

**FACULDADE PATOS DE MINAS
CURSO DE ENFERMAGEM**

QUÊNIA APARECIDA ROCHA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AOS
PROBLEMAS ENFRENTADOS PELAS MULHERES
NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA**

**PATOS DE MINAS
2013
QUÊNIA APARECIDA ROCHA**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AOS
PROBLEMAS ENFRENTADOS PELAS MULHERES
NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA**

Artigo apresentado a Faculdade Patos de Minas como exigência parcial para obtenção do título de graduação em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Ms. Elizaine Aparecida Bicalho

**PATOS DE MINAS
2013**

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AOS PROBLEMAS ENFRENTADOS PELAS MULHERES NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA

Quênia Aparecida Rocha*

Elizaine Aparecida Bicalho Guimarães**

RESUMO

O presente estudo tratou do climatério e da menopausa e teve como objetivos conceituar os sinais e sintomas do climatério e da menopausa, citar as ações de enfermagem na melhoria da qualidade de vida das mulheres neste período. O climatério pode ser definido como uma fase da evolução biológica feminina em que ocorre a transição da mulher do período reprodutivo (ovulatório) para o não reprodutivo. Essa fase é caracterizada por alterações menstruais, fenômenos vasomotores, alterações físicas, ósseas, cardiovasculares e psicológicas que podem afetar a qualidade de vida da mulher. É importante e relevante à participação do enfermeiro na orientação da mulher climatérica e sua família. Tratou de um estudo descritivo de revisão bibliográfica onde se utilizou como fonte de dados, livros, revistas e base de dados da SCIELO, BVS, Biblioteca da Faculdade de Patos de Minas e dados do Ministério da Saúde. Pode se concluir através deste estudo que tanto o climatério como a menopausa trazem grandes transtornos para a vida cotidiana da mulher interferindo na sua saúde e bem estar físico e mental e que o enfermeiro exerce um papel importante na orientação e no acompanhamento da mulher nesta etapa do climatério e menopausa, levando conhecimento e melhorando a autoestima da mulher.

Palavras-chave: Climatério. Menopausa. Enfermagem.

* Graduada em Enfermagem pela Faculdade Patos de Minas (FPM). queniarocha2025@hotmail.com

**Mestre pela Universidade de Franca (UNIFRAN). elizainebicalho@yahoo.com.br

ABSTRACT

The present study dealt about climateric and menopause and aimed to conceptualize signs and symptoms of climacteric and menopause, to cite the nursing actions to improve the women's quality of life in this period. The climacteric can be defined as a period of biological female evolution that happen the transition of women's reproductive period (ovularoty) for the non-reproductive. This period is characterized by menstrual changes, vasomotor phenomena, physical, bone, cardiovascular and psychological changes that may affect the women's quality of life. It's important and relevant the nursing participation in the orientation of the climacteric woman and her family. Treated of a descriptive study of literature review that was used as a source of data books, magazines and SCIELO's databases, BVS, Library of the College of Patos de Minas and data of Ministry of Health. It can be concluded through this study that both climacteric and menopause bring greats inconvenience to the woman daily life, interfering in her health and physical and mental welfare and that the nurse has an important role in guiding and monitoring the woman in this climacteric and menopause stage, bringing knowledge and improving the woman self-esteem.

Keywords: Climateric. Manopause. Nursing.

1 INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida das mulheres gerou novos desafios na área da saúde, merecendo atenção diferenciada no período pós reprodutivo. Vistos antigamente como um sinal iminente do envelhecimento, o climatério e a menopausa são considerados hoje um fenômeno dos “anos intermediários”. As mulheres brasileiras atingem a menopausa em média aos 51,2 anos, fato que as coloca na perspectiva de viverem muitos anos de suas vidas em estado de deficiência hormonal (BERLEZI et al., 2013).

As palavras menopausa e climatério têm conceitos distintos, apesar de serem empregadas como sinônimos com constância. Climatério é a fase que envolve todo o período em que os hormônios estrogênio e progesterona, produzidos pelos ovários, vão progressivamente deixando de ser fabricados, incluindo-se, portanto, a transição entre as fases reprodutiva e não-reprodutiva da vida da mulher. A maioria da população usa esse conceito de climatério para referir-se à menopausa que é, na verdade, um evento que acontece durante o climatério. Nem a menopausa nem o climatério são doenças, mas ocorrências naturais ao longo da vida das mulheres (ROCHA; ROCHA, 2010).

Síndrome do climatério, ou moléstia menopausal, ou síndrome menopausal compreende o conjunto de sintomas e sinais que aparecem no climatério, prejudicando o bem-estar da mulher. Os sintomas da síndrome climatérica têm como origens a deficiência estrogênica ou progestagênica; envelhecimento; e dinâmica psicológica, dependente da estrutura da personalidade e do ambiente sociocultural (SANTOS; CAMPOY, 2008).

Cerca de 60 a 80% das mulheres refere a algum tipo de sintomatologia durante o climatério, a sua maioria atribuída ao estado de hipoestrogenismo. Em particular, são comuns as queixas relacionadas a sintomas vasomotores, ressecamento vaginal, dispareunia e urgência miccional, estas últimas decorrentes de atrofia urogenital, com importante repercussão na esfera sexual e na qualidade de vida feminina (LORENZI et al., 2005).

