

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DIANTE DA IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER NO CLIMATÉRIO

THE NURSE ACTIONS REGARDING THE IMPORTANCE OF WOMEN HEALTHCARE IN CLIMACTERIC

ACTITUD DEL ENFERMERO ANTE LA IMPORTANCIA DE LA ATENCIÓN A LA SALUD DE LA MUJER EN EL CLIMATERIO

Amanda Carla dos Santos Beltramini¹
Christiane Aparecida Paschoal Diez²
Iara Orlando Camargo¹
Vivian Aline Preto²

RESUMO

A relação entre a complexibilidade expressa pelo período climatérico e a diferença que o profissional enfermeiro pode fazer no enfrentamento por parte das mulheres desse período tornaram-se estímulo para o desenvolvimento deste estudo. Com esta pesquisa de natureza qualitativa, objetivou-se verificar o conhecimento dos enfermeiros diante da definição de climatério, descrever o planejamento específico de enfermeiros para a assistência à mulher no climatério, bem como a importância que enfermeiros oferecem à atenção para estas mulheres. A coleta de dados se deu por meio de entrevista semiestruturada e áudio gravado com cinco enfermeiras com idade entre 22 e 51 anos. A interpretação e a análise basearam-se na análise de conteúdo. As entrevistadas não expressaram domínio do assunto, demonstrando pouco conhecimento sobre a real definição de climatério, despreparo na elaboração de um planejamento adequado para assistência a essas mulheres, além de, apesar de reconhecerem a importância dessa atenção, algumas assumirem que esta não existe na rotina de trabalho. Portanto, o estudo permitiu ressaltar a extrema importância de o enfermeiro se munir de informações a respeito do tema para ter condições de oferecer uma assistência adequada, refletir sobre o assunto e se conscientizar da necessidade da prática de tais ações. Com isso, a transmissão da importância e do essencial valor do trabalho dele diante desse processo conflituoso vivenciado pelas mulheres de meia-idade, o enfermeiro contribui de forma significativa para a desmistificação e resignificação dessa etapa da vida da mulher.

Palavras-chave: Climatério; Saúde da Mulher; Enfermagem.

ABSTRACT

The relationship between the complexity of the climacteric period and how nurses may help women overcome such period became the incentive for this study. It is a qualitative research that aims to determine the nurses' knowledge regarding the climacteric period, its definition, the specific activities' planning that care for women in climacteric as well as the importance they give to such activities. Data were collected from five nurses aged between 22 and 51 in semi structured audio recorded interviews. Interpretation and analysis were based on their contents. The nurses seemed to know very little about the subject and almost nothing about what the climacteric period means. They showed no training to develop proper planning and though they realized how important their role was, some of them said they did not carry them out in their daily routine. This research emphasized the extreme importance of the nurses being able to gather more information about such subject for them to be able to give proper assistance, reflect about it and be aware of the need of such practice. With that in mind, the transmission of the importance and the essential value of the nurse's work during this dysfunctional process experienced by middle-aged woman, he/she contributes in a significant way to demystify and reassign this phase in a woman's life

Key words: Climacteric; Women HealthCare; Nursery.

RESUMEN

La relación entre la complejidad que significa el climaterio y la diferencia que el profesional enfermero puede hacer para que las mujeres enfrenten tal período ha sido el estímulo para este estudio. Se trata de una investigación cualitativa con el objetivo de comprobar el conocimiento de los enfermeros sobre la definición de climaterio, describir su planeamiento específico para brindar asistencia a la mujer en dicho período y también, describir la importancia que los enfermeros le dan a esta atención. La recogida de datos fue realizadas por medio de una entrevista semiestructurada y audiograbada con 5 enfermeras que tenían entre 22 y 51 años. La interpretación y análisis se basaron en el análisis de contenido. Las entrevistadas no manifestaron dominio del asunto, demostrando poco conocimiento respecto de la real definición de climaterio, falta de preparación para elaborar el planeamiento adecuado para atender a estas mujeres y, además, a pesar de estar conscientes de la importancia de tal atención, algunas reconocen que no existe dentro de la rutina de trabajo. Por lo tanto, el estudio permitió realzar lo importante que es que el enfermero se apropie de la información adecuada respecto al tema para tener condiciones de ofrecer asistencia adecuada, reflexionar sobre el asunto y concienciarse de la necesidad de la práctica de tales acciones. Con ello la transmisión de la importancia y del valor esencial de su trabajo ante este proceso conflictivo vivido por las mujeres de mediana edad, el enfermero contribuye de forma significativa a la desmistificación y resignación de esta etapa de la vida de la mujer.

Palabras claves: Climaterio; Salud de la Mujer; Enfermería.

¹ Enfermeiras pelo Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium (UniSalesiano). Araçatuba-SP.

² Enfermeira. Mestre em enfermagem. Professora do Centro Universitário Católico Unisalesiano Auxilium (UniSalesiano). Araçatuba-SP.

