

* Artigo Original

Vida da Mulher no Climatério: Um mapeamento das alterações manifestadas

Cláudia Coelho de Bitencourt

UNESC – Criciúma, Brasil. Formanda em Enfermagem – UNESC
claudinhacdb@hotmail.com

Karina Cardoso Gulbis Zimmermann

UNESC, Brasil. Resumo da Enfermeira - Mestre em Enfermagem - UFSC - SC. Especialista em Didática e Metodologia do Ensino Superior. Especialista em Saúde da Família. Especialista em Condutas de Enfermagem no paciente Crítico. Docente UNESC, atualmente coordenadora da Clínica de Enfermagem e proprietária de consultório Próprio – EMDOC.
karina@unesc.net

Ida Marlene Stoffel Machado

UNESC, Brasil. Enfermeira - Especialista - Docente UNESC.
idams@hotmail.com

Gabriela Acordi da Silva

UNESC, Brasil. Enfermeira - Mestre em Ciências da Saúde - Docente UNESC.
gabrielaacordi@unesc.net

Luciane Bisognin Ceretta

UNESC, Brasil. Enfermeira - Doutoranda em Ciências da Saúde - Docente UNESC.
luk@unesc.net

Magada Tessmann Schwalm

UNESC, Brasil. Enfermeira - Doutoranda em Ciências da Saúde - Docente UNESC.
mts@unesc.net

Neiva Junkes Hoepers

UNESC, Brasil. Enfermeira - Mestre - Docente – UNESC.
neivajun@engeplus.com.br

DOI:10.3395/reclis.v5i3.430p

Resumo

Estudo transversal, com abordagem quantitativa e qualitativa, tem por objetivo identificar as alterações manifestadas pelas mulheres no climatério, a partir de um mapeamento no município estudado. Participaram 123 mulheres com idade entre 40 e 60 anos, em uma Unidade Básica de Saúde de referência do bairro centro, situada em um município da região Sul de Santa Catarina e, também nos domicílios, por meio de visitas domiciliares. Utilizou-se roteiro de entrevista, com questões abertas e fechadas. Entre todas as variáveis, destacou-se a ansiedade com 74,8% (n=92) dentre a amostra atingida. Através de análises multivariadas, as variáveis se dividiram em dois grupos (ansiedade e depressão 35,8% (n=44) X insônia/cefaléia/fadiga/irritabilidade 26,8% (n=33); porém, através do teste qui quadrado de

Pearson, não houve resultado comparativo significativo. É essencial o papel do Enfermeiro na orientação e promoção à saúde das mulheres no período do climatério, fornecendo apoio e orientação a cerca desta nova etapa da vida.

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

Introdução

A expectativa de vida dos brasileiros está crescendo significativamente nos últimos anos, e, segundo dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), "a população brasileira está em franco processo de envelhecimento há 30 anos" (RAMOS, 2005, p.1).

Especificamente no que tange as mulheres, verifica-se uma expectativa aproximadamente 72,4 anos. Com o histórico de maior expectativa de vida da população feminina, há o fato de que também aumenta o número de mulheres que possivelmente atingirão o período do climatério, e que, conseqüentemente, vivenciarão as conseqüências do hipoestrogenismo, carregados dos sinais/sintomas como fadiga, fogachos e suores noturnos, insônia, cefaléia, entre outros necessitando então aprender a conviver com os mesmos. Para tanto a mulher poderá tomar medidas importantes no dia a dia como: exercícios, nutrição equilibrada, tratamento medicamentoso se necessário, sendo essas prevenções primárias realizadas pelos diversos serviços de saúde.

O climatério, geralmente, divide-se em: pré-menopausa, peri-menopausa e, pós-menopausa (ALMEIDA; BORRELLI, 2007). A pré-menopausa geralmente inicia após os 40 anos; neste período há diminuição da fertilidade. A perimenopausa, período marcado por alterações hormonais, acontece dois anos antes da última menstruação e, estende-se um ano após e, a pós-menopausa, inicia um ano após o último período menstrual; este período é dividido em precoce (até cinco anos da última menstruação) e tardia (mais de cinco anos da última menstruação) (FERNANDES; BARACAT; LIMA, 2004).

A menopausa, conforme Brasil (2004, p.43) "significa apenas o fim do período de fecundidade. Não é o final da vida nem da capacidade produtiva, e tampouco o fim da sexualidade". Com a diminuição de produção de estrogênio, é um momento marcado por ciclos irregulares e sintomas específicos a essa condição hormonal (FREITAS; PIMENTA, 2006).

