



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA-LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA – FAI
CURSO BACHARELADO DE ENFERMAGEM

MARCOS DA SILVA FERNANDES

**MULHERES NA FASE DO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA: e o
enfermeiro no atendimento**

Itaituba – PA
2017

MARCOS DA SILVA FERNANDES

**MULHERES NA FASE DO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA: e o
enfermeiro no atendimento**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a
Faculdade de Itaituba para obtenção do título de
Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Enf.^a Esp. Rosângela de Aguiar Rodrigues

Itaituba – PA

2017

FERNANDES, Marcos da Silva

Mulheres na fase do climatério e menopausa: e o enfermeiro no atendimento. Marcos da Silva Fernandes

59 f.: il.

Orientador: Rosângela de Aguiar Rodrigues

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Itaituba, 2017.

1. Pré-Natal. 2. Consulta de Enfermagem. I RODRIGUES, Rosângela de Aguiar. II. Faculdade de Itaituba. Itaituba, BR-PA, 2017.

MARCOS DA SILVA FERNANDES

**MULHERES NA FASE DO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA: e o
enfermeiro no atendimento**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção do título de
bacharel no Curso de Enfermagem.

Orientadora: Enf.^a Esp. Rosângela de Aguiar
Rodrigues

BANCA EXAMINADORA

Presidente: _____ Nota: _____

Orientadora: _____ Nota: _____

Avaliador: _____ Nota: _____

Resultado: _____ Média: _____

Data: _____ / _____ de 2017

DEDICATORIA

À Deus que me deu força, coragem e perseverança nos momentos mais difíceis, aos Meus Pais Raimundo e Maria pelo amor e apoio incondicional, Dedico – lhes essa conquista como gratidão.

AGRADECIMENTOS

Ao fim dessa jornada não posso deixar de olhar pra trás e ver quanto foi difícil chegar até aqui, e não se chega tão longe sozinho, agradeço primeiramente a Deus que permitiu que tudo isso fosse possível, não só por esse momento mas por todos que já vivi.

Ao meu pai Raimundo Nonato Fernandes que apesar de todas as dificuldades me ajudou e fortaleceu, para mi foi imprescindível.

As minhas irmãs que amo muito pelo apoio e encorajamento nessa minha trajetória.

Agradeço também a minha esposa, Rayane dos Reis, que de forma especial e carinhosa me deu força e apoio nos momentos de dificuldade.

Ao meu filho que embora não tenha conhecimento disto, mas ilumina de maneira especial meus pensamentos me dando coragem pra seguir em frente.

A FAI e ao curso de enfermagem, seu corpo docente, direção e administração que oportunizaram a janela onde hoje vislumbro o horizonte superior, eivado pela concentrada confiança no mérito a ética aqui presentes.

À minha orientadora Rosangela de Aguiar Rodrigues, pela amizade, incentivo, apoio e instrução em uma das etapas mais importante da minha vida, pelo empenho dedicado à elaboração deste trabalho.

Aos amigos e colegas, pelas alegrias, tristezas, dores e pelo incentivo e apoio constante.

A todos aqueles que de alguma forma estiveram e estão próximos a mim, fazendo esta vida valer a pena.

A todos que diretamente ou indiretamente fizeram parte da minha formação com seu apoio seja financeiro ou incentivo, por não deixarem eu desistir, quando pensei que não conseguiria mais, o meu muito obrigado.

A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção exclusiva, e um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do Espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, “a mais bela das artes!”

Florence Nightingale

RESUMO

Este estudo teve como objetivo fazer uma abordagem com as mulheres atendidas na Unidade Básica de Saúde Jardim das Araras, sobre como elas avaliam as orientações e os cuidados recebidos pelos profissionais de saúde na unidade, analisando a importância da atuação do enfermeiro sobre essa temática. Esse trabalho trata-se de uma pesquisa quanti-qualitativa e descritiva. É importante que nessa fase a mulher possa ter o conhecimento do climatério e menopausa, pois é um fenômeno natural que pode desencadear uma série de sintomas, os quais, se não forem bem entendidos de forma correta, podem levar a mulher a sofrer. Nesse contexto, esse estudo demonstrou que, durante o período do climatério a menopausa as mulheres vivem inúmeras situações que afetam seu estado psíquico, emocional e/ou físico, sendo uma fase que interfere na qualidade de vida das mulheres, acarretando uma série de sintomas relatados pelas mesmas, tais como: sentimentos de desilusão, tristeza, depressão, irritabilidade, estresse, ansiedade, nervosismo, preocupação, algia musculares, fogachos, secura vaginal entre outros. Notou-se também que a relação entre o profissional enfermeiro e as mulheres é prejudicada pela falta de informações e atenção que as mesmas referem não receber pela equipe de enfermagem com relação a temática estudada. Diante dos fatos é necessário haver por partes das instâncias superiores, mais programas existentes de atenção básica voltados a mulher na fase do climatério até a menopausa que garanta, além de soluções técnicas eficientes, um atendimento que leve em consideração as suas características biopsicossociais e que lhe permita manifestar suas percepções em relação a essa etapa da vida. O enfermeiro, portanto, nesse sentido se torna um facilitador no processo de desmitificar mitos, e ajuda-las no processo de auto – conhecimento, vendo o seu valor como um ser essencial, e adquirindo hábitos para uma melhor qualidade de vida, consciência e autonomia sobre o seu corpo, identificando os limites da saúde e da doença.

Palavras Chaves: climatério - menopausa – qualidade de vida – sintomas – Enfermeiro – saúde - doença.

SUMMARY

This study aimed to make an approach with the women attended at the Basic Health Unit of Jardim das Araras, about how they evaluate the guidelines and care received by health professionals in the unit, analyzing the importance of nurses' work on this issue. This work is a quantitative-qualitative and descriptive research. It is important that at this stage the woman can have the knowledge of climacteric and menopause, because it is a natural phenomenon that can trigger a series of symptoms, which, if not correctly understood, can lead to women suffering. In this context, this study demonstrated that, during the climacteric period, menopause women experience innumerable situations that affect their psychological, emotional and / or physical state, being a phase that interferes with women's quality of life, resulting in a series of reported symptoms Such as: feelings of disillusionment, sadness, depression, irritability, stress, anxiety, nervousness, worry, muscular pain, hot flashes, vaginal dryness, among others. It was also noticed that the relationship between the nurse professional and the women is hampered by the lack of information and attention that they refer not to receive by the nursing team in relation to the subject studied. Faced with the facts, it is necessary to have, through the upper levels, more existing programs of basic care directed at women in the climacteric phase until the menopause, which guarantees, in addition to efficient technical solutions, a care that takes into account their biopsychosocial characteristics and which Allows you to express your perceptions regarding this stage of life. The nurse, therefore, in this sense becomes a facilitator in the process of demystifying myths, and helps them in the process of self-knowledge, seeing their value as an essential being, and acquiring habits for a better quality of life, conscience and autonomy About your body, identifying the limits of health and disease.

Keywords: climacteric - menopause - quality of life - symptoms - nurse - health - illness

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico _ 1	Faixa etária das participantes relacionadas a pesquisa	40
Gráfico _ 2	Relato das participantes relacionados aos sintomas físicos	44
Gráfico _ 3	Relato das participantes relacionados aos aspectos psicológicos	45
Gráfico _ 4	Relato das participantes sobre as orientações recebidas na UBS	46

LISTA DE QUADROS

Quadro – 1 Fases do climatério	16
Quadro – 2 Terapia de reposição hormonal	30
Quadro – 3 Identificação dos sujeitos da pesquisas	38
Quadro – 4 Conhecimento das mulheres que frequenta, a unidade de saúde do jardim das araras sobre climatério e menopausa	41
Quadro – 5 Dificuldades enfrentadas durante a fase do climatério e menopausa	42
Quadro – 6 Relato das participantes sobre a regularidade da pratica de exercícios físicos	47
Quadro – 7 Relatos da participantes em relação as orientações dadas na UBS	58

LISTA DE ABREVIATURAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
CD	Crescimento e Desenvolvimento
DST	Doença Sexualmente Transmissível
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
NOAS	Norma Operacional de Assistência à Saúde
PAISM	Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	15
2.1 CLIMATÉRIO E MENOPAUSA	15
2.2 A FASE TRANSITÓRIA DO CLIMATÉRIO E DA MENOPAUSA: UMA FASE DE TRANSFORMAÇÕES	17
2.2.1 Transformações Sociais	19
2.2.2 Transformações hormonais e corporais	20
2.2.3 Transformações Psicológicas	21
2.2.4 Transformações na sexualidade	22
2.3 A MULHER NA FASE DO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ...	23
2.4 SINTOMAS DA FASE CLIMATÉRICA	26
2.5 FATORES ASSOCIADOS AO CLIMATÉRIO	27
2.6 TRATAMENTO	28
2.5.1 Terapia de Reposição Hormonal	29
2.5.1.1 RISCOS DA TERAPIA DE REPOSIÇÃO	30
2.5.1.2 BENEFÍCIOS DA TERAPIA DE REPOSIÇÃO	31
2.7. O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO À MULHER CLIMATÉRICA	31
2.8 GRUPOS DE APOIO NA ATENÇÃO À MULHER NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA ...	33
2.6.1 Educação em Saúde	34
3 METODOLOGIA	35
3.1 TIPO DE ESTUDO	35
3.2 INSTRUMENTO DE COLETA	36
3.3 ANÁLISE DE DADOS	37
3.4 ASPECTOS ÉTICOS	37
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	39
5 CONCLUSÃO	50
REFERÊNCIAS	52
APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	56
APÊNDICE B – Questionário	57
APÊNDICE C- A Imagem do Ofício de Autorização da Pesquisa	59

1 INTRODUÇÃO

Muito se tem dado atenção à mulher em idade fértil, porém é necessário que o enfermeiro esteja preparado para prestar uma assistência a mulher no período do climatério, afirmam Lima; Dias (2008), enfatizando que existem poucos serviços de saúde que atentam para orientações e esclarecimentos sobre o período do climatério.

