

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**ASSISTÊNCIA A MULHER NO CLIMATÉRIO PELA EQUIPE DE SAÚDE DA  
FAMÍLIA**

**VALNICE LEONÍDIA NICESA MACHADO DINIZ**

**FORMIGA - MINAS GERAIS**

**2012**

**VALNICE LEONÍDIA NICESA MACHADO DINIZ**

**ASSISTÊNCIA A MULHER NO CLIMATÉRIO PELA EQUIPE DE SAÚDE DA  
FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para a obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Rizioneide Negreiros de Araujo

**FORMIGA - MINAS GERAIS**

**2012**

**VALNICE LEONÍDIA NICESA MACHADO DINIZ**

**ASSISTÊNCIA A MULHER NO CLIMATÉRIO PELA EQUIPE DE SAÚDE DA  
FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para a obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Rizioneide Negreiros de Araujo

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Maria Rizioneide Negreiros de Araújo – orientadora

Prof. Edison José Corrêa

Aprovado em Belo Horizonte \_\_\_\_/\_\_\_\_/2012

Agradeço a Deus por permitir que tudo fosse possível.

À Equipe da Equipe de Saúde da Família Morada Nova e comunidade pela colaboração e inspiração.

A minha orientadora Maria Rizioneide pela paciência e o grande incentivo.

Muito obrigada.

À minha família pelo apoio incondicional.

Eu me encontro  
no que julgava perdido  
e me subdivido no encontro  
sem mais julgar...

Me encontro  
em uma forma de amar  
e sem forma amo  
ao me encontrar...

Me encontro  
onde muitos se perdem  
e me perco  
onde tantos se encontram...

E neste jogo  
de achar ou perder  
de pegar ou largar  
de procurar  
de se encontrar...

Acabo encontrando  
quando paro  
já cansada de procurar

Medito...

e centrada em mim  
me vendo mesmo assim  
assim como sou  
ou como penso ser...

Entre buscas

reluz

uma ponta de esperança  
um fio de mudança  
constante em minha vida  
por sempre procurar...

*Rita Reikki*

## RESUMO

O climatério é a fase de transição entre a vida reprodutiva e não reprodutiva da mulher marcado pelo último ciclo menstrual. O envelhecimento populacional vem permitindo que mais mulheres vivenciem o climatério, gerando uma demanda que as unidades de saúde não estão preparadas para atender. Este trabalho teve como objetivo identificar os principais incômodos que as mulheres apresentam no climatério e menopausa e analisar a produção científica sobre o climatério, para subsidiar o trabalho junto à equipe da Estratégia Saúde da Família Morada Nova, em Divinópolis/MG. Foi realizada revisão de literatura em documentos do Ministério da Saúde e na Biblioteca Virtual em saúde, em especial no banco de dados de LILACS, sem definição de período de busca. Os estudos mostraram que as principais manifestações apresentadas pelas mulheres são as ondas de calor, a depressão e as alterações sexuais. As manifestações são influenciadas pelo hipoestrogenismo, fatores socioculturais e condições de vida da mulher, entre outras. Conclui-se que para o atendimento integral à mulher é necessária a realização de ações preventivas e de grupos de educação em saúde, promovendo autoconhecimento, melhora do autocuidado e a busca por mudanças de comportamento.

Descritores: Menopausa. Climatério. Saúde da mulher.

## ABSTRACT

The climacteric is the transition between the non-reproductive and reproductive life of women, marked by the last menstrual cycle. Population aging is enabling more women to experience menopause, creating a demand that health facilities are not prepared to meet. This study aimed to identify the main discomfort that women experience during menopause and analyze scientific production on perimenopause to subsidize the work close to the staff of the Family Health Strategy in Morada Nova, Divinópolis / MG. We conducted a literature review of documents from the Ministry of Health Virtual Library and , particularly, in the LILACS database without defining time period. Studies have shown that the main manifestations presented by the women are hot flashes, depression and sexual changes. The manifestations are influenced by hypoestrogenism, sociocultural factors and living conditions of women, among others. We conclude that for fully meeting the woman is necessary to carry out preventive measures and health education groups, self-promoting, self improvement and the search for changes in behavior.

