

# A ASSISTÊNCIA ÀS MULHERES NO CLIMATÉRIO: Um Estudo Bibliográfico

**Luana Maron<sup>1</sup>**  
**Adriane Lea<sup>2</sup>**  
**Danieli Bandeira<sup>3</sup>**  
**Paola Silveira Macedo<sup>4</sup>**  
**Sabrina Santos Garcia<sup>5</sup>**  
**Ethel Bastos da Silva<sup>6</sup>**

## Resumo

Este estudo objetiva conhecer a produção científica da área de saúde, acerca da assistência as mulheres climatéricas. Realizou-se uma pesquisa bibliográfica da produção científica *on line*, dos últimos dez anos com busca na BVS. Os descritores utilizados foram “assistência” e “climatério”. Encontrou-se 5 artigos, foram analisados na íntegra e categorizados com análise temática de Minayo. A coleta deu-se no mês de junho de 2011. Emergiram os eixos temáticos: Modelos de Assistência no Climatério e Ações de Saúde as Mulheres no Climatério. Na concepção teórica, observa-se mudanças de paradigmas para a assistência integral, ancorada no conceito de saúde ampliado, porém, na prática as ações ainda são limitadas a alguns serviços de saúde e parte desses são articulados a projetos de extensão universitários. A ausência de artigos é visível e os trabalhos encontrados relatam experiências mostrando a preocupação em ofertar ações promotoras de saúde com a participação em grupos de educação multidisciplinares.

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

<sup>1</sup> Autora, apresentadora, acadêmica do 7º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria/UFSM Centro de Educação Superior Norte do RS/CESNORS. EMAIL: luana.maron12@hotmail.com

<sup>2</sup> Acadêmica do 7º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria/UFSM Centro de Educação Superior Norte do RS/CESNORS. EMAIL: adrianeleal10@hotmail.com

<sup>3</sup> Acadêmica do 7º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria/UFSM Centro de Educação Superior Norte do RS/CESNORS. EMAIL: danieli.bandeira@hotmail.com

<sup>4</sup> Acadêmica do 7º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria/UFSM Centro de Educação Superior Norte do RS/CESNORS. EMAIL: polynhasilveira@hotmail.com

<sup>5</sup> Acadêmica do 7º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria/UFSM Centro de Educação Superior Norte do RS/CESNORS. EMAIL: garciasabrinhas@yahoo.com.br

<sup>6</sup> Enfermeira, Doutoranda UNIFESP/EEAN/UFSM, Professora Assistente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria/UFSM Centro de Educação Superior Norte do RS/CESNORS. EMAIL: ethelbastos@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

O climatério é definido como uma fase biológica da vida e não um processo patológico, que compreende a transição entre o período reprodutivo (menacme) e o não reprodutivo (senectude). É caracterizado por alterações metabólicas e hormonais, que podem trazer mudanças no contexto psicossocial (BRASIL, 2008).

De acordo com estimativas do DATASUS, em 2007, 32% das mulheres no Brasil estavam na faixa etária em que ocorre o climatério. O Ministério da Saúde estabelece o limite etário para o Climatério – período entre 40 a 65 anos de idade – dividido em: pré-menopausa – inicia, em geral, após os 40 anos, com diminuição da fertilidade em mulheres com ciclos menstruais regulares ou com padrão menstrual similar ao ocorrido durante a vida reprodutiva; perimenopausa – inicia dois anos antes da última menstruação e vai até um ano após com ciclos menstruais irregulares e alterações endócrinas; pós-menopausa – começa um ano após o último período menstrual (BRASIL, 2008).

A intensidade das modificações presentes no climatério depende do ambiente sociocultural, das condições de vida da mulher e do grau de privação estrogênica. A maioria dos sintomas típicos do climatério provêm da diminuição dos níveis de estrogênio circulantes, sendo os mais frequentes a instabilidade vasomotora, distúrbios menstruais, sintomas psicológicos, atrofia gênito-urinária e, a longo prazo, osteoporose e alterações cardiocirculatórias (FEBRASGO, 2004). Contudo, muitas mulheres passam por essa fase da vida sem queixas ou necessidade de medicamentos. No entanto, é fundamental que haja um acompanhamento sistemático visando à promoção da saúde, o diagnóstico precoce, o tratamento imediato dos agravos e a prevenção de danos decorrentes desse processo (BRASIL, 2008).

