

# Etapa de Transição: Mulheres Vivenciando o Período Climatérico<sup>1</sup>

Cléia Maria Staudt<sup>2</sup>  
Marinês Tambara Leite<sup>3</sup>

## Resumo

---

Entendendo que o período climatérico faz parte de um ciclo de transição da vida da mulher e que, muitas vezes, constitui-se em uma etapa de conflito entre o ser mulher, com capacidade reprodutiva e o “deixar de ser mulher”, uma vez que há a interrupção na possibilidade de procriar, este trabalho objetivou conhecer como as mulheres vivenciam o período climatérico. Constitui-se em um trabalho com abordagem metodológica qualitativa, exploratória e descritiva. O local de estudo foi o município de São Paulo das Missões/RS. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista aberta, gravada, e, posteriormente, transcrita. Participaram da pesquisa oito mulheres que se encontram na faixa etária entre 45 e 55 anos de idade. As informações foram objeto de análise,

---

<sup>1</sup> Texto elaborado a partir do Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Unijuí.

<sup>2</sup> Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Miguel das Missões/RS.

<sup>3</sup> Enfermeira, docente do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Unijuí, orientadora do trabalho.

tendo seguido três etapas: ordenação do material, classificação em categorias e discussão final. A partir de leituras sucessivas, conformaram-se quatro categorias de análise, quais sejam: a primeira aborda as questões referentes à identificação das modificações orgânicas decorrentes do período perimenopausa; a segunda versa acerca da utilização da terapia de reposição hormonal, em que os sintomas climatéricos são amenizados; a terceira trata das modificações que ocorreram na vida sexual das mulheres, evidenciando que houve mudanças significativas, particularmente diminuição da libido; a última aborda as questões que envolvem os aspectos psicológicos, sendo que angústia, choro fácil, depressão e irritabilidade são as manifestações que ocorrem com maior frequência.

**Palavras-chave:** mulher, climatério, menopausa.

### **Transition Stage: Women Living the Climateric Period**

---

**Abstract:** Understanding the climateric period like something that is present at the transition's cycle of the woman's life, and that, in many cases, it is a conflict stage between being a woman with capacitate reproductive and stop being woman, one turn to have an interruption with possibilities from procreate; this research has the purpose of knowing how the women live the climateric period. It constitutes oneself in a qualitative, exploratory and descriptive study. The study's place was São Paulo das Missões City, Rio Grande do Sul State. Data's collection happened by open interview, taped and transcribed. Eight women, between 45 and 55 years old, made part of the research. The information was object of analysis, following three stages: material ordination, classification in categories and final discuss. After successive readings, emerged four analysis categories: the first boards the questions refereed to the identification of the organic modifications decurrently of perimenopause; the second examine the utilization of hormonal reposition's therapy, assuage the symptoms climateric; the third is about the changes happened at omen's sexual life, evidencing there were expressive changes, especially libido's diminution; the last one examine the questions that envelop psychological aspects, considering that anguish, depression, crying and irritability are the main manifestations.

**Keywords:** woman, climateric, menopause.

## Introdução

O aumento da expectativa de vida tem levado um número maior de mulheres a vivenciarem a etapa peri-menopausa e, além disso, tendo uma grande etapa de sua existência a ser vivida após a menopausa. Isto tem contribuído a que estudiosos voltem seu olhar para a população feminina, em especial, àquelas que se encontram no período climatérico, propondo formas de tratamento e condutas de enfrentamento, possibilitando que a mulher vivencie esta fase de maneira mais tranqüila e com qualidade de vida.

Assim, este estudo se reveste de importância, tendo em vista que, nas palavras de Mauad (2000), o aumento da população feminina, a queda da taxa de natalidade e o aumento da expectativa de vida, estão conformando uma mudança no perfil demográfico brasileiro, tornando-se necessária uma política de atenção à saúde da mulher, na qual estejam inseridas as mulheres que se encontram na fase do climatério.

Freitas et al (1997) explicitam que o climatério se constitui em uma etapa de modificações entre a fase reprodutiva e o não reprodutiva na vida da mulher, tendo a menopausa como demarcador nessa fase de transição, correspondendo ao último período da menstruação.

Autores como Landerdahl (2002) Mauad (2000) e Freitas et al (1997), ao definir a faixa etária em que ocorre o período climatérico, apresentam diferentes etapas, variando de 40 e 65 anos de idade, na qual ocorrem mudanças fisiológicas, particularmente, hormonais e emocionais. Neste ínterim, como resultado das alterações hormonais, perde sua capacidade reprodutiva.

Nos últimos 40 anos, conforme Sá e Petracco (2001), ocorreu um rápido crescimento da população com mais de 50 anos de idade, alterando a proporção entre jovens e adultos. Referem, ainda, que há 300 anos, apenas 28% das mulheres iniciavam o período menopáusico e somente 5% atingiam os 75 anos. Atualmente, nos países desenvolvidos, 95% das mulheres chegam à menopausa.