Descriptor: Menopause. Climacteric. Women's health.



## **SUMARIO**

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>10</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA</b>	<b>13</b>
<b>3 OBJETIVOS</b>	<b>16</b>
<b>4 METODOLOGIA</b>	<b>17</b>
<b>5 REVISÃO BIBILOGRÁFICA</b>	<b>18</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>26</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>27</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O climatério segundo a Organização Mundial de Saúde é definido como uma fase biológica da vida da mulher que compreende a transição entre a fase reprodutiva e a não reprodutiva. É marcada pelo último ciclo menstrual reconhecido após 12 meses de sua ocorrência, geralmente em torno dos 48 aos 58 anos. O aumento da expectativa de vida feminina vem permitindo que mais mulheres vivenciem o climatério, necessitando de ações de promoção de saúde (BRASIL, 2008).

No meu dia a dia de trabalho, como enfermeira de uma equipe de saúde da família, há oito anos, muitas vezes identifiquei a dificuldade dos profissionais de saúde em atender e orientar os problemas relacionados à saúde da mulher no que diz respeito ao climatério.

As mudanças no padrão demográfico da população brasileira vêm trazendo um progressivo envelhecimento da população levando a ocorrência de novas demandas para os serviços de saúde. As mudanças no perfil epidemiológico também vêm sendo importante cujo padrão caracterizado por doenças e óbitos por causas transmissíveis e infecciosas estão sendo substituídas pelas crônicas degenerativas e causas externas (IBGE, 2010).

Todas essas mudanças impactam na organização da oferta de serviços de saúde, principalmente a atenção básica. É, portanto plausível que haja muitas mulheres na faixa de idade acima de 50 anos de idade enfrentando a passagem da fase reprodutiva para não reprodutiva e busquem a Unidade Básica de Saúde (UBS) para atendimento de suas necessidades originadas dentro do seu ciclo de vida.

Em 2009 tive a oportunidade de participar do processo seletivo do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família (CEABSF) oferecido pelo NESCON/UFMG e fui selecionada.

No desenvolvimento do curso, quando realizei a disciplina Planejamento e avaliação das ações de saúde (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010) e quando elaboramos o diagnóstico situacional do PSF Morada Nova situado no município de Divinópolis, foram identificados vários problemas que afetam não apenas a saúde das famílias adscritas a UBS, mas também aqueles que têm relação com a organização do processo de trabalho da equipe de saúde, a saber:

- Falta de infraestrutura da Unidade Básica de Saúde.
- Aumento do número de adolescentes grávidas na área de abrangência.
- Falta de instalações sanitárias em algumas residências da área da área de abrangência da UBS
- Aumento do número de hipertensos e diabéticos da área.
- Falta de médico na Unidade Básica de Saúde.
- Ausência de áreas de lazer e esporte.
- Presença de lixo nas ruas e lotes vagos.
- Cárie e fluorose em crianças.
- Baixa cobertura de exames citológicos de colo do útero.
- Acompanhamento baixo de diabéticos e hipertensos.

Porém quando realizei a disciplina Saúde da Mulher (COELHO; PORTO, 2009), associada à minha vivência na Equipe de Saúde da Família, despertou-me a necessidade de programar ações para assistência da mulher no climatério devido à atuação ineficaz da equipe na assistência à mulher nesta fase da vida. As ações até o momento estão voltadas somente para a fase reprodutiva e prevenção do câncer ginecológico e de mama, deixando uma lacuna nas ações de promoção de saúde da mulher nesta fase da vida.

Reconhece-se o pouco preparo da equipe de Saúde da Família para o atendimento da demanda das mulheres na fase do climatério.

Portanto, pretende-se neste trabalho fazer uma revisão bibliográfica sobre a assistência a mulher no climatério para aprimorar o meu trabalho junto à equipe de saúde onde atuo.

## 2 JUSTIFICATIVA

O envelhecimento populacional coloca o Brasil em sexto lugar entre os países com maior população de pessoas acima de 60 anos, este quadro traz entre outras conseqüências a dificuldade em planejar ações de assistência em saúde, afetando principalmente as mulheres por serem as maiores usuárias do serviço. A esperança de vida das mulheres brasileiras está em torno de 72,9 anos e assim pode-se dizer que elas estão vivendo um terço de suas vidas na faixa de idade acima de cinquenta anos (ZAMPIERI *et al.* 2009).