Endereço para correspondência – Christiane Aparecida Paschoal Diez: Rua José Abrantes, 426, Apartamento 32, Santo Amaro-SP. CEP: 04756-010. E-mail: chrispaschoall@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

O climatério é a fase da vida da mulher em que ocorre a transição do período reprodutivo – menacme – ao não reprodutivo – senectude (senescência ou senilidade).¹ A Organização Mundial de Saúde (OMS) estabelece como limite etário para o climatério o período entre 40 e 65 anos de idade. A Sociedade Internacional de Menopausa divide esse período em: *pré-menopausa* – inicia-se, em geral, após os 40 anos, com a diminuição da fertilidade em mulheres com ciclos menstruais regulares ou com padrão menstrual similar ao ocorrido durante a vida reprodutiva; *perimenopausa* – inicia-se dois anos antes da última menstruação e vai até um ano depois (com ciclos menstruais irregulares e alterações endócrinas); *pós-menopausa* – começa um ano após o último período menstrual e é subdividida em precoce – quando ocorre em até cinco anos da última menstruação – ou tardia – mais de cinco anos.¹

As modificações existentes nessa fase ocorrem por causa das variadas alterações na estrutura e na função ovariana, com gradativa diminuição da produção estrogênica. O hipoenestrogenismo é o principal responsável pelo surgimento de modificações físicas e psíquicas características do climatério. Os sintomas típicos do climatério mais frequentes são instabilidade vasomotora, distúrbios menstruais, sintomas psicológicos, atrofia geniturinária e, em longo prazo, osteoporose e alterações cardiocirculatórias.¹ A intensidade dessas modificações recebe influência do ambiente sociocultural, das condições de vida da mulher e do grau de privação estrogênica.²

De acordo com Murata e Schirmer,³ é possível que os sintomas que surgem no período do climatério tenham relação com a qualidade da vida sexual, social e psicológica pregressa da mulher, assim como com as formas apreendidas para viver esse período.

O climatério é, portanto, um processo de mudanças físicas e emocionais para a mulher, que ainda recebe a influência de múltiplos fatores: sua história de vida pessoal e familiar, seu ambiente, cultura, costumes, as particularidades pessoais, psiquismo, dentre outros. Assim, o climatério afeta cada uma das mulheres de modo diferente, repercutindo nos seus sentimentos e na sua qualidade de vida.⁴

Portanto, o problema central deste estudo é: como os enfermeiros percebem a assistência à mulher nessa fase e quais as ações que realizam nesse sentido?

O atual índice de mulheres que se encontram no climatério é muito alto. Isso faz com que aumente ainda mais a preocupação quanto à necessidade de atenção à saúde delas. Segundo Oliveira,⁵ até 2020, o Brasil terá entre 40 e 50 milhões de mulheres ingressando na segunda metade da vida.

Atualmente, o Ministério da Saúde está dando atenção específica à saúde da mulher no climatério com a criação do *Manual de Atenção Integral à Saúde da Mulher no Climatério/Menopausa*, que é um dos objetivos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da

Mulher de qualificar a atenção às mulheres nessa fase da vida.⁶

O enfermeiro tem contato regular com as mulheres ao longo da vida e, portanto, é relevante que se aproprie de fonte de informação sobre sua saúde e o manejo do climatério.⁷

A assistência à saúde da mulher sempre esteve mais relacionada ao seu ciclo reprodutivo. As consultas de enfermagem, desde que começaram a ser implantadas, sempre foram direcionadas às gestantes.⁸ Vargens e Hood⁹ expressam preocupação com a mulher não grávida, afirmando que, muito embora os problemas obstétricos sejam graves em nosso meio, o ciclo gravídico-puerperal ocupa um curto espaço de tempo na vida da mulher.

Nesse sentido, são fundamentais as iniciativas que contemplem a atenção à saúde, incluindo a possibilidade de troca de experiências, acesso a informações em uma assistência holística, para que a mulher climatérica alcance a autovalorização e a autoestima, fundamentais ao bem-estar e à longevidade com saúde e dignidade.¹⁰

No climatério, por incluir na vida das mulheres aspectos que abrangem modificações fisiológicas, culturais e sociais – relações familiares e extrafamiliares –, acredita-se que a abordagem intradisciplinar seria a alternativa mais completa para o atendimento à mulher climatérica.²

Nesse contexto, o profissional enfermeiro, na condição de agente transformador, principalmente por se ocupar da educação para a saúde, poderá ser um elemento de grande valia no momento em que se tenta construir, junto com as mulheres climatéricas, um futuro com mais qualidade e poder de decisão sobre o período em que se encontra, mediante escolhas com conhecimentos obtidos não somente no seu meio social, mas principalmente instrumentalizados com outras fontes de saber, atualmente ao alcance somente daqueles que circulam no meio científico.²

A motivação para este estudo decorre da necessidade existente em manter as condições de saúde e a melhora na qualidade de vida das mulheres no período climatérico, visto que, nos dias atuais, a mulher de meia-idade está numa fase de franca produção, tendo muito a oferecer ao mundo que a cerca e em condições de usufruir muitos prazeres da vida. Por essas razões, não se deve deixar que as sequelas do climatério impeçam a mulher moderna de viver a plenitude de sua maturidade.

Acredita-se que uma assistência de enfermagem adequada à saúde da mulher nesse período possa ser fundamental para a diminuição dos impactos gerados por esse processo de inúmeras alterações físicas e psíquicas.

Assim, com este estudo teve-se como objetivos verificar o conhecimento dos enfermeiros diante definição de climatério, descrever o planejamento específico de

enfermeiros para a assistência à mulher nessa fase e, também, a importância que enfermeiros conferem à atenção para a mulher climatérica.

METODOLOGIA

Esta pesquisa é de natureza qualitativa, entendida por Minayo¹¹ como aquela capaz de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais, sendo estas últimas tomadas, tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas. Nesse tipo de pesquisa, a preocupação é com um nível de realidade que não pode ser quantificado, isto é, trabalha-se com um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes que correspondem a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.¹²

O cenário do estudo foi um hospital de médio porte do interior de São Paulo cuja finalidade é prestar assistência à população. Para evitar a identificação dos sujeitos, optou-se por não divulgar o município nem o nome do hospital participante. Os sujeitos foram todos os profissionais enfermeiros desse hospital, o qual tem em seu quadro de colaboradores cinco enfermeiros, totalizando, assim, cinco sujeitos de pesquisa.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas áudio gravado, as quais foram realizadas no local de atuação dos sujeitos, durante o turno de trabalho. Quanto ao horário, todas as entrevistas foram pré-agendadas de acordo com a disponibilidade dos enfermeiros, gravadas com cada uma das participantes e transcritas após seu término.