Desse modo, pensamos que, poderiam ser evitados muitos gastos com internações e terapias medicamentosas, caso fosse potencializada a informação e a educação à mulher, especialmente a cerca do auto-cuidado, da necessidade da mudança de hábitos, sobre alternativas terapêuticas naturais, da essencialidade da busca por orientação médica a fim de prevenir as doenças decorrentes desse período e da percepção destes eventos como inerentes a vida; o que amenizaria seus efeitos, melhorando a qualidade vida dessas mulheres.

O cuidado de Enfermagem foi atribuído como uma peça fundamental na quebra de mitos e tabus relacionados ao climatério. O profissional Enfermeiro ao prestar orientações às mulheres neste período fornece assistência a uma nova adaptação na fase do ciclo vital feminino (DIAS; LIMA, 2008).

Desse modo, elencamos como pergunta de pesquisa: Quais as alterações manifestadas pelas mulheres no climatério?. Contudo pressupomos que as principais alterações fisiológicas manifestadas pelas mulheres no climatério são: fogachos, dispnéia, ansiedade, irritabilidade, sintomas depressivos; disfunções sexuais, insônia e fadiga, pois se calcula que aproximadamente $\frac{3}{4}$ das mulheres que estão na menopausa apresentem algum grau dessa sintomatologia relacionado ao hipoestrogenismo.

Na busca das respostas a pergunta de pesquisa, propomos como objetivo geral identificar as alterações manifestadas pelas mulheres no climatério, a partir de um mapeamento no município da região sul de SC. Para tanto, fez-se necessário caracterizar a amostra pesquisada, de acordo com idade, tempo de climatério, estado civil e número de filhos; identificar as alterações fisiológicas manifestadas pelas mulheres em idade de climatério; investigar o estilo de vida dessas mulheres, incluindo: a prática de atividades físicas; tabagismo, alcoolismo e realização de exames Preventivo do Câncer de Colo de Útero e, exame das mamas; e investigar a ocorrência do uso de estrógenos nas mulheres participantes da pesquisa.

Procedimentos Metodológicos

Este estudo foi do tipo transversal, com abordagem qualitativa e quantitativa, pois teve o intuito de apresentar a partir de dados objetivos e subjetivos um mapeamento das alterações manifestadas pelas mulheres pesquisadas que se encontraram no período de climatério, através de um roteiro de entrevista (técnica de auto-relato estruturado). Esta pesquisa foi realizada, após aprovação do Comitê de Ética da Universidade do Extremo Sul Catarinense, sob o parecer nº 158/2010.

Os sujeitos do estudo se constituíram em 123 mulheres na faixa etária entre 40 e 60 anos de idade. A busca da amostra das mulheres para a pesquisa se deu por conveniência, uma vez que sabíamos, por meio dos prontuários ou por informações da equipe de saúde, que as mulheres abordadas tinham idade compatível com a almejada e proposta pela pesquisa. As entrevistas ocorreram através de visitas domiciliares e, também por aproximação das pacientes na faixa etária almejada e que estavam na UBS no período da pesquisa. As mulheres que participaram da pesquisa, não são apenas mulheres do bairro Centro, onde se situa a UBS, pois, essa embora esteja em trâmite de implantação da ESF, também atende e continuará atendendo, via encaminhamento de outras Unidades localizadas no mesmo município, as especialidades como ginecologia e pediatria.

A pesquisa foi desenvolvida com base na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que dispõem sobre pesquisa com seres humanos no Brasil. Todas as mulheres abordadas receberam informações acerca do projeto, objetivos, finalidades, e, da não obrigatoriedade da participação; assim, as que aceitaram, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para autorização de sua participação na pesquisa e para a divulgação dos dados, desde que mantidos em sigilo a identidade.

Os dados foram coletados por meio de roteiro de entrevista (técnica de auto-relato estruturado) com questões abertas e fechadas, contendo respostas previamente estabelecidas para escolha do participante, dividido em quatro partes: 1) Caracterização da Amostra (dados sócio-demográficos e, referentes a estilo e hábitos de vida); 2) Sintomas da Menopausa

(questões fechadas e abertas sobre os sintomas que possuíam na menopausa); 3) Alterações Fisiológicas da Menopausa (questões fechadas e abertas a cerca das alterações provenientes do período da menopausa) e; 4) Mudanças que ocorreram na vida, após a menopausa (questões fechadas e abertas sobre modificações na vida em relação à menopausa).