Nesse contexto, para essa pesquisa escolheu-se o seguinte tema: Mulheres na fase do climatério e menopausa: e o enfermeiro no atendimento, com o objetivo de fazer uma abordagem com as mulheres atendidas na Unidade Básica de Saúde Jardim das Araras, sobre como elas avaliam o envolvimento do enfermeiro com as pacientes nessa temática.

O período do climatério a menopausa é marcante na vida das mulheres, pois envolve vários problemas, tanto social quanto pessoal, de tal modo que podem surgir fatores sintomáticos e patológicos que podem trazer riscos à saúde da mulher tais como: o diabetes, o colesterol, o sedentarismo, a depressão, a baixa autoestima, entre outros.

As mudanças sociais e culturais imprimem posturas comportamentais que sempre se refletem de alguma forma na situação de vida das pessoas, não sendo diferente com as mulheres e nem no modo como estas se relacionam com as consequências dessas mudanças de hábitos. (FREITAS; SILVA; SILVA; 2004).

As decorrências surgidas em virtudes de todas as mudanças que ocorreram dos avanços tecnológicos e das descobertas científicas, no tocante à saúde pública e a qualidade de vida, tem maior impacto sobre a saúde mulher, pois a menopausa têm afligido as mulheres que levam uma vida em franca atividade trabalhista no meio produtivo, comercial e industrial, e de repente se deparam diante de uma realidade que para elas é o encerramento de um ciclo de atividade produtiva, o que não deixa de ser uma verdade, mas não no tocante ao aspecto profissional. Assim, vários fatores sintomáticos podem atingir a vida dessas mulheres, por que veem a questão como uma doença; e isso se dá muito em função das convenções sociais, do preconceito e do falso profissionalismo de alguns (FERRARI, 1996).

Sendo assim, por mais que hajam muitas formas e meios de informação, para esclarecerem suas dúvidas a respeito de um assunto que é tão comum e natural à sua realidade e condição, a menopausa e o climatério, para alguns profissionais e a sociedade, ainda tratam esse assunto de forma preconceituosa.

Portanto, é importante trazer à luz a essa discussão do papel do enfermeiro na assistência às mulheres que estejam vivenciando essa fase em suas vidas, ou seja, a menopausa ou climatério, assim, a importância dos mesmos, deve destacar-se não só pela questão clínica que não deixa de ser relevante como em todo caso onde se faça necessário os seus conhecimentos técnicos e humanos, mas como a de um orientador, imbuído de educador às mulheres que estejam carecendo de ajuda quanto a adaptação e aceitação da nova fase de suas vidas de tal forma que as ajude a encontrar um novo propósito (GUTIERREZ, 1993).

Deste modo, a relevância desse assunto tornou-se evidente, tendo em vista que os enfermeiros necessitam realizar a promoção da saúde das mulheres nessa fase, pois é um período de medos, anseios, dúvidas, problemas socioeconômicos, onde muitas tem precária condições de vida e de saúde, e que buscam no profissional enfermeiro alívio para suas incertezas, e meios de como melhorar as condições de sobrevivência para o bem-estar, preservação da saúde e vida saudável, junto à sua família.

Esse estudo visou ainda, a busca de respostas que expliquem 1 quais as principais dificuldades enfrentadas pelas mulheres na fase da menopausa, bem como 2 Os principais sintomas que elas sentem nesse período, 3 O que elas esperam da assistência de saúde dispensada pelos enfermeiros durante o período do climatério ou menopausa.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 CLIMATÉRIO E MENOPAUSA

Trebch (2004), diz que o termo surgiu a partir de um artigo publicado por volta do ano de 1816, com o título de *La menopausie* que significa soma de duas palavras gregas *mês* e *fim* e a palavra climatério se origina do grego *klimacter* cujo significado é período crítico. Sendo assim, já por volta de 1920, com o modelo de saúde biomédico, passou então a definir a menopausa como escassez da produção de estrogênio, constituindo numa doença de escassez hormonal reforçada pelas numerosas publicações especializadas ou leigas (VIGETA; BRETÂS, 2004).

Em outras explicações, Lorenzi (2009), diz que o climatério é um fenômeno endócrino que ocorre do esgotamento dos folículos ovarianos pela ação do tempo sobre o organismo feminino, e que o mesmo acontece com todas as mulheres por volta dos 35 ou 40 anos e vai até os 65 anos. Esse estado de decomposição hormonal é caracterizado pela medicina como hipoestrogenismo progressivo.

Elucidando o assunto, Wender, *et al.*, (2006), diz que o climatério é um acometimento fisiológico na vida da mulher onde ocorre diminuição da produção hormonal causando várias alterações em múltiplos órgãos e sistemas. E a idade na qual se inicia o climatério é variável, mas afirma-se ser ao redor dos 40 a 58 anos. Caracteriza-se por um momento de alterações, principalmente pela deficiência de hormônios sexuais.

O climatério corresponde a uma fase de intensas modificações no organismo feminino, tanto em nível físico quanto psíquico, sendo um período de grande importância clínica. Devido ao tempo de vida das mulheres atualmente, este período pode representar mais de um terço da vida feminina média. Durante este período prolongado as mulheres são vulneráveis a distúrbios causados pela deficiência de estrogênio. (BARACHO; ALMEIDA; GUIMARÃES; 2007. p. 466).

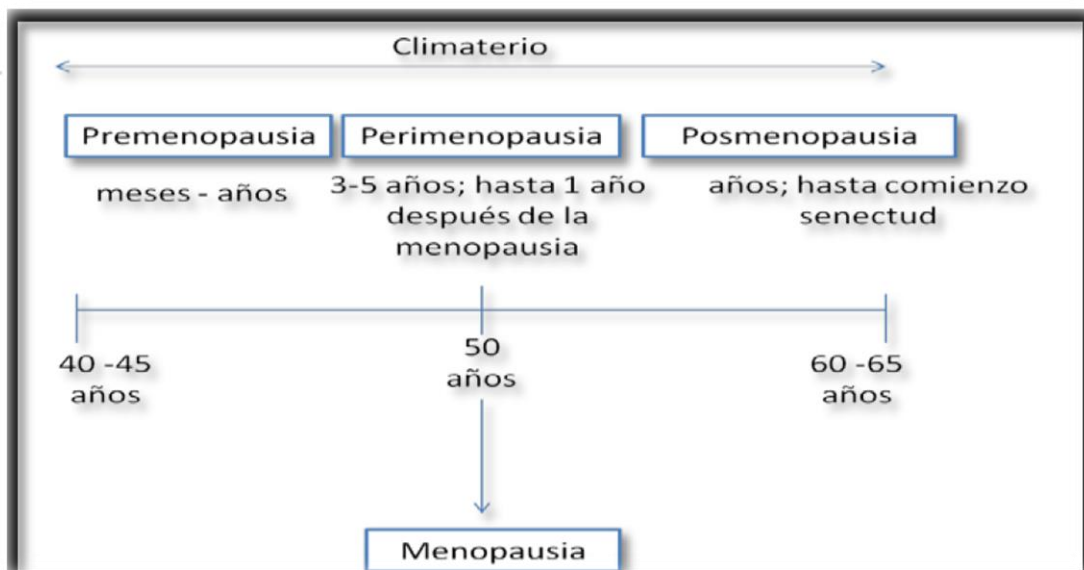
Já a menopausa, como explicam Guyton e Hall (2006), ocorre devido ao esgotamento dos ovários. Durante toda a vida reprodutiva da mulher aproximadamente 400 folículos primordiais evoluem para maduros prontos para evolução e centenas de milhares de óvulos degeneram-se. Apenas alguns folículos primordiais são estimulados pelo FSH e LH e diminui a produção de estrogênio pelos ovários à medida que se aproxima de zero o número de folículos primordiais. Portanto

nesse estágio, a mulher passa por uma nova fase em que ela sofrerá adaptações, pois a queda de estrogênio causará mudanças fisiológicas acentuadas, no seja com sintomas físicos ou psicológicos. Passando a necessitar de tratamento específico.