O organismo humano feminino não encerra de um momento para outro a produção e fornecimento de hormônios. A menopausa é o resultado final de um processo gradativo que se inicia aos vinte e poucos anos de idade. Dessa forma, o organismo humano feminino sofre, constantemente, modificações resultantes de processos lentos e contínuos em suas diferentes estruturas, tanto internas como externas como aponta Trien (1994).

Soares e Almeida (2003) referem que o processo de transição menopausal é acompanhado, freqüentemente, de alterações na produção hormonal, podendo ocasionar manifestações clínicas como ondas de calor, sudorese noturna, mudança no metabolismo ósseo e lipídico, modificações no trato genito-urinário e no funcionamento sexual.

A fase pós-menopáusicas é reconhecida pela redução na produção hormonal, associada a problemas que diminuem a qualidade e quantidade de vida para um grande número de mulheres. Além disso, 85% das mulheres sentem fogachos, sendo 40% destes percebidos como uma experiência incômoda. Tal achado justifica a necessidade de maiores estudos neste campo da ginecologia, com vistas ao oferecimento de uma assistência qualificada, com cuidados multidisciplinares no atendimento às mulheres que se encontram nessa faixa etária, tornando esta fase menos “temerosa” nas palavras de Trien (1994).

Inúmeras mulheres vivenciam o período climatérico sem muitos sintomas ou sintomas que se mostram inexpressivos, que vem a contribuir para que entendam esta fase como uma nova etapa da vida, um amadurecimento, permitindo-lhes maior conforto e tranqüilidade. Com relação a este aspecto Favarato e Aldrighi (2001) apontam que muitas vivenciam este período de forma negativa, com presença de várias manifestações clínicas e queixas psíquicas. Estes sintomas são mais exacerbados em mulheres que perderam o seu papel social e não redefiniram seus objetivos existenciais.

Para estes autores, o climatério evolui diferentemente em cada mulher, podendo ter influência de diversos fatores como o contexto sociocultural e características intrapsíquicas, sendo mais ou menos

conflitante. Esta é uma fase de grande vulnerabilidade para a mulher, na qual parece acentuarem-se as condições psíquicas patológicas preexistentes ou ser vivida como um momento de amadurecimento e desenvolvimento pessoal.

Entendendo que o período climatérico faz parte de um ciclo de transição da vida da mulher a qual, muitas vezes, constitui-se em uma etapa de conflito entre o ser mulher, com capacidade reprodutiva, e o deixar de “ser mulher”, uma vez que há a interrupção da capacidade reprodutiva, buscamos neste trabalho responder a seguinte questão de pesquisa: *Como as mulheres vivenciam o período climatérico?* E, frente ao objeto delineado, o objetivo deste é *conhecer como as mulheres vivenciam o período climatérico.*

## **Caminho Metodológico**

Este estudo buscou conhecer as vivências de mulheres climatéricas, residentes no interior do Município de São Paulo das Missões/RS, caracterizando-se como uma investigação de natureza *qualitativa, exploratória e descritiva.*

O estudo foi realizado no Município de São Paulo das Missões/RS. A coleta dos dados ocorreu em março de 2003. As participantes da pesquisa são mulheres, residentes no meio rural, integrantes do Clube de Mães “Três Marias”.

Elegemos como critério para compor a amostra ser mulher que participa do Clube de Mães e ter idade entre 45 e 55 anos de idade, uma vez que este é o período em que, frequentemente, as mulheres vivenciam o climatério e, no qual, ocorrem alterações orgânicas e psicológicas.

A amostra foi intencional, por acessibilidade, considerando como amostra intencional aquela que, de acordo com determinado critério, propositalmente se elege um grupo de sujeitos que irão compor a mes-

ma. O número de entrevistas foi determinado pela saturação dos dados, em que o entrevistador, ao realizar novas entrevistas, constatou a repetição das informações. Sendo assim, oito mulheres fazem parte deste estudo e, com o intuito de preservar seu anonimato, as identificamos com nome de pedras preciosas, pois entendemos que, por toda sua beleza e encanto, eternamente exercerão fascínio.

A coleta de dados, a nosso ver, constituiu-se em um momento no qual as mulheres puderam expressar, verbalmente, suas experiências e, como investigadoras, proporcionamos um espaço de escuta para as mesmas, uma vez que utilizamos como instrumento a entrevista aberta, gravada em audiotape e, posteriormente, transcrita de forma literal e digitada. Para que as mulheres centrassem suas falas no tema climatérico, iniciamos a entrevista com questão norteadora: *Fale como é para você vivenciar o período do climatérico (menopausa)?*

Todas as mulheres são casadas, sendo que o tempo de união conjugal varia de 28 a 38 anos e a idade oscila entre 48 a 55 anos. A totalidade delas possui filhos, entretanto somente três das entrevistadas têm filho residindo em sua casa. Uma cursou até a primeira série do primeiro grau, cinco realizaram estudos até a quarta série do primeiro grau, uma completou o ensino médio e uma o ensino superior. Com relação à profissão, seis exercem atividades no lar, uma é professora e uma auxiliar de enfermagem. O início do período climatérico ocorreu entre os 42 a 53 anos de idade das mulheres.