É fundamental que o enfermeiro da unidade de saúde identifique e reconheça a sintomatologia e o seu impacto na qualidade de vida da mulher, propondo

alterações nos hábitos de vida e se necessário encaminhá-la para o médico para início da terapia medicamentosa se necessário (CAVADAS et al., 2010).

É importante que os profissionais de saúde acolham adequadamente as mulheres climatéricas, permitindo que exponham as suas dúvidas e receios. Além do apoio emocional e respeito, estas demandam respeito e uma assistência ajustada a suas necessidades, evitando-se intervenções desnecessárias. Não se quer aqui desconsiderar os efeitos da terapia hormonal no alívio da sintomatologia climatérica e prevenção da osteoporose, mas lembrar da importância de outras intervenções igualmente importantes nessa fase (LORENZI et al., 2009).

Justifica-se ainda o interesse da pesquisadora em suscitar uma reflexão entre os leitores deste trabalho sobre os problemas que as mulheres enfrentam durante o período do climatério. E ainda ampliar conhecimentos de todos que utilizarem deste estudo. Este tema é pouco discutido entre as mulheres e profissionais de saúde, que muitas vezes não tem uma escuta atenta às queixas e relatos das mulheres climatéricas.

A construção desse estudo teve um caráter descritivo, com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada através de livros, artigos, dissertações e internet, publicados no ano 2006 a 2013. Essa pesquisa aconteceu entre os meses de fevereiro a novembro de 2013, quando então ocorreu a redação final do artigo. O material utilizado foi buscado na base de dados da SCIELO, BVS, Biblioteca da Faculdade de Patos de Minas e dados do Ministério da Saúde. Para facilitar a buscas do conteúdo foram utilizadas as palavras chave: climatério, menopausa, enfermagem.

Espera-se através deste estudo auxiliar outros pesquisadores e alunos universitários no conhecimento e elucidação das dúvidas a respeito do climatério e menopausa.

2 CLIMATÉRIO E MENOPAUSA

O conceito de climatério e menopausa é distinto, apesar de serem empregados como sinônimos. O climatério compreende toda a fase em que os

hormônios estrogênio e progesterona, produzidos pelos ovários, vão progressivamente deixando de ser fabricados. Assim sendo, compreende a transição entre as fases reprodutiva e não-reprodutiva da vida da mulher. A menopausa é o último sangramento menstrual, ambos não são doenças, ocorrem de forma natural na vida das mulheres (ROCHA; ROCHA, 2010).

O climatério é conceituado pela Organização Mundial da Saúde como uma etapa biológica da vida e não uma doença, que envolve a modificação entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da vida da mulher. A menopausa é um marco dessa fase, correspondem ao último ciclo menstrual, apenas reconhecida depois de passados 12 meses da sua ocorrência e acontece geralmente em torno dos 48 aos 50 anos de idade (BRASIL, 2008).

É o período da vida da mulher em que ocorre um declínio progressivo da função ovárica. Com frequência está associado a um conjunto de sinais e/ou sintomas (irregularidades menstruais, calores, afrontamentos, transpiração noturna, alterações do humor e do sono, entre outros) que no seu conjunto caracterizam o “síndrome do climatério“. Compreende três fases (pré, peri e pós-menopausa) cuja individualização não é linear (SPG, 2004).

O climatério é dividido em três fases: pré-menopáusia (início no fim da menacme até a menopausa), perimenopausa (abrange o duplo período de dois anos, que precede a menopausa e a sucede) e pós-menopáusia (incide na menopausa até a senectude) (ROCHA; ROCHA, 2010).

O período climatério ocorre a partir do envelhecimento ovariano, sendo composto por cinco fases: fetal, infantil, reprodutivo, transição menopausal e pós menopausa. Além de serem facilmente diagnosticados, permitem entender com mais exatidão o início etário do climatério, caracterizando os estágios da transição menopausal e pós-menopausa. O envelhecimento ovariano inicia a partir de 20 semanas de gestação, a partir daí acontece a menarca onde há um grande consumo folicular. Por volta de 36-37 anos ocorre o início da transição menopausal precoce. Com a progressão do envelhecimento ovariano instala-se a menopausa tardia, marcado por hipoestrogenismo e evidentes alterações menstruais como amenorreia de 3 a 11 meses (PEREIRA et al., 2009).

Há um decréscimo na produção de estrogênios pelos ovários, a hipófise fica liberada e há hipersecreção das gonadotropinas, principalmente do FSH, do hormônio tireotrópico, do ACTH e do hormônio diabético (BASTOS, 2006).

Durante o climatério, a redução dos hormônios faz com que os períodos menstruais se tornem desigual, até interromperem totalmente. Ocorrem alterações corporais e psíquicas importantes que prejudicam a qualidade de vida que leva a possíveis problemas de saúde. Essas modificações podem e devem ser tratadas (ROCHA; ROCHA, 2010).

O climatério é uma endocrinopatia caracterizada por alterações funcionais, morfológicas e hormonais. É uma etapa na vida da mulher cercada de preconceitos e tabus e que pode trazer-lhe desconfortos e sintomas desagradáveis, como alterações psicossociais e fisiológicas (SANTOS; CAMPOY, 2008).