Esses fatos, segundo Berni; Luz e Kohlrausch (2007) são suficientes para que os profissionais de saúde no trabalho com as mulheres climatéricas empenhem-se em proporcionar-lhes qualidade de vida nesta fase evolutiva.

A atenção básica, segundo o Ministério da Saúde deve ser o nível de atenção adequado para atender a maioria das necessidades de saúde das mulheres no climatério e pressupõe que, para a implantação da atenção a saúde da mulher no climatério, deva haver profissionais capacitados e sensibilizados para as particularidades inerentes a este grupo populacional (BRASIL, 2008).

O climatério não é uma doença e sim uma fase natural da vida da mulher e muitas passam por ela sem queixas ou necessidade de medicamentos. Outras têm sintomas que variam na sua diversidade e intensidade. No entanto, em ambos os casos, é fundamental que haja, nessa fase da vida, um acompanhamento sistemático visando à promoção da saúde, o diagnóstico precoce, o tratamento imediato dos agravos e a prevenção de danos (BRASIL, 2008, p. 12).

O PSF Morada Nova em Divinópolis é uma UBS que se situa na área urbana, a população feminina de sua área de abrangência é de 1937. Pela TAB 1 pode-se visualizar a distribuição da população feminina por faixa de idade.

**Tabela 1- População de mulheres por faixa etária cadastradas no PSF Morada Nova, do município de Divinópolis – Minas Gerais. 2011.**

<b>Faixa etária</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Menor de 1 ano</b>	3	0,15
<b>1 a 4 anos</b>	63	3,25
<b>5 a 6 anos</b>	29	1,50
<b>7 a 9 anos</b>	88	4,55
<b>10 a 14 anos</b>	133	6,86
<b>15 a 19 anos</b>	168	8,70
<b>20 a 39 anos</b>	705	36,40
<b>40 a 49 anos</b>	297	15,33
<b>50 a 59 anos</b>	250	12,90
<b>&gt; 60 anos</b>	201	10,40
<b>Total</b>	1937	100,00

Fonte: SIAB Divinópolis- MG, setembro, 2011.

As mulheres na faixa etária entre 20 e 39 anos, período que antecede o climatério são a maioria da área de abrangência da UBS, representam 36,40% do total da população feminina. Observa-se também que 23,3% da população feminina têm 50 anos e mais. As mulheres dessa faixa etária são as maiores usuárias do serviço e traz nas consultas, principalmente na consulta ginecológica de enfermagem queixas relacionada ao climatério. As queixas mais comuns são: calores, fogachos, palpitações, a diminuição da libido, dispareunia, distúrbios menstruais, depressão, ansiedade e insônia, e mostram em seus relatos dúvidas quanto à relação desses sintomas com o período climatérico, medo do envelhecimento e incertezas quanto ao futuro.

A equipe de saúde, apesar de compreender a importância da assistência não está preparada para atuar na promoção de saúde dessas mulheres.

Este estudo tem grande importância para minha atividade profissional, como busca de conhecimento sobre o climatério para melhorar a qualidade da assistência prestada na saúde da mulher na UBS pela equipe de saúde da família e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida das mulheres da comunidade por meio da desmistificação do climatério, estratégias de motivação, de orientações para as mudanças no estilo de vida e de identificação e prevenção das doenças comuns dessa fase da vida.

### **3 OBJETIVOS**

Identificar os principais incômodos que as mulheres apresentam neste ciclo da vida e as medidas de promoção a serem realizadas para contribuir na redução dos mesmos.

Analisar a produção científica sobre climatério para subsidiar o meu trabalho junto à equipe de saúde da família que atuo.



## 4 METODOLOGIA

A saúde da mulher no climatério é uma ação programática prioritária pelo Ministério da Saúde e certamente deve ter publicações sobre o tema onde as evidências possam nos mostrar a importância da consolidação do conhecimento para a sua aplicação na prática profissional.

