mulheres tem acima de 60 anos.

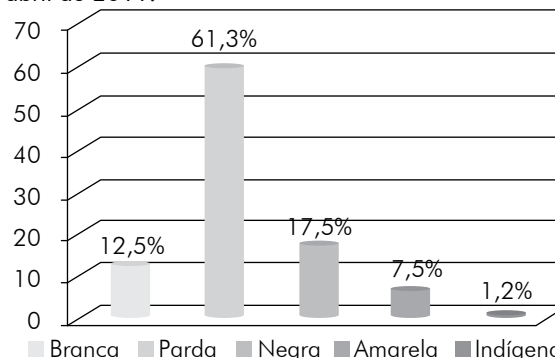
Quanto ao estado civil, a pesquisa constatou que 47,6% eram casadas, 21,2% afirmaram união estável, 7% separadas, 15% solteiras e 8,7% dessas mulheres eram viúvas.

De acordo com a análise estatística sobre o grau de escolaridade, a pesquisa revelou que 8,7% eram analfabetas, 8,7% alfabetizadas; somando a estes dados 50,2% tinham o ensino fundamental incompleto, 8,7% tinham fundamental completo, 7,5% possuíam o ensino médio incompleto, 16,2% ensino médio completo, e nenhuma dessas mulheres possuía ensino superior.

Em relação à ocupação das mulheres entrevistadas, constatou-se que 75,2% são do lar e o saldo do percentual (25%) distribui-se em 6,3% empregada doméstica, 6,3% funcionária pública, 3,7% lavradora, 2,5% serviços gerais, 3,6% relatam ser autônomas e, somando a esses percentuais, 1,2% relata ser professora.

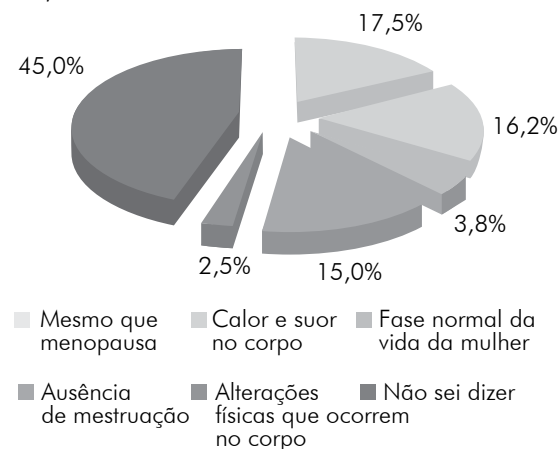
No que concerne à renda familiar mensal das mulheres climatéricas, observou-se que 32,5% sobrevivem com uma renda inferior a um salário mínimo, 61,3% de 1 a 2 salários mínimos, 5% somam renda de 2 a 4 salários e apenas 1,2% possui uma renda totalizada acima de 4 salários, o que demonstra a baixa capacidade econômica das participantes.

Figura 1 - Distribuição do percentual das mulheres segundo cor/raça declarada. São Luís/MA, fevereiro a abril de 2011.



Em relação à cor/raça, observa-se que das mulheres entrevistadas 12,5% são de cor branca, 61,3% declaram ser parda, 17,5% são de cor negra, 7,5% afirmam ser amarela e apenas 1,2% classificam-se como indígena.

Figura 2 - Distribuição do percentual das mulheres de acordo com o entendimento do climatério. São Luís/MA, fevereiro a abril de 2011.



Os resultados apontados na figura 2 mostram que há pouco conhecimento entre as mulheres sobre o que seja climatério. Das mulheres investigadas 45% não sabem dizer o que é o climatério, 17,6% acham que é o mesmo que menopausa, 16,2% associam a calor e suor no corpo, 15% entendem como ausência da menstruação, 2,5% por alterações físicas que ocorre no corpo da mulher e apenas 3,7% acham que é uma fase normal na vida da mulher.

Tabela II - Distribuição numérica e percentual das mulheres de acordo com as mudanças físicas e emocionais ocorridas durante o climatério. São Luís/MA, fevereiro a abril de 2011.

