

O CLIMATÉRIO E SUAS CONSEQÜÊNCIAS NA VIDA DA MULHER

Cleci Terezinha Perosa¹

RESUMO: O presente artigo é o resultado de uma pesquisa realizada como parte dos requisitos para a obtenção do grau de especialista em Psicologia, Saúde e Trabalho, pela Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNOESC – Campus Chapecó-SC, no ano de 1999, tendo como objetivo estudar as alterações que acontecem no organismo feminino diante do climatério e verificar quais as informações que as mulheres que estão passando por esta fase possuem.

Palavras - Chave: Informação, qualidade de vida.

ABSTRACT: The present article is the result of a carried through research as part of the requirements for the attainment of the degree of specialist in Psychology, Health and Work, for the University of the West of Santa Catarina - UNOESC - Campus Chapecó, in the year of 1999, having as objective one to study the alterations that happen ahead in the feminine organism of the climatério and to verify which the information that the women that are passing for this phase possess.

Key - Words: Information, quality of life.

¹ Prof^a. Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem da URI - Campus de Frederico Westphalen - Mestrada em Enfermagem Curso Pós-graduação UFRGS E-mail: perosa@fw.uri.br

1 INTRODUÇÃO

No passado, poucas mulheres chegavam até os cinquenta anos, sendo dizimadas por epidemias e inanições. Segundo Ferrari, as que ultrapassavam esta idade, ficavam em casa, vestiam-se de preto e saíam somente para ir à igreja ou ao médico. A vida sexual não mais contava. Como ação social, reuniam-se com amigas ou contribuía para trabalhos beneficentes. Poucas trabalhavam, vivendo na rotina ou pobreza, se não tinham um marido ou herança que as sustentassem (1996 p. 19).

Atualmente, o Brasil encontra-se em fase adiantada de transição demográfica. Durante as últimas décadas houve um decréscimo na taxa de mortalidade e a de natalidade diminuiu significativamente, resultando em aumento da expectativa de vida ao nascer e em consequência, aumento da população adulta.

Diante deste contexto, realizamos a presente pesquisa, entendendo que o conhecimento sobre esta fase da vida faz-se importante, porque, além de ser um fenômeno natural na vida de cada mulher, o climatério pode acontecer de formas diferentes, o início ser variável, desencadeando uma série de sintomas indesejados, necessitando que as mesmas estejam preparadas para enfrentar esta fase tão importante. Pode ser a hora de não haver compreensão da sociedade, filhos e companheiro.

Em nossa sociedade ocorre uma supervalorização da beleza, juventude e fecundidade e, quando ocorrem perdas nesse sentido, a mulher acaba também perdendo um pouco de sua identidade, levando um certo tempo para reorganizar sua vida. Esse conceito de juventude e beleza eterna certamente deverá ser modificado e fazer com que nós, mulheres, vejamos a climatério como processo natural, sem misticismo ou tabus e como um processo como todos outros orgânicos, que acabam acontecendo com o passar do tempo.

LIDZ (1980, p. 492) comenta que “grande parte desses sofrimentos encontra-se embasada na crença de que a fertilidade e a sexualidade encontram-se fundidas, como se não fosse possível ter sexualidade sem ser fértil”. Culturalmente, não podemos esquecer que a fecundidade é um símbolo de feminilidade, assim como barba masculina

é de virilidade.

Acreditamos que os efeitos psicológicos, manifestados nesta fase, muito têm a ver com a relação que cada mulher tem com sua vida sexual anterior o climatério. Quanto mais realizadora e satisfatória, menor os sintomas e sofrimentos. Quanto mais mal amada se sentir a mulher, maior serão as somatizações e o sofrimento psíquico.

Gutierrez(1993) coloca que o apoio familiar e um bom nível de conhecimento sobre as modificações biológicas e psicológicas, fazem com que as mulheres enfrentem este período com mais tranquilidade.

Uma outra crença comum, tanto dos homens como das mulheres é de que a mulher perde sua resposta sexual e capacidade de desfrutar o sexo quando está no climatério. Isso pode levar a mulher a sentir-se que se tornou uma velha indesejável, cujo marido pode apropriadamente procurar gratificação fora do lar (LIDZ, 1983, p.492).