Brasil (2004) conceitua o climatério como sendo uma fase de transição na vida da mulher em que ela passa a não reproduzir, marcada pela menopausa que é reconhecida após 12 meses do último período menstrual e que se estende até 65 anos de idade.

Em outras palavras, Wender *et al.*, (2006), falam que o climatério e a menopausa são acontecimentos universais entre as mulheres, porém suas apresentações clínicas podem ser bem variáveis entre as populações e culturas distintas, mesmo dentro de um mesmo grupo. O Climatério e a menopausa, são considerados o auge do envelhecimento, sendo visto negativamente na auto imagem. No Quadro abaixo, estão representadas as fases do Climatério (ALMEIDA; BORRELLI, 2007).

Quadro 1: As Fases do Climatério



Fonte: Antunes (2014)

Segundo Notelovitz (1986) *apud* Silva (2009) diz ainda que o climatério didaticamente se divide em três fases: a primeira chamada pré-menopausica, corresponde ao período de 35 a 45 anos; a segunda fase, perimenopausica, atinge a faixa etária dos 46 aos 55 e a última fase, chamada pós-menopausa compreende o período que segue a interrupção da menstruação, entre 56 a 65 anos quando se intensificam os sintomas e a ocorrência de doenças cardiovasculares.

2.2 A FASE TRANSITÓRIA DO CLIMATÉRIO E DA MENOPAUSA: UMA FASE DE TRANSFORMAÇÕES

Nas últimas décadas, em virtude dos avanços alcançados no campo da ciência, da tecnologia, da saúde, da educação e em outros setores da vida moderna, bem como a implementação de políticas públicas em todo o mundo que priorizam a qualidade de vida, o que tem influenciado consideravelmente o estilo de vida das pessoas, a expectativa de vida tem aumentado em todo o mundo e no Brasil. Na década de 1950, a expectativa de vida do brasileiro era de 43,2 anos, nos anos 90, passou a ser de 64 anos. A expectativa é de que até o ano de 2025, essa média chegue até os 74 anos (FREITAS; SILVA & SILVA, 2004).

Nesse contexto, vale frisar que a expectativa de vida das mulheres ultrapassa a dos homens. Mas isso se deve a influência de muitos aspectos como o sociológico, o econômico, o político e o cultural, que varia de acordo com a região e os hábitos de vida. Nesse sentido as mulheres têm vivido mais, e como consequência, o número de mulheres na fase da menopausa tem aumentado. Em virtude dessa nova realidade, a questão passou a ter um olhar mais especial e voltado para as complexidades da menopausa que vão além do aspecto biológico e hormonal (FREITAS; SILVA & SILVA, 2004).

Sendo assim, é importante dizer que o universo feminino é uma realidade complexa por estar em constantes transformações, para melhor se compreender essa questão é importante compreender alguns conceitos dentre tais, estão climatério e menopausa que são constante e comumente confundidos pelas pessoas comuns e até mesmo por alguns profissionais da área da saúde. Embora ambas estejam ligadas ao mesmo fator e transformações corporais, possuem significados distintos (ROCHA, 2010).

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 contribuíam para trabalhos beneficentes. Poucas trabalhavam, vivendo na rotina ou pobreza, se não tinham um marido ou herança que as sustentassem (FERRARI, 1996 p. 19).

Diferentemente daquilo que as pessoas imaginam, a menopausa é um estágio dentro de uma fase da vida da mulher denominado de *climatério*, que por sua vez significa o fim da fase reprodutora dos órgãos femininos. Nesses termos, o *climatério* é um período da vida da mulher que culmina na menopausa e segue após a mesma com sintomas que refletem no corpo e no psicológico (ROCHA, 2010).

E é nessa fase transitória, que implica grandes transformações não apenas no que se refere ao corpo, mas também no tocante ao psicológico e ao comportamento da mulher em frente dessas transformações hormonais e as reações que advêm dessas mudanças (FERRARI, 1996).

Nesse caso, para Ferrari (1996), diz que não se pode dizer que há uma idade adequada para o início da menopausa. A mesma pode obedecer a influências genéticas ou a intervenções cirúrgicas, infecções, doenças auto imunizantes, radiações, drogas”. O que é certo é que trata-se de uma manifestação ou reação dos órgãos femininos em decorrência da ação do tempo, podendo ser naturalmente diagnosticado e tratado com medicamentos e atividades terapêuticas.

O autor ainda afirma que nessa questão, é descartado o mito de que possa haver alguma relação entre a primeira menstruação e o tempo de duração da menopausa. A menopausa é uma mudança orgânica que tem a ver com a questão da falência hormonal e alguns aspectos externos de cunho cultural.

Machado (1993) enfatiza em suas palavras, que essa é uma questão de saúde pública e que deve ser tratada de forma amoldada, o climatério é característico por uma sucessão de alterações relacionadas aos aspectos fisiológicos próprios da condição feminina, que leva à menopausa, que pode ser compreendida como uma fase subsequente aos sintomas iniciais do final da fase reprodutora dos órgãos reprodutores da mulher, ou seja, e o período onde acontece o último ciclo menstrual, depois disso a mulher não pode mais reproduzir por vias naturais.

2.2.1 Transformações Sociais

Para Ferrari (1996), a mulher como um ser social, que vivendo em sociedade, participando ativamente da vida em sociedade, e conseqüentemente influenciando e sofrendo influências do meio, no que se refere às mais diversas formas de influências e motivações externas e/ou internas, a mulher ao longo dos séculos tem alternado mudanças no seu hábitos de vida, nas atitudes e, na forma como tem encarado o seu papel sexual na sociedade.

Sendo assim o autor citado, diz que com o começo da industrialização e a necessidade de mão de obras, a mulher passou a mudar a sua rotina de vida que antes era apenas às atividades rotineiras do lar. Essa mudança de rotina na vida social da mulher em meados do século XX, onde a mesma começou a integrar o mercado de trabalho, agindo ativamente na vida social e econômica da sociedade como governanta, operárias, instrutoras, etc., essas mudança sociais teve impactos consideráveis na vida pessoal das mulheres em todo o mundo, e esses fatores transitórios que causaram grandes conseqüências na vida da mulher são também os principais problemas de saúde advindos dessa mudança (LIMA; DIAS, 2008.)

Machado (1993), afirma que toda mudança gera conseqüências, e essa rotina na vida das mulheres, que antes eram apenas filhas, pacatas donas de casa, mães de família e esposas dedicadas, começou a mudar conforme prosseguia o seu protagonismo na história, então, o seu ritmo biológico sofreu transformações. Essas mudanças externas refletiram no seu psicológico e no seu organismo, de modo a alterar a sua vida de maneira expressiva. Nesse sentido, o autor frisa ainda que por conta do profissionalismo e do trabalho, as mulheres passaram a adiar o máximo possível a maternidade, o que também contribuiu para uma alteração hormonal. Assim, muitas mulheres tendem a escassez hormonal em idade cada vez mais jovem, sendo obrigadas a recorrer às clínicas que oferecem tratamentos de reposição hormonal.

Ferrari (1996), diz que nessas transformações de estilo de vida e sociais, as mulheres são quem mais sofrem, assim, percebeu-se essas mudanças não aconteceram somente no mundo externo, mas também no seu organismo biológico, como por exemplo, no aparelho de reprodução humana. E fica claro que as mudanças no dia a dia da vida das mulheres acabariam mexendo de maneira considerável nos

seus hormônios e na forma como se relacionariam às suas influências em face à sua postura social.

2.2.2 Transformações hormonais e corporais

Por outro lado, esse estilo de vida, levou à mulher a uma condição de autonomia quanto à sua qualidade feminina. Sendo dotada espontaneamente da capacidade de gerar vida e ter um ciclo reprodutor que se renova de tempos em tempos, diante da menopausa muitas mulheres, tidas modernas e independentes, sentem dificuldades para aceitar essa realidade, a de que as suas vidas passam por uma transformação natural orgânica e psicológica comum a toda mulher, e não se trata uma doença (MACHADO, 1993).

Portanto, vale mencionar nas palavras de Guitierrez, (1993) que entre tantas mudanças sociais mencionadas, vale destacar as mudanças hormonais e corporais da mulher, pois é uma transformação silenciosa, sem que a mulher perceba ou saiba o que esteja acontecendo com o seu organismo. Na maioria das vezes, carece-se de exame e orientação de um médico e/ou de um especialista (ginecologista) para informar e explicar as transformações pelas quais o seu organismo está passando.

Assim, Machado (1993), afirma que é uma mudança biológica, e a menopausa naturalmente acontece e é seguida de alguns desconfortos e mal-estar físicos, psicológicos e emocionais que acabam se refletindo no comportamento da pessoa.

Gutierrez (1993), ainda ressalta que além de tantas mudanças, quer seja sociais, físicas, psicológicas ou emocionais ainda há as mudanças nos hábitos alimentares, nas atividades físicas regulares, nos hábitos nocivos à saúde física e mental como: o consumo de fumo e de bebidas alcoólicas, sono sem qualidade, entre outros.