Leopardi *et al.* (2002) mencionam que a revisão da literatura deve ser realizada em todo trabalho científico com a finalidade de pesquisar o que existe sobre o tema a ser estudado. A pesquisa bibliográfica possibilita ampliar as evidências já existentes reforçando conhecimentos por meio da sua aplicação na prática assistencial.

Neste estudo optei por fazer uma pesquisa em periódicos nacionais e em documentos do Ministério da Saúde que abordavam sobre o tema menopausa, sem definição prévia do período de busca, mas a seleção se deu pelos artigos mais recentes.

A busca na Biblioteca Virtual da Saúde foi direcionada pelos seguintes descritores:

**Menopausa, Saúde da mulher, Climatério.**

Os bancos de dados pesquisados foram:

LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde)

BDENF (Banco de Dados em Enfermagem).

Foram também utilizados os manuais e normas do Ministério da Saúde por ser uma área programática da saúde da mulher nas prioridades desse órgão.

## 5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O climatério inicia-se entre os 35 e 40 anos e estende-se aos 65 anos. É dividido em pré-menopausa, fase com diminuição da fertilidade e ciclos menstruais regulares; perimenopausa que antecede a última menstruação em dois anos e termina um ano após, com ciclos menstruais irregulares e alterações endócrinas; pós-menopausa inicia-se um ano após a última menstruação (BERNI; LUZ; KOHLRAUSCH, 2007).

Os estudos de por Berni; Luz e Kohlrausch (2007) e Costa; Gualda (2008) relatam a falta de conhecimento das mulheres sobre o termo climatério, muitas vezes é usado como sinônimo de menopausa. A menopausa deve ser compreendida como o conjunto de sintomas do climatério, período de alteração dos ciclos menstruais, ou seja, o último evento menstrual. Já o climatério é um fenômeno endócrino que ocorre em consequência de alterações ovarianas em todas as mulheres e tem como característica a diminuição progressiva de estrogênio. Os ovários ainda na vida intrauterina iniciam o processo de atresia perdendo milhões de oócitos. A cada ciclo menstrual esse processo continua, diminuindo progressivamente os folículos ovarianos e levando a diminuição progressiva da secreção de estradiol, com manifestações sistêmicas e a suspensão definitiva da menstruação consequência da ausência do estradiol (DE LORENZI *et al.* 2009).

Além dos fatores fisiológicos a intensidade das manifestações clínicas do climatério é influenciada pelo ambiente sociocultural e condições de vida da mulher (BERNI; LUZ; KOHLRAUSCH, 2007).

Valadares *et al.* (2008), referem que a prevalência e a intensidade dos sintomas no climatério estão associadas a autoimagem, mulheres com baixa autoestima apresentam mais sintomas e tem atitude negativa nesse período da vida.

As manifestações clínicas do climatério podem ser divididas em transitórios, representadas pelas alterações do ciclo menstrual, sintomas neurovegetativos e sintomas neuropsíquicos e não transitórios representados pelos fenômenos atróficos genitourinários, distúrbios do metabolismo lipídico e ósseo (BRASIL, 2008).

As alterações menstruais ocorrem na fase de transição menopausal. Segundo informações contidas no manual de atenção à saúde da mulher no climatério (BRASIL, 2008, p. 34) essas alterações.

[...] Inicialmente pode ocorrer uma tendência ao encurtamento gradativo da periodicidade, devido à maturação folicular acelerada e conseqüente ovulação precoce, o que pode ser seguido por uma fase lútea com baixa produção de progesterona e instalação de ciclos próio ou polimenorréicos, com fluxo diminuído ou aumentado. Após esta fase inicial comumente passam a ocorrer ciclos anovulatórios, iniciando-se o maior espaçamento entre as menstruações. Isto ocorre em conseqüência de uma persistência folicular longa, com produção irregular de estrogênios podendo levar a ciclos espaniomenorréicos e a períodos de amenorréia. Nesta fase o fluxo poderá apresentar aumento da duração e intensidade em conseqüência das alterações endometriais expressando as alterações hormonais.