Ao contrário, algumas mulheres

no climatério, livres de inibições devidos ao receio da gravidez podem achar que sua libido aumentou, às vezes a tal ponto que a capacidade sexual diminuída do marido pode dar origem a uma incompatibilidade sexual (GUTIERREZ, 1992, p.18).

Neste sentido, o compromisso profissional cresce na medida que o enfermeiro compreende a dimensão transformadora de sua ação educativa, a importância social, cultural e política de sua tarefa de educar e vai em busca deste conhecimento de realidades específicas qualificando-se, contribuindo, desta forma para a melhoria da qualidade de vida da população, promovendo a saúde e a prevenção da doença.

Para tanto, o referido estudo se propôs a obter dados sobre as alterações do organismo feminino no climatério e as informações que as mulheres dispõem frente a este tema, para que possam ser desenvolvidos trabalhos educativos e preventivos, assegurando às

mulheres, informações necessárias para se preparar para esta fase.

O climatério pode ser dividido em três fases segundo Gutierrez: A pré-menopausa, momento em que observamos os transtornos da menstruação e hemorragias disfuncionais; a menopausa propriamente dita, que é o acontecimento principal do climatério, que é a última menstruação, marcando o final da vida reprodutiva da mulher e a pós-menopausa, que apresenta principalmente os distúrbios neurovegetativos, psíquicos e orgânicos (1992 p. 16).

Defendemos a proposta de que a informação tem que chegar até elas e sua família antes de começarem os primeiros sintomas, possíveis de serem vividos no climatério.

2 METODOLOGIA

Área de estudo

Frederico Westphalen, situada na região norte do Rio Grande do Sul, conta com uma população de cerca 27.300 habitantes. Sendo, desta população 7.406 pertencentes a área rural e 19.894 à área urbana. A população de mulheres na área rural é 3.523 e na urbana é 10.251.

A população de mulheres entre 40 e 59 soma um total de 2.724, (rural e urbana), conforme dados do IBGE (1996).

Existem no município um posto de atendimento geral na área urbana, contando com vários profissionais da área da saúde, quais sejam, médicos, enfermeiros, nutricionista, odontólogos, atendendo várias especialidades, dentre elas a ginecologia e obstetrícia e um mini-posto na área rural com atendimento ambulatorial.

Também é realizado atendimento em unidade móvel, pelos enfermeiros, na qual é feita a coleta de material cérvico-uterino (Papanicolau), realizado o exame de palpação de mamas em mulheres em comunidades da área rural e bairros da cidade, sendo tal atividade previamente agendada pelos Agentes Comunitários de Saúde.

Instrumentos e métodos de coleta e análise dos dados

Pesquisa Bibliográfica:

Através de livros, revistas, jornais, informativos médicos, PAISM, buscamos informações sobre os aspectos relevantes sobre o climatério.

Coleta e análise dos dados

Neste estudo utilizamos o método de Pesquisa Descritivo a partir de entrevista fechada, a 10 mulheres no climatério, aplicadas no período de outubro, novembro e dezembro de 1999.

Das mulheres entrevistadas, 5 são da área rural e 5 da área urbana, sendo que as mesmas estão vivenciando o climatério. As entrevistadas responderam a questões centrais referentes ao objeto da pesquisa, bem como a um formulário, contando informações sobre as variáveis consideradas necessárias para o estudo, conforme Anexo I.

Em relação às considerações ética, ressaltamos que os sujeitos eleitos foram previamente visitados, informados sobre o objetivo da pesquisa e indagados sobre a disponibilidade da sua participação, bem como foi lhes assegurado o anonimato durante e após a pesquisa não revelando a sua identidade em momento algum.

Os resultados foram analisados e discutidos com auxílio dos princípios da estatística básica. Não aplicamos nenhum programa estatístico elaborado sobre os dados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com as entrevistadas da área rural, 20% têm idade entre 45 a 50 anos, 40% entre 51 a 55 anos e 40% de 56 a 60 anos. Já na área urbana, 40% das entrevistadas têm idade entre 46 a 50 anos e 60% entre 55 a 60 anos.