Realizou-se uma entrevista semiestruturada com roteiro direcionado aos tópicos de estudo, a qual se baseou em questões para a caracterização pessoal dos enfermeiros e três questões norteadoras: a) Como você define climatério? b) Como é seu planejamento específico para a assistência à mulher climatérica?; e c) Qual a importância da atenção à mulher nessa fase da vida?

A técnica de entrevista semiestruturada é uma comunicação interativa natural que permite receber e dar informações a respeito dos dados de análise e interpretação.¹³ É aquela que, embora originária de questionamentos básicos que interessam à pesquisa, oferece amplo campo de interrogativas que surgem à medida que se recebem as respostas do informante.²

A coleta de dados foi realizada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição à qual as pesquisadoras são filiadas, atendendo aos preceitos éticos da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde de 1996 sobre pesquisas envolvendo seres humanos, e mediante o consentimento dos sujeitos, confirmando sua participação na pesquisa com a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

Vale ressaltar que a escolha por enfermeiros hospitalares não teve correlação com a escolha do tema em estudo, visto que a análise proposta está de acordo com a opinião pessoal dos sujeitos como enfermeiros, sendo esta independente do seu local de atuação, já que todos devem estar munidos de conhecimentos sobre o assunto, pois, seja qual for sua área de atuação, a qualquer momento, seja frequente ou raramente, pode estar diante da prestação de assistência à mulher nessa fase.

Para a análise das informações e interpretação optou-se por seguir o caminho da análise de conteúdo do tipo temática, a qual se desdobra em três etapas: a) *Pré-análise*: consistiu na organização das informações a serem analisadas, seguida de leitura flutuante, tornando-se contato exaustivo com o material e determinando-se as unidades de registro, os recortes e a modalidade de codificação; b) *Exploração do material*: recorte no texto das unidades de registro selecionadas, com a devida agregação das informações e escolha das categorias que *contribuíram para a especificação dos temas*; c) *Tratamento dos resultados e interpretação*: essa etapa foi realizada com base no método indutivo e mediado pelas informações teóricas acerca do tema¹¹.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

As cinco enfermeiras que participaram do estudo eram do sexo feminino e tinham entre 22 e 51 anos de idade. O tempo de formação variou de 2 a 30 anos. Todas confirmaram a presença da disciplina de Saúde da Mulher durante sua graduação. Dentre as entrevistadas, apenas 4 possuem alguma especialização, sendo uma em Especialização em Formação Docente na Educação Profissional Enfermagem; uma em Saúde Pública e Obstetrícia; uma em Saúde Pública, Administração Hospitalar e Habilitação em Pedagogia em Enfermagem; e uma em Enfermagem do Trabalho. O tempo de trabalho na instituição na qual atuam variou de 9 meses a 9 anos. Quanto à carga horária semanal, todas cumprem carga horária de 36 horas.

Os resultados apresentados na análise das informações foram divididos em categorias para melhor compreensão: definição, sinais e sintomas, fases, planejamento da assistência, importância da assistência.

Definição

Na análise das respostas das enfermeiras quanto à sua definição para climatério, percebeu-se que todas definiram o que é climatério de acordo com seu conhecimento sobre o assunto e do ponto de vista biológico.

Notou-se um vago conhecimento a respeito da definição de climatério quando co-relacionado à menopausa, pois a maioria afirmou que o climatério a antecede:

É a fase que antecede a menopausa. (E1)

É aquela fase que antecede a menopausa. (E2)

É a fase que antecede a menopausa (E3)

Fase que antecede o período da menopausa. (E4)

Isso vai contra o que diz Murata e Schirmer,³ os quais esclarecem que a menopausa é considerada o evento mais importante no climatério e é definida como o último fluxo menstrual espontâneo e, segundo Brasil,⁶ somente reconhecida depois de passados 12 meses da sua ocorrência. A menopausa é, portanto, de acordo com Lima,¹⁴ um evento durante o climatério.

A perda da fertilidade também foi incluída na definição. Duas das entrevistadas definiram o climatério como a fase em que a mulher passa do período fértil para o não fértil:

Fase em que a mulher passa do período fértil para o período não fértil. (E3)

É onde a mulher passa do período fértil para o período não-fértil. (E4)

Como marco biológico, para Bossemeyer,¹⁵ o climatério representa a transição entre a fase reprodutiva e a não reprodutiva, ou seja, do menacne para a senilidade, confirmando, assim, que o climatério é uma fase repleta da ocorrência de eventos biológicos que culminam com a perda da fertilidade.

Quanto à produção de hormônios pelos ovários, encontrou-se em três respostas a relação entre a produção de hormônios e o climatério. Em algumas das falas, observou-se a relação entre a falta de hormônios e o aparecimento dos sintomas e, em outra, a definição de climatério como fase de transição entre o pleno funcionamento dos ovários e a cessação deles:

Fase essa cercada de vários sintomas devido à falta de hormônios antes produzidos pelos ovários. (E3)

Isto pode acarretar vários sintomas né?, pois há a falta de hormônios que antes eram produzidos pelo ovário. (E4)

Fase de transição entre o período de funcionamento plenos dos ovários e a parada da produção dos hormônios. (E5)

O surgimento dos sintomas característicos desse período está intimamente ligado ao hipoestrogenismo, ou seja, à deficiência ou ausência de estrogênio, hormônio produzido pelos ovários. A maioria dos sinais e sintomas típicos do climatério resulta da diminuição dos níveis de estrogênios circulantes.¹

Hurd, Ames e Randolph¹⁶ afirmam que a perda da função ovariana, geralmente, é um processo gradual que ocorre durante vários anos e culmina na menopausa. Durante essa transição, ocorrem alterações na produção de hormônios e no metabolismo, os ovários reduzem sua produção de estrogênio e, finalmente, cessam qualquer atividade cíclica.