Os sintomas neurovegetativos incluem os sintomas vasomotores, calafrios, insônia ou sono agitado, vertigens, parestesias, diminuição da memória e fadiga (BRASIL, 2008). Os sintomas vasomotores, com destaque para as ondas de calor ou fogachos são as queixas mais comuns das mulheres ocidentais durante a transição climatérica. Conceitua-se como uma fase transitória de calor na parte superior do corpo, braços e face seguida de hiperemia e sudorese (SANTOS-SÁ, 2006).

A fisiopatologia ainda não está bem definida, mas sabe-se que sua ocorrência é favorecida por alterações no centro regulador da temperatura no hipotálamo causada pelo declínio do nível de estradiol (DE LORENZI *et al.*, 2009).

Vários estudos mostram que a prevalência das ondas de calor é de 70% em mulheres na menopausa (SANTOS-SÁ, 2006; TRENCH e ROSA, 2008). Muitas vezes determinam a diminuição da qualidade de vida, correspondendo a alterações do sono levando a fadiga, irritabilidade, desconforto físico e problemas de trabalho.

Trench e Rosa (2008) mostram em estudo qualitativo realizado com mulheres usuárias da UBS de um bairro da periferia de São Paulo, que as ondas de calor

além de causarem desconforto, despertam vergonha por tornarem visível ao outro a fase vivida e que é motivo de humilhação devido ao fato de a menopausa estar associada à diminuição da feminilidade e autoestima.

Estudo realizado por Santos-Sá *et al.* (2006), afirma que as ondas de calor são um sintoma capaz de desencadear outros componentes da síndrome climatérica (efeito dominó) e como conclusão da pesquisa associam o tempo de menopausa inferior a cinco anos e o antecedente de ooforectomia bilateral às ondas de calor intensas, sendo necessárias intervenções para minimizar esses sintomas e suas consequências negativas.

Os sintomas neuropsíquicos apresentam-se com intensidade variável em qualquer período do climatério, compreende a labilidade emocional, ansiedade, nervosismo, irritabilidade, melancolia, baixa autoestima, dificuldade para tomar decisões, tristeza e depressão. A causa dessas manifestações no climatério não está bem elucidada, acredita-se em uma etiologia multifatorial (BRASIL, 2008).

Segundo De Lorenzi *et al.* (2009) o hipoestrogenismo influenciaria a produção de neurotransmissores cerebrais causando alterações no comportamento e sintomas psíquicos. Os sintomas vasomotores, especialmente as ondas de calor por interferirem no sono e nas atividades diárias, determinariam o desenvolvimento de ansiedade e depressão (POLISSENI *et al.*, 2009).

A depressão pode estar relacionada também ao medo de envelhecer aliado a sentimentos de inutilidade e carência afetiva, e a fatores psicossociais como a separação, síndrome do ninho vazio, doença ou morte de familiares e a diminuição da renda. Outro fato importante é a valorização exacerbada da juventude, beleza e da maternidade na sociedade ocidental como ideal de feminilidade, do qual a perda leva a sentimentos de inutilidade e depressão (DE LORENZI *et al.*, 2009).

Segundo Mori e Coelho (2004) os transtornos de humor estão associados à história prévia de depressão, ao pouco suporte psicossocial e ao grande desconforto físico, gerado pelos sintomas dessa fase do ciclo vital. Assim, o estudo da vida da mulher é essencial ao tratamento.

Conclui-se então que, as alterações psíquicas que emergem no climatério são resultantes de um acúmulo de situações que, na fase do climatério, vêm à tona e revolvem emoções, fruto de frustrações e alegrias vividas. Sentimentos variados passam a existir como possibilidades fecundas para predisposição de maior labilidade emocional, condicionando a mulher a um novo estado de percepção do seu “eu” no mundo, tanto interior quanto das suas relações.

Entre os sintomas neurovegetativos estão também as disfunções sexuais. A sexualidade compreende um conjunto de características humanas que simbolizam as diferentes formas de expressar a energia vital, dimensão fundamental em todas as etapas da vida de homens e mulheres desde o nascimento até a morte, é modificada com o tempo e sua expressão saudável é fundamental para a felicidade e a realização do ser humano. Esta associada não somente ao ato sexual, é expressa no estilo de vida que adotamos no modo como demonstramos os afetos, na percepção erotizada dos estímulos sensoriais e também nos papéis de gênero. Envolve o corpo, os sentimentos, a história de vida, os costumes, as relações afetivas e a cultura. (BRASIL, 2010).