O climatério é o período de transição da vida da mulher compreendido pela menopausa e marcado por sintomas que muitas vezes perturbam o bem estar de mulheres que o sentem, que influencia na qualidade de vida (DIAS; LIMA, 2008).

O climatério se constitui em importante aspecto a ser considerado na vida da mulher, tendo em vista a necessidade de se desconstruir pré-conceitos, reconstruir conceitos e construir uma nova imagem da mulher no climatério, fundamentada em valores pessoais, sociais e estéticos, na perspectiva deste novo século e milênio (ALMEIDA; LUZ; MONTEIRO, 2007).

O início da menopausa geralmente acontece entre os 45 e 55 anos, não existe idade correta e determinada. Pode acontecer a partir dos 35 ou 40 anos, devido a fatores genéticos ou intervenções cirúrgicas, enfermidades auto-imunizantes, infecções, radiações e drogas. Não há relação entre a menarca e a menopausa, também não entre a idade familiar da menopausa e anticoncepcionais (ROCHA; ROCHA, 2010).

Entendemos que a menopausa pode ter um significado diferente para cada mulher, enquanto para algumas representa apenas o encerramento da procriação, para outras, pode representar o fim das experiências sexuais. Além disso, vivemos em uma sociedade que supervaloriza a beleza e a juventude, dessa forma, a mulher ao chegar à maturidade enfrenta medos e inseguranças em relação ao seu corpo, à sua capacidade de seduzir e ao seu papel de mãe, já que na menopausa ela deixa de procriar (ADERNE; ARAUJO, 2007).

A menopausa é uma etapa da vida em que as gônadas femininas param de produzir estrogênio e acontece a última menstruação. Esta deficiência natural do corpo é considerada um fato fisiológico, não patológico, geneticamente programado (GRINGS et al., 2009).

Nesse sentido, entendemos o climatério/menopausa como uma fase de mudanças, transformações e adaptação, como a adolescência. Ela não ocorre sem questionamentos e coincide com outras mudanças na vida da mulher. Sendo assim, a quantidade e a intensidade dos sintomas estão, também, relacionadas com a qualidade da vida pessoal, afetiva, profissional e com a existência ou não de projetos e sonhos para o futuro (ADERNE; ARAUJO, 2007).

Por uso impróprio desta expressão, menopausa é empregada para se referir ao climatério, que provém do grego (klimakter) escada. É uma escada descendente da função dos ovários que marca a transição da fase reprodutiva para a não reprodutiva da vida da mulher. É o invés do que se passa na puberdade, que é também uma escada, mas ascendente, e que marca a transição para a fase reprodutiva da vida da mulher. Por isso, de agora em diante, se referirá o climatério e não a menopausa (CASTRO, 2009).

Apesar dos avanços recentes no conhecimento das alterações hormonais associados à menopausa, ainda subsiste a incerteza sobre os fatores que podem afetar a sua idade de início. É provável que existam fatores socioeconômicos, ambientais, raciais, nutricionais ou uma combinação multifatorial que possam explicar, pelo menos em parte, as variações observadas ao nível da idade de início da menopausa (SERRÃO, 2008).

O aumento da expectativa de vida do sexo feminino provocou novos desafios na área da saúde, necessitando de cuidado diferenciado na fase pós-reprodutiva. No começo do século XX, o cuidado prestado às mulheres nessa faixa etária, devido a menor expectativa de vida feminina até então, não consentia grande parte das mulheres viver o suficiente para chegar ao climatério. No entanto, o aumento da expectativa de vida feminina, a partir da segunda metade do século XX, mudou essa situação, desencadeando um interesse crescente pelas questões relacionadas ao envelhecimento feminino (BERLEZI et al., 2013).

Na década de 1980 aconteceu o lançamento do documento “Assistência Integral à Saúde da Mulher: bases de ação programática”, que serviu de apoio para o programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, o PAISM, elaborado pelo Ministério da Saúde em 1983 e publicado em 1984 (BRASIL, 2008).

No Brasil, a expectativa de vida da mulher é de 72,5 anos, com um aumento significativo das mulheres acima de 45 anos, a quem são oferecidas uma inadequada atenção à saúde durante o climatério, levando a frequentes queixas nas

consultas de atenção primária a saúde (APS) e percepção de queda na qualidade de vida deste grupo (SANTOS et al., 2007).

A vida longa estimada para a população confirma uma incidência elevada no número de mulheres, devendo ser ampliada a atenção para as que estão no climatério e na terceira idade. Assim, o climatério passa a ser um desafio para as autoridades já que no que se refere às mulheres, com a prevenção adequada dos agravos oriundos desta fase, melhoras e a qualidade e expectativa de vida (SOARES et al., 2012).

A mulher climatérica se encontra ameaçada diante da perspectiva do padrão de saúde, beleza, produtividade e adequação às exigências sociais, podendo gerar uma crise existencial. Fatores ambientais e socioculturais podem influenciar a reação emocional das mulheres climatéricas, principalmente no mundo ocidental, em que se valoriza mais a juventude, na qual pode haver associação com o sentimento de inferioridade, historicamente, construído (ALMEIDA; LUZ; MONTEIRO, 2007).