Portanto, é inquestionável que para, (Freitas; Silva & Silva, 2004). As decorrências surgidas em virtudes de todas as mudanças que ocorreram dos avanços tecnológicos e das descobertas científicas, no tocante à saúde pública e a qualidade de vida, tem maior impacto sobre a saúde mulher

Ferrari (1996), fala ainda, que a menopausa tem sido um dos problemas atuais, que também têm afligido as mulheres que levam uma vida produtiva e em franca atividade trabalhista no meio produtivo, comercial e industrial, e der repente para

algumas mulheres a menopausa é o encerramento de um ciclo de atividade produtiva, o que não deixa de ser uma verdade, mas não no tocante ao aspecto profissional. Assim, vários fatores sintomáticos afluem à vida dessas mulheres, por que veem a questão como uma doença; e isso se dá muito em função das convenções sociais, do preconceito e do falso profissionalismo de alguns.

2.2.3 Transformações Psicológicas

Algumas mulheres tendem a ver a questão de transformações psicológicas, até mesmo pela falta de uma orientação adequada, como um final, o encerramento de uma etapa, e embora seja em determinados aspectos e sentidos, a vida não acaba por causa disso. As mulheres que têm essa visão, dificilmente vão encarar a situação como mais um processo natural pelo qual o corpo e o organismo passam de tempos em tempos, ao longo da vida. Aceitar a questão como sendo uma transformação natural, onde se encerra um ciclo de vida e recomeça outro, é a forma mais adequada de lidar com a problemática (MACHADO, 1993).

No entanto, a fase do climatério é, indiscutivelmente, uma etapa muito difícil para a mulher, pois ela precisa enfrentar situações e sentimentos desagradáveis, ou até mesmo por sua percepção em relação ao envelhecimento. Além disso, a própria sociedade contribui negativamente para esta forma de percepção, ao usar termos pejorativos e estigmatizar o envelhecimento, atribuindo-lhe uma posição de menos destaque no seu fazer e pensar (PEREIRA; SILVA; SIQUEIRA; 2008).

Segundo Rocha (2010), as síndromes da não aceitação dessa realidade, estão relacionados à questões de cunho social como trabalho, histórico reprodutivo da mulher, questões religiosas, econômicas e sociais. Ou seja, são situações em que a mulher, em virtude das convenções sociais, é mais exigida quanto ao seu papel na sociedade, e dificilmente ela está preparada para as mudanças que vão ocorrer extra corpo.

Assim, para Zampieri *et al.*, (2009), é imprescindível um trabalho de informação acerca dos procedimentos e da situação pela qual a mulher está passando em dado momento, e que onde todos passam a olhá-la com indiferença e a tratá-la como se estivesse acometida de uma doença contagiosa. A ausência de informações conscientes e precisas, afasta a mulher de uma vida com hábitos saudáveis,

alimentação adequada e tratamentos eficazes quanto aos sintomas de cunho psicoativos, e colocando a mulher em condição de vulnerabilidade, a um passo das doenças psicossomáticas.

2.2.4 Transformações na sexualidade

BRASIL (2008) afirma que, a sexualidade feminina tem sido tratada como um tabu, sendo o seu comportamento e atitudes relacionados ao sexo, vistos de forma preconceituosa e pejorativa, de modo que a sua conduta social nem sempre condiz com a sua postura sexual e vice-versa. Assim, durante anos, o modelo de comportamento e postura sexual dominante, normativo, aceito pela sociedade, é o masculino. Assim, ao longo dos anos, a mulher tem vivido à margem da sociedade, e essa condição tem se refletido na sua vida sexual, de tal maneira que a questão da sexualidade foi algo que vivenciou de forma reprimida até no próprio lar.

Nessa abordagem, Santos & Campoy, (2008), tratam de que o climatérico, tem suas causas não apenas na deficiência hormonal (estrógeno e progesterona), mas também na e por causas sociais, culturais e psicológicas com que cada mulher tem que conviver no ambiente em que está inserida quando é chegada a idade. Compreender as complexidades que estabelecem a sua realidade a forma com a qual a mulher se relaciona com os sintomas é de supra importância para entender o que acontece com a mulher nessa fase e, conseqüentemente, poder auxiliá-las no tratamento.

Fica claro então, nas palavras de Zampieri *et al.*, (2009), a evidencia de um amontoado de situações negativas, que causam um impacto muito grande na sexualidade da mulher, e acaba interferindo na forma como a mesma se vê e se percebe mulher perante os demais. Sente-se diminuída na sua condição e na sua sexualidade, sente-se desarticulada, fora do contexto uma vez que a sociedade valoriza muito a beleza estética em detrimento aos valores e princípios, de tal forma que essa condição massifica humilhantemente a mulher nessa fase da vida.

Portanto, como afirma o autor supra citado, é necessário se trabalhar, com o apoio do atendimento especializado e o compartilhamento de experiências em grupos de apoio e interativos, que essa fase da vida não é a reta final; não representa o final de uma vida de atividades e experiências emotivas e reveladoras, mas muito pelo

contrário, é o princípio de uma nova etapa com inúmeras possibilidades de novas conquistas, descobertas e aprendizagens enriquecedoras que se somarão às já acumuladas.

Portanto, como diz Coelho e Porto (2008), a sexualidade feminina, sem sombra de dúvidas, é um fator principal e definidor da autoestima da mulher, de maneira que a faz com que ela se sinta mulher na melhor concepção do termo. Uma vez que a sexualidade é atingida diretamente pelos sintomas climatéricos, igualmente a autoestima da mulher sofre perdas consideráveis que passam a se refletir em sintomas como o estresse, a falta de apetite, a perda de sono e adquire hábitos reclusos, e vale ressaltar que, no que se diz à atenção à saúde da mulher, por muito tempo foi dedicada atenção apenas no período fértil, de forma tal que ainda hoje são dedicadas pouca atenção à mulher no período climatérico. Assim, a mulher fora do período fértil é dispensado cuidados e atenção por parte do governo que se limita à questão das doenças, sendo que as iniciativas existentes quanto ao combate aos sintomas do climatérico são de setores privado.

2.3 A MULHER NA FASE DO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Brasil (2009), afirma que no que ao atendimento nos postos de saúde dá à mulher tem crescido consideravelmente, principalmente nas questões relacionadas ao climatérico, excetuando-se as queixas vagas e difusas que nada têm a ver com a questão ou que não possuem nenhum diagnóstico médico, mas, sobretudo, essa movimentação se dá por conta de sintomas relacionados à menopausa.

Portanto, no que se refere ao climatérico, Kataguirí (2009), diz que existem vários conceitos e concepções errôneas fundamentados em preconceitos relacionados aos sintomas que são impostos a esse período da vida da mulher. Isso acontece pela falta de informação e da preocupação por parte de alguns profissionais com esse fenômeno. Assim o índice de procura aumenta, por atendimento na atenção básica, ocorre sobremaneira na busca de consultas médicas e atendimentos pensando que se trata do climatérico e/ou menopausa.

Nesse sentido, Lorenzi (2009), diz que é notório a precariedade da atenção à saúde da pessoa mais idosa (principalmente quanto a fatores inerentes à saúde da mulher) ligado também com outras questões relacionados à saúde de modo geral, e

que ainda não estão resolvidas de forma aceitáveis, deixando a desejar. Isso acaba acarretando outros problemas além da qualidade dos profissionais de saúde como também os recursos que deveriam ser destinados à solução dos problemas.

Observa-se que nesse entrelaçado de situações difíceis e sintomáticas que refletem a ausência de políticas públicas destinadas à saúde da mulher, emerge também o climatério, causador de interferir à qualidade de vida da mulher, de modo que requer cuidados e atenção especiais por parte de médicos e enfermeiros no que se refere as explicações quanto aos sintomas e às orientações para melhor lidar com a mudança hormonal. Uma vez que essas mudanças, ocorrem tanto no campo físico quanto no emocional e psicológico, e as mulheres nessa fase carecem de receber acompanhamento constante e especializado de profissionais que possam ajudá-las a minimizar os impactos (KATAGUIRI, 2009).

Assim, fica evidente que essa mudança sobre o organismo feminino, que vale ressaltar que apesar de ser uma ação interna proveniente do tempo, sofre influências diretas de fatores externos que também têm grande impacto no aspecto emocional e psicológico da mulher que esteja passando por esse período, como explicado anteriormente. O meio ambiente, o trabalho, a relação com as mudanças sociais que causam forte impacto no estilo de vida e influenciam diretamente na qualidade de vida, são responsáveis diretamente pelo agravamento dos sintomas do climatério.

Vale mencionar ainda, como afirma DATASUS (2010), que com as mudanças socioeconômicas em virtude do avanço científico e tecnológico, a vida das mulheres passou por transformações significantes que influenciaram diretamente a qualidade e o estilo de vida das mulheres. De tal maneira que as mulheres passaram a ter menos filhos e a tomar mais espaço no mercado de trabalho, participando do desenvolvimento social e econômico e contribuindo para a vida em sociedade.