Mudanças físicas ocorridas no climatério	N = 80	%
Ondas de calor	51	63,7
Esquecimento	42	52,5
Dor de cabeça	37	46,2
Nervosismo	35	43,7
Suor noturno	32	40
Palpitações	30	37,5
Tontura	29	36,2
Cansaço	27	33,7
Insônia	26	32,7
Irregularidade menstrual	25	31,2
Secura vagina	23	28,7
Não sente nada	7	8,7
Outros	2	2,5

Mudanças emocionais ocorridas no climatério	N=80	%
Ansiedade	44	55
Irritabilidade	44	55
Estresse	38	47,5
Fadiga	30	37,5
Humor estável	29	36,2
Insônia	28	35
Outros	3	3,7

Em relação às mudanças físicas relatadas pelas entrevistadas, observa-se que 63,7% sentem ondas de calor, 52,5% referem esquecimento, 46,2% dor de cabeça, 43,7% nervosismo, 40% suor noturno, 37,5% palpitações, 36,2% tontura, 33,7% cansaço, 32,7% insônia, 31,2% irregularidade menstrual, 28,75% secura vaginal, 8,7% disseram não sentir nenhuma mudança e 2,5% responderam que sentem outros sintomas.

Quando questionadas com relação às mudanças emocionais decorrentes do climatério, foi possível observar que 55% apresentavam ansiedade e irritabilidade, 47,5% estresse, 37,5% fadiga, 36,2% humor instável, insônia 35%, e 3,7% disseram sentir outros tipos de mudança.

Tabela III - Distribuição numérica e percentual das mulheres, segundo hipertensão e diabetes e uso de medicação no climatério. São Luís/MA, fevereiro a abril de 2011.

Hipertensão	N = 80	%
Sim	35	43,7
Não	45	56,3
Diabetes		
Sim	16	20
Não	64	80
Utilizam medicação		
Sim	48	60
Não	32	40
Tipo de medicação*		
Pressão	35	72,9
Diabetes	16	33,3
Colesterol	12	25,0
Outros	8	16,7
Suplemento de cálcio	6	12,5
Hormônios	3	6,2

Observa-se que 43,7% das entrevistadas informaram ser hipertensas e 20% diabéticas. 60% das entrevistadas fazem uso de alguma medicação. Entre as medicações utilizadas, 72,9% responderam que usam remédio para controle da hipertensão, diabetes

33,3%, colesterol 25%, outro tipo de medicação 17,7%, suplemento de cálcio 12,5% e somente 6,2% realizam terapêutica de reposição hormonal.

Discussão

Os resultados relativos à faixa etária mostram que 50% concentram-se entre 45 e 50 anos, seguidos de mulheres com idades entre 51 e 55 anos, 15% estão entre as idades de 56 e 60 anos, e apenas 10% das mulheres tem acima de 60 anos. Considerando as faixas etárias, os resultados foram aproximados ao da população feminina brasileira, que tem atualmente cerca de 30 milhões entre 35 e 65 anos [1,2]. Em relação ao estado civil, predominaram os casados (47,6%), seguidos de união estável (21,2%), discordando, portanto, dos resultados do censo de 2010 que classificou 55,3% dos brasileiros como solteiros e 34,8% como casados [1]. Em referência à escolaridade, mais da metade das mulheres pesquisadas eram alfabetizadas e possuíam o ensino médio completo. As mulheres não alfabetizadas somavam 8,7%. O resultado para este grupo foi maior que a população brasileira, visto que segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) o percentual de mulheres alfabetizadas é de 40,6% [1,8].

Os dados do IBGE 2011 revelam que a renda familiar cresceu 2,7%. A taxa média nos anos de 2002 e 2008 também tinha sido de 2,7%. Já entre maio de 2010 e maio de 2011 foi de 6,1% [12,14]. Apesar do grupo de mulheres pesquisadas terem sido identificadas com 75,2% do lar, o somatório das demais categorias profissionais revela de fato que houve um crescimento visível da renda familiar dessas mulheres, pois lideram o grupo de mulheres que recebem mais que um salário. O IBGE (2009) também revelou um aumento no rendimento do trabalho das mulheres que aumentou em 24,3% [15].