Os dados foram trabalhados com sigilo e protegendo a identidade do participante, não expondo-as socialmente, uma vez que o intuito não é expor pessoas e sim as informações por elas manifestadas, deste modo optamos por utilizar a sigla M que significa mulher, seguidos do número que a mesma representa na amostra (1 a 123) para os momentos em que colocamos as falas relatadas.

Na abordagem qualitativa realizamos quatro (04) etapas proposta por Morse e Field: **Compreensão:** a partir de leituras, releituras para a busca de sentidos as falas; **Síntese:** realizada a triagem de dados, selecionando e reunindo peças importantes para a análise; **Teorização:** distribuição organizada e esquematizada dos dados, momento em que o pesquisador explica-os e coloca suas análises e por fim a **Recontextualização:** momento de aprofundamento da teorização onde se abordam contextualizações sobre os achados (POLIT; BECK; HUNGLER, 2004).

Os dados quantitativos foram organizados e condensados os dados a partir do programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences, SPSS Inc, Chicago) versão 17.0 para o Windows. Utilizamos análises não paramétricas a partir de testes que revelaram o valor de p, qui quadrado de Pearson, média e frequência absoluta, dependendo da informação a ser trabalhada e discutida, após os dados foram expostos a partir da análise descritiva e foram utilizados gráficos, tabelas e, quadros para a apresentação final.

Apresentação e discussão dos resultados

Quanto à **idade**, o estudo contou com a participação de 123 mulheres entre idade de 40 a 60 anos, sendo que 49,6% (n=61) estavam entre 40 a 50 anos e 50,4% (n=62) entre 51 a 60 anos, estando equilibrados o número de mulheres por faixa etária.

Em relação ao **tempo de climatério** em que estas mulheres encontram-se, verificamos que na tabela 1, 53,6% (n=66) estão no primeiro ano deste período. Sendo que, 57,6% (n=38) são mulheres com idade entre 40 e 50 anos e, 42,4% (n=28) estão entre 51 e 60 anos.

Tabela 1: Tempo de Climatério (frequência absoluta e relativa)

Idade	Tempo de Climatério – em anos					Total
	<= 1 n=66	1-5 n=27	6-10 n=17	11-15 n=6	>=16 n=7	
40-50	57,6% (n=38)	62,9% (n=17)	17,7%(n=3)	33,3% (n=2)	14,2% (n=1)	61
51-60	42,4% (n=28)	37,1% (n=10)	82,3% (n=14)	66,7% (n=4)	85,8% (n=6)	62

Fonte: Dados da pesquisa, 2010.

Constatamos que a maioria das mulheres, estão iniciando o climatério e com isso, podem ocorrer muitas angústias e dúvidas, além dos transtornos biológicos, psicológicos e sociais em que podem estar expostas, assim verificamos que o momento de intervenção pode e deve ser

preventivo, antes que a diminuição de estrogênio incorra em mudanças não compreendidas pelas mulheres.

A enfermagem pode proporcionar educação em saúde e a partir de encontros com as mulheres orientá-las sobre o que está e ocorrendo com o corpo e como esse pode se comportar na medida em que houver a diminuição dos hormônios. Além disso, o conhecimento acerca do autocuidado se faz essencial para evitar possíveis complicações (BRASIL, 2008). Podemos ainda planejar o acompanhamento e a evolução da mulher no decorrer de sua adaptação a fase (VALENÇA; GERMANO, 2010).

Sobre a variável **estado civil**, encontramos mulheres solteiras, casadas, separadas/divorciadas e viúvas. Dentre as mulheres estudadas, verificamos que, o estado civil mais evidente é o de casadas, com 60,97% (n= 75). Esse fato é importante em virtude de que podem haver modificações conjugais em virtude das mudanças fisiológicas envolvidas e relacionadas à sexualidade x climatério.

Oliveira, Jesus e Merighi (2008) em seu estudo qualitativo "*Climatério e sexualidade: a compreensão dessa interface por mulheres assistidas em grupo*", realizado com oito (n=8) mulheres climatéricas em uma Unidade Básica com Estratégia Saúde da Família de Minas Gerais, traz a reflexão sobre as experiências vividas quanto à sexualidade no climatério. As mudanças na sexualidade foram apontadas como sendo o ressecamento vaginal e a perda de interesse no desejo sexual, no qual se tornam incômodas na relação sexual com o parceiro.