Com essas mudanças culturais, Kataguirí (2009), diz que teve grande impacto no climatério e as suas complexidades. Dentre os aspectos culturais destacam-se o papel social desenvolvido tanto pelo homem quanto pela mulher, como exemplo destaca-se o papel social que cada um desenvolve, sendo que à mulher é legado um papel secundário onde está desenvolvendo funções submissas, como seres passivos, ou seja, elas são vistas como seres inferiores que recebem menos pela função trabalhista que desempenham, mesmo que essa função seja a mesma desenvolvida pelo homem.

Assim, à medida que a idade avança a mulher vai passando por fases de estranhamento quanto ao seu próprio corpo e ao emocional, muitas vezes não se reconhecendo em seu próprio comportamento em virtude das alterações sofridas, essa condição de ignorância quanto a si mesmo, traduz-se em sofrimento psíquico. Noutras palavras, a mulher vê-se diferente das demais, e martiriza-se por acreditar que está fora dos padrões de beleza, pois há ainda uma valorização exacerbada da beleza física (BRASIL, 2008).

E são nesses questionamentos que Zampieri *et al* (2009), onde o mesmo corrobora com as palavras dos autores mencionados, dizendo que a mulher no climatério passa por uma fase de crise existencial que se explica nas suas relações sociais e na maneira como passa a se ver como mulher e ao conceito de beleza e saúde, isso muito em virtude dos parâmetros e padrões definidos pela sociedade. Para saber como lidar com a problemática, é indispensável que se conhece a história de vida dessas mulheres, pois só assim se poderá melhor compreender os sintomas aflitivos pelos quais elas passam nesse período da vida, e então poder ajudá-las a melhor compreender todo o complexo que estão vivenciando, bem como as fobias e os sentimentos.

As palavras de Berni *at al.*, (2007), também enfatiza que o atendimento para a mulher na fase do climatério e menopausa na atenção primária, é muito precária, quase sem resultados e de formas restringidas com o objetivo de sanar momentaneamente o problema, privilegiando um tratamento alternativo e sem propósito, com isso acaba deixando de valorizar um tratamento mais eficiente, ignoram a informação acerca dos sintomas e como tratá-los e a educação em saúde e o auto cuidado.

Diante do exposto, Kataguirí (2009), surge a importância dos questionamentos da complexidade relacionadas a esse período da vida da mulher, que vem abordar à importância e a qualidade da educação em saúde, bem como dos grupos terapêuticos no processo de atendimento visando a minorar os problemas vindos desse fenômeno. De maneira que é importante a promoção de eventos e encontros onde se estimule a interação entre as participantes, o debate e o compartilhamento de situações vividas que contribuam para a melhor compreensão dos sintomas e de como lidar com os mesmo.

2.4 SINTOMAS DA FASE CLIMATERICA

Segundo Baracho; Almeida e Guimarães (2007), estima-se que 75% das mulheres apresentarão sintomas variados no Climatério, tais como: irregularidade menstrual, aparecimento de quadro de tensão pré-menstrual e cólica menstrual, palpitações, cansaço, tonteira, cefaleia, memória fraca, ansiedade, dores articulares, insônia, irritabilidade, dispareunia, depressão, prurido vulvar, pele ressecada, síndrome uretral – urgência miccional, cistite, osteoporose e aterosclerose. As ondas de calor ou fogachos são também sintomas comuns, definidas como alteração neurovegetativa no tronco superior, pescoço e face, que eleva a temperatura da pele e dura de dois a cinco minutos.

Diante do exposto, todos os sintomas carecem de atenção especial, não como se fosse uma doença comum, mas como uma fase em que o organismo feminino encontra-se em transição; uma mudança de fase como muitas que o corpo sofre ao longo da vida desde o nascimento e a fase lactante, passando pela fase da adolescência como desenvolvimento dos hormônios e maturação dos órgãos sexuais, até chegar à fase adulta, onde a sexualidade aflora para a geração de outra vida e fecha o ciclo reprodutor com a menopausa (MACHADO, 1993).

Nesse período ao autor supra citado, diz é importante o diagnóstico por parte da mulher quanto aos sintomas que possam estar lhe causando mal-estar e ou mesmo um leve desconforto psicológico que liga-se com outros transtornos de cunho relacional e social. O diagnóstico precoce, além de viabilizar um tratamento adequado quanto ao combate aos sintomas, também previne o surgimento de doenças que são naturais nessa fase da vida e que possam vir complicar a situação de forma mais agravante causando transtornos e constrangimentos para a mulher

Dentre os vários sintomas que causam uma mudança comportamental e orgânica na mulher, destacam-se os de fator psicológico e emocional que são os que mais danos causam à pessoa que esteja passando por esse processo de mudanças. Isso porque afetam não apenas a pessoa que é o agente passivo da situação, mas todos aqueles que estejam ao redor, ou seja, que fazem parte do convívio diário, como por exemplo, o marido, os filhos e amigos (BELTRAMINI, et al., 2010).

Para Rocha (2010), também se referindo à fase de transformações orgânicas com fortes sintomas psicológicas, é muito importante que a mulher tenha consciência de que, além do acompanhamento médico, é preciso também adotar uma postura e

tomar algumas medidas necessárias ao combate dos sintomas negativos, e dentre essas medidas estão a adoção de dieta equilibrada e equivalente aos sintomas e exercícios físicos regulares que são fundamentais para ajudar na circulação sanguínea.

Entre os desconfortos de origem física cujos sintomas são perceptíveis, pode ocorrer ondas de calor no tórax, pescoço e face, suores noturnos, dores musculares e nas articulações e secura vaginal, entre outros. Quanto aos sintomas de origem psicoemocional destacam-se a insônia, palpitações, tontura, dores de cabeça, irritação anormal, falta de concentração, ansiedade e depressão (MACHADO, 1993).

Então, embora seja um fenômeno orgânico/hormonal que acontece com todas as mulheres, muitas, a grande maioria das mulheres desconhecem os sintomas próprios dessa fase da vida, ou seja, do climatério, por conta disso, de ignoraram os sintomas, não sabem relacionar as manifestações neurogênicas, psicogênicas, metabólicas, mamárias, urogenitais, articulares e tegumentares próprias dessa condição transitória. Daí a necessidade de um serviço de informações que possam esclarecer a essas mulheres todas as dúvidas quanto a esses aspectos relevantes desse processo e que são inevitáveis nesse período da vida de qualquer mulher, de modo que a melhor saída é buscar ajuda profissional e informação (SANTOS & CAMPOY, 2008).

2.5 FATORES ASSOCIADOS AO CLIMÁTERIO

Segundo Machado (1993), algumas mulheres buscam tratamento para a fase climatérica à menopausa, como se essa fase fosse uma patologia, a ser tratada com medicamentos e ações de cunho clínico, como se dessa forma fosse possível restaurar uma condição biológica superada pela ação do tempo sobre o organismo. Para os especialistas a menopausa é uma condição natural do organismo, ou seja, tem sua origem em fatores, reações e concepções biológicas.

Sendo assim, Martins (1999), trata de algumas condições na vida da mulher nesse período podendo abrandar ou desencadear a mesma. Dentre os fatores abrandastes estão a alimentação adequada, prática de atividade física e conhecimento do que é a menopausa. A alimentação ideal deve existir durante a vida toda. É uma fonte rica e saudável, previne doenças muito importantes e mantém o

equilíbrio do corpo; a atividade física também é essencial, São as duas patologias associadas ao climatério e que podem ter seus efeitos abrandados – osteoporose e cardiopatias.

Ferrari (1996), corrobora com o exposto, dizendo que entre outros fatores, a menopausa é consequência tanto de fatores internos como a deficiência hormonal, quanto de externos que têm profundo impacto na questão psicológica e emocional da mulher, isso porque ela passou a agir de forma mais direta e decisivamente na realidade onde se encontra inserida de tal maneira que a figura feminina, embora ainda haja algum preconceito da parte de algumas pessoas menos esclarecidas, é algo comum em todos os setores da vida profissional.

Em consonância com os conceitos citados, Valença; Nascimento e Germano (2010). Acrescentam que outros fatores podem também agravar o estado físico e emocional dessas mulheres, tais como: condições de vida, história reprodutiva, carga de trabalho, hábitos alimentares, tendência a infecções, dificuldade de acesso aos serviços de saúde para obtenção de serviços e informações, assim como outros conflitos socioeconômicos, culturais e espirituais associados ao período da vida e às individualidades.

Assim, Martins (1999), manter-se informado sobre a menopausa e compreender as mudanças relacionadas a esta fase auxiliam expressamente no controle dos sinais psicológicos da fase. Estes são, em grande parte, os responsáveis pela dificuldade deste período de transição. Em relação aos fatores desencadeantes do climatério tem-se o tabagismo, que antecipa em média 2 anos a menopausa – considerada menopausa precoce – o alcoolismo e o sedentarismo. Além de aumentarem os riscos de doenças, impedem a manutenção da saúde, do peso ideal e de uma alimentação balanceada.