As mudanças físicas e emocionais que marcam o climatério são parte do desenvolvimento feminino, gerando medo e desconfiança nas mulheres que dele se aproximam, afetando negativamente a construção da sua auto-estima. Além disso, com a expectativa de vida da mulher em torno de 75 anos, ela

passará um terço de sua vida no climatério. Esse dado reforça a necessidade de se discutir sobre esse assunto, principalmente a assistência que é prestada a essas mulheres, fazendo com que as mesmas manifestem suas percepções em relação a esta etapa de vida, de conhecerem seu corpo e os aspectos culturais que envolvem o tema. Além disso, revelar suas necessidades de saúde e buscar caminhos que possibilite satisfazê-las já que, no âmbito da saúde sexual, o climatério envolve questões importantes, como: feminilidade, beleza e jovialidade, fertilidade e libido, capazes de ressignificar a visão da mulher sobre si mesma e sobre o mundo nessa fase (BERNI, 2007).

O Ministério da Saúde prevê a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Esse programa teve ênfase em aspectos da saúde reprodutiva, mas com propostas de ações dirigidas à atenção integral da população feminina, nas suas necessidades prioritárias, significando uma ruptura com o modelo de atenção materno-infantil até então desenvolvido. Nas prioridades está incluída a atenção ao climatério, pois o Programa contempla uma abordagem geracional da mulher em todas as fases da vida, da adolescente à idosa (BRASIL, 2008).

Nesse contexto, em 1994, foi lançada pelo Ministério da Saúde a Norma de Assistência ao Climatério. Em 1999, a Área Técnica de Saúde da Mulher do Ministério da Saúde incorporou no seu planejamento a atenção à saúde da mulher acima de 50 anos. Em 2003, essa área técnica assumiu a decisão política de iniciar ações de saúde voltadas para as mulheres no climatério e incluiu um capítulo específico sobre esse tema no documento Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Princípios e Diretrizes. No Plano de Ação dessa política nacional com relação ao climatério, o objetivo é implantar e implementar a atenção à saúde da mulher no climatério, em nível nacional, que é detalhado na estratégia de ampliar o acesso e qualificar a atenção com ações e indicadores definidos (BRASIL, 2008).

Desta maneira, com a presença dessa política de atenção a mulher, o climatério precisa ser entendido como transição normal de vida e a prevenção de desconfortos ou doenças e seus sintomas podem

ser abordados de diferentes maneiras, não simplesmente por hormônioterapia. Sendo assim, as mulheres climatéricas, não devem ser observadas apenas pelas transformações biológicas, mas também pelas mudanças psicológicas e sociais que ocorrem e que são relevantes nesse período. Assim por todas suas dificuldades, medos e insegurança além dos sintomas que passam nesta fase, as mulheres climatéricas necessitam de uma assistência integral por parte dos profissionais da saúde, desmestificando e ressignificando seu processo de viver.

Com isso, o objetivo desse estudo é conhecer a produção científica *on line* da área de saúde, dos últimos dez anos, acerca da assistência que é prestada as mulheres climatéricas.

## METODOLOGIA

O estudo foi realizado por meio de pesquisa bibliográfica, do tipo descritiva, com busca na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, a partir dos descritores “assistência” e “climatério”. Foram encontrados 138 artigos, sendo refinados, a partir da leitura dos resumos, pelos seguintes critérios de inclusão: artigos completos, em português, publicados de 2000 a 2011 e que o resumo evidenciasse aspectos referentes à assistência de saúde às mulheres climatéricas. Alguns artigos não puderam ser acessados devido a falhas do sistema. Assim, resultaram 5 artigos, que foram analisados na íntegra. Para análise dos dados utilizou-se a análise temática proposta por Minayo, que compreende três etapas: pré-análise, exploração do material e o tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Os eixos temáticos elaboradas foram: Modelos de Assistência no Climatério e Ações de Saúde as Mulheres no Climatério.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No eixo temático “Modelos de Assistência no Climatério” pode-se observar que até recentemente, o paradigma da assistência à mulher climatérica