A análise seguiu os passos preconizados por Minayo (1994), que descreve três fases: ordenação dos dados, classificação dos dados e análise final.

Os aspectos éticos contidos na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 196/96, do Ministério da Saúde que trata acerca da pesquisa com seres humanos, foram observados (Brasil, 1996).

## **Apresentação e Discussão das Informações**

A análise constitui-se em uma etapa a qual busca apreender o significado que está explícito e, também, implícito nas informações obtidas. Inicialmente realizamos uma leitura flutuante, com o objetivo de ter uma visão geral do conjunto dos dados, seguida de sucessivas leituras buscando agrupá-los em categorias por convergências de idéias.

### **Categoria I: Identificando as modificações orgânicas no período perimenopausa**

O período climatérico é uma etapa da vida da mulher, marcado por inúmeras modificações orgânicas, psicológicas e sociais. Ao serem questionadas acerca de como vivenciam esta fase, constatamos que há uma diversidade de situações, em que a grande maioria manifestou-se afirmando que houve inúmeras mudanças, apresentando modificações, particularmente, orgânicas. Porém, para algumas, nada modificou em suas vidas.

Nesse sentido, Melo e Pompei (2002) explicitam que, aproximadamente, 75% das mulheres climatéricas apresentam algumas manifestações tais como: fogachos, sudorese, nervosismo, irritabilidade, insônia, cefaléia, vertigem, depressão, labilidade emocional, diminuição da capacidade de memorização, parestesias, palpitações, mialgias, artralgias, diminuição de libido, ressecamento da pele, queda de cabelo, enfraquecimento ungueal, secura vaginal e outras.

Assim, dentre as manifestações que ocorrem durante o período climatérico e que pode indicar a chegada da menopausa, está o aparecimento da irregularidade menstrual. Esta situação é percebida pelas colaboradoras deste estudo quando associam as alterações do ciclo menstrual com o início do período climatérico. Jade fala sobre o início desta fase:

*“É, começou falhando (a menstruação). Sabe, uma vez veio, depois falou uns meses, depois foi até um ano e assim foi indo. Uma vez veio bem forte, outra vez tava bem fraquinha. Às vezes, até chegava ficar com medo de tão forte que vinha, e assim depois foi, até que não veio mais” (Jade).*

Ao discorrer acerca dos problemas decorrentes das alterações hormonais que circundam o período climatérico, Almeida (2003) explicita que a instabilidade hormonal predispõe ao surgimento de enxaqueca e outras dores de cabeça, em mulheres suscetíveis. Afirma, ainda, que muitas mulheres fazem associação entre dor de cabeça e o ciclo menstrual mensal, especialmente, nos anos que antecedem a menopausa.

Nem sempre a menopausa é precedida de alterações no ciclo menstrual. Com relação a este aspecto, Trien (1994) afirma que a interrupção da menstruação pode surgir sem a manifestação de irregularidade menstrual, podendo a mulher apresentar ciclos menstruais regulares até o seu último período. Esta condição, também, é referenciada por uma das entrevistadas.

*“Eu tenho 52 anos e não começou, parou assim de vez, de um mês para o outro já parou, não tinha nada assim de começar ou de parar, não senti nada, ficou na mesma... como antes” (Pérola).*

Para Trien (1994), as ondas de calor são inofensivas e temporárias, ocorrendo, geralmente, num intervalo de um a cinco anos, podendo tornar-se fonte de desconforto e constrangimento. Para além de ser incômodo, os calorões e a sudorese perturbam o período de descanso da mulher, acordando-a durante o sono. Quando ocorre esta situação, por várias vezes durante a noite, há possibilidade de a mulher apresentar insônia, sentir-se irritada, deprimida durante o dia, deixando-a mais ou menos cansada, dependendo da facilidade ou não em voltar a adormecer. Nesse sentido, assim se manifesta uma entrevistada:

*“Isso vem, isso não é bonito! Isso a gente quase se sente assim... sem ar. E de noite tem que se destapar e não sei... eu sempre fico... me acordo de noite. Meia volta, quando vem esse calorão, eu to acordada”* (Turquesa).

Quando os fogachos ocorrem durante a noite são chamados de “suores noturnos”. A interrupção do sono é, freqüentemente, causada por esta manifestação, podendo contribuir em apresentar dificuldade de reiniciar o sono, desencadeando, geralmente, ansiedade e deixando a mulher cansada. Além disso, a insônia permite que a mulher continue a pensar nos eventos que aconteceram durante o dia ou, então, a preocupar-se com planos futuros. Os suores noturnos podem, particularmente, causar irritabilidade, uma vez que algumas mulheres necessitam trocar sua roupa ou mesmo os lençóis da cama, quando ocorre sudorese intensa (Almeida, 2003).