2.6 TRATAMENTO

Para Gonçalves (2005), o mais importante para um tratamento para a questão é ter em primeiro lugar uma vida saudável, com mudanças dos hábitos de vida que são prejudiciais à saúde, e ter prática regular de exercícios e alimentação correta, esses devem ser considerados os objetivos primários para o tratamento terapêutico das pacientes. No entanto, quando as mesmas apresentam algumas morbidades, esta

deverá ter um tratamento mais específico. Que pela abrangência de possibilidades não são, em sua maioria aqui consideradas.

Bona (2002) *apud* Gonçalves (2005), diz que o tratamento durante o climatério é eficaz para todas as mulheres, mesmo para aquelas que apresentam sintomas leves ou não os apresentam, requer que a busca de alternativas que previnam a osteoporose e as doenças cardiovasculares. Como cada mulher tem um quadro clínico distinto, com condições especiais e possíveis patologias, o tratamento para esta transição é essencialmente individualizado. O profissional responsável pelo tratamento deve acompanhar a paciente, orientá-la e informá-la sobre a fase em que se encontra para indicar a terapia mais adequada. Assim, conhecendo a causa da manifestação clínica da fase, o tratamento proposto a toda população feminina entre 35 – 65 anos de idade é a Reposição Estrogênica, através da Terapia de Reposição Hormonal (TRH).

2.5.1 Terapia de Reposição Hormonal

Toda mulher com deficiência estrogênica é candidata à terapêutica hormonal, com sintomatologia grave ou não. As mulheres que não apresentam sintomas e/ou dentro ou não do grupo de risco para desenvolver cardiopatias e osteoporose, também devem iniciar a TRH para prevenção ou controle das mesmas. Dessa forma, o esquema de tratamento será traçado pelo médico de acordo com o caso de cada paciente (Martins, 1999).

Almeida (2007), fala também que o uso da terapia de medicamentosa na Terapia de Reposição Hormonal, deve ocorrer de forma extremamente individualizada, pois todas as medicações têm seus riscos e benefícios. A escolha do uso ou não da Terapia de Reposição Hormonal, seja por curto ou longo prazo, deve ser estudada, levando em conta principalmente seus aspectos biopsicossociais. Portanto, cabe ao profissional médico a decisão terapêutica mais ideal para a paciente. (PEDRO, 2008). No quadro 2 a seguir, mostra as opções terapêuticas para o climatério, reposição Hormonal e não Hormonal.

Quadro 2: Fases do Climatério e a reposição hormonal

HORMONAL		NÃO HORMONAL	
PROGESTOGENIO	Tratamento de irregularidade menstruais na pré menopausa. Prevenção da Hiperplasia do endométrio	Prevenção de tratamento de osteoporose	Dieta e exposição solar .suplementos vitamínicos Exercícios p/aumentar a massa muscular; medicamentos
ESTROGENIO	Tratamento no sistema climatérios; Tratamento de atrofia urovaginal; Prevenção de tratamento de osteoporose	Prevenção de tratamento de Doenças cardiovasculares (DCV)	Dieta hipocalórica .exercícios aeróbicos medicamentos específicos
ESTROGENIO E PROGESTOGENIO	Tratamento dos sintomas climatéricos; Tratamento de atrofia urovaginal; Prevenção de tratamento de osteoporose;	Prevenção de dislipidemias	Dieta hipolipídica; Exercícios aeróbicos medicamentos específicos
ANDROGENIOS	Controversa Melhora da libido	Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)	Dieta hipolipídica; Exercícios aeróbicos medicamentos específicos
SERMS	Em situações especiais raloxifena	Atrofia urovaginal;	Exercícios vaginais Lubrificantes vaginais
Fita- Hormônios	Faltam estudos em relação a sua eficácia e segurança; Tratamento dos sintomas climatéricos	Depressão Sintomas vaso motores	Antidepressivo; Medicação específica
Mine glossário SERMS: sigla em inglês para receptores específicos de estrogênio Fita-hormônios: hormônios derivados de plantas. Nessa este incluído isoflavina, um dos compostos da soja Hipocalórica: pobre em calorias Hipolipídica: pobre em gorduras			

Fonte: Antunes (2014)

Nas palavras de Viana & Geber (1998) e Martins (1999). Diz que a Terapia de Reposição Hormonal é o tratamento mais indicado a qualquer mulher na fase climatérica, que não apresente contra indicação para esta. As indicações mais importantes são prevenir o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares e osteoporose. As indicações secundárias incluem as alterações neuroendócrinas, instabilidade vasomotora, problemas psicológicos, alterações urogenitais e modificações na pele – a síndrome climatérica.

Bona (2008), ainda enfatiza que a TRH traz benefícios indiscutíveis à mulher através da reposição de estrogênio. Além de preventivo, a terapia melhora imediatamente a qualidade de vida. A estrogênio-terapia procura atingir níveis hormonais suficientes para normalizar a função das células dos órgãos mais afetados. Não só minimiza como pode eliminar a sintomatologia da fase.

2.5.2 Riscos da Terapia de Reposição Hormonal

Martins (1999), relata que o uso de estrogênio está conexo com o câncer de mama, doença muito temida pelas mulheres. Ele explica que as células mamárias podem se multiplicar ainda mais com o uso deste hormônio, se o câncer for estrogênio-dependente. Sua pesquisa expõe as seguintes estatísticas: um risco

relativo para o desenvolvimento de câncer de mama de 1,33 % em mulheres usuárias da TRH, sendo que o risco relativo em uma não usuária é de 1%; uso de estrogênios em dosagens adequadas não aumenta o risco relativo deste câncer quando administrados durante 5 anos. Pode-se afirmar que a TRH pode aumentar a incidência de câncer em um percentual abaixo de um por cento, quando a TRH ultrapassa 10 anos de forma contínua.

2.5.3 Benefícios da Terapia de Reposição Hormonal

Segundo Trench (2004), a TRH tem sido indicada para as mulheres na menopausa com muitos benefícios que compreendem o alívio dos sintomas próprios desse período e a prevenção de doenças que a sua etiopatogenia recebem influência de hipoestrogenismo próprio desta etapa da vida feminina.

Gonçalves (2005), cita outros benefícios como: redução do risco de osteoporose, redução do risco de doenças cardiovasculares, melhora na depressão, melhora na atividade sexual e melhora da memória com possível prevenção da Doença de Alzheimer.

2.7. O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO À MULHER CLIMATÉRICA

Para Gutierrez (1993), o papel do enfermeiro, como em todos os casos de situações que exijam competência e profissionalismo, é, sobretudo, ser um ajudante para a mulher climatérica a ajudá-la a encontrar um novo posicionamento comportamental, ou psicoemocional, facilitando assim o descobrimento de uma nova mulher diante de um novo advento.

O autor supra citado, informa que é necessário que o enfermeiro possa assistir essa questão de forma menos clínica, e o profissional no que diz respeito à formalidade com que muitos profissionais tratam a questão, fazendo uma investida mais sistemática e conceitual, que por si só já caracterizam a menopausa como se fosse uma doença.

Rocha (2010), diz que embora alguns fatores sintomáticos dessa fase sejam percebíveis como o temperamento arreado e agressivo, o ganho de peso e suor excessivo, alguns de cunho mais psicológico só são perceptíveis por aqueles que

convivem constantemente com a paciente. É nesse sentido que o enfermeiro terá que desenvolver um papel mais coletivo e de ouvinte com aqueles que estejam ligados ao dia a dia da mulher que assiste.

Assim, mais do que um agente de saúde que vai ajudar no atendimento e cuidados com a saúde e ajudar a mulher climatérica a entender o processo pelo qual o seu organismo esteja passando no momento e a compreender os seus sintomas, o papel do enfermeiro é também como de um amigo que possa estar presente nos momentos de crise emocional ou psicológica. Essa relação não deve acontecer com a paciente, e principalmente com toda a família da mesma, de modo que possa ouvir os relatos a respeito do comportamento, das atitudes e ações para melhor compreendê-la nessa fase.

Outras afirmativas, citadas por Beltramini, et al., (2010), é que o papel desse profissional, com já foi mencionado anteriormente, está mais relacionado à questão de orientação quanto às mudanças de atitudes para que a mesma possa se readaptar à nova realidade. Quanto à função do enfermeiro quanto à prestação de serviços dedicados à mulher que esteja vivenciando essa fase transitória da sua vida

É exatamente esse o papel a ser desenvolvido pelo enfermeiro quando do ato de atendimento à mulher na menopausa, oferecer serviços de informativos e educativo, entre uma ação clínica e outra. É um agente de transformação que será de grande importância à mulher nessa fase da vida, pois a ajudará a entender os mecanismos biológicos e psicológicos que implicam nessa mudança, bem como as reações que esse fenômeno natural causa na sua vida externa (GUTIERREZ, 1993).

Portanto, entende-se que o papel do enfermeiro, e suas atribuições é garantir uma assistência à saúde feminina, ajudando-a na minimização dos danos psicológicos e, até corporais da mulher, uma vez que os conflitos ocorridos dessa nova condição biológica são de natureza psicossocial e espiritual, demandando uma forte identidade particular que terá reflexos diretos (podendo ser positivos ou negativos, dependendo da forma como será encarada a questão pela pessoa na personalidade da mulher (GUITIERREZ, 1993).