Com relação a escolaridade, 20% das entrevistadas da área rural são analfabetas, 60% possuem 1º grau incompleto e 20% 1º grau completo. Na área urbana, observou-se que 60% das entrevistadas

possuem 1º grau incompleto, 20% 1º grau completo e 20% curso superior. Observou-se, através das entrevistas, que, independente do grau de escolaridade, tanto na área rural quanto na urbana, as entrevistadas estão sempre abertas às informações e orientações, desde que sejam oportunizadas.

Segundo Ferrari, o climatério é um período de limites pouco definidos. O mesmo se estende desde os 35 ou 40 anos aos 55 ou 66 anos (1996 p. 26).

A idade com que as mudanças começam a acontecer no organismo feminino é bastante variável. Na área rural, em 20% das entrevistadas, o acontecimento dos sintomas ocorreu aos 47 anos, aos 48 anos para 40% das entrevistadas e nas demais aos 50 anos. Na área urbana, em 60% das entrevistadas os sintomas apareceram aos 50 anos, 20% aos 47 anos e 20% aos 50 anos.

Verificamos durante as entrevistas que os principais sintomas percebidos durante o climatério foram: dores de cabeça, calorões (que indicaram ser da cintura em direção à cabeça), dor durante a relação sexual, hipertensão entre outros relatados em menor frequência. Além disso, observou-se que 4 entrevistadas relataram não ter sintomatologia durante esta fase. Entre as entrevistadas, 6 mulheres salientaram a continuidade dos sintomas, mesmo após dois ou três anos dos primeiros indícios do climatério. Dentre elas, apenas 2 demonstraram conhecimento acerca do tema, referindo-se apenas à irregularidade menstrual e não relacionando outros sintomas como sugestivos do climatério, caracterizando a menopausa com a terminologia idade crítica.

Quando questionadas se houve mudanças em sua vida quando começou o período do climatério, 80% das entrevistadas relataram estar vivendo da mesma maneira, sendo que os sintomas que acompanham o climatério pouco mudaram sua rotina, pois continuam trabalhando e executando suas tarefas diárias, tanto de casa como do trabalho. Apenas 2 relataram estarem mais explosivas, irritadas, mas, mesmo assim, isso não estava atrapalhando o seu cotidiano.

Considerando a questão: “Sente dor na relação sexual? Tem prazer

nas relações? Mudou alguma coisa do que era antes do climatério? Dá para fazer alguma coisa para melhorar? O quê?”, obtivemos os seguintes dados: na área rural, 30% das entrevistadas nos colocaram ter dor durante a relação sexual. Após o climatério, diminuiu muito o prazer nas relações ou nem sentem. Também nos relataram que pouco fala com os maridos sobre este assunto e os mesmos não demonstram interesse sexual. As outras 20% relataram ter prazer nas relações, nada tendo mudado em relação ao climatério. Há diálogo com o marido com relação ao assunto e o mesmo interessa-se pela mulher e por esta questão. Na área urbana, 2 entrevistadas são viúvas e 1 solteira. As demais informaram não ter dor durante a relação, sentem prazer quando o marido também consegue acompanhar o ato sexual e costumam dialogar sobre o assunto.

Das entrevistadas 40% colocaram que os maridos “aceitam” essas transformações, entendendo as mudanças, mas não gostam de conversar sobre o assunto. 20% nunca conversaram com o marido sobre o assunto e 10% já conversaram com os maridos, que as ajudam e entendem os sintomas e as modificações no seu organismo. Com isso, elas se sentem “muito melhor e até parece que os sintomas diminuem”. 30% das entrevistadas não têm marido, mas consideram que o diálogo e a confiança entre os casais é a coisa mais importante e que esse diálogo pode amenizar os sintomas.

Devido a estes problemas sexuais vividos por alguns casais no climatério, temos a certeza que o diálogo e a informação para toda a família, incluindo marido e filhos, é a fonte de solução de vários problemas enfrentados na vida conjugal. Este diálogo deve ser travado desde o início do relacionamento, sendo que as angústias, alegrias, problemas diários devem ser divididos e, assim, o fardo se torna menor. Com o diálogo instalado na vida do casal, tudo fica mais fácil, pois à medida que os problemas, decisões, alegrias, vão acontecendo em conjunto vão sendo avaliados e decididos.