O processo de envelhecer não é um evento pontual, mas seqüencial e contínuo, a partir do nascimento, que, como as demais fases da vida, precisam ser compreendidas existencialmente, assumidas por todos nós. Dessa forma, compreender o vivido das mulheres no climatério para nortear os profissionais envolvidos, abre assim novos horizontes para a assistência a essas mulheres em programas de atenção à saúde e promoção da qualidade de vida (ALMEIDA; LUZ; MONTEIRO, 2007).

3 CONDIÇÕES CLIMATÉRICAS ENFRENTADAS PELAS MULHERES

Os principais sintomas da síndrome do climatério são: fadiga, irritabilidade, diminuição do poder de concentração e de memória, ondas de calor repentinas na parte superior do corpo, depressão, palpitações, ansiedade, entre outros. Praticamente, todas as mulheres apresentam pelo menos alguns destes sintomas, sendo que eles podem ser mais intensos de acordo com a velocidade de redução hormonal no organismo. Toda esta sintomatologia levou a pesquisas para encontrar

meios de tratamento para reduzir o desconforto e minimizar os efeitos da redução brusca de estrogênios, buscando, então, alternativas na alimentação, fitoterápicos e, enfim, a terapia de reposição hormonal (GRINGS et al., 2009).

O climatério nem sempre é acompanhado de sintomas. Quando presentes, os sintomas formam a síndrome climatérica. Inicialmente aparecem os distúrbios menstruais, depois os calorões e a inconstância psíquica, logo após alterações do aparelho reprodutor e urinário e com o passar do tempo surgem consequências no aparelho cardiovascular e no esqueleto (ROCHA; ROCHA, 2010).

Os sintomas que mais incomodam no climatério as mulheres são os chamados afrontamentos e rubores súbitos (flushes e flashes), que são sensações, de ocorrência súbita, de calor especialmente na cabeça. Podem acompanhar-se de suores noturnos excessivos, que colaboram também para as insônias de que se lamentam muitas mulheres (CASTRO, 2009).

As ondas de calor podem vir acompanhadas de rubor, sudorese, calafrios, palpitações ou episódios de taquicardia. Consistem em sensação de calor que se irradia da porção superior do tórax para o pescoço e cabeça, acompanhando-se de sudorese profunda. São mais desagradáveis à noite, levando a agitação, insônia e fadiga, sendo que, durante os episódios há elevação da temperatura cutânea. Sofrem agravamento por uma série de fatores, como roupa de cama, clima quente ou estresse. Estão associadas a alterações fisiológicas que ocorrem mesmo durante o sono, embora sejam influenciadas pela dinâmica psicológica (SANTOS; CAMPOY, 2008).

A insegurança causada pelo climatério traz problemas psíquicos e podem interferir no relacionamento familiar, ajustamento sexual e integração social. A mulher se afasta do ambiente e se retrai, quando é o momento de ampliar o campo das relações. A rejeição e a insegurança podem estipular mudanças ambientais e ocupacionais (SANTOS; CAMPOY, 2008).

A Síndrome do climatério, ou moléstia menopausal, ou síndrome menopausal envolve um conjunto de sintomas e sinais que surgem no climatério, danificando o bem-estar da mulher (SANTOS; CAMPOY, 2008).

Cerca de 60 a 80% das mulheres menciona algum tipo de sintomatologia durante o climatério, a sua maior parte atribuída ao estado de hipoestrogenismo. Em particular, são comuns as queixas relacionadas a sintomas vasomotores, ressecamento vaginal, dispareunia e urgência miccional, estas últimas decorrentes

de atrofia urogenital, com importante repercussão na esfera sexual e na qualidade de vida feminina. Dificuldades cognitivas, instabilidade emocional e humor depressivo, por sua vez, têm sido igualmente relacionados ao climatério (LORENZI et al., 2005).

A diminuição dos níveis hormonais, nesta fase da vivência feminina, pode acontecer de forma inteiramente calada e assintomática. Para a maioria das mulheres, este acontecimento é seguido por uma série de desconfortos físicos e psicológicos, como: ondas de calor no tórax, pescoço e face; suores noturnos; insônia; secura vaginal; palpitações; dores nas articulações; tontura; dores de cabeça; aumento da irritabilidade; dificuldade de concentração; falhas de memória ou esquecimento; ansiedade e depressão. Em longo prazo, a carência estrogênica ainda pode ter repercussões sobre o sistema ósseo, cardiovascular e urinário (ROCHA; ROCHA, 2010).

Os sintomas crônicos são achados, especialmente, na síndrome pós-climatérica, já em plena pós-menopausa, e procedem das modificações em virtude do envelhecimento e do déficit hormonal: atrofia urogenital e tegumentar e aceleração dos fenômenos da osteoporose e aterosclerose. Os sintomas da síndrome climatérica têm como origens a deficiência estrogênica ou progestagênica; envelhecimento; e dinâmica psicológica, dependente da estrutura da personalidade e do ambiente sociocultural (SANTOS; CAMPOY, 2008).