No climatério a relação da mulher com o próprio corpo e com o desejo sexual é marcada pela queda hormonal, história de vida, experiências afetivas o espaço social que a mulher ocupa. Fatores estes que em conjunto constituem a experiência subjetiva da meia-idade feminina (OLIVEIRA, 2008).

O hipoestrogenismo leva a diminuição do suporte pélvico e da lubrificação dos tecidos urogenitais, causando dispareunia e dificultando a atividade sexual, promove também a diminuição do colágeno cutâneo e alterações na distribuição de gordura

corporal, causando mudanças no corpo, o que por sua vez, afetaria a auto-imagem feminina, favorecendo a diminuição da autoestima e a perda do desejo sexual, outro fato é a relação direta da perda da capacidade reprodutiva com o exercício da sexualidade (DE LORENZI e SACILOTO, 2006).

Estudo realizado por Oliveira; Jesus e Merighi (2008) mostram que a mulher identifica alterações no âmbito sexual, caracterizados por ressecamento vaginal e diminuição ou ausência da libido sexual, além, da baixa autoestima, falta de diálogo e incompreensão do companheiro. E como conclusão considera as alterações sexuais citadas interligadas com a insatisfação do convívio com o companheiro e destaca a baixa autoestima em consequência da valorização da juventude na cultura ocidental, repercutindo na percepção corporal da mulher climatérica e, por conseguinte, na vivência da sua sexualidade.

Outro fator importante e descrito por De Lorenzi e Saciloto (2006) em seu estudo sobre a frequência da atividade sexual em mulheres menopausadas é a impotência sexual do parceiro, referida por 41,7% das mulheres estudadas.

No estudo realizado por Berni; Luz e Kohlrausch (2007) a maioria das mulheres referiu melhora no relacionamento afetivo sexual após a menopausa, com a possibilidade de maior liberdade sexual, sem riscos de uma gravidez, e mostram que o relacionamento sexual depende do entendimento e da afetividade do casal. Assim o autor constata que não existe um padrão sexual no climatério e a atividade sexual continua a aumentar com a idade para muitos casais devido à vida prazerosa e a diminuição das responsabilidades.

O aumento ponderal é referido por 48,0% das mulheres do estudo de caso realizado por Timóteo e Mazon (2009) como uma das principais manifestações clínicas ocorridas no climatério. Em estudo realizado em Caxias do Sul/RS, com 611 mulheres, a prevalência de sobrepeso foi de 63,7%, os autores mostram que as

mulheres no climatério chegam a ganhar 0,8 Kg/ano e na menopausa pode haver um aumento de 20% da gordura corporal. Mas, a tendência ao aumento ponderal esta associada não só a queda do estrogênio, mas principalmente a ingestão de alimentos superior às necessidades energéticas, redução do metabolismo basal e pela maior tendência ao sedentarismo decorrentes do próprio processo de envelhecimento (DE LORENZI *et al*, 2005).

A queda de estrogênio juntamente com a lipase proteica acarreta a mudança no metabolismo, levando a uma mudança no padrão de distribuição de gordura corporal com o desenvolvimento de um padrão androide (acumulo de gordura abdominal), que esta relacionada a um risco elevado de doenças cardiovasculares, endócrinas e neoplásicas (BRASIL, 2008).

A despeito de sofrerem com vários sinais e sintomas climatéricos, é digno de nota que as mulheres nesta fase não identifiquem ou desconheçam a maior parte das alterações hormonais, fisiológicas e emocionais envolvidas no processo de diminuição da produção hormonal e cessação das menstruações. Este fato relacionado a outros conflitos socioeconômicos, culturais e espirituais, aliados ao período da vida e à individualidade dessas mulheres, agrava seu estado físico e emocional (VALENÇA; FILHO e GERMANO, 2010).

Estudo de caso realizado em Criciúma/SC com 25 mulheres entre 35 e 60 anos em uma equipe de Saúde da Família mostrou que 68,0% das mulheres tem interesse sobre o período da menopausa e as dúvidas apresentadas demonstraram o baixo nível de conhecimento sobre o assunto e muitas não procuraram o serviço de saúde para obter informações (TIMÓTEO; MAZON, 2009).