2.8 GRUPOS DE APOIO NA ATENÇÃO À MULHER NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA

Por não se tratar de doença a questão envolvendo a menopausa não é apenas uma questão que envolva cuidados clínicos, mas também de envolvimento em atividades de grupo que viabilizem a discussão do assunto de forma esclarecedora, onde os envolvidos possam expor as suas dúvidas mais recorrentes e falar sobre as suas experienciais pessoais com relação à temática, e dessa forma contribuir para melhorar a situação de outras mulheres que estejam passando por semelhantes problemas devido à situação. O mais importante nesse tipo de interação social é que possa haver a cumplicidade da parte de todos os envolvidos (BELTRAMINI; DIEZ; CAMARGO & PRETO; 2010).

O autor acima, deixa evidente que esses grupos que abrangem atividades de cunho social com a finalidade de interatividade entre as participantes com o propósito de minimizar conflitos interiores e sanar problemas sintomáticos oriundos da menopausa, devem ter o acompanhamento de um enfermeiro, psicólogos e outro profissional da área em questão. Esses profissionais de saúde, mais a ajuda clínica em virtude do aspecto biológico da coisa, devem sanar as dúvidas acerca de determinados comportamento e esclarecer as causas e consequências que possam implicar a falta de cuidados e o não tratamento da causa e dos sintomas.

Nesse sentido, vale mencionar que para uma intervenção exitosa, onde os resultados estejam de acordo com a necessidade da mulher, é indispensável a presença de profissionais capacitados e atualizados com relação ao assunto em questão. Uma vez que existem poucas instituições que realizam trabalhos voltados para esse tipo de atendimento, e quando os há é por iniciativa privada, é necessário estimular a criação de grupos de apoio onde se possibilite a interação entre as mulheres que estejam vivenciando esse momento e carecendo de informações precisas quanto ao climatério, bem como a forma com a qual devem tratar do assunto (KATAGUIRI, 2009)

É essa relação que Kataguirí (2009), explica que com o meio e a troca de experiências com mulheres que estejam vivenciando ou que já tenham passado por situações parecidas, e que as experiência ajudará a mulher climatérica a enfrentar vários problemas e a evitarem que outros surjam para ocasionar complicações de

cunho de saúde mental e corporal. A maioria das complicações de origem psicossociais são oriundas da falta de informação e da falta de apoio para a mulher, uma vez que a sociedade passa a tratá-la de forma indiferente, por conta da reação para com os sintomas causados por conta da defasagem hormonal.

2.6.1 Educação em Saúde

De um modo geral a saúde é uma questão que merece cuidados e não apenas a saúde da mulher, porém, como a abordagem temática em questão traz uma complexidade inerente à saúde feminina, mais precisamente a menopausa, é importante ater-se ao assunto e dar o devido cuidado aos fatos e sintomas (MACHADO, 1993).

A promoção da saúde quer seja por parte de órgãos governamentais ou por atitudes individuais por parte do sujeito, implica uma mudança de hábitos que envolvem todos os segmentos da vida cotidiana, de tal forma que seus efeitos e sintomas positivos começam a aparecer imediatamente. Essas mudanças, que passam a ser alimentares e físicas entre outros aspectos, são importantes não apenas para a manutenção ou a cura de mal-estar ou doenças, mas também para a prevenção de novas doenças (MACHADO, 1993).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Segundo Pequeno (2013) *apud* Almeida (2005), a metodologia é o caminho que se utiliza para esclarecer informações obtidas sobre determinado assunto: como foi conduzido o estudo, os instrumentos utilizados durante a pesquisa, e a sequência dos passos de cada etapa da pesquisa e os diferentes meios de apresentar os resultados, sendo que esse estudo pode acontecer com vários direcionamentos, que nesse caso são as pacientes na fase do climatério a menopausa atendidas nas unidades Básicas de saúde (UBS) de Itaituba.

Segundo GIL, 1996, um estudo é considerado exploratório quando o objetivo é proporcionar maior familiaridade com o problema, permitindo assim ao investigador aumentar a sua experiência com o problema auxiliando-o na descoberta de elementos e resultados desejados.

A abordagem é qualitativa, pois busca entender um fenômeno específico em profundidade, trabalhando com descrições, comparações e interpretações. Sendo um fenômeno em estudo complexo de natureza social e cultural (ALMEIDA, 2005). Na pesquisa qualitativa, a delimitação do problema resulta da imersão do pesquisador no contexto que o condiciona, partilhando das experiências e percepções dos sujeitos, tomando por diretriz a questão inicial explicitada, a ser revista, reorientada, a partir do contexto real. O pesquisador é um interpretador da realidade (CHIZZOTTI, 2005).

Por outro lado, a pesquisa quantitativa busca apurar opiniões explícitas e consciente dos entrevistados uma vez que utiliza instrumentos estruturados. Seu objetivo é mensurar e permitir o teste de hipóteses já que os resultados são tangíveis e possuem menor possibilidade de erro. Em muitos casos criam-se índices que podem ser comparados ao longo do tempo, permitindo assim, a construção de um histórico da informação ou da situação foco do estudo. O uso do método supra citado é adequado quando o pesquisador tem a sua disposição uma razoável quantidade de amostras numéricas, das quais o pesquisador poderá se valer para descobrir um padrão (MAZZOTTI, 2001). O estudo descritivo visa observar, registrar, analisar e correlacionar fatos ou fenômenos sem manipulá-los. Procura descobrir, com a precisão possível, a frequência com que um fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros, sua natureza e características.

Os métodos utilizados na pesquisa foram essencial, uma vez que, a quantidade e a qualidade dos dados à disposição proporcionam que todos esses métodos sejam satisfatoriamente utilizados culminando assim em um resultado mais amplo e abrangente. Não perdendo, contudo sua profundidade (POLIT; HUNGLER, 1995).

3.2 INSTRUMENTO DE COLETA

Este projeto foi executado com base em revisão de literatura, com questionário partindo de um roteiro semiestruturado, (APENDICE B) com questões “aberta/fechada” que foram analisadas através de análise dos resultados da entrevista documental para o público. Buscou-se responde as seguintes questões norteadoras: Qual o seu conhecimento sobre o climatério e Menopausa para você? Quais as suas dificuldades enfrentadas durante essa fase? Quais os sintomas que você percebeu quando entrou no climatério tanto físico como psicológicos? Cite quais foram às orientações recebidas em relação ao climatério ou e menopausa na Unidade Básica de Saúde que você frequenta? O que você espera da assistência de enfermagem da Unidade Básica de Saúde Jardim das Araras, à saúde da mulher durante o período do climatério ou menopausa? Na buscar do conteúdo, foi usado as palavras chaves: climatério/menopausa– qualidade de vida -sintomas- Enfermeiro. Foram selecionamos artigos, Livros Cadernos e Revistas Especializadas, após essas criteriosas seleções foi realizado o fichamento e a reafirmação dos resultados coletados pela pesquisa. A busca destes foi na biblioteca virtual de recursos livres do Medlile, Scielo, livros e Manuais do Ministério da Saúde (MS).

A pesquisa foi realizada na cidade de Itaituba-PA, na unidade básica de saúde que ficam localizada no bairro com seu respectivo nome: Unidade de Saúde Jardim das Araras, nos meses de setembro e outubro de 2016.

Atualmente, o município de Itaituba apresenta uma população de aproximadamente 99.000 habitantes, divididos em um espaço territorial de aproximadamente de 63.000 km² (IBGE, 2015). Sendo o estudo ocorrido na UBS, foram entrevistadas 10 pacientes da UBS que se disponibilizaram a responde o questionario. Para as participantes foi dada a liberdade de escolher um pseudônimo para identificação, e livre posicionamento nas suas respostas do questionário aplicado. O questionário foi constituído de 08 perguntas abertas/fechadas, relativas aos conhecimentos das pacientes sobre a importância da qualidade da assistência

prestada a mulheres na fase do climatério a menopausa Quais as suas dificuldades que elas enfrentam durante essa fase ,quais sintomas elas perceberam quando entrou no climatério tanto físico como psicológicos, que tipos de orientações receberam em relação ao climatério e a menopausa na Unidade Básica de Saúde, o que as mesmas esperam da assistência de enfermagem da Unidade Básica de Saúde Jardim das Araras. As respostas foram tabuladas e representadas graficamente em Excel, em forma de quadro, gráfico e tabela, destacando renda salarial e estado civil.

Todos os questionários foram aplicados as pacientes atendidas na unidade básica de saúde, após as consultas para que fosse possível avaliar o envolvimento do enfermeiro nessa temática.

3.3 ANALISE DE DADOS

Obtidas as informações necessárias na coleta de dados, iniciou-se o processo de análise do material de campo.

Com base em MINAYO (1992), existem quatro finalidades para esta fase: estabelecer uma compreensão dos dados coletados, confirmar ou não os pressupostos da pesquisa, responder às questões formuladas e ampliar o conhecimento sobre o assunto pesquisado, articulando-o ao contexto cultural de que faz parte.