Os sintomas da síndrome climatérica têm como origens a carência estrogênica ou progestagênica; envelhecimento; e dinâmica psicológica, condicionada a estrutura da personalidade e do ambiente sociocultural. As fundamentais manifestações clínicas são: neurogênicas, psicogênicas, metabólicas (metabolismo ósseo e lipídico), mamárias, urogenitais, ósteo-articulares e do sistema tegumentar (pele e anexos). As manifestações neurogênicas envolvem os sintomas mais comuns da síndrome climatérica: ondas de calor, sudorese, calafrios, palpitações, cefaleia, tonturas, parestesia, insônia, perda de memória e fadiga. As ondas de calor podem vir acompanhadas de rubor, sudorese, calafrios, palpitações ou episódios de taquicardia (SANTOS et al., 2007).

O climatério merece cuidado, supervisão e cuidados médicos, não apenas para alívio dos sintomas apresentados, mas também para o diagnóstico precoce e para a prevenção das doenças que, ao mesmo tempo, incidem nesta fase da vida. É indispensável, também, que a mulher climatérica e sua família saibam que, além da

terapêutica medicamentosa, a adoção de uma dieta equilibrada, com baixo teor de gordura, rica em fibras e em cálcio, e a prática regular de atividade física, como caminhadas diárias, são hábitos saudáveis que devem ser adquiridos neste período da vida. Essa diminuição hormonal, insuficiência estrogênica podem ser cuidadas ou prevenidas pelo tratamento de reposição hormonal (TRH) em longo prazo (ROCHA; ROCHA, 2010).

Os sinais e sintomas do climatério estão inteiramente relacionados com a redução da fabricação hormonal do ovário. Não houve acordo quanto ao termo que englobe as alternativas terapêuticas dedicadas ao tratamento dos efeitos da deficiência hormonal citada. Escolheu-se o conceito "Tratamento Hormonal de Substituição (THS)", somente por ser o mais usado na literatura médica. Entende-se que o objetivo da THS não é fazer substituição hormonal, mas sim obter um novo equilíbrio, que busque evitar os efeitos da privação hormonal endógena (SPG, 2004).

As principais manifestações clínicas do climatério são neurogênicas, psicogênicas, metabólicas (metabolismo ósseo e lipídico), mamárias, urogenitais, ósteo-articulares e do sistema tegumentar (pele e anexos). As manifestações neurogênicas compreendem os sintomas mais comuns da síndrome climatérica e são: ondas de calor, sudorese, calafrios, palpitações, cefaléia, tonturas, parestesia, insônia, perda de memória e fadiga (SANTOS; CAMPOY, 2008).

O hipoestrogenismo modifica consideravelmente o organismo, deixando as mulheres vulneráveis aos distúrbios ocasionados pela carência de estrógenos. Este abaixamento dos níveis hormonais pode provocar alterações ginecológicas e extra ginecológicas. Entre as modificações ginecológicas podemos citar as disfunções menstruais e urogenitais e alterações na genitália interna e externa, como a diminuição de lubrificação e fluxo sanguíneo. Outras alterações são os sintomas vasomotores, neuropsíquicos, atrofia das mucosas nasais e oculares, alterações atróficas da pele, gengivite, diminuição da libido, descalcificação dos dentes, gengivite, comprometimento do sistema nervoso central (SNC) e alterações metabólicas (GRINGS et al., 2009).

Os sinais mais aparentes na pós-menopausa são a atrofia da mucosa vaginal (secura que causa dispareunia) e da pele, com tendência para a queda de cabelo. As mamas tornam-se mais flácidas. Os ossos tornam-se menos densos por falta de síntese do colágeno ósseo, menor formação óssea e maior reabsorção, o que é

aparente por densitometria óssea e pela radiografia da coluna (vértebras em cunha, por fraturas de afundamento) e do colo do fêmur, com desaparecimento das linhas de Singh, o que contribui para a osteopenia, osteoporose e fratura. Assim a típica mulher pós-menopáusia, descompensada, tem uma grande abatimento da sua qualidade de vida, com reflexos a nível social e profissional (CASTRO, 2009).

Tanto a pré-menopausa como a peri-menopausa são comumente marcadas pelos fenômenos vasomotores (ondas de calor e sudorese) que são os sintomas agudos da síndrome. Porém, a síndrome do climatério pode se estender além do fim do climatério, neste caso aconselha-se empregar o termo síndrome pós-climatérica. Os sinais crônicos são achados, especialmente, na síndrome pós-climatérica, já em plena pós-menopausa, e emanam das alterações devidas ao envelhecimento e ao déficit hormonal: atrofia urogenital e tegumentar e aceleração dos fenômenos da osteoporose e aterosclerose (SANTOS et al., 2007).

O hipoestrogenismo crescente causa modificações físicas e psicológicas, como alterações no humor com momentos depressivos e influencia na incidência de depressão neste período, que pode causar humor depressivo, fadiga, descimento da capacidade de pensar, de tomar decisões, alterações do sono, do apetite, do interesse sexual e retraimento social (BERLEZI et al., 2013).

4 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA

A atuação dos enfermeiros destinada a pacientes no climatério deve agrupar aspectos como a escuta qualificada, a integralidade na atenção, a possibilidade de diversas orientações sexuais e o estímulo ao protagonismo da mulher. Avaliar cuidadosa e individualmente cada caso com finalidade de identificar quais os fatores relacionados à etiologia das dificuldades referidas, e muitas vezes até omitidas, beneficia sensivelmente o resultado da conduta adotada (BRASIL, 2008).