Em pesquisa descritivo-qualitativa Berni; Luz e Kohlrausch (2007) mostraram que algumas mulheres no climatério não procuravam o serviço de saúde, procurando aliviar os desconfortos de maneira particular, outras buscavam por meio de soluções caseiras e outras por reconhecerem o climatério uma fase natural da vida e ser

enfrentada sem maiores preocupações. Os autores também levantaram a necessidade de uma reflexão sobre os motivos pelos quais as mulheres não procuraram os serviços de saúde, considerando ser a maioria usuárias do SUS, considerando que elas enfrentam problemas de acesso e quando conseguem o atendimento, não são acolhidas adequadamente.

No Brasil a assistência médica é geralmente fragmentada, com intervenções meramente curativas, ainda que climatério não seja uma doença e sim uma etapa normal do envelhecimento, talvez seja o motivo pelo qual muitas mulheres não são acolhidas nos serviços de saúde para uma atenção específica (DE LORENZI *et al.* 2009).

A assistência no climatério deve ser preventiva por meio da promoção da saúde, de esclarecimentos sobre a situação que a usuária apresenta e do autoconhecimento, para preparar a mulher para o enfrentamento e superação das modificações e transtornos que possam ocorrer, já que parte dos temores do climatério se relaciona ao desconhecimento de seus eventos. Considerando a influência de fatores culturais e psicossociais além dos aspectos biológicos, a abordagem deve ser feita por equipe interdisciplinar de forma integral e individualizada (BERNI; LUZ E KOHLRAUSCH, 2007).

Além da terapia de reposição hormonal no alívio das ondas de calor e dos sintomas urogenitais, práticas de promoção da saúde e qualidade de vida no climatério estão sendo utilizadas na assistência, como cuidado alimentar, o combate ao sedentarismo e a inibição ao tabagismo. A educação em saúde merece destaque por contribuir com o autocuidado, mudança de comportamento e diminuir a ansiedade da mulher (DE LORENZI *et al.*, 2009).

Polisseni *et al.*, (2008) descreveram como objetivos do grupo de educação em saúde realizado em Juiz de Fora, instrumentalizar as participantes para o



autocuidado e para que possam responsabilizar-se pela promoção de sua saúde, através de espaços coletivos de trocas de experiências e informações entre participantes e profissionais, onde são desmistificadas várias questões referentes ao climatério e a saúde da mulher em geral. Segundo as participantes do grupo, mudanças importantes em suas vidas ocorreram em relação ao lidar com questões do climatério, saúde em geral e relações sociais, a partir do diálogo. O mesmo mostra Oliveira; Jesus e Merighi (2008), em seu estudo sobre o climatério e sexualidade, o grupo possibilitou trocas de experiências, permitindo compreender melhor o momento vivido pelas mulheres.

Os autores dos artigos revisados destacaram as principais mudanças que ocorrem nas mulheres no período climatério e ainda da importância dos serviços de saúde buscar alternativas para possibilitar uma atenção à saúde mais dirigida às essas mulheres.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na produção científica analisada foram encontradas as principais manifestações que as mulheres apresentam nessa fase da vida. Pode-se destacar que a onda de calor representa a maior queixa que essas mulheres expressam nos serviços de saúde.

Foram também destacados nos estudos revisados como incômodos para as mulheres, a insônia, ondas de calafrios, fadiga e irritabilidade. Ressalte-se que alguns autores mencionam a diminuição do colágeno causando alterações na pele, alterações na distribuição da gordura corporal e com conseqüentes mudanças no corpo e ainda à diminuição da feminilidade e perda da autoestima.

Esses achados também são comuns no dia a dia da UBS onde trabalho, mas são pouco trabalhados pela equipe de saúde. Não se tem um protocolo de atendimento para essas mulheres que permita a discussão da terapia de reposição hormonal, a oferta de atividades físicas e lúdicas e ainda a oferta de serviços de apoio psicológico por ser a perda da autoestima e o não mais sentir-se mulher problemas de relevâncias que precisam ser trabalhados na atenção básica como forma de minimizar esse sofrimento da mulher.