Em nosso estudo, este fato é relevante para destaque, pois, evidencia-se que das 123 mulheres pesquisadas, 35% (n=43) apresentam secura vaginal e, 10,6% (n=13) apresentam perda de interesse sexual. Dessas 13 mulheres que apresentam perda de interesse sexual, 23,1% (n=3) também possuem secura vaginal; mas 76,9% (n=10) não demonstram associações entre as duas variáveis.

No fator **número de filhos**, tem-se uma média de 04 (quatro) filhos (dp $\pm 1,13$), variando entre o mínimo de 01 e máximo de 06 filhos na amostra estudada. Salientamos que 4,9% (n=6) não possuem filhos, de 01 a 02 (um a dois) filhos 39,9% (n=49) e, mais de que 03 (três) filhos 55,3% (n=68).

Quanto aos hábitos de vida, em relação ao **tabagismo e alcoolismo**, das 123 mulheres do estudo, 2,43% (n=3) fazem uso de bebida alcoólica e, 18,69% (n=23) fumam. Calculando estas duas variáveis (tabagismo e alcoolismo) nos respectivos agrupamentos de idades (de 40 a 50 anos e 51 a 60 anos), o tabagismo está mais presente nas mulheres com idade de 51 a 60 anos (n=61), enquanto que o alcoolismo, embora em pequena escala no geral foi manifestado em maior quantidade nas mulheres mais jovens de 40 a 50 anos (n=62).

A questão tabagismo é importante para o estudo, porque, o hábito de fumar e, uso de álcool tem sido descrito como "fatores de risco para o aparecimento dos calorões, possivelmente pelo efeito sobre o metabolismo estrogênico ou dos efeitos termogênicos da nicotina" (FREITAS; PIMENTA, 2006, p. 766).

Das 23 mulheres que fumam, 69,6% (n=16) possuem fogachos. Um dado relevante da pesquisa e para o qual a enfermagem pode estabelecer estratégias de atuação por meio de orientações.

Na abordagem da realização da **prática de atividade física**, apenas 17,07% (n=21) em relação ao total de entrevistadas (n=123), referiram praticar atividade física. Quanto a frequência da realização de exercícios, das 21 mulheres, 57,14% (n=12) relataram praticar exercícios 5 vezes/semana (M21, M42, M46, M50, M54, M56, M63, M64, M73, M76, M96, M104) e, 14,28% (n=3) mulheres referem praticar exercício 4 vezes/semana (M8, M36, M122). O restante das mulheres 28,57% (n=6), referem praticar exercícios de 2 a 3 vezes/semana.

O fato de poucas mulheres praticarem atividade física, torna-se um fator preocupante em relação a qualidade de vida e aumenta o grau de predisposição de doenças.

Na abordagem do auto-cuidado relacionado aos **exames de mamografia, auto-exames das mamas e Exame preventivo do Câncer de Colo de Útero**, verifica-se o alto índice de 76,4% (n=94) de mulheres que não "se tocam", ou seja, não fazem o auto-exame. Além disso, 56,1% (n=69) mulheres não realizam anualmente **mamografia** conforme proposta ministerial, desse modo, correm o risco de detecção tardia dessa morbidade.

Quando perguntado o motivo pelo qual não realizam os exames anualmente encontramos respostas simples, e, que remetem a falta de informação, pois, conforme as falas relatam não precisar, ou fazem quando acham necessário, não sentem nada, medo, porque o médico não solicitou. Podemos perceber, o déficit de informação das mulheres do estudo sobre os benefícios/vantagens da realização dos exames de mamografia e auto-exame das mamas: *Não tem necessidade* (M1, M3, M8, M56). *Faço só quando acho necessário* (M23). *Não sinto nada* (M32, M36, M57). *Não faço há 2 anos, porque no último não deu nada* (M38).

Na questão do **exame Preventivo do Câncer de Colo de Útero**, da amostra total de mulheres (n=123), 61,8% (n=76) relataram nunca ter realizado o exame, enquanto apenas 2,4% (n=3) realizam anualmente e, 2,4% (n=3) fazem aproximadamente dois anos que não realizam.