Nesse contexto, os enfermeiros podem interferir e/ou contribuir no tentame de superar percepções erradas, preconceituosas e excludentes sobre essa etapa da vida, amoldando-se da educação em saúde como uma tática que pode abranger mulheres e até mesmo seus companheiros na compreensão desse processo e no desenvolvimento de um novo olhar sobre essa etapa da vida da mulher (VALENÇA; NASCIMENTO-FILHO; GERMANO, 2010).

É evidente a necessidade de orientação de uma equipe multiprofissional, pois o acolhimento pode ser o instante em que se abre espaço para que elas, mulheres, expressem suas dúvidas e problemas que lhes são expostos nessa fase da vida, procurando formas de solucioná-los. Assim, a mulher, ao buscar conhecer melhor essa fase, terá oportunidade de vivenciar as experiências do climatério e a menopausa mais positivamente, lidando com as mudanças e aproveitando as experiências gratificantes desse período (SANTOS; CAMPOY, 2008).

O acolhimento, a conversa qualificada, a construção de grupos de apoio e a afinidade dos profissionais com as pacientes são instrumentos que os profissionais de saúde carecem empregar nesse assunto. Dessa forma, adotando essas considerações, o climatério pode ser dirigido com um 'novo olhar' para muitas mulheres: um momento de redescoberta, de formação de outros/novos sonhos e um estimulante reinício (VALENÇA; NASCIMENTO-FILHO; GERMANO, 2010).

É necessário que os enfermeiros procurem conhecimentos na literatura indicada sobre a sexualidade humana e entendam as particularidades dessa faixa etária. No acolhimento a essas mulheres, o profissional precisa perceber as diferenças e semelhanças de cada uma, e antes de qualquer julgamento ou atitude preconceituosa, exercer seu papel no auxílio da resolução dos problemas. Auxiliar as pessoas a aceitar as mudanças físicas e a buscar sua própria forma de exercer a sexualidade é essencial nesta fase (BRASIL, 2008).

O enfermeiro deve conhecer os entendimentos e ansiedades dessas mulheres sobre as modificações que estão acontecendo em seu corpo, sendo essencial nesse processo de esclarecimento, agindo não exclusivamente para antecipar e/ou amenizar sinais e sintomas climatéricos, mas para fortalecer o autocuidado (VALENÇA; GERMANO, 2010).

O silêncio acerca do climatério, a falta de conhecimento e compreensão sobre este assunto e a lacuna na assistência à saúde da mulher nesta etapa ocasionam amplos desafios no processo de viver (ZAMPIERI et al., 2009).

Salienta-se, a importância do conhecimento sobre climatério e menopausa, pelo enfermeiro, preconizando um cuidado e orientação sistematizada e individualizada, atentando para uma enfermagem centrada no usuário que, nesse caso, a mulher e sua família (ROCHA; ROCHA, 2010).

Diante do exposto, a enfermagem exibe um papel importante, colaborando na identificação dos sinais e sintomas da fase do climatério e da menopausa. Além

disso, é relevante a participação do enfermeiro na orientação da mulher climatérica e sua família, já que o apoio familiar e um bom nível de conhecimento sobre as alterações bio e psicológicas fazem com que as mulheres enfrentem esse período com mais tranquilidade (ROCHA; ROCHA, 2010).

A conversa entre o enfermeiro e a mulher no climatério necessita conter elementos claros e precisos sobre as alterações que acontecem no seu organismo. São essenciais orientações sobre a importância de incorporar hábitos alimentares nutritivos e uma rotina com prática de exercícios físicos, que podem atuar na diminuição do estresse e da depressão, no aumento da oxigenação tecidual, na manutenção da massa muscular e óssea, na melhora da função cardiocirculatória, no aumento da resistência, na sensação de bem-estar pela produção de endorfinas, além de outros benefícios (BRASIL, 2008).

Como mediador de conhecimento, a enfermagem age na educação/orientação da população sobre o climatério. Além de colaborar para diminuir o sofrimento causado pelos sinais e sintomas desta fase, atenta-se para o melhoramento da qualidade de vida da população, sobretudo das mulheres, ressaltando a prevenção de doenças e a recuperação da saúde (ROCHA; ROCHA, 2010).

Estudos sobre mulheres no climatério confirmam que elas convivem com imprecisões, anseios e desejos de superação dos problemas de saúde e socioeconômicos. Elas têm esperanças de achar apoio e conforto para suas queixas familiares, junto a profissionais de saúde, principalmente da enfermagem (ZAMPIERI et al., 2009).

O climatério pode ser vivenciado de maneira patológica, bancando perdas e ameaças, carecendo, às vezes, apoio médico e de enfermagem. Por outro lado, pode ser vivido de modo benéfico, compondo-se uma chance de viver experiências gratificantes, beneficiando a reflexão sobre o curso da vida, a renovação, o crescimento, o amadurecimento e a realização (ZAMPIERI et al., 2009).

O climatério prossegue sendo entendido como uma entidade patológica, que demanda basicamente intervenções medicamentosas. Para contornar essa situação, é premente que a mulher climatérica passe a ser percebida na sua integralidade, de forma que, além de ser ouvida nas suas queixas, tenha acesso, de forma particularizada e individualizada, tanto a medidas de promoção e prevenção em

saúde, como terapêuticas e de reabilitação, com vistas a uma melhor qualidade de vida (LORENZI et al., 2009).