voltava-se principalmente na terapia hormonal. Entretanto houve a sensível redução em sua prescrição, pois foi comprovado através de estudos que a terapia medicamentosa causava eventos tromboembólicos e câncer de mama. Para as mulheres, essa mudança em relação à prescrição da terapia hormonal tem sido difícil de compreender, gerando indagações e até desconfianças acerca dos seus motivos (LORENZI et al., 2009).

Na atualidade, a qualidade de vida é eixo o norteador de qualquer intervenção no climatério, a importância dos sentimentos e percepções dos indivíduos, bem como da monitorização do seu bem estar frente a medidas terapêuticas tomadas visam prolongar a vida, aliviar a dor, restaurar funções ou prevenir incapacidades. A qualidade de vida das mulheres climatéricas não envolve somente os sintomas que as mesmas apresentam nessa fase, mas também a observação de suas condições físicas e emocionais prévias, bem como a sua inserção social e experiências frente a eventos vitais (BRITO et al., 2010; LORENZI et al., 2009; POLISSENI et al., 2008).

Além disso, uma assistência integral as mulheres climatéricas, feita por uma equipe multiprofissional, poderá individualizar suas necessidades e disponibilizar tanto medidas de promoção à saúde, como terapêuticas e de reabilitação. Desta maneira, proporcionar uma melhor qualidade de vida, abrindo um espaço para a participação da própria mulher nas decisões sobre o seu planejamento terapêutico, pois, se a mulher tiver uma visão negativa dessa fase os sintomas poderão tornar-se mais abruptos e conseqüentemente prejudiciais a ela (BERNI, LUZ, KOHLRAUSCH, 2007; BRITO et al., 2010; LORENZI et al., 2009; POLISSENI et al., 2008).

Existem várias possibilidades de intervenção no climatério, hoje se reconhece que para serem efetivas, devem ser sempre precedidas de uma escuta qualificada, que permita identificar as reais necessidades da mulher nessa fase. É preciso que esta tenha espaço para manifestar a sua percepção e sentimentos acerca do momento que está vivenciando e as suas dificuldades pessoais, devendo ser informada sobre as mudanças que o seu corpo está sofrendo e as implicações para a sua saúde. O clima-

tério precisa ser entendido como um período normal de transição, em que a prevenção de doenças e o alívio de possíveis desconfortos podem ser abordados de maneiras diversas (BERNI, LUZ, KOHLRAUSCH, 2007; LORENZI et al., 2009; OLIVEIRA, JESUS e MERIGHI, 2008).

No Brasil, a mulher climatérica nem sempre encontra o acolhimento necessário ao atendimento de suas necessidades. Então é preciso que os profissionais de saúde busquem o que está oculto por trás da queixa referida, quais os seus anseios e necessidades não explicitados pela mulher climatérica que os procura, como esta vive e quais as suas expectativas nos anos que se seguem a menopausa. Tal prática se encontra ainda distante do cotidiano da maioria dos serviços de saúde brasileiros, sejam estes públicos ou privados, pois a assistência a mulher está direcionada ao pré-natal e ao planejamento familiar. O climatério persiste sendo percebido como uma entidade patológica, que demanda basicamente intervenções medicamentosas, então, os serviços de saúde devem se organizar e assistir de maneira adequada, a mulher no período pós-reprodutivo (BERNI, LUZ, KOHLRAUSCH, 2007; LORENZI et al., 2009; OLIVEIRA, JESUS e MERIGHI, 2008).