Apenas uma das entrevistadas citou a faixa etária em que as mulheres vivenciam o climatério, referindo-se que ele dura vários anos, com início por volta dos 40 anos e término em torno de 60-65 anos: *Dura muitos anos, iniciando-se por volta dos 40 anos e encerrando-se entre 60 e 65 anos. (E5)*

Condiz com a delimitação da faixa etária para o climatério descrita por Murata e Schirmer,³ os quais afirmam que ele inicia-se entre 35-40 anos de idade e termina aos 55-60 anos, com variações individuais.

Observa-se que as entrevistadas, quando questionadas a respeito de como definem o climatério, não hesitaram em responder, porém é nítido que houve confusão de conhecimentos quando expressaram que o climatério é o período que antecede a menopausa. Isso pode estar relacionado ao fato de se limitarem às definições individuais de cada expressão de forma superficial e restritamente biológica. Segundo George,¹⁷ o climatério é descrito como uma multiplicidade de significados e a menopausa como evento biológico, mas o significado social é que determina de que modo a mulher percebe e interpreta a realidade desse evento.

Talvez seja necessário “desconstruir” o conceito de climatério como síndrome da falência ovariana e “reconstruí-lo” como sinônimo de um processo complexo de vivências, no qual a mulher passa por transformações que abrangem aspectos fisiológicos, mas também psíquicos, sociais e culturais, bem como seus valores.¹⁸

Sinais e sintomas

Nessa categoria estão descritos os sinais e sintomas citados pelas enfermeiras durante a entrevista. Dentre elas, apenas duas citaram exemplos de sinais e sintomas durante a entrevista como: ondas de calor (fogachos), ressecamento da mucosa vaginal, enfraquecimento dos ossos (osteoporose), mudança de humor e dor no ato sexual:

Sintomas causados nesta fase, como ondas de calor, ressecamento da mucosa vaginal, enfraquecimento dos ossos, é... a mudança do humor. (E3)

Elas vão ter o enfraquecimento dos ossos, podendo acarretar até a osteoporose, é... elas vão ter aqueles fogachos né?, que são as ondas de calor e começam a ter, no ato sexual, elas podem ter dor e isso em virtude do ressecamento da vagina. (E4)

Os sinais e sintomas, segundo Mori e Coelho,¹⁹ variam de uma mulher para outra, ocasionados pelos distúrbios hormonais femininos “estrogênios e progesterona”, e é importante saber que nem todas as mulheres reagem igualmente a esse novo período de sua vida, definido como “mudança de vida”.

Podem ser classificados em sinais e sintomas em curto e longo prazos. Dentre as manifestações iniciais estão a irregularidade menstrual, sintomas vasomotores (fogachos/ondas de calor), atrofia no sistema geniturinário,

prurido, dispareunia (dor durante o ato sexual), alterações da pele e alterações psíquicas, que vão da fadiga à depressão.¹⁸ As manifestações tardias são a osteoporose e as doenças cardiovasculares.²⁰

Para Berni, Luz e Kohlrausch,² o ensino das mulheres em relação ao climatério e seus corpos em modificação é uma intervenção de enfermagem crítica. Portanto, considera-se importante o conhecimento do enfermeiro sobre os sinais e sintomas característicos do climatério para este poder estar apto a diagnosticá-lo e prestar assistência à mulher nessa fase do ciclo vital.

Fases

Ao analisar a habilidade das enfermeiras de avaliar se a mulher está no climatério ou na menopausa, observou-se dificuldade. Uma das entrevistadas demonstrou insegurança quanto ao diagnóstico específico de cada fase; outra, quanto a relacionar os sintomas apresentados pela paciente e o diagnóstico de climatério.

A gente não consegue definir se ela está nessa fase, ou se já é, dependendo da idade da paciente, se ela tá na fase da menopausa. (E1)

A pessoa mesmo nunca fala 'ah, eu tô no climatério', só fala daqueles sintomas e dificilmente a gente vai se ligar, ah, tá no climatério. (E2)

Para o diagnóstico do climatério e da menopausa em específico, é necessário o conhecimento da definição de cada fase para, então, diferenciar cada termo.

O termo "climatério" é comumente usado como sinônimo de menopausa.¹⁸ Porém, segundo Souza e Aldrigui,²¹ ele é utilizado para definir o período da vida reprodutiva da mulher durante o qual a menopausa ocorre.

Portanto, para o diagnóstico de climatério, de acordo com Aldrighi, Hueb e Aldrighi,²² basta conhecer a idade da mulher, pois afirmam que estão no climatério todas as mulheres entre 35 e 65 anos de idade. Para a menopausa, o diagnóstico é retrospectivo, pois pode-se dizer que uma mulher está nessa fase após a ocorrência de doze meses consecutivos de amenorreia.

Quanto à sintomatologia, sabe-se que a do climatério pode ser dividida, segundo Reis *et al.*,²³ basicamente, em alterações do comportamento (irritabilidade, ansiedade, depressão, nervosismo, insônia, diminuição da libido, amnésia, fadiga mental e melancolia), sintomas neurovegetativos (ondas de calor, sudorese, palpitações, cefaleia, tonturas, opressão, zumbido e hipertensão arterial), metabólicas e atróficas (atrofia urogenital, atrofia cutânea, osteoporose, arteriosclerose, artralgia, mialgia, neuralgia e obesidade).

Desse modo, tendo conhecimento dos principais sintomas característicos do climatério, é possível o enfermeiro relacionar as queixas da paciente associadas à idade com ela estar ou não vivenciando esse período de vida.