Quando investigado o motivo pelo qual não realizam o exame anualmente, expressões de "risos" ou até mesmo de "vergonha", foram vistas durante as entrevistas e estão por vezes representadas nas respostas: *Passo mal durante o procedimento* (M57). *Não tenho tempo* (M50). *Nunca deu resultado alterado* (M60). *Não faço o exame porque não sinto nada* (M65). *Penso que não há necessidade* (M25).

A prevenção e a promoção da saúde requerem a adesão às estratégias de detecção precoce do Câncer de mama e colo de útero, sendo o rastreamento o método mais eficaz, via auto-exame de mamas, mamografia e exame colpocitológico os mais utilizados (BRASIL, 2008).

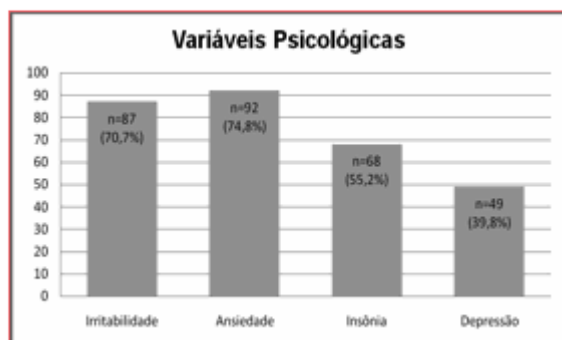
Principais Sinais e Sintomas Manifestados pelas mulheres: Alterações Psicológicas e Biológicas

Alterações Psicológicas

Em um estudo transversal titulado "*Fatores indicadores da sintomatologia climatérica*", realizado com 254 mulheres pós-menopáusicas em um Ambulatório de Climatério de Caxias do Sul, aborda a identificação dos fatores dos sintomas do climatério. O sintoma mais relevante foi irritabilidade com 87,1% (n=221) e insônia com 66,5% (n=169) (LORENZI *et al*, 2005).

Em nosso estudo, das 123 mulheres pesquisadas, 74,8% (n=92) apresentam **ansiedade**, destacando-se como um sintoma sobressalente da pesquisa, como mostra o gráfico 1. Porém, no estudo de Dias e Lima (2008), o sintoma que mais se destaca são os fogachos (69%).

Gráfico 1: Representação das Variáveis Psicológicas.



Fonte: Dados da pesquisa, 2010.

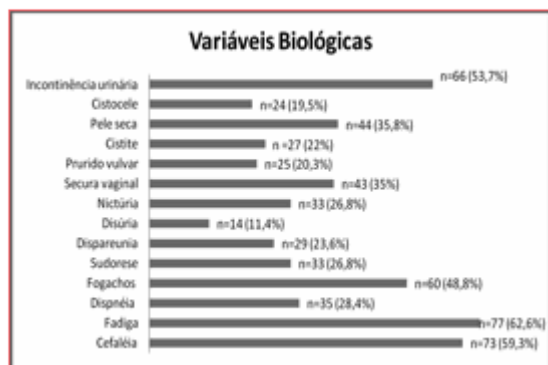
A maior prevalência de **irritabilidade, ansiedade e depressão** merecem atenção, pois abordam o estado psíquico da mulher. Ambos mostraram-se na maioria das mulheres, podendo estar relacionados nas mudanças de comportamento e afetariam nas relações sociais da mulher (OLIVEIRA; JESUS; MERIGHI, 2008).

Nesses casos, acreditamos que a Enfermagem pode intervir, com planejamentos de cuidados a partir das demandas terapêuticas e acompanhamento dos profissionais dos serviços de saúde.

Alterações Biológicas

Na atual pesquisa, **os fogachos** representam 48,8% (n=60), ou seja, quase a metade da amostra total (n=123), como mostra o gráfico 2. Já no estudo de Lorenzi *et al* (2005), com 254 mulheres em Caxias, os fogachos representaram 60,2% (n=153), passando a atingir boa parte da amostra total. Com isso, podemos perceber a relevância deste sintoma nos grupos de mulheres estudadas e, assim, ressaltar a importância de uma orientação do profissional Enfermeiro, para que as mulheres no climatério, que apresentem este sintoma, possam saber lidar de forma positiva com esta manifestação oriunda do climatério.

Gráfico 2: Representação das Variáveis Biológicas.



Fonte: Dados da pesquisa, 2010.

Na pesquisa, quando questionadas as mudanças que ocorreram na vida após a menopausa no que diz respeito aos fogachos, 19,5% (n=24) relataram usar roupas mais leves e curtas até

mesmo no inverno; 2,4% (n=4) referiram timidez a partir dos fogachos ou sudorese frente à amigos, familiares ou sociedade e, 2,4% (n=4) relataram trocar de roupas várias vezes durante a noite.