A forma como os fogachos se manifestam, também é relatada pelas mulheres que participaram do estudo. Assim, dizem que, em alguns momentos, sentem muito calor, transpiram excessivamente, necessitando retirar algumas roupas ou, então, descobrir-se durante a noite e, logo a seguir, devem retornar a cobrir-se ou vestir suas roupas, pois voltam a sentir frio. A fala a seguir expressa esta situação:

*“Tu senta ali ou deita na cama, uma hora tu tá com frio, pega coberta e tudo, vai te tapando e uma hora dessas, tu começa suar debaixo do cobertor. Daí tu abre, tira os lençóis, tudo, daí ta pronto, daí começa esfriá”* (Jade).

Contribui Almeida (2003), dizendo que as ondas súbitas de calor, que começam na região abdominal ou torácica, se espalham para o pescoço, face e, algumas vezes, para as demais partes do corpo, podendo aparecer com uma periodicidade de, aproximadamente, duas horas. As manifestações somáticas que ocorrem podem deixar as mulheres impotentes ante a esta situação. Isto parece acontecer em virtude do desconhecimento de algumas mulheres acerca das possibilidades de tratamento, que poderiam amenizar os sintomas característicos desta fase da vida.

Trien (1994) afirma que a maioria das mulheres passa por esta etapa de suas vidas sem procurar ajuda médica, sendo que somente 15% a 20% das mulheres pedem conselhos a seus médicos sobre como enfrentar os sintomas decorrentes da menopausa. As mulheres que utilizam tratamento para os sintomas presentes no período climatérico referem que as manifestações diminuem ou mesmo são interrompidas. Isto parece proporcionar menos sofrimento, dando maior tranqüilidade à mulher. As participantes deste estudo, também mencionam que, ao realizar o tratamento com reposição hormonal, houve melhora significativa, particularmente, com relação aos fogachos. Rubi fala acerca desta situação:

*“Começou o calorão, não muito forte, ele deu outro comprimido e passou o calorão” (Rubi).*

Algumas manifestações expõem que as ondas de calor que surgem no decorrer do dia parecem ser menos perturbadores para as mulheres, possibilitando que haja repouso no turno da noite afastando, assim, os problemas decorrentes da interrupção do sono como irritabilidade, cansaço e insônia.

Uma outra alteração orgânica que, repetidamente, ocorre no corpo das mulheres que estão vivenciando esta etapa da vida, está relacionada à lubrificação vaginal. Para Smeltzer e Bare (2002), o sistema genitourinário é afetado pelo nível reduzido de estrogênios, podendo produzir alterações na área vulvovaginal, que incluem adelgaçamento gradual dos pêlos pubianos e o lento enrugamento dos lábios. Além disso, as secreções vaginais diminuem levando, muitas vezes, a ocorrência de dispaurenia.

As entrevistadas deste estudo referem que há uma diminuição na produção de secreção genital, deixando a parede vaginal mais ressequida tendo a impressão, inclusive, de diminuição do diâmetro vaginal, como se expressa Turquesa:

*“Sim, ficou mais seca, a gente pensa que ficou pequena, que tá mais encolhida” (Turquesa).*

Nesse sentido, Fernandes et al (2003) ao discorrerem acerca da sintomatologia presente no período climatérico, dizem que, em função da diminuição na produção de hormônios estrogênicos na mulher climatérica, a lubrificação vaginal torna-se mais lenta, em torno de um a cinco minutos. Havendo, também, redução das dimensões e da capacidade expansiva da parede vaginal e se a atrofia for significativa pode haver dispareunia.

A lubrificação vaginal diminuída pode interferir no relacionamento sexual e, por conseguinte, na relação conjugal ou até mesmo na auto-estima da mulher. Segundo Parisotto (2003), quando a vagina fica seca, o atrito do pênis pode machucá-la e também seu parceiro, além de poder provocar algumas infecções (vulvovaginites).

Algumas das entrevistadas se manifestam referindo que, logo após a menopausa, tiveram presença de dor no intercursos sexual, ressecamento vaginal, prurido e aumento na incidência de infecções. Conforme Serna apud Ballone (2002), a dor ocasionada durante a relação sexual provoca ansiedade antecipatória elevando, por conseguinte, a dor, formando um círculo vicioso difícil de romper.

Amenorréia, fogachos, enxaqueca, diminuição da secreção vaginal, entre outras, são manifestações que ocorrem no período climatérico, e estão relacionadas à falência ovariana, com conseqüente diminuição na produção de hormônios femininos.

Categoria II: “Esse hormônio que estou tomando agora é ótimo”: a utilização da terapia de reposição hormonal

Atualmente há uma tendência mundial em prescrever o uso da terapia de reposição hormonal (TRH) para as mulheres que estão vivenciando a fase climatérica. Ballone (2002) explicita que, dentre os tratamentos propostos, tem prevalecido o tratamento de reposição hormonal. Entretanto, não há um consenso, entre os profissionais dessa área, de que esta seja a melhor terapia, quando utilizada isoladamente.

Mediante as manifestações das entrevistadas, podemos verificar diversas posições quanto à eficácia do tratamento. Uma delas diz respeito aos fatores benéficos do uso de hormonioterapia no período climatérico, em que as mulheres se mostram satisfeitas, pois com a utilização desta terapêutica, os sintomas incômodos que se manifestavam neste período amenizaram. Esmeralda se manifesta dizendo que:

*“Comecei tomar os hormônios e melhorei”* (Esmeralda).