Planejamento da assistência

Nas respostas quanto ao planejamento específico para assistência à saúde da mulher no climatério, todas relataram ao menos uma forma de atenção às mulheres nessa fase.

O climatério precisa ser entendido como transição normal de vida; a prevenção de desconfortos ou doenças e seus sintomas podem ser abordados de diferentes maneiras.² Partindo desse princípio, as respostas foram analisadas de acordo com cada maneira de abordar a assistência à mulher climatérica citada pelas entrevistadas.

Observou-se que três das entrevistadas descreveram que atuam em relação às mulheres nessa fase de vida realizando apenas a orientação quanto aos sintomas apresentados. Dessas, duas justificaram essa maneira de atuar: uma, com a orientação do que está acontecendo nessa fase, mostrando que não é tão grave como se pensa; a outra relata que é o enfermeiro quem deve orientar sobre o climatério, a fim de evitar ou pelo menos atenuar os sintomas presentes:

É importante na hora da entrevista que o enfermeiro faz na admissão do paciente é... poder estar diagnosticando os sintomas pra orientar ela porque que tá acontecendo aquilo com ela, e mostrar que não é assim tão grave como ela pensa. (E2)

São orientações a respeito dos sintomas causados nesta fase [...] eu acho que a gente é... que deveria é... ter assim orientações a respeito pra evitar esses sintomas né?, ou pelo menos melhorar. (E3)

Bom, eu primeiro vou orientar a respeito dos sintomas. (E4)

Esse modo de abordagem é aprovado por Berni, Luz e Kohlrausch,² os quais afirmam que parece essencial um diálogo franco e esclarecedor com a mulher, que promova esclarecimento e autoconhecimento, além de propiciar-lhe assistência adequada, considerando o contexto individual, tanto o orgânico quanto o emocional e o social.

Silva, Araújo e Silva¹⁰ concordam com os autores supracitados quando dizem que a assistência deve ser, principalmente, preventiva, mediante a promoção do esclarecimento e autoconhecimento, e acrescentam que essa assistência deve ter em vista a preparação dessa mulher para enfrentar e superar as modificações e transtornos que possam ocorrer.

Murata e Schirmer³ têm a mesma opinião quanto ao fato de que o enfermeiro deve possuir tais orientações, quando afirmam que ele deve estar engajado com propostas de atendimento à mulher climatérica de forma sólida e consistente, e para isso é necessário o profissional ter vistas ao atendimento de qualidade, especificamente a essa fase do ciclo vital.

Notou-se que apenas uma das entrevistadas abordou outras maneiras de atenção a essas mulheres citando atividades em grupo, orientação nutricional, quanto

à atividade física e intelectual. *Promover atividades em grupos, fazer orientação nutricional, orientação quanto às atividades física e intelectual.* (E5)

Sampaio Neto *et al.*²⁴ também relatam como proposta auxiliar na terapêutica do climatério convidar as pacientes a participar de reuniões para discutir temas relativos a essa fase, sendo uma intervenção educativa com o objetivo de se prepararem para a menopausa.

As atividades em grupo constituem, sim, uma proposta auxiliar na terapêutica do climatério, em que as pacientes são convidadas a participar de reuniões para discutir temas relativos a essa fase, sendo uma intervenção educativa com o objetivo de preparar para a menopausa.

As mulheres necessitam, além de esclarecimento sobre o que acontece com o corpo em mudança, de oportunidades para discutir a ambiguidade entre os estereótipos culturais da mulher climatérica e suas experiências pessoais.² Uma oportunidade desse tipo poderia ser proporcionada por um grupo de apoio, mediado pelas enfermeiras, no qual os problemas enfrentados pelas mulheres, evitados culturalmente, pudessem ser discutidos abertamente.²

Outra questão é o fato de nessa fase haver maior tendência para ganho de peso, decorrente das mudanças endócrinas e também de desvios alimentares, motivados, muitas vezes, pelo aumento da ansiedade própria do período.²⁵ Para manter a forma física, benéfica para o corpo e para a mente, além dos exercícios, a dieta bem equilibrada é fundamental, a fim de fornecer energia e substâncias essenciais.²⁶ Lembrando que a atividade física com moderação e controle é importante para a manutenção do peso, a prevenção da osteoporose e de doenças cardiovasculares, assim como propicia bem-estar físico e psíquico.²⁵

Nesse contexto, cabe ressaltar que a mulher, ao vivenciar o climatério, vai adquirindo a consciência de seu novo corpo mediante suas percepções e experiências até transformar isso em conhecimento para, então, estabelecer prioridades e assumir novos modos de vida.¹⁸

Entretanto, antes de a mulher ter essa consciência e almejar um nível satisfatório de saúde por meio de atividades e hábitos de vida saudáveis, ela deve ser incentivada, e cabe aos profissionais de saúde participarem desse trabalho junto com as mulheres, a fim de que possam ser motivadas a aderir e sustentar um novo modo de se autocuidar.¹⁸

Portanto, é de grande importância a inclusão de orientações nutricionais e de atividades físicas no planejamento da assistência à mulher climatérica.

Importância da assistência

Nessa categoria, analisou-se a importância descrita pelas entrevistadas quanto à assistência às mulheres no climatério.

Observou-se que apenas uma das entrevistadas afirmou que não há uma atenção específica à mulher nessa fase

e relacionou isso à falta de conhecimento profissional a respeito dessa área, tratando somente do que a paciente está apresentando sem saber a causa, porém reconheceu a importância dessa assistência:

Por falta um pouco de conhecimento, de aprofundar mais nessa área falta um pouco mais de atenção a isso pra mulher né?, e a gente sempre vê que muitas vezes atende o que tá apresentando, mas não sabe a causa, então não dá pra fazer um... não tem essa atenção específica, mas é importante. (E1)

Berni, Luz e Kohlrausch² concordam dizendo que, mesmo com as proporções crescentes de mulheres entrando na meia-idade, ainda parece haver pouca informação sólida sobre os conhecimentos, percepções e necessidades de atendimento de saúde a essas mulheres no climatério.