A **incontinência urinária**, que no presente estudo apresenta-se relevante, com 53,7% (n=66), na maioria das vezes, conforme Dahlke, Dahlke e Zahn (2005), não permite a mulher de ter manifestações agressivas como tosse, espirro, até mesmo rir em algumas situações, provoca uma rotina dura e extenuante, com poucos momentos de lazer e prazer.

Os resultados no estudo de Dias e Lima (2008) apontam que os sintomas menos citados foram cistite, pele e unhas secas com 3%, o que diverge do atual estudo, no qual apresentou números significativos, não sendo os menos citados, pois, a cistite apresenta-se com 22% (n=27) e, pele seca com 35,8% (n=44).

Outros sintomas também foram mencionados pelas mulheres do estudo, como tonturas (M24, M60), calor nos pés (M42), dores no corpo (M34). Além desses, no decorrer do auto-relato percebemos que os mais citados pelas mulheres foram nervosismo (M5, M26, M84, M94, M102), dores nas pernas (M73, M79, M81, M89, M118) e desânimo (M5, M38, M55, M115).

Os profissionais Enfermeiros possuem um papel fundamental quanto ao cuidado à mulher durante o período do climatério e, também pós-menopausa. O contato ao longo de suas vidas na Unidade de Saúde, facilita uma aproximação, possibilitando troca de experiências e informações, para que a mulher possa alcançar a autovalorização, bem-estar e saber lidar com o manejo da fase do climatério (BERNI; LUZ; KOHLRAUSCH, 2007).

Sintomas mais Significativos e Convergentes da Pesquisa

Relação Ansiedade associada à Insônia, Fadiga, Depressão, Fogachos, Sudorese, Nictúria e Dispnéia

Na realização do teste de qui quadrado de Pearson a variável **ansiedade**, uma das principais alterações fisiológicas reveladas nessa pesquisa tornou-se relevante com um total de 74,7% (n=92), durante os testes não paramétricos foi comparada com outras variáveis expostas na tabela 2 e ao demonstrou ter associação com insônia, fadiga, depressão, fogachos, sudorese, nictúria, dispnéia.

Em um estudo descritivo-qualitativo, titulado "*Conhecimento, percepções e assistência à saúde da mulher no climatério*", realizado com 15 mulheres, entre 41 e 59 anos, na cidade de Canoas em Porto Alegre/RS, aborda as vivências do climatério por estas mulheres. Na categoria percepções do climatério, os autores ressaltam que "algumas mulheres dizem sentir ansiedade e desconfortos conectados com os fogachos e julgam que a ansiedade decorre da transpiração" (BERNI; LUZ; KOHLRAUSCH, 2007, p.303).

Tabela 2: Grau de associação entre as variáveis

<i>Variável em análise: Ansiedade</i>				
Variáveis	N	f	(%)	Valor de p
Insônia	68	59	86,7	0,001
Cefaléia	73	56	76,7	0,554

Fadiga	77	66	85,7	0,000
Dispneia	35	32	91,4	0,007
Irritabilidade	87	68	78,1	0,182
Depressão	49	44	89,7	0,002
Fogachos	60	51	85	0,011
Sudorese	33	30	90,9	0,013
Dispareunia	29	23	79,3	0,522
Disúria	14	13	92,8	0,098
Nictúria	33	29	87,8	0,043
Secura vaginal	43	34	79	0,424
Prurido vulvar	25	20	80	0,502
Cistite	27	24	88,8	0,056
Pele seca	44	30	68,1	0,207
Cistocele	24	18	75	0,980
Incontinência urinária	66	50	75,7	0,792

Fonte: Dados da pesquisa, 2010.

Diante dos resultados encontrados acima, não foi possível encontrar bibliografias suficientes afim de subsidiar esta associação entre variáveis, porém, em nosso estudo elas chamam a atenção e Valença e Germano (2010) afirmam que os sintomas neuropsíquicos e a insônia, no período do climatério, são poucos discutidos, ou seja, existem poucos estudos direcionados neste período.