Conforme Ballone (2002), as pacientes que fazem uso da hormonioterapia sentem-se satisfeitas com o tratamento, tendo em vista o alívio dos sintomas vasomotores, ósseos e genitais. Porém, para os estados depressivos, elas não vêem benefícios significativos, para isto recomenda, também, a associação com medicamentos antidepressivos.

A utilização da reposição hormonal, geralmente, tem a finalidade de diminuir os sintomas relacionados à falência ovariana, conseqüentemente, proporcionando melhores condições de saúde à mulher, tanto física como emocionalmente. O uso da terapêutica hormonal requer acompanhamento médico para determinar qual o hormônio que vai ser utilizado, sua dosagem e por qual período será necessário. Porém percebemos que as mulheres deste estudo não possuem muita clareza sobre a utilização de tais medicamentos, como demonstra a fala a seguir:

*“Eu parei de tomar os hormônios por mim mesma, a médica disse que eu era para tomar sempre, nunca mais terminar. Ela falou: esse hormônio é para os ossos e tudo assim”* (Turquesa).

Smeltzer e Bare (2002) afirmam que muitas mulheres não aceitam ingerir hormônios, especialmente por duas razões: por causa da publicidade pregressa negativa ou por medo do câncer e que algumas não gostam da possibilidade da retomada do sangramento vaginal.

Outro dado apontado pelas entrevistadas diz respeito à associação do período climatérico com a velhice, deixando transparecer as concepções sociais de velhice e os julgamentos acerca do que é ou não

permitido à mulher nas diferentes etapas de sua vida. Assim, após uma determinada idade, a mulher deveria deixar de apresentar manifestações que já não se caracterizam como sendo daquela idade. Vejamos como Diamante se manifesta:

*“Não sei, não li, escondi, fiquei com vergonha de, velha assim, ficar menstruada”* (Diamante).

O uso de hormonioterapia nem sempre é possível tendo em vista que, para algumas mulheres, estas drogas podem causar inúmeros efeitos colaterais, sendo que as manifestações adversas, por vezes, são maiores do que os próprios sintomas decorrentes do período climatérico, como se verifica na fala a seguir:

*“Daí eu comecei a tomar esse hormônio, era só um mês que eu tomei, eu acho que era só um mês, eu nem me lembro bem. Aí eu pensei que se era pra eu ficar menstruada, eu nunca mais vou tomar esses comprimidos, aí eu parei. Daí, também, parou e nunca mais veio”* (Turquesa).

Algumas mulheres manifestam que nunca fizeram uso da TRH e não desejam fazê-lo, afirmando que esta decisão foi tomada em virtude de que possuem o entendimento que não é necessário realizar tal tratamento. Isto pode ser atribuído à falta de esclarecimento acerca da finalidade do uso da TRH ou, então, constituir-se em uma questão cultural, uma vez que possuem informações de gerações anteriores que não utilizaram esta terapêutica e não apresentaram grandes alterações em suas vidas. Smeltzer e Bare (2002) contribuem dizendo que a decisão de fazer uso da TRH é, com frequência, difícil, particularmente porque as investigações científicas necessárias para que as mulheres tomem uma decisão consciente, ainda, são inconclusivas.

Contudo, entendemos que a utilização da terapia de reposição hormonal deve ser uma conduta médica com a participação ativa da mulher que vai se submeter à terapia, sendo que todas as explicações necessárias e as informações sobre os estudos relacionados a TRH,

que ainda são inconclusivos, devem ser passadas à paciente. Após sentir-se devidamente esclarecida acerca da terapia, a mulher poderá decidir, com segurança, se utilizará ou não tal terapêutica.

### **Categoria III: “Claro que se ele pede eu nunca me recuso”: alterações na vida sexual**

As mulheres deste estudo referiram que o relacionamento conjugal sofreu alguma modificação, podendo estar relacionado ao prazer sexual ou ao convívio com o cônjuge. Para Favarato e Aldrighi (2001), as transformações biológicas, sociais, psicológicas e pessoais que ocorrem no período climatérico são relevantes para seu posicionamento em sua função sexual nesta fase de vida. Além disso, a disfunção sexual atinge 25% a 35% das mulheres entre 35 e 39 anos e, 51% a 75% entre mulheres com 60 e 65 anos de idade.

Ao mencionar as possíveis modificações ocorridas, em relação à sexualidade após a menopausa, percebemos que há uma certa relutância em admitir que houve mudanças, expressando que não perceberam grandes diferenças e que as alterações presentes são muito pequenas, referindo somente uma diminuição da libido.