No atendimento de saúde da mulher, porém, é preciso o trabalho em conjunto de uma equipe interdisciplinar oferecendo informações detalhadas sobre o estado de saúde e sobre o que está ocorrendo na vida das mulheres nessa etapa, considerando-as na posição de agentes ativos, desenvolvendo a capacidade de refletir e falar sobre suas percepções e procedimentos recomendados.²

A enfermagem constitui um elo fundamental na composição da equipe profissional que presta assistência à saúde da mulher climatérica. Para isso, faz-se necessário buscar aperfeiçoamento técnico-científico, elaborar e implementar projetos e protocolos em nível de atendimento primário e secundário à saúde da mulher nessa fase.³

Percebeu-se que quatro das entrevistadas justificaram a importância da assistência descrevendo a necessidade de a mulher se conhecer e entender por que está acontecendo essas mudanças com ela para que tenha uma vida normal e encontre um novo equilíbrio em seu comportamento.

É importante é... porque ela vai poder tá se conhecendo e saber por que que tá ocorrendo essas mudanças com ela. (E2)

É muito importante que essas mulheres sejam orientadas sobre esses sintomas. (E3)

A gente precisa tá orientando essas mulheres pra que elas tenham uma vida normal. (E4)

A mulher deve receber todo o apoio, orientação e tratamento adequado para que entenda melhor o que está acontecendo com seu organismo e encontre um novo equilíbrio em seu comportamento. (E5)

Para Berni, Luz e Kohlrausch,² é muito importante essa transmissão de conhecimentos, pois há necessidade de discutir sobre o assunto com as mulheres, permitindo-lhes manifestar suas percepções em relação a essa etapa da vida, conhecer o próprio corpo e os aspectos culturais que envolvem o tema, revelar suas necessidades de saúde e buscar caminhos que possibilitem satisfazê-las.

Desse modo, é possível que as mulheres possam desmistificar a realidade socialmente construída – de conotação negativa do climatério –, lidando melhor com as mudanças físicas e emocionais e vivendo plenamente esse período de transformação.²

Apenas duas das entrevistadas, além de abordarem a importância da assistência discutida acima, acrescentaram a questão da melhora na qualidade de vida dessas mulheres, incluindo vida pessoal, amorosa e familiar como consequência dessa atenção específica:

Pra melhorar mesmo a qualidade de vida delas né?, a qualidade de vida pessoal, amorosa [...] e familiar também, pra melhorar essa qualidade, essa relação pessoal mesmo, interpessoal com esse grupo. (E3)

Então a gente orienta pra que elas tenham uma vida melhor, tanto a vida pessoal quanto amorosa, familiar. (E4)

Reis *et al.*²³ ressaltam que os problemas psíquicos, pessoais e os distúrbios sociofamiliares frequentemente se sobrepõem nessa fase de vida e, aliados à deficiência estrogênica, podem levar à piora da qualidade de vida de tal forma a precipitar quadros depressivos angustiantes com um grau inaceitável de insatisfação com a própria vida.

Dessa forma, o principal objetivo na assistência, fundamentalmente, consiste na manutenção das condições de saúde e na melhora na qualidade de vida das mulheres no período climatérico.²⁷ Encorajando as mulheres climatéricas a refletir e questionar criticamente, os profissionais de saúde podem auxiliá-las nesse sentido.²

Portanto, o enfermeiro deve atuar, como membro de uma equipe multidisciplinar, de forma a estabelecer uma relação mais autêntica, para que, sendo-com-o-outro, possa compartilhar saberes, anseios, dúvidas, sentimentos e emoções, num processo de coexistência que se dá numa relação horizontal em que o indivíduo é valorizado e motivado a refletir sobre seu modo de vida e seus limites, permitindo, assim, que as mulheres reflitam sobre as alternativas de novos caminhos em busca de uma convivência melhor consigo mesmas e com seus pares.¹⁸

Outra questão abordada por uma das entrevistadas foi o fato de a assistência à saúde da mulher no climatério não ser rotina de trabalho e ser pouco discutida:

É incomum é... a gente vê dentro do ambiente de trabalho, é difícil a gente vê pessoas falando disso [...] porque não é rotina, é uma coisa pouco falada. (E2)

Essa questão é confirmada por Berni, Luz e Kohlrausch,² quando afirmam que as pesquisas de profissionais da saúde que abordam a mulher climatérica de forma holística são, numericamente, tímidas ou pouco divulgadas, e o modelo de assistência à saúde dessas mulheres segue o mesmo caminho. A informação e a educação para a saúde, tão necessárias ao autocuidado, e a participação ativa da mulher nas decisões sobre o

cuidado com seu corpo não são práticas presentes no cotidiano dos serviços de saúde.²

Uma das entrevistadas relata que é importante a orientação à mulher nessa fase para a melhora na assistência e, assim, evitar que ela procure o médico sem necessidade, já que orientações a respeito dessa fase da vida podem evitar-lhes transtornos na vida.

É pra melhor assistência porque às vezes ela tá indo procurar o médico por isso e às vezes nem precisaria, né?, sendo que é uma coisa que ela podia tá sendo orientada e evitar transtornos na vida dela. (E2)

É necessário que o profissional da saúde tenha disponibilidade para prestar esclarecimentos e acabar com a crença de que só o médico entende de saúde.² A enfermeira tem papel importante e autônomo na interface com a saúde reprodutiva e na saúde coletiva, sendo que na atenção básica o domínio da enfermeira inclui tanto o cuidado à mulher durante seus anos reprodutivos quanto o cuidado no período do climatério e pós-menopausa.² Com uma assistência adequada, a enfermeira encaminha a mulher ao especialista ginecologista, sem necessidade de consulta prévia ao clínico.