Por fim, a revisão bibliográfica veio reafirmar a minha preocupação e também validar os sintomas que as mulheres que vão a UBS onde atuo são de fato relacionados ao climatério e algo precisa ser realizado para melhorar a qualidade de vida dessas mulheres que estão vivenciando o climatério.

Por tanto se conclui ser importante implantar atividades na UBS voltadas para as mulheres que se encontram no climatério priorizando as atividades de promoção da saúde, por meio do autocuidado e da melhoria da autoestima das mulheres.

## REFERÊNCIAS

BERNI, N. I. O.; LUZ, M. H.; KOHLRAUSCH, S. C. Conhecimento, percepções e assistência à saúde da mulher no climatério. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.60, n.3, mai/jun. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de Atenção à Saúde da Mulher no Climatério**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Departamento de atenção Básica. **Saúde sexual e reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

CAMPOS, F. C.; FARIA, H. P. de; SANTOS, M. A. dos. **Planejamento e avaliação das ações de saúde**. 2. ed. Nescon/UFMG Belo Horizonte:Coopmed, 2010.

COELHO, S.; PORTO, Y. F. Saúde da mulher. Nescon/UFMG. Belo Horizonte: Coopmed, 2009.

COSTA, G. M. C., GUALDA, D. M. R. Conhecimento e significado cultural da menopausa para um grupo de mulheres. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, n.1. 2008.

DE LORENZI D. R. S. *et al.* Prevalência de sobrepeso e obesidade no climatério. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v.27, n.8, ago 2005.

DE LORENZI D. R. S. *et al.* Assistência a mulher climatérica: novos paradigmas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n.2, mar /abr. 2009.

DE LORENZI, D. R. S., SACILOTO, B. Frequência da atividade sexual em mulheres menopausadas. **Revista Associação Médica Brasileira**, v.52, n.4, 2006.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. 2010.

LEOPARDI *et al.* Metodologia de pesquisa na saúde. Florianópolis: UFSC/Pós-graduação em Enfermagem, 2002.

MORI, M.E.; COELHO, V. L. D. Mulheres de corpo e alma: aspectos biopsicossociais da meia-idade feminina. **Psicologia: reflexão e crítica**, Porto Alegre, v.17, n.2, 2004.

OLIVEIRA, D. M.; JESUS, M. C. P.; MERIGHI, M. A. B. Climatério e sexualidade: A compreensão dessa interface por mulheres assistidas em grupo. **Texto Contexto Enfermagem**, v.17, n.3. jul/set. 2008.

POLISSENI, A. F. *et al.* Depressão e ansiedade em mulheres climatéricas: fatores associados. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 31, n.1, 2009.

POLISSENI, A. F. *et al.* Viver melhor – uma experiência de educação em saúde no climatério. **Revista Atenção Primária em Saúde**, v.11, n.2, abr/jun, 2008.

SANTOS-SÁ D. *et al.* Fatores associados á intensidade das ondas de calor em mulheres em climatério. **Revista Associação Médica Brasileira**, v.52, n.6, 2006.

TRENCH, B., ROSA T. E. C. Menopausa, hormônios, envelhecimento: discursos de mulheres que vivem em um bairro na periferia da cidade de São Paulo, estado de São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v.8, n.2, abr/jun. 2008.

TIMÓTEO, P. S.; MAZON, J. O olhar de um grupo de mulheres no período do climatério e menopausa pertencentes a um ESF no município de Criciúma/SC. **Enfermagem Brasil**, v.8, n.6, nov/dez. 2009.

VALADARES, A. L. *et al.* Depoimentos de mulheres sobre a menopausa e o tratamento de seus sintomas. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v.54, n.4, 2008.

VALENÇA, N. C.; FILHO, J. M. N.; GERMANO, R. M. Mulher no climatério: reflexões sobre desejo sexual, beleza e feminilidade. **Saúde e Sociedade**, v.19, n.2, 2010.

ZAMPIRE, M. F. M. *et al.* O processo de viver e ser saudável e ser saudável das mulheres no climatério. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v.13, n.2, abr./jun. 2009.