*“Como mulher não acho diferença, fiquei meio normal, mais vontade, mais disposição, no casamento... até hoje não sinto muita diferença, pode ser um pouquinho... assim a gente não tem mais tanta vontade” (Esmeralda).*

Conforme Fernandes et al (2003), a sexualidade feminina não é consequência da liberação de esteróides ovarianos, portanto o estrogênio não é responsável pelo desejo sexual feminino, e sim a diminuição da testosterona. Estes mesmos autores referem, ainda, que existem mulheres que apresentam redução da libido após a menopausa, afirmando ser importante questionar se esta perda é real ou apenas uma desculpa para encerrar sua vida sexual que, talvez, tenha sido insatisfatória. Lembram, também, que a função sexual e a satisfação não desaparecem, sofrem apenas modificações.

Algumas das mulheres deste estudo mencionam que não possuem libido da mesma forma como antes da menopausa, não tendo mais vontade de manter relação sexual com seus maridos e que realizam o ato sexual quando “solicitadas” pelo esposo. Nestes depoimentos percebemos que estas mulheres são influenciadas por fatores culturais e educacionais, os quais colocam a mulher como um objeto de posse do marido e que esta, no momento em que optou em unir-se conjugalmente ao seu esposo, assumiu a responsabilidade e obrigação de agradar-lhe em todos os aspectos, inclusive sexualmente, estando disponível quando este solicitar. Neste sentido, manifestam-se algumas das participantes deste estudo:

*“A gente não tem mais sabe esse prazer. Eu pelo menos não. Não sei se é para todas assim, mas para mim mudou muito sabe. Não tem mais esse prazer assim sexual como tinha antes. Claro que se ele pede eu nunca me recuso sabe, mas assim para mim sabe, que eu não vou mais atrás disso, isso não é mais... para mim não é mais isso. Que eu preciso disso sabe, mas se ele me pede com todo o prazer eu dou, não tem problema algum” (Jade).*

Black e Matassarini-Jacobs (1996) expõem existência de estudos apontando que há uma diminuição do interesse, por parte das mulheres, na fase perimenopausa, pela atividade sexual, porém, também, há estudos demonstrando que a impossibilidade de ocorrer uma gravidez, permite às mulheres relaxarem e usufruírem melhor as relações sexuais.

Algumas mulheres parecem possuir uma concepção, a qual pode estar arraigada nelas, de que seu destino é somente de função procriativa e de criação dos filhos, anulando qualquer fantasia erótica ou sexual, compreendendo que o tempo determina a extinção dos desejos sexuais, pois sua tarefa de procriar está cessada e os filhos já estão criados.

Um dos fatores que pode contribuir para a não valorização da sexualidade, nesta etapa da vida, está relacionado à educação sexual que as mulheres tiveram acesso, na qual, freqüentemente, se passava

à idéia de rejeição à expressão sexual e ao prazer feminino. Dessa forma, ainda hoje, encontramos resquícios de uma educação repressora em determinadas faixas etárias, que inibem a demonstração da sexualidade e contribuem para a falta de valorização da vida sexual.

#### **Categoria IV: “Eu me sinto, às vezes, bastante triste”: aspectos psicológicos**

Atualmente não se têm dados conclusivos acerca da presença de depressão no período perimenopausa, ou que esta manifestação esteja diretamente associada a esta fase do viver da mulher, em função das alterações biológicas e endócrinas que ocorrem. Ballone (2002) afirma que não se tem claro que o estado depressivo apareça com a menopausa como coincidência ou como um re-agravamento de depressões anteriores.

Para este mesmo autor, a sensibilidade individual é o fator mais importante no desenvolvimento de quadros depressivos na menopausa, sendo relevante a adaptação emocional à menopausa, os conflitos atuais e passados e o perfil afetivo pregresso da mulher. A transição maior da vida da mulher coincide com os anos menopáusicos, podendo exercer um impacto significativo na sua condição emocional. A idade por si só não está associada ao surgimento da depressão, entretanto distúrbios afetivos encontram-se mais elevados em mulheres com idade entre 45 a 55 anos.

Algumas colaboradoras da pesquisa se manifestam dizendo que vivenciam períodos de tristeza, desânimo e intenso desejo de chorar. Porém, referem que esta é uma manifestação que todas as pessoas têm ou que ocorria mesmo antes de experimentar a fase climatérica, não associando, especificamente, com a etapa que estão passando. Assim, se expressa Rubi:

*“Antes da menstruação, ficava deprimida, vontade de sentar e chorar e não sabia porquê” (Rubi).*

Conforme Soares e Almeida (2003), alguns sintomas emocionais e cognitivos são relatados pelas mulheres durante a perimenopausa, entre eles a depressão, perda de energia, diminuição de sua autoconfiança, ansiedade, irritabilidade, dificuldade de memória e concentração e perda do desejo sexual. O surgimento desta sintomatologia pode ser causado pelas alterações físicas, provocando o chamado “efeito dominó” do desconforto físico. Percebemos que algumas mulheres apresentam instabilidade emocional manifestada por irritabilidade e ansiedade, como se verifica na fala a seguir:

*“Qualquer coisa mexia muito comigo, a fundo assim (...) Hoje, hoje posso me considerar uma pessoa calma assim, mas primeiro, eu era bastante assim... de qualquer coisa me irritava” (Rubi).*

Segundo Favarato e Aldrighi (2001), a sintomatologia depressiva é altamente prevalente em pessoas com mais de 50 anos de idade, sendo que fatores biológicos, psicológicos e sociais cooperam para torná-las mais vulneráveis. Na mulher, a flutuação dos níveis de estrogênio na perimenopausa pode vir a contribuir para o surgimento de episódios depressivos. Podem estar associados, nesta fase da vida da mulher, a eventos como a morte de entes queridos, separação, mudança de papel social e o surgimento de doenças, propiciando a manifestação de um quadro depressivo.