Lembramos que os filhos também devem participar de todo este processo, pois são peças importantes na vida da mulher, do casal, ajudando nas tarefas caseiras, demonstrando muito carinho, tendo as informações para poder trocar idéias com a mãe, pois com certeza neste

momento ímpar a mãe e mulher precisam muito de ajuda por parte da família.

É importante ressaltarmos que o cônjuge (companheiro) tem um papel crucial nesta fase da mulher, servindo de amigo, amante e tratando a mulher com respeito e carinho que ela espera. Assim, FERRARI (1996, p. 134) diz que “Quando a resposta do cônjuge é adequada, o casal desfruta de uma etapa, às vezes longa, de vida sexual satisfatória”.

Quando indagadas sobre a alimentação na área rural, 3 mulheres informaram alimentar-se normalmente, realizando as três refeições com todos os tipos de alimentos. As outras 2, disseram que comem quando têm alimento disponível. Na área urbana, 3 entrevistadas informaram que buscam uma alimentação balanceada e saudável. As demais (2), alimentam-se com o que possuem em casa. Nenhuma das entrevistadas informou ter mudado a alimentação em função do climatério e não foram orientadas para mudanças no hábito alimentar.

Em relação ao exercício físico, nos relataram o que segue: na área rural, 3 mulheres, ou seja, 60% que seu exercício físico consiste em fazer o trabalho na roça e caseiro. 40% realizam trabalhos diferentes, também utilizando estes como exercício físico, juntamente com os afazeres domésticos. Já na área urbana, 40% das entrevistadas realizam exercícios físicos como a caminhada, além dos trabalhos caseiros e 60% apenas realizam seus trabalhos e afazeres domésticos. 90% dentre as mulheres da área rural e urbana relataram que não foram orientadas para a realização de exercícios físicos por nenhum profissional da área da saúde. As que realizam exercícios fazem por conta própria e gostam de realizá-los, dizendo que não deixarão de praticá-los, pois se sentem renovadas: “Faz muito bem para a saúde”.

Quando questionadas sobre quais eram as informações recebidas sobre o climatério, responderam o seguinte: na área rural, 60% das mulheres relataram não ter quaisquer informações sobre o climatério. Colocaram que agora estão conversando com o ACS – Agente Comunitário de Saúde, que passa uma vez por mês, fornecendo um pouco de informação. 40% receberam informações através de revistas, da televisão e do médico. Na área urbana, 60% responderam que

conversaram com o médico no momento em que começaram as irregularidades menstruais. 20% receberam informações no momento em que foi tratado da cirurgia (histerectomia) e 20% após ter tido o último filho, quando o médico comentou que, dependendo da sintomatologia, talvez teria que usar medicamentos.

Outro dado que achamos interessante foi que a maioria das mulheres só recebe as informações no momento em que começam as suas irregularidades menstruais. Antes disso, não há esclarecimentos sobre o climatério e sintomas que possam acompanhar esta fase.

Verificamos durante as entrevistas que, na área rural, 10% das mulheres não usam a Terapia de Reposição Hormonal, apenas 20% usam algum tipo de medicamento receitado pelo médico. Na área urbana, 60% das entrevistadas usam a Terapia da Reposição Hormonal receitada pelo médico. As mesmas usam outro tipo de medicamento, mas 40% não usam nenhum medicamento.

Frente a este estudo, nos perguntamos: será que o tema tem tão pouca relevância, que não há interesse em divulgá-lo e, ao mesmo tempo, incentivar e, muitas vezes, treinar os profissionais envolvidos para uma melhor assistência à saúde integral da mulher? Será que o climatério é menos importante que as outras fases da vida da mulher? Será que a mulher não precisa ser informada e atualizada a esse respeito?