Algumas das entrevistadas acrescentaram no seu relato sobre a importância da atenção a mulheres climatéricas o fato de muitas serem leigas, não sabendo o que está se passando com elas e se esconderem, não procurando ajuda, às vezes, em virtude de medo:

Pois muitas são leigas e elas não procuram ajuda. (E3)

Muitas não sabem o que tá se passando com elas, se escondem né?, é... às vezes em virtude de medo. (E4)

Isso está de acordo com a opinião de Berni, Luz e Kohlrausch,² os quais afirmam que a maioria das mulheres vive, ainda hoje, o climatério em silêncio, com poucas informações a respeito dessa etapa da vida. Para Mendonça,²⁸ a beleza vinculada à juventude e à fertilidade continuam intensamente valorizadas, interferindo na identidade da mulher e afetando de forma negativa a construção da sua autoestima.

Quanto a não buscarem ajuda, em estudo sobre a procura de serviço de saúde por mulheres climatéricas brasileiras, os autores Costa e Guimarães²⁹ afirmam que a principal razão para a não procura desses serviços é a concepção de que essa fase é natural e não merece atenção médica.

As mudanças físicas e emocionais que marcam o climatério são parte do desenvolvimento feminino, mas esse período gera medo e desconfiança nas mulheres que dele se aproximam.³⁰ Parte dos temores das mulheres se relaciona ao desconhecimento do presente e do futuro dos eventos do climatério.²

O profissional enfermeiro está em uma posição excelente, com sua interação, para ajudar a desmistificar as atitudes e as crenças da sociedade sobre essa etapa da vida de transição das mulheres, agindo como facilitador do processo de ressignificação e direcionando-as.²

CONCLUSÃO

A questão de o período climatérico ocupar cerca de um terço da vida da mulher é o suficiente para que se reconheça a extrema importância de uma atenção adequada e específica às mulheres nessa etapa da vida.

Este estudo permitiu a abordagem do assunto climatérico de forma que se possa refletir sobre a questão da definição biológica dessa fase repleta de acontecimentos físicos e a questão psíquica que engloba essa etapa da vida em que eventos biológicos refletem diretamente mudanças, que, se não encaradas da forma correta, podem acarretar inúmeros prejuízos à vida de mulheres que simplesmente deveriam estar desfrutando uma fase em que ocorrem não somente perdas, mas ganhos importantíssimos.

A associação do climatérico pela maioria das enfermeiras entrevistadas como o período que antecede a menopausa leva à conclusão de que há, entre os profissionais de saúde, uma escassez de informações a respeito do assunto. Durante a definição expressa pelas participantes, notou-se a apreensão do assunto somente do ponto de vista biológico; no entanto, o climatérico vai muito além do biológico, sendo uma etapa com inúmeras alterações psíquicas, tornando-se, assim, um período de vivências que reflete diretamente na qualidade de vida.

Quanto à sintomatologia do climatérico, poucas entrevistadas citaram exemplos de sintomas presentes nesse período e algumas demonstraram dificuldade em associar as queixas da paciente ao fato de ela estar ou não nesse período ou na menopausa, notando-se, assim, a não habilidade na diferenciação de climatérico e menopausa.

Talvez isso se justifique pelo fato de durante a graduação, na disciplina de Saúde da Mulher, não ser abordado o climatérico de forma que seja ressaltada sua devida importância para formar profissionais que reconheçam a necessidade de uma assistência específica à mulher nessa fase.

A maioria das participantes limitou o planejamento de sua assistência à mulher climatérica com orientações quanto à sintomatologia e apenas uma descreveu um planejamento contendo atividades em grupo, orientações nutricionais, quanto à atividade física e intelectual, levando à conclusão de que a maioria não está preparada para planejar uma assistência adequada para mulheres no climatérico.

A respeito da importância da assistência, foram abordados pelas entrevistadas pontos importantes de análise, como a justificativa dessa importância, dada a necessidade de a mulher se conhecer e entender por que está acontecendo essas mudanças para que, assim, tenha uma vida normal e encontre um novo equilíbrio em seu comportamento; a questão da melhora na qualidade de vida como consequência dessa atenção específica; a melhora na assistência, evitando, assim, que elas procurem o médico sem necessidade, já que orientações a respeito dessa fase da vida podem evitar-lhes transtornos; o fato de muitas serem leigas, não sabendo o que está se passando com elas e se esconderem, não procurando ajuda muitas vezes em virtude de medo. Conclui-se, assim, que as participantes reconhecem a necessidade da assistência à mulher nessa fase e a importância dessa atenção.

Em contrapartida, uma das entrevistadas reconheceu que não é rotina de trabalho a assistência à mulher climatérica e outra afirmou que não existe essa atenção, por causa da falta de conhecimento profissional a respeito do assunto. Isso leva à conclusão de que poucos profissionais de saúde assumem que não é dada a devida importância à assistência à mulher climatérica, enquanto a maioria mascara essa deficiência reconhecendo essa necessidade, porém não pratica a assistência que julga importante.

Apesar de limitado este estudo, dada a reduzida quantidade de enfermeiros participantes na pesquisa, considera-se que seja de real valia para chamar atenção sobre o fato de que o climatérico é um período de extrema relevância a ser abordado no cotidiano da assistência de enfermagem.