Para Dias (2003), fatores psicossociais como mudança nos papéis familiares, estresse, envelhecimento e perda do papel reprodutivo/feminilidade podem estar associados à depressão, tanto quanto normas e valores culturais e também ao modo como a mulher aprecia as alterações fisiológicas deste período. Alexandrita em sua fala expressa como é, para ela, a manifestação da depressão: sentimento de angústia, ansiedade e choro incessante:

*“Veio né, ultimamente, muita depressão. Eu choro assim sem querer, quando eu vejo bate assim uma angústia fora do normal. A depressão é assim, tu senta aqui e começa pensar em*

*alguma coisa e de repente te dá uma angústia, tu não sabe do que é, às vezes vem e não quer mais passar, eu não consigo parar de chorar” (Alexandrita).*

A terapia de reposição hormonal pode ser utilizada no tratamento de sintomas decorrentes da menopausa, sendo coadjuvante no tratamento da depressão. Entretanto, a terapia antidepressiva para mulheres no período perimenopausa é indicada somente quando identificados sintomas depressivos moderados e graves (Ballone, 2002). O surgimento da depressão pode, também, estar relacionada com a insônia, decorrente de sintomas orgânicos como os fogachos noturnos. Diamante refere que, quando não consegue dormir bem durante a noite, fica depressiva, chora e diz que utiliza medicamentos diversos:

*“Me dá, mas não tão seguido, me dá mais de noite, quando eu me acordo, as noites que eu não consigo dormir direito, aí me dá, daí eu tenho que chorar (...) Nervosa sim, agora eu já tomo outros remédios para os nervos, tem aquela água de melissa, uns remédios mais fracos, esses eu tomo, mas tem que ficar longe de mim fico nervosa” (Diamante).*

Trien (1994) explicita que no momento em que a sudorese noturna perturba o sono da mulher, isto pode provocar sintomas depressivos, resultantes da irritabilidade e fadiga diária e, na ausência de outra sintomatologia depressiva, esta deficiência estrogênica pode ser tratada com terapia de reposição hormonal. Esse autor refere, ainda, que a tendência à insônia aumenta naturalmente, com o passar do tempo, especialmente na fase do climatério, em que o desequilíbrio hormonal torna as mulheres vulneráveis à depressão ou aos suores e fogachos bem como a problemas urinários. Para algumas das entrevistadas deste estudo a insônia foi relatada como um dos sintomas ocorridos no período climatérico.

*“Essa insônia começou com 46 anos, eu nunca tive antes, começou na menopausa. Meu Deus, antes de ficar menstruada nem pensar em dormir assim, nem dormi. Uma semana antes prá dormir, foi difícil, eu não sentia nada, mas eu não conseguia dormir” (Alexandrita).*

Tensão e insônia, muitas vezes, caminham juntas. Os problemas não resolvidos têm o costume de vir à superfície durante a noite. Algumas mulheres, para conseguir ter uma noite de sono tranquilo fazem uso de tranqüilizantes, hormônios ou chás, demonstrando a relação entre insônia e problemas relacionados à etapa em que estão vivendo.

Assim, constata-se que a problemática envolvendo os aspectos psicológicos em mulheres que estão vivenciando a etapa perimenopausa, não deve ser vista isoladamente, mas em uma análise ampliada contextualizando todos os fatores que podem estar envolvidos.

## Considerações Finais

O interesse em realizar este estudo deve-se ao aumento da expectativa de vida, em que há uma ampliação do número de pessoas que ultrapassam a fase perimenopausa, necessitando de atenção dos profissionais de saúde.

A menopausa marca uma fase de transição da vida da mulher, constituindo-se em um evento no qual ocorrem diversas alterações fisiológicas e psicológicas previsíveis. Atualmente muitas mulheres vivenciam a menopausa sem grandes problemas, uma vez que nessa faixa etária estão em atividade e possuem atitudes mais positivas em relação a este período do que no passado. Além disso, as formas de tratamento e acompanhamento neste período tornaram-se mais conhecidas e podem ser uma opção para muitas mulheres.

Com o aumento da expectativa de vida, a mulher poderá viver mais de um terço de sua existência nos anos que se seguem à menopausa, podendo constituir-se em uma etapa na qual haja a construção de novas metas, continuidade dos antigos projetos ou, então, o recomeço de alguns aspectos da vida. Vivenciar este período é, para muitas, enfrentar diversas situações que podem estar relacionadas ao humor, ao envelhecimento e a experiência de ver os filhos saírem de casa.