Considerando as cores e raças, a pesquisa evidenciou que liderou o percentual das mulheres que declararam ser de cor parda (61,3%) e negra (17,5%) [14]. O Ministério da Saúde aponta que a expectativa de vida para as mulheres brasileiras, considerando todas as cores e raças, de acordo com o IBGE (2000), está em torno dos 72,4 anos. No caso das mulheres negras esta expectativa é reduzida em 04 anos. Após a menopausa, que ocorre em torno dos 50 anos, as mulheres dispõem de cerca de 1/3 de suas vidas, que podem e devem ser vividos de forma saudável, lúcida, com prazer, atividade e produtividade [8].

No que concerne ao significado do climatério foi identificado que há pouco conhecimento entre as mulheres sobre o que seja climatério. Das mulheres investigadas somente 2,5% entendiam as alterações físicas que ocorrem durante o climatério; enquanto que mais de 90% demonstraram total ignorância de significados.

Em estudo realizado em 2009, observou-se que as mulheres expressam a vivência do climatério como uma possibilidade de adoecimento existencial. Neste contexto, ressalta-se a necessidade de se falar abertamente sobre o climatério, desmitificá-lo, informando corretamente as mulheres, evidenciando-se o enfermeiro como um importante facilitador nesse processo [16]. O climatério precisa ser entendido como um período normal de transição, em que a prevenção de doenças e o alívio de possíveis desconfortos podem ser abordados de diferentes maneiras [16,17].

Dados semelhantes foram encontrados em outro estudo no qual as mulheres demonstraram total desconhecimento sobre o assunto [18]. Isto leva a crer que há deficiência de informações ou ensinamentos nos serviços de saúde que lhes prestam assistência nesta fase de vida. A este respeito, recomenda-se que na prática de Enfermagem devam ser implementadas medidas de prevenção e atenção às mulheres climatéricas, com base nas suas percepções e experiências, para ajudá-las a superar as dificuldades com a situação [19].

Em relação às mudanças físicas relatadas, observou-se que apenas 8,7% informaram ausência de sintomas. Estudo realizado acerca da prevalência de sintomas físicos e emocionais na população climatérica mostrou ser bastante elevada, e, muitas vezes, a gravidade dos mesmos é suficiente para causar prejuízo na qualidade de vida dessa população. Além do tratamento desses sintomas, devem-se encorajar iniciativas de educação em saúde para essas mulheres, considerando que, frequentemente, existe uma grande preocupação das mesmas a respeito das mudanças que estão ocorrendo nessa fase da vida. Os profissionais por meio das atividades educativas podem colaborar na tentativa de esclarecer concepções errôneas e preconceituosas sobre a fase do climatério, possibilitando o desenvolvimento de um novo olhar sobre essa fase [20-22].

Alterações patológicas como a hipertensão arterial (43,7%) e diabetes mellitus (20%) foram encontradas entre as mulheres entrevistadas, apesar de esta última morbidade ser referida na literatura, por não apresentar associação com o climatério.

Ressaltamos que a população estudada faz parte da Estratégia de Saúde da Família (ESF) que atende a grupos prioritários do Ministério da Saúde, entre eles, podemos citar, o grupo de hipertensos e diabéticos, o que pode ter levado a essa correlação.

Estudos acerca da hipertensão arterial comprovam que esta morbidade acomete a mulher geralmente a partir da instalação do climatério (entre 45 e 55 anos), quando a produção de estrogênio pelos ovários decresce gradativamente e cessa com a menopausa. Este período de evolução da mulher é caracterizado por alterações fisiológicas e patológicas que, associadas à desinformação e à desvalorização sócio-familiar, levam frequentemente a distúrbios na autoestima [23,24].

O uso de medicamentos em mulheres aumenta quando se inicia o climatério. Os resultados revelam que mais de 60% das mulheres fazem uso de alguma medicação. Lidera o grupo de mulheres que usam medicação para pressão arterial (72,9%), seguido de (33,3%) que usam para diabetes mellitus e apenas (6,2%) realizam terapêutica de reposição hormonal. De forma decrescente, também, um estudo realizado com 370 mulheres em uma instituição em Campinas constatou que as patologias mais identificadas foram hipertensão arterial sistêmica (28,4%), seguida de diabetes (6,3%) [21].