Quanto à questão da integralidade, talvez seja este o maior desafio nas práticas clínicas e político-sanitárias atuais, pois demanda um rompimento no processo tradicional de como são feitas as intervenções em saúde, porque em geral a assistência é fragmentada. Esse processo tradicional está no cotidiano dos profissionais, portanto, os mesmos devem refletir essas questões e perceber que a assistência prestada não está sendo resolutiva e que precisa de adequações para seu melhor funcionamento (BERNI, LUZ, KOHLRAUSCH, 2007; LORENZI et al., 2009).

No eixo temático “ações de saúde as mulheres no climatério” pode-se observar que a assistência oferecida às mulheres climatéricas, são oriundas de Projetos de Extensão de Instituições de Ensino e Programas de algumas Unidades Básicas de Saúde.

Entre eles, podemos citar o Projeto de Extensão da Universidade Federal de Juiz de Fora “Viver Melhor – Assistência Integral às Mulheres no Cli-

matério”. O projeto “Viver Melhor” é um projeto de extensão da UFJF composto por profissionais, residentes, acadêmicos voluntários e bolsistas do Hospital Universitário (HU), de diferentes áreas do saber: Educação Física, Enfermagem, Medicina, Psicologia e Serviço Social, num total de 10 integrantes. O público-alvo são mulheres de quarenta a sessenta e cinco anos de idade, residentes em Juiz de Fora e região. Utilizamos a metodologia grupal que ocorre através de quatro encontros, semanalmente, no HU / UFJF, contando com a presença de 15 a 20 mulheres (POLISSENI et al., 2008).

Cada encontro dos participantes do projeto “Viver Melhor” é semanal, coordenada por uma das áreas que compõem o projeto. São abordadas questões relacionadas aos diversos aspectos do climatério: a parte clínica, a terapia de reposição hormonal, a alimentação, a importância das atividades físicas, os direitos sociais e os aspectos psicológicos nesta fase de vida. Os encontros são dinâmicos, havendo a interação do conhecimento técnico profissional com o saber popular, o senso comum. É fundamental a participação ativa das mulheres, que relatam suas experiências e questionam sobre determinados temas (POLISSENI et al., 2008).

Existe também uma Unidade de Saúde (UBS) da Família situada no município de Juiz de Fora, onde o modelo da assistência é ancorado em uma visão ampliada de saúde e o referencial teórico adotado para a abordagem é o grupo e a educação em saúde como ação. As mulheres climatéricas que buscam atendimento nessa Unidade participam primeiramente de um grupo educativo de climatério, realizado em três encontros pelas enfermeiras e médicas. Ao final do grupo, elas recebem o cartão da mulher e são orientadas quanto à realização do exame preventivo de câncer de colo uterino e de mama, cuja marcação se dá no término dos três encontros. Este trabalho revela um movimento em direção ao paradigma de um modelo que busca assistência integral (OLIVEIRA, JESUS e MERIGHI, 2008).

Outro modelo de assistência é o Programa de Assistência ao Climatério, pertencente à Unidade de Referência Materno-Infantil e Adolescente (UREMIA) na Unidade de Saúde em Belém-Pará, tem como objetivo tornar as mulheres ativas diante

das modificações ocorridas na fase da vida representada pelo climatério, buscando melhor qualidade de vida das mesmas. Ele buscou conhecer a qualidade de vida das mulheres que freqüentam esse programa e que não fazem uso de reposição hormonal revelando que essas mulheres têm uma qualidade de vida razoável e sugerem investimento em políticas públicas relacionadas ao esclarecimento de dúvidas que levem ao auto cuidado (BRITO et al., 2010).

Pode-se observar que os estudos mostram uma preocupação com propostas de ações que estão em consonância com o modelo de assistência teórico pensado para nortear as ações em saúde com incentivo para as práticas que potencializem as capacidades individuais e coletivas das mulheres climatéricas para buscarem melhores condições de vida. O conhecimento sobre os serviços e os impactos positivos causados na saúde das mulheres climatéricas podem servir de modelo para outras unidades de saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de todas essas considerações, percebe-se que na concepção da assistência existe o respaldo da mulher que está vivendo o climatério além da mudança de paradigmas referente à assistência, onde deve-se atender a mesma de maneira integral. Porém na prática essas ações ainda não são desenvolvidas, pois as Unidades de Saúde ainda preconizam as medidas curativas/medicamentosas no tratamento dos sintomas das mulheres que estão no período do climatério. O acolhimento, a escuta, a formação de grupos de apoio e a relação dos profissionais com as mulheres climatéricas são ferramentas que poderiam ser utilizadas para mudar esse modelo de assistência.