4 CONCLUSÃO

O climatério sempre existiu e vai continuar existindo até o fim dos nossos dias, mas o que poderá mudar é a possibilidade de todas as mulheres terem a condição de obterem esclarecimentos e saberem com antecipação que existem exercícios físicos, dietas e medicamentos que favorecem a ela um climatério mais tranquilo, mais esclarecido e, conseqüentemente, uma qualidade de vida melhor.

Os programas de saúde da mulher, existentes a nível municipal e estadual, restringem-se a ações de prevenção ao câncer de colo uterino,

acompanhamento do pré-natal e controle do câncer de mama, contemplando apenas uma parcela da população feminina, omitindo e inviabilizando a busca por informações para a mulher no climatério.

Enquanto não houver maiores orientações em relação à saúde da mulher, principalmente quanto aos cuidados com o seu organismo antes do climatério, como dieta, exercícios físicos, etc., não haverá condições de mudarmos as formas como são conduzidas as questões referentes à saúde da mulher.

Acreditamos que somente através de programas e trabalhos voltados à promoção da saúde, prevenção da doença e direito à cidadania, conseguiremos mudar a realidade da saúde em nossas cidades, estados e país.

Para tanto, gostaríamos de defender a necessidade de programas que enfatizem a mulher como um todo, perpassando por todas as fases de sua vida e, que dêem conta de auxiliá-las a passar por esta fase específica não esquecendo de relevar todos os aspectos, sejam sociais, econômicos, culturais e ambientais.

Desta maneira, os serviços de saúde têm de estar munidos de uma equipe multidisciplinar, que atue em conjunto, tenha seus Protocolos de Assistência, que realizem avaliações sobre os serviços prestados, viabilizando cuidado integral para a comunidade assistida e que a mesma não sofra as conseqüências de atendimento inadequado e falta de informações, garantindo através destas ações a prevenção da doença, promoção da saúde e direito à cidadania.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DE LUCA, Laurival A. Introdução. In : SOBRAC- Sociedade Brasileira para Estudos do Climatério. Saúde e bem estar. **Quando a menopausa chegar. Uma homenagem a mulher brasileira.** 1 ed. São Paulo, 1993, p.9.

FERRARI, Ricardo Pou. **Menopausa hoje. Um guia para a mulher madura viver plenamente.** Porto Alegre: L&PM, 1996.

GUTIERREZ, Edda. Grupo mulherando. **Mulher na menopausa: Declínio ou renovação?** Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1992.

JACOBOWITZ, Ruth S. **As 150 perguntas mais importantes sobre menopausa.** São Paulo: Best Seller, 1993.

LIDZ, Theodore. **A pessoa: seu desenvolvimento durante o ciclo vital.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.

PAISM – Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Ministério da Saúde. 1994.

Brasil. Ministério da Saúde. Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Brasília: MS, 1994

ANEXO**ANEXO 1 – Entrevista realizada em Frederico Westphalen
ESTUDO SOBRE AS ALTERAÇÕES QUE OCORREM NO
ORGANISMO FEMININO DURANTE O CLIMATÉRIO**

Nº _____

Localidade: () Rural
() Urbana () Centro
() Periferia

QUESTIONÁRIO

1. Idade

- () 40 a 45 anos
- () 46 a 50 anos
- () 51 a 55 anos
- () 56 a 60 anos
- () Acima de 60 anos

3. Escolaridade

- () Analfabeto
- () 1º grau incompleto
- () 1º grau completo
- () 2º grau incompleto
- () 2º grau completo
- () Curso superior

4. O que é climatério para você?

5. Com que idade notou mudanças em seu organismo referentes ao climatério?

6. Quais os sintomas que você percebeu quando entrou no climatério?

7. Estes sintomas continuam até hoje?
8. O que o climatério mudou em sua vida?
9. Sente dor na relação sexual? Tem prazer nas relações? Mudou alguma coisa do que era antes do climatério? O quê? Dá para fazer alguma coisa para melhorar?
10. O que o seu marido diz sobre isso? Como o seu marido aceita isso? Ele lhe ajuda?
11. Como é sua alimentação?
12. Faz algum exercício físico? O quê? Quem lhe orientou?
13. Quais foram às orientações recebidas em relação ao climatério?
14. Faz uso de algum medicamento? Qual? Foi receitado pelo médico?