Concluindo, o climatérico pode ser entendido como uma oportunidade de crescimento, dependendo das habilidades da pessoa e do profissional que lida com ele. Assim, é fundamental que o profissional enfermeiro busque conhecimentos necessários para oferecer uma atenção de qualidade a fim de se tornar um meio para que a família, a comunidade e a própria mulher tenham acesso a essas informações e, assim, aprendam a viver essa fase conflituosa de forma consciente de que não é uma patologia, e, sim, um evento natural pelo qual todas as mulheres passam e devem desfrutar essa plenitude de vida com a qualidade necessária para a desmistificação do climatérico como um período repleto de transtornos, e passem a defini-lo como um período de inúmeras vivências essenciais para o amadurecimento da mulher.

REFERÊNCIAS

1. Febrasgo. Climatérico: manual de orientação. São Paulo(SP): Ponto; 2004.
2. Berni NI, Luz MH, Kohlrausch SC. Conhecimento, percepções e assistência à saúde da mulher no climatérico. Rev Bras Enferm. 2007 maio/jun; 60(3): 299-306.
3. Murata IMH, Schirmer J. Manifestações biopsicogênicas decorrentes do climatérico entre trabalhadoras de uma universidade pública. Acta Paul Enferm. 2004 abr./jun; 17(2): 164-71.
4. Freitas KM, Silva ARV, Silva RM. Mulheres vivenciando o climatérico. Acta Scientiarum. 2004; 26(1): 121-8.
5. Oliveira AS. Osteoporose: uma visão atual. Femina. 2000 ago; 20(8): 407-18.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Atenção Integral à Saúde da Mulher no Climatérico/Menopausa. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.

7. Bertero C. What the women think about menopause? A qualitative study of women's expectations, apprehensions and knowledge about the climacteric period. *Int Nurs Rev.* 2003; 50: 109-18.
8. Gerk MAS, Barros SMO. Intervenções de enfermagem para os diagnósticos de enfermagem mais frequentes em dois serviços públicos de assistência à saúde da mulher. *Acta Paul Enferm.* 2005 jul./set; 18(3): 235-346.
9. Vargens OMC, Hood MD. E a mulher não grávida ? *Rev Enferm UERJ.* 1993; 1(2): 23-4.
10. Silva RM, Araújo CB, Silva ARV. Alterações biopsicossociais da mulher no climatério. *RBPS.* 2003; 16(1-2): 28-33.
11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9ª ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2006.
12. Preto VA, Pedrão LJ. O estresse entre enfermeiros que atuam em unidade de terapia intensiva [dissertação]. Ribeirão Preto: USP. Programa EERP, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Enfermagem Psiquiátrica; 2008.
13. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2004.
14. Lima GR, Baracat EC. Ginecologia endócrina. São Paulo: Atheneu; 1995.
15. Bossemeyer R. Aspectos gerais do climatério. In: Fernandes CE, Melo NR, Wehba S, editores. *Climatério Feminino: fisiopatologia, diagnóstico e tratamento.* São Paulo: Lemos Editorial; 1999. p. 17-33.
16. Hurd WW, Amesse LS, Randolph Junior JF. Menopausa. In: Berek JS, Novak: *Tratado de Ginecologia.* 13ª ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara; 2005. p. 1035-64.
17. George AS. The menopause experience: a woman's perspective. *JOGNN.* 2002; 31(1):77-85.
18. Gonçalves R, Merigui MAB. Vivenciando o climatério: o corpo em seu percurso existencial à luz da fenomenologia [tese]. São Paulo (SP): USP. Programa EEUSP, Escola de Enfermagem de São Paulo; 2005.
19. Mori ME, Coelho VLD. Mulheres de corpo e alma: aspectos biopsicossociais da meia-idade feminina. *Psicol Reflex Crit.* 2004; 17(2): 177-87.
20. Appolinário JC, Meirelles RMR, Coutinho W, Povoá LC. Associação entre traços de personalidade e sintomas depressivos em mulheres com síndrome do climatério. *Arq Bras Endocrinol Metab.* 2001 ago; 45(4): 383-9.
21. Souza CL, Aldrighi JM. Sono e climatério. *Reprod Clim.* 2001; 16(1):20-5.
22. Aldrighi JM, Hueb CK, Aldrighi APS. Climatério. *Rev Bras Med.* 2000; 57(nº esp): 209-15.
23. Reis RM, Moura MD, Ferriani RA, Sá MFS. Semiologia do Climatério. In: Febrasgo. *Tratado de Ginecologia.* Rio de Janeiro: Livraria e Editora Revinter; 2001. p. 659-69.
24. Sampaio Neto LF, Reis MC, Barbo MLP. Grupos de mulheres no climatério: uma proposta auxiliar na terapêutica. *Femina.* 1990; 18(2):151-3.
25. Fonseca AM, Bagnoli VR, Junqueira PAA, Sauerbronn AVD, Ariê WMY. Climatério – Tratamento Alternativo: Fármacos, Orientação Dietética e Exercícios. In: Febrasgo. *Tratado de Ginecologia.* Rio de Janeiro: Livraria e Editora Revinter; 2001. p. 720-25.
26. Pinotti JA, Fonseca AM. Climatério – O Que Você Deve Saber. São Paulo (SP): Laboratório BYK; 1994.
27. Fernandes CE, Marques Neto JF. O papel da terapêutica de reposição hormonal na prevenção e no tratamento da osteoporose. In: Sociedade Brasileira do Climatério. *Presente e futuro da osteoporose: aspectos clínicos e terapêuticos.* São Paulo (SP); 2001.
28. Mendonça EAP. Representações médicas e de gênero na promoção da saúde no climatério/menopausa. *Ciênc & Saúde Coletiva.* 2004; 9(1): 155-66.
29. Costa AM, Guimarães MCL. Controle social: uma questão de cidadania. 3ª ed. São Paulo (SP): Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos; 2002.
30. Gurgel AH. Relacionamento afetivo-sexual da mulher na menopausa. *Rev Baiana Enferm.* 1996; 9(1): 93-111.

Data de submissão: 25/11/2009

Data de aprovação: 26/5/2010