O amparo à mulher climatérica ordena a presença de profissional habilitado para orientá-la de modo adequado sobre os fatos básicos do próprio climatério e da TRH, visando sua adoção e adesão à terapêutica. Nesse sentido, destaca-se a importância da presença da enfermagem, adotando o papel de educadora e orientadora. É preciso que o enfermeiro esclareça as alterações que as mulheres carecem conhecer para que possam as enfrentá-las e resolvê-las calmamente (ROCHA; ROCHA, 2010).

Compreender o significado e a importância dos valores culturais na vida da mulher, bem como o quanto eles podem vir a determinar um comportamento nocivo à saúde, torna-se fundamental para o profissional que pretende assistir as necessidades dessa mulher no seu contexto ambiental (SANTOS; CAMPOY, 2008).

O investimento no autocuidado, com medidas simples como não fumar, garantir um sono adequado, tomar sol pela manhã ou cuidar da pele fazem bem para a autoestima em qualquer etapa da vida, especialmente no climatério, aonde as pequenas mudanças, se bem conduzidas, proporcionam resultados bastante positivos. As mulheres que se mantêm ativas nas atividades de rotina, querem seja no cuidado com plantas, como no exercício das funções profissionais e sociais, apresentam menos queixas (BRASIL, 2008).

Além disso, é importante que a família também seja orientada pelo enfermeiro, para que consiga entender as alterações que ocorrem no organismo feminino e, com isso, possam cooperar para que o climatério seja uma das fases mais importantes da vida da mulher, na qual ela chegue a sua plenitude pessoal (ROCHA; ROCHA, 2010).

Atitudes positivas por parte dos enfermeiros devem incluir diversas ações, tais como:

- estimular o autocuidado, que influencia positivamente na melhora da autoestima e da insegurança que pode acompanhar esta fase;
- estimular a aquisição de informações sobre sexualidade (livros, revistas ou por meio de outros recursos de mídia qualificada – programas direcionados sobre o assunto que estiverem disponíveis;
- oferecer tratamento para as queixas relacionadas ao climatério;

- encaminhar para os serviços de referência para avaliação, nos casos de indicação cirúrgica, doenças endócrinas, pulmonares, psiquiátricas (depressão), em busca de resolução do fator primário correlacionado, ou ajuste do tratamento, de modo a abordar a mulher de forma integral, respeitando sempre seu protagonismo;
- apoiar iniciativas da mulher na melhoria da qualidade das relações, valorizando a experiência e o autoconhecimento adquiridos durante a vida;
- estimular a prática do sexo seguro em todas as relações sexuais. O número de mulheres portadoras do HIV nesta faixa etária é relevante por diversos motivos já mencionados sobre DST e HIV/aids no climatério;
- esclarecer às mulheres que utilizam a masturbação como forma de satisfação sexual, que essa é uma prática normal e saudável, independente de faixa etária;
- estimular o “reaquecimento” da relação ou a reativação da libido por diversas formas, segundo o desejo e os valores das mulheres (BRASIL, 2008).

É preciso que os enfermeiros procurem o que está escondido por trás da queixa mencionada, quais os seus anseios e precisões não referidos pela mulher climatérica que os procura, como esta vive e quais as suas esperanças nos anos que se seguem a menopausa. Infelizmente, tal prática se encontra ainda distante do cotidiano da maioria dos serviços de saúde brasileiros, sejam estes públicos ou privados (LORENZI et al., 2009).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto através deste estudo pode se definir o climatério e a menopausa e conhecer as diferentes etapas vivenciadas pelas mulheres e definir as principais causas dos transtornos ocorridos na vida cotidiana da mulher que levam a intervenções na sua saúde e bem estar, porem nem todos os enfermeiros tem conhecimento dos programas de saúde disponíveis para auxiliar estas mulheres na diminuição dos sinais e sintomas e melhoria da qualidade de vida. A fase do climatério deve ser tratada como uma fase natural do corpo da mulher e não como uma condição patológica, pois muitas destas mulheres relacionam o climatério e a menopausa ao fim da vida sexual ativa, aumentando assim os riscos de depressão e ansiedade que muitas vezes aumentam as chances de aparecimento de outras doenças como a osteoporose e as doenças cardiovasculares.

O climatério deve ser encarado pelas mulheres como uma fase de transição de uma etapa reprodutiva para uma fase não reprodutiva, mas com grandes perspectivas de uma vida ativa e saudável, pois o climatério pode ser tratado em todas as etapas diminuindo assim todos os riscos e desconfortos causados a mulher.

O profissional de enfermagem quando qualificado tem uma importante papel na orientação e acompanhamento das mulheres climatéricas e seus familiares.

REFERÊNCIAS

ADERNE, F. O.; ARAUJO, R. T. Influência da menopausa no padrão sexual: opinião de mulheres. **Rev. Saúde Com**, v. 3, n. 2, p. 48-60, 2007. Disponível em: <<http://www.uesb.br/revista/rsc/v3/v3n2a06.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2013.