Relação entre Conjunto de Variáveis: Multivariáveis

Ao avaliarmos as variáveis do estudo, buscamos comparar as que mais se associavam e estavam presentes no maior número possível das 123 mulheres, com isso, estabelecemos dois conjuntos de variáveis: **ansiedade e depressão 35,8% (n=44) X insônia/cefaléia/fadiga/irritabilidade 26,8% (n=33)**. Após fizemos comparações entre todas as variáveis do estudo: alterações biológicas, psicológicas, hábitos de vida, tempo de menopausa e idade, e, encontramos com o teste de Qui quadrado de Pearson valor de p menor que 0,05, demonstrando que as associações entre algumas variáveis existem e, que não foi um mero acaso a probabilidade de associação.

O teste demonstrou que não teve resultado comparativo significativo entre **insônia/cefaléia/fadiga/irritabilidade** e as variáveis: dispareunia, disúria, secura vaginal, prurido vulvar, pele seca, incontinência urinária, cistocele; tabagismo, alcoolismo, tempo de menopausa e atividade física. Bem como, entre **Ansiedade/depressão** e fadiga, sudorese, disúria, nictúria, secura vaginal, prurido vulvar, pele seca, incontinência urinária, cistocele, tabagismo, alcoolismo, tempo de menopausa e atividade física.

Tabela 3: Distribuição comparativa entre variáveis

Conjunto de Variáveis	Variável	F	%	Valor de p
Cefaléia/fadiga/irritabilidade 26,8% (n=33)	Fogachos	21	63,63	0,046
	Dispneia	15	45,45	0,011
	Sudorese	16	48,48	0,010
	Nictúria	18	54,54	0,000
	Cistite	14	42,42	0,010

Ansiedade/depressão 35,8% (n=44)	Dispnéia	19	43,18	0,007
	Dispareunia	17	38,63	0,003
	Cistite	14	31,81	0,048

Fonte: Dados da pesquisa, 2010.

Constatamos, através do teste de Qui quadrado de Pearson, que esta associação entre variáveis existe, porém não há bibliografias suficientes que comprovem esta associação. No entanto, estas variáveis associadas merecem atenção.

Medicação no Climatério

Embora sentissem sintomas, dentre as mulheres pesquisadas apenas 19,51% (n=24) relataram estar tomando medicação para menopausa. O restante, 80,48% (n=99) referiram nunca ter tomado nada, mesmo tendo "sintomas desagradáveis"; sendo assim, o acompanhamento se torna evidentemente necessário, por conta de que as mulheres, sentem-se sem saber exatamente o que fazer e como amenizar tal situação.

Entretanto, quando questionadas ao nome do medicamento que estavam sendo utilizados para à melhora dos sintomas do climatério, dos 19,51% (n=24) que faziam uso de medicação, 16,66% (n=4) tomavam Estradiol, 12,5% (n=3) utilizavam Premarin, 16,66% (n=4) faziam uso de medicação, mas não recordavam o nome e, o restante, 54,18% (n=13) utilizavam Suprelle, Isoflavona e, Soyfemme.

Os autores Freitas e Pimenta (2006) trazem que as condições financeiras e a falta de informações, podem estar afetando as mulheres na adesão ao tratamento hormonal e as orientações na melhoria da qualidade de vida.

Conclusão

O climatério, uma mudança e trajetória na vida da mulher, que envolve várias modificações, que na maioria das vezes afetam negativamente na qualidade de vida das mulheres que estão neste período, muitas vezes por falta de informação ou acompanhamento e tratamento.

A presente pesquisa fez-se essencial na identificação das alterações manifestadas pelas mulheres investigadas em idade do climatério e, além disso, pudemos perceber que durante a entrevista houve a manifestação de sentimentos, dificuldades e mudanças que afetaram na vida das mulheres em estudo, como "desânimo" (M5, M38, M55, M115), "nervosismo" (M5, M26, M84, M94, M102), "vontade de ficar mais em casa" (M34), perda da libido (M40, M43, M44, M50, M62, M67, M74, M91, M100, M102, M105, M121, M123).

Não percebemos ou observamos manifestações de "preocupações" com a velhice, nem com a perda da feminilidade, pois nem sempre isso ocorre em virtude do climatério. Contudo, esboçam sentimentos preocupados com as funções do corpo, dentre eles a secura vaginal, dispareunia e incontinência urinária.

A assistência à saúde da mulher, principalmente no período do climatério, deve ser direcionada à promoção de saúde. O conhecimento das manifestações clínicas e alterações fisiológicas (alterações menstruais, vasomotoras, geniturinárias, emocionais, corporais) provenientes

deste período, se fazem de suma importância para uma atenção adequada, a fim de proporcioná-las uma qualidade de vida com maior segurança e bem-estar neste período.