O Ministério da Saúde ressalta que o tratamento pela administração de hormônios visa, em especial, a combater os sintomas vasomotores, o ressecamento vaginal (que causa a dispareunia) e da pele, preservar a massa óssea, melhorar o sono, impedir a deterioração da função cognitiva e estimular a libido. Além do reconhecimento de sintomas, é necessário o rastreamento de doenças de morbimortalidade aumentadas nesta faixa etária. Nas pacientes com esses sintomas é importante a discussão do tratamento, orientando as opções disponíveis, com seus riscos e benefícios. Desta forma, a terapêutica medicamentosa hormonal ou não hormonal e/ou terapias não medicamentosas podem ser necessárias quando bem indicadas [9,11].

Importante destacar as mudanças emocionais decorrentes do climatério, cujo resultado totalizou 55% de mulheres apresentando ansiedade e irritabilidade, e stress (47%). Resultados aproximados foram obtidos em estudo realizado no Centro de Saúde da Rede Pública em Fortaleza-CE com uma população de 36 mulheres no climatério, na qual 52,75% destas apresentavam ansiedade, 69,4% irritabilidade e 55,5 % estresse [18].

Estudos comparativos relatam que as mulheres percebem facilmente essas alterações e, muitas vezes, apesar de algumas não compreendê-las, referem como sendo características dessa fase. A mudança de humor vivenciada pela mulher interfere na sua relação consigo mesma, bem como com as pessoas que com ela convivem. O que se pôde observar é que a mulher, diante de um humor que se altera facilmente, torna-se mais susceptível a comportamentos que tendem à depressão, como o isolamento, percepção alterada de si e do outro [25].

Conclusão

Diante dos dados encontrados, fica claro que a maioria da população estudada é composta de mulheres de baixo nível econômico e educacional, o que as tornam vulneráveis quanto a filtrar as informações que recebem, seja de parentes próximos, amigos e até dos profissionais de saúde. Foi encontrado que 45% não sabem dizer o que é o climatério, fato que prejudica a percepção dessa nova fase do ciclo vital.

O profissional de saúde deve refletir e buscar uma percepção geral das mudanças e sintomas, a fim de construir junto às mulheres, um trabalho participativo que propicie educação e suporte emocional. Acredita-se que o enfermeiro, como integrante dessa equipe multidisciplinar, assume papel primordial, atuando junto a essas mulheres através da consulta de enfermagem fundamentada no conhecimento científico, para avaliar e interpretar as informações sobre suas condições de saúde.

Faz-se necessário desenvolver ações de educação em saúde, no sentido de transmitir informações corretas para prevenir ou até mesmo amenizar tais sintomas, promovendo um estilo de vida saudável e condições de saúde e bem-estar.

Fontes de Contribuição

Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Luís/MA
Unidade Saúde da Família do São Bernardo/ São Luís/MA
Universidade Federal do Maranhão- UFMA
Faculdade Santa Terezinha- CEST/ São Luís/MA

Referências

1. IBGE - 2010. História da Contagem da População. [citado 2013 Jun 20]. Disponível em URL: <http://www.valor.com.br/brasil/2868678/pelo-censo-casados-sao-maioria-mas-aumentou-quantidade-de-separados>.