Nesse sentido, a enfermagem tem papel importante e autônomo na assistência das mulheres climatéricas, pois têm contato regular com as mulheres ao longo de suas vidas, portanto, parece relevante que elas se apropriem de fonte de informação sobre sua saúde e o manejo do climatério. A mulher

é prioridade nas Políticas Públicas de Saúde, mas apenas por ser reprodutiva. Ao entrar no climatério perde, em grande parte, essa atenção do Serviço de Saúde. Portanto, a enfermeira, por contatar em mais oportunidades com a mulher, como no caso do Programa de tratamento do câncer ginecológico (20-59 anos), tem mais condições de auxiliá-la em todas as etapas da vida.

Por fim, percebe-se que a falta de estudos nessa área merece destaque, pois, durante a pesquisa realizada no banco de dados virtual, observou-se que a maioria dos artigos relatava as percepções da mulher climatérica referente ao período pela qual se encontra e também textos referente ao tratamento medicamentoso. No quesito assistência as mulheres climatéricas, a ausência de artigos é visível, os trabalhos encontrados, em sua maioria, relatavam apenas Programas de Instituições de Ensino Superior, e Programas oferecidos por algumas Unidades Básicas de Saúde, sendo que neste local a procura dessas mulheres pelo serviço é maior e poderia ser realizado mais ações preventivas de educação em saúde, como Grupos de Mulheres Climatéricas. A realização de mais estudos nessa área seria muito importante, pois relataria o real atendimento desenvolvido, pois outros municípios podem desenvolver algum tipo de projeto de atenção as mulheres climatéricas mas que não é reconhecido.

## REFERÊNCIAS

- BERNI, N. I. de O.; LUZ, M. H., KOHLRAUSCH, S. C. **Conhecimento, percepções e assistência à saúde da mulher no climatério.** Rev Bras Enferm, Brasília 2007 maio-jun; 60(3): 299-306.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília Editora do Ministério da Saúde, 2008. 192 p.

BRITO, N. M. B.; TAVARES, N. C. da S.; MACEDO, L. F. C. de; GONÇALVES, B. K. **Avaliação da qualidade de vida de pacientes climatéricas em uma unidade de saúde.** Rev. para. med; 23(2), abr.-jun. 2009.

CLIMATÉRIO: Manual de Orientação. Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia. São Paulo (SP): Ponto; 2004.

LORENZI, D. R. S. de; CATAN, L. B.; MOREIRA, K.; ÁRTICO, G. R. **Assistência à mulher climatérica: novos paradigmas.** Rev Bras Enferm, Brasília 2009 mar-abril; 62(2): 287-93.

OLIVEIRA, D. M. de; JESUS, M. C. P. de; MERIGHI, M. A. B. **O climatério sob a ótica de mulheres assistidas em uma unidade de saúde da família de Juiz de Fora – Minas Gerais.** Rev. APS, v. 42 . 11, n. 1, p. 42-53, jan./mar. 2008

POLISSENI, Á. F.; ALVES, A. C. R.; MIRANDA, D. B.; PIRES, L. de S.; BENFICA, T. M. S.; NUNES, T. dos R. **Viver melhor – uma experiência de educação em saúde no climatério.** Rev. APS, v. 11, n. 2, p. 207-212, abr./jun. 2008

POLISSENI, Á. F.; FERRAZ, S. T.; GRÜNEWALD, T.; FERNANDES, E. T.; FERNANDES, L. de C. **Perfil das participantes do projeto de extensão “viver melhor – assistência integral às mulheres no climatério”.** HU Revista, Juiz de Fora, v. 35, n. 1, p. 19-24, jan./mar. 2009