Entretanto, deixamos uma reflexão a fim de incentivar à educação em saúde para a mulher no período de climatério: os profissionais Enfermeiros prestam a informação, a educação em saúde, a promoção de saúde, às mulheres no período do climatério? Dedicam um tempo para "preparar" e/ou "acompanhar" as mulheres para enfrentar este período com boas condições para viver?

A base da Enfermagem é a atividade do cuidar, onde sua especificidade é o cuidado do ser humano. Este cuidado abrange o paciente, a família e a comunidade, buscando compreender e promover o cuidado, colocando em prática atividades de promoção e prevenção da saúde. No climatério não é diferente: a mulher necessita de cuidado e informação acerca do que está vivenciando ou que irá vivenciar neste período.

O profissional de enfermagem é um ser humano com conhecimentos e habilidades, que foram adquiridos ao longo de sua formação acadêmica, para gerar o ato de cuidar, orientar, promover saúde, direcionando-os para a busca da melhoria da humanização e da qualidade em saúde.

Referências Bibliográficas

ALMEIDA, Patrícia Gonçalves de; BORRELLI, Celso Luiz. Climatério: fatores, prevenção, epidemiologia e terapia de reposição hormonal. **Revista Racine**, São Paulo , v.17, n.97 , p. 44-54, abril 2007.

BERNI, Neiva Iolanda de Oliveira; LUZ, Maria Hecker; KOHLRAUSCH, Sheila Cristina. **Conhecimento, percepções e assistência à saúde da mulher no climatério**. *Rev. bras. enferm.* [online]. 2007, vol.60, n.3, pp. 299-306. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n3/a10.pdf>. Acesso em 02 de abril de 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à da mulher**: princípios e diretrizes. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://abenfo.redesindical.com.br/arqs/outros/03052010/2007_PAISM1.pdf. Acesso em 10 de outubro de 2010.

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. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_climaterio.pdf. Acesso em 10 de outubro de 2010.

DAHLKE, Margit; DAHLKE, Rüdiger; ZAHN, Volker. **A saúde da mulher**: significado, interpretação e perspectivas das doenças femininas. São Paulo: Cultrix, 2005.

DIAS, Bruna Émile Gualberto; LIMA, Eneida Coimbra. **Adaptação ao climatério e a ação da enfermeira**. *Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga:Unileste/MG*, v.1, n.1, Nov/dez. 2008. Disponível em: http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v1/bruna_dias_e_eneida_lima.pdf. Acesso em 30 de outubro de 2010.

FERNANDES, César Eduardo; BARACAT, Edmund Chada; LIMA, Geraldo Rodrigues. **Climatério**: manual de orientação. São Paulo: Ponto, 2004.

FREITAS, Elizabete Viana de.; PIMENTA, Lúcia. **Climatério**. In.: FREITAS, Elizabete Viana de. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Cap. 78. p. 766-775. 2. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

LORENZI, Dino Roberto Soares de; DANELON, Claudia; SACIOTO, Bruno; PADILHA JR., Irineu. **Fatores indicadores da sintomatologia climatérica**. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* [online]. 2005, vol.27, n.1, pp. 7-11. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v27n1/24286.pdf>. Acesso em 20 de outubro de 2010.

OLIVEIRA, Déise Moura de; JESUS, Maria Cristina Pinto de; MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa. **O Climatério sob a ótica de mulheres assistidas em uma unidade de saúde da família de Juiz de Fora – Minas Gerais**. *Rev. APS*, v. 11, n. 1, p. 42-53, jan./mar. 2008. Disponível em: <http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/042-053.pdf>. Acesso em 10 de outubro de 2010.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl, T.; HUNGLER, Bernadette P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: métodos, avaliação e utilização. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

RAMOS, Luiz Roberto. A mudança de paradigma na saúde e o conceito de capacidade funcional. In: **Guia de geriatria e gerontologia**. Barueri, SP: Manole, 2005.

VALENÇA, Cecília Nogueira; GERMANO, Raimunda Medeiros. **Concepções de mulheres sobre menopausa e climatério**. *Rev. Rene*. Fortaleza, v.11, n.1, p.161-171, jan/mar, 2010. Disponível em: www.revistarene.ufc.br/11.1/vol11n1_pdf/a17v11n1.pdf. Acesso em 31 de outubro de 2010.