2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria e Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de atenção à mulher no climatério/menopausa. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
3. Sociedade Brasileira de Climatério (SOBRAC). Consenso brasileiro multidisciplinar de assistência à saúde da mulher climatérica. São Paulo: Segmento; 2003.
4. Sampaio Neto LF. Climatério: período de transição da vida das mulheres. São Paulo: PUC; 2007.
5. Almeida LHRB, Luz MHBA, Monteiro CFS. Ser mulher no climatério: uma análise compreensiva pela enfermagem. *Rev Enfermagem UERJ* 2007;15(3):370-75.
6. Santos LM, Campoy MA. Vivenciando a menopausa no ciclo vital: percepção de mulheres usuárias de uma unidade básica de saúde. *O Mundo da Saúde São Paulo* 2008;32(4):486-94.
7. Valença C, Filho JMN, Germano RM. Mulher no climatério: reflexões sobre desejo sexual, beleza e feminilidade. *Saúde Soc São Paulo* 2010;19(2):273-85.
8. Silva AR, Ferreira TF, Tanaka ACD. História ginecológica e sintomatologia climatérica de mulheres pertencentes a uma unidade de saúde pública do estado do Acre. *Rev Bras Crescimento Desenvol Hum* 2010;20(3):778-86.
9. Gravena AAF, Rocha SC, Romeiro TC, Dell Agnolo C, Gil LM, Carvalho MDB, et al. Sintomas climatéricos e estado nutricional de mulheres na pós-menopausa usuárias e não usuárias de terapia hormonal. *Rev Bras Ginecol Obstet* 2013;35(4):178-84.
10. Gonçalves R, Merighi MAB. Reflexões sobre a sexualidade durante a vivência do climatério. *Revista Latinoam Enferm* 2009;17(2):160-6.
11. Badran AV, Araújo ALL, Nagae DKI, Takahashi LR, Formicola NR, Miyamoto WR, et al. Aspectos da sexualidade na menopausa. *Arq Med Hosp Fac Cienc Med* 2007;52(2):39-43.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria e Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de atenção à mulher no climatério/menopausa. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
13. Coelho DNP, Daher DV, Santana RF, Santo FHE. Percepção de mulheres idosas sobre sexualidade: implicações de gênero e no cuidado de enfermagem. *Rev Rene* 2010;11(4):163-73.
14. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2011. Renda familiar. [citado 2013 Jun 20]. Disponível em: URL: http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=2019.
15. IBGE. Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Mensal de Emprego 2003-2011. [citado 2013 Jun 20]. Disponível em: URL: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/trabalhoerendimento/pme_nova/Mulher_Mercado_Trabalho_Perg_Resp_2012.pdf
16. Almeida LHRB, Luz MHBA, Monteiro CFS. Ser mulher no climatério: uma análise compreensiva da vivência de mulheres pela enfermagem. *Rev Enferm UERJ* 2009;15(3):370-5.
17. De Lorenzi DRS, Cataní LB, Moreira K, Ártico GR. Assistência à mulher climatérica: novos paradigmas. *Rev Bras Enferm* 2009;62(2):287-93.
18. Silva RM, Araújo C. B, Silva ARV. Alterações biopsicossociais da mulher no climatério. *Revista Brasileira em Promoção à Saúde* 2003;16(1/2):28-33.
19. Polisseni ÁF, Araujo DAC, Polisseni F, Mourão Junior CA, Polisseni J, Fernandes ES, et al. Depressão e ansiedade em mulheres climatéricas: fatores associados. *Rev Bras Ginecol Obst* 2009;31(1):28-34.
20. Araújo ZMSS, Saraiva KRO. Autoestima de mulheres hipertensas que vivenciam o climatério. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde* 2004;17(1):31-6.
21. Machado VSS, Valadares ALR, Paiva LC, Moraes S, Pinto Neto AM. Morbidades e fatores associados em mulheres climatéricas: estudo de base populacional em mulheres com 11 anos ou mais de escolaridade. *Rev Bras Ginecol Obstet* 2012;34(5):215-20.
22. Martínez MD, González-Arratia NI, Barneveld JO, Domínguez-Espinosa AC. Factores psicosociales predictores de la satisfacción con la vida en la perimenopausia y posmenopausia. *Aquichán* 2012;12(3):298-307.
23. Lopes MEL, Costa SFG, Gouveia EML, Evangelista CB, Oliveira AMM, Costa KC. Assistência à mulher no climatério: discurso de enfermeiras. *Rev Enferm UFPE* 2013;7(1):665-71.
24. Soares GR, Simoes SMF, Silveira KLF, Halász FC, Antunes EC. O viver de mulheres no climatério: revisão sistemática da literatura. *Enfermeria Global* 2012; 25:52-463.
25. Oliveira DM, Jesus MCP, Merighi MAB. O climatério sob a ótica de mulheres assistidas em uma Unidade de Saúde da Família de Juiz de Fora - Minas Gerais. *Revista de APS* 2008;11(1):42-53.