O período climatérico, como as outras etapas da vida, é importante na existência da mulher, embora a sociedade, muitas vezes, não o perceba como uma fase em que a mulher deva ser reconhecida como tal, mas sim como o início da velhice, passando a ser desvalorizada, uma vez que já não possui mais a mesma capacidade de produção e de procriação, papéis exigidos de toda mulher.

Dentre os sintomas orgânicos, constatamos a presença de fogachos, sudorese noturna, ressecamento vaginal e dispareunia que são os de maior incidência. Identificamos que há uma certa resistência em admitir que houve modificações em relação à sexualidade após a menopausa, entretanto aparece a diminuição da libido e o exercício da sexualidade somente quando solicitado pelo companheiro, podendo demonstrar influência de fatores culturais e educacionais. Não obstante, para algumas mulheres, a etapa climatérica não se diferencia das fases anteriores de sua existência, constituindo-se em uma continuidade, sendo que o relacionamento conjugal permanece o mesmo e que, em alguns aspectos, até houve melhora.

O estudo mostrou que ocorre maior instabilidade no humor, para a maioria das mulheres, quando apresentam manifestações como tristeza persistente, ansiedade, angústia, diminuição do sono, irritabilidade, choro fácil, entre outros, podendo comprometer seu relacionamento com o parceiro, seus familiares e rede social. Porém, referem que este é um sintoma comum a todas as pessoas ou que ele ocorria, também, antes da fase climatérica, não associando especificamente com esta etapa.

O estudo possibilitou, ainda, apreender que o período da perimenopausa é vivenciado distintamente por cada mulher, dependendo, particularmente, da intensidade das manifestações que ocorrem nesta fase.

Por fim, temos clareza de que muitos outros aspectos deixaram de ser apreendidos, podendo ser tema de novos estudos. Além disso, investigações que busquem conhecer a percepção da família ante às questões do climatério, concepção dos profissionais da equipe de saú-

de diante do uso ou não da reposição hormonal, entre outros, são temas que merecem aprofundamento, uma vez que a temática é relevante, particularmente, para o campo da saúde.

## Referências

ALMEIDA, E. *Climatério e menopausa*. Disponível em: <<http://www.lincx.com.br>>. Acesso em: 05/06/2003.

BALLONE, G. J. *Depressão na menopausa*. Disponível em: <[www.psiqweb.med.br](http://www.psiqweb.med.br)>. Revisto em: 2002. Acesso em: 05/06/2003.

BLACK, J. M; MATASSARIN-JACOBS, E. *Luckmann & Sorensen: enfermagem médico-cirúrgica – uma abordagem psicofisiológica*. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 196*, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF, 1996.

DIAS, R. S. *Menopausa, depressão e terapia de reposição hormonal*. Disponível em: <<http://www.sosdoutor.com.br/sosneuropsiquiatria/trh.asp>>. Acesso em: 05/06/2003.

FAVARATO, M. E. C. de; ALDRIGHI, J. M. A mulher coronariopata no climatério após a menopausa: implicações na qualidade de vida. *Rev. Ass Méd Brasil*, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 339-345, 2001.

FERNANDES, C. E. et al. *Sexualidade. Climatério: manual de orientação*. Disponível em: <<http://www.sogesp.com.br/protocolos/manuais/climaterio/cap06.html>>. Acesso em: 05/06/2003.

FREITAS, F. et al. *Rotinas em ginecologia*. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

LANDERDAHL, M. C. *Mulher climatérica: uma abordagem necessária ao nível da atenção básica*. *Rev. Nursing*, Barueri, SP: Ferreira e Bento do Brasil Ltda. v. 5, n. 47, p. 20-25, abril 2002.

MAUAD, N. M. Maturidade e sabedoria: a mulher na menopausa. In: BRANDÃO, E. R. (Org.). *Saúde, direitos reprodutivos e cidadania*. Juiz de Fora: Ed. UFJF, p. 79-93, 2000.

MELO, N. R.; POMPEI, L. M. Síndrome do climatério. *Revista Brasileira de Medicina*, São Paulo: Moreira Junior Editora, v. 59, n. 5, p. 333-345, maio 2002.

MINAYO, M. C. (Org) *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

PARISOTTO, L. *Sexo na idade madura: uma opção de vida melhor*. Disponível em: <<http://www.abcdocorposalutar.com.br/artigo>>. Acesso em: 05/06/2003.

SÁ, M. F. S.; PETRACCO, A. Endocrinologia do climatério. *Revista Reprodução e Climatério* – Suplemento II, São Paulo, v. 16, s/n, 2001.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. *Brunner e Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica*. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2002.

SOARES; C. N; ALMEIDA, O. P. *Abordagem dos transtornos mentais associados ao climatério*. SOBRAC – Sociedade Brasileira do Climatério. Disponível em: <<http://www.sobrac/arquivos/index4>>. Acesso em: 28/08/2003.

TRIEN, S. F. *Menopausa: a grande transformação*. 3. ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1994.