ALMEIDA, L. H. R. B.; LUZ, M. H. B.; MONTEIRO, C. F. S. Ser mulher no climatério: uma análise compreensiva pela enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**. Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 370-5, jul./set. 2007. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v15n3/v15n3a08.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2013.

BASTOS, A. C. **Ginecologia**. 11. ed. São Paulo: Atheneu Editora, 2006.

BERLEZI, E. M. et al. Histórico de transtornos disfóricos no período reprodutivo e a associação com sintomas sugestivos de depressão na pós-menopausa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 273-283, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v16n2/07.pdf>>. Acesso em: 29 set. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério/ Menopausa**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 192 p. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_climaterio.pdf>. Acesso em: 29 set. 2013.

CASTRO, M. N. Climatério e menopausa. **Atualização clínica**. v. 3, n. 2, mar./abr. 2009. Disponível em: <<http://www.neves-e-castro.pt/uploads/trabalhos%20publicados/climaterio%20e%20menopausa.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2013.

CAVADAS, L. F. et al. Abordagem da menopausa nos cuidados de saúde primários. **Acta Med Port.** v. 23, n. 2, p. 227-236, 2010. Disponível em: <<http://www.actamedicaportuguesa.com/pdf/2010-23/2/227-236.pdf>>. Acesso em: 06 nov. 2013.

DIAS, B. E. G.; LIMA, E. C. Adaptação ao climatério e a ação da enfermeira. **Revista Enfermagem Integrada.** Ipatinga: Unileste, v. 1, n. 1, nov./dez. 2008. Disponível em: <http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v1/bruna_dias_e_eneida_lima.pdf>. Acesso em: 29 set. 2013.

GRINGS, A. C. et al. Riscos e benefícios da Terapia de Reposição Hormonal (TRH) em mulheres na menopausa. **RBAC**, v. 41, n. 3, p. 229-233, 2009. Disponível em: <http://www.sbac.org.br/pt/pdfs/rbac/rbac_41_03/14.pdf>. Acesso em: 29 set. 2013.

LORENZI, D. R. S. et al. Fatores indicadores da sintomatologia climatérica. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia.** v. 27, n. 1, p. 12-19, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v27n1/24286.pdf>>. Acesso em: 02 out. 2013.

LORENZI, D. R. S. et al. Assistência à mulher climatérica: novos paradigmas. **Revista Brasileira de Enfermagem.** Brasília, v. 62, n. 2, p. 287-93, mar./abr. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n2/a19v62n2.pdf>>. Acesso em: 17 out. 2013.

PEREIRA, W. M. P. et al. Ansiedade no climatério: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano.** v. 19, n. 1, p. 89-97, 2009. Disponível em: <http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/13410/art_PEREIRA_Ansiedade_no_2009.pdf?sequence=1>. Acesso em: 29 set. 2013.

ROCHA, M. D. H. A.; ROCHA, P. A. Do climatério à menopausa. **Revista Científica do ITPAC.** v. 3, n. 1, jan. 2010. Disponível em: <<http://www.itpac.br/hotsite/revista/artigos/31/4.pdf>>. Acesso em: 29 set. 2013.

SANTOS, L. M.; CAMPOY, M. A. Vivenciando a menopausa no ciclo vital: percepção de mulheres usuárias de uma unidade básica de saúde. **O mundo da saúde São Paulo.** v. 32, n. 4, p. 486-494, 2008. Disponível em: <http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/65/10_Vivenciando_baixa.pdf>. Acesso em: 29 set. 2009.

SANTOS, L. M. et al. Síndrome do climatério e qualidade de vida: uma percepção das mulheres nessa fase da vida. **Revista APS**, v. 10, n. 1, p. 20-26, jan./jun. 2007. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Climaterio.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2013.

SERRÃO, C. (Re) pensar o climatério feminino. **Análise Psicológica**. v. 1, n. XXVI, p. 15-23, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v26n1/v26n1a02.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2013.

SOARES, R. S. et al. O viver de mulheres no climatério: revisão sistemática da literatura. **Revista eletrônica trimestral de Enfermeria**. n. 25, ene. 2012. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n25/pt_enfermeria2.pdf>. Acesso em: 30 set. 2013.

SOCIEDADE PORTUGUESA DE GINECOLOGIA. **Consenso e estratégias para a saúde da mulher na pós-menopausa**. 2004. Disponível em: <<http://www.spginecologia.pt/uploads/menopausa.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2013.

VALENÇA, C. N.; FILHO-NASCIMENTO; GERMANO, R. M. Mulher no climatério: reflexões sobre desejo sexual, beleza e feminilidade. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v. 19, n. 2, p. 273-285, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n2/05.pdf>>. Acesso em: 17 out. 2013.

VALENÇA, C. N.; GERMANO, R. M. Concepções de mulheres sobre menopausa e climatério. **Revista Rene**. Fortaleza, v. 11, n. 1, p. 161-171, jan./mar. 2010. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/vol11n1_html_site/a17v11n1.htm>. Acesso em: 17 out. 2013.

ZAMPIERI, M. F. M. et al. O processo de viver e ser saudável das mulheres no climatério. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. v. 13, n. 2, p. 305-12, abr./jun. 2009. Disponível em: <http://www.eean.ufrj.br/revista_enf/20092/artigo%208.pdf>. Acesso em: 17 out. 2013.