Dessa forma, os dados coletados foram analisados de forma indutiva através de leitura e releitura do material, agrupando as ideias semelhantes, buscando, nos relatos, a compreensão do objeto em estudo.

3.4 ASPECTOS ÉTICOS

A presente pesquisa somente teve início após a aprovação do local da pesquisa, por meio da autorização do Departamento da Diretoria Operacional da Secretaria Municipal de saúde de Itaituba e o aval da Instituição de ensino, para que dessa forma se pudesse atender aos preceitos éticos pressuposto na resolução 196/96 do Conselho nacional de saúde.

Vale ressaltar que todos os participantes foram de forma concisa, informados sobre a finalidade do estudo, lembrando-os que sua participação no referido não acarretará nenhum prejuízo aos mesmos. Os participantes, como foi mencionado

terão suas identidades resguardadas. Será adotado pelo pesquisador o uso de nomes fictícios para atender a esse requisito.

Foram esclarecidas as condições da pesquisa e diante do exposto ficou claro o objetivo do trabalho, sendo informado que os dados obtidos seriam somente para a pesquisa, e as informações não trarão nenhum risco ou prejuízo, ficando guardado somente com o pesquisador. Nessa pesquisa todos os participantes leram o termo de consentimento e livre esclarecimento e assinaram levando consigo uma cópia.

Quanto à identidade das participantes, foi mantido total e absoluto sigilo. Seus nomes ou as informações que indiquem as suas participações não foram nem serão liberados sem permissão. Sendo garantido que não será identificada em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. A participação no estudo não acarretou custos ou gerou qualquer tipo de compensação financeira adicional.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a leitura criteriosa dos questionários os dados foram tabulados, analisados e apresentados sob a forma de gráficos e quadros. Os relatos das questões semiestruturadas foram lidos criteriosamente, onde foram agrupadas e transcritas em tópicos.

Este capítulo apresenta os resultados dos dados coletados através da aplicação do instrumento de pesquisa, Os resultados aqui apresentados se referem às perguntas presentes no questionário que visou responder aos objetivos propostos na pesquisa, conforme quadros e gráfico a seguir.

Quadro 3 - Identificação dos Sujeitos da Pesquisa

Participante	Renda Salarial	Estado civil	Profissão	Nº filhos
P1	2 salários	Casada	Do lar	3
P2	2 salários	Casada	Do lar	2
P3	2 salários	Solteira	Do lar	0
P4	1 salários	Viúva	Do lar	3
P5	2 salários	Casada	Cozinheira	1
P6	1 salários	Casada	Do lar	4
P7	1 salários	Divorciada	Agente de Saúde	3
P8	1 salários	Casada	Agente de Saúde	2
P9	2 salários	Viúva	Do lar	2
P10	2 salários	Solteira	Domestica	2

No quadro 1 apresenta a distribuição das 10 participantes da pesquisa, todas residentes no bairro Jardim das Araras, do Município de Itaituba-PA que estejam vivenciando as fases do climatério ou menopausa. De acordo com a renda salarial, nos dados apresentados, verifica-se a renda salarial das mesmas é em média de um a dois salários mensal; 05 casadas, 02 solteiras, 02 viúvas e 1 divorciada; com relação a profissão: 06 são mulheres do lar, exercendo só atividades da casa; 01 é cozinheira de um restaurante; 01 é doméstica e 02 são agente comunitário de saúde.

Silva (2009), ao fundamenta-se nas pesquisas de outros autores, informa que não são claras as causas de ocorrência da menopausa, porém, o autor dá um enfoque nos fatores socioeconômicos, e estes fatores possam estar indiretamente envolvidos

na questão, seja por meio da educação, da renda, da nutrição ou estado saúde, entre outros.

Na Unidade de Saúde Jardim das Araras foi averiguada a faixa etária das participantes, com perguntas fechadas, conforme demonstra o gráfico.

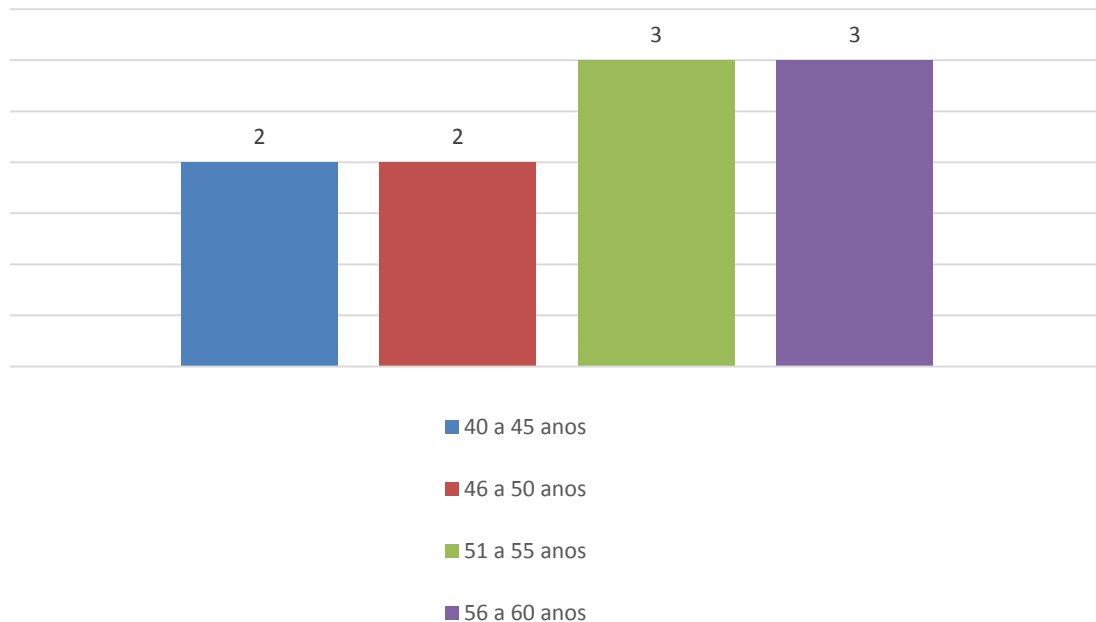


Gráfico 1 – Faixa Etária das participantes da pesquisa feita na Unidade de Saúde Jardim das Araras

O gráfico 1 apresenta a distribuição das 10 participantes, sendo que desta entrevistadas 04 relataram ainda estarem na fase do climatério e 06 NA fase Da menopausa, o estudo demonstra que o maior número de mulheres vivenciando essas fases está na faixa etária de 51 até 55 anos com (30%) e na mesma proporção com (30%) estão as de 56 até 60 anos. Nas faixas etária de 40 a 45 anos e de 46 a 50 anos que representa juntas (40%) .Ao somarem os dois últimos intervalos obtém-se um maior número de mulheres na faixa etária de 51 a 60 anos.

Essa faixa etária, de acordo com (HANA; MAGALHAES & HANAN; 2001) é Denominada estágio médio do climatério, quando provavelmente já ocorreu a menopausa. Portanto a sintomatologia apresentada nesta fase será diferenciada dos sintomas sentidos pelas mulheres com idade entre 40 a 50 anos que estão no estágio inicial ou precoce do climatério

O Ministério da Saúde (2008), explica que o climatério é como uma fase biológica da vida e não um processo patológico, que abrange a passagem entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da vida da mulher. Já a menopausa é um

como um limite dessa fase, que corresponde o último dia do ciclo menstrual, e somente é reconhecida depois de passados 12 meses da sua ocorrência. Sendo que o final ocorre em média aos 48 e 50 anos de idade.

A idade da menopausa na pesquisa de Freitas, Silva e Silva (2004), afirma que a menopausa ocorre em média entre 45 e 55 anos e, atualmente, a expectativa de vida da mulher situa-se ao redor dos 70 anos, significa que há ainda muito tempo de vida útil para ser usufruído após a menopausa, correspondendo a cerca de 1/3 de suas vidas. Portanto os autores, fala do assunto de forma inspiradora, que a menopausa marca o início de outra etapa da vida da mulher, mas que nunca é o tempo de vida útil, muito menos o fim das esperanças.

Com esse pensamento, foi questionado sobre o conhecimento das entrevistadas sobre o climatério e menopausa, e as respostas estão demonstradas no quadro a seguir.

Quadro 3 – Conhecimento das mulheres que frequentam, a Unidade de Saúde do Jardim das Araras sobre o Climatério e Menopausa

P1	<i>“[...] é o fim da menstruação”.</i>
P2	<i>“[...] é o fim da menstruação”.</i>
P3	<i>“[...]É uma fase que toda mulher passa quando chega uma idade após os 40 anos”.</i>
P4	<i>“[...] é o fim do ciclo menstrual para a mulher”.</i>
P5	<i>“[...] meu conhecimento é muito pouco [...] só vejo relato de outras pessoas que é uma fase muito difícil para as mulheres.”.</i>
P6	<i>“[...] É quando se inicia a chegada do fim da menstruação”.</i>
P7	<i>“[...] é uma fase de muita tristeza e depressão e muita vontade de chorar [...] e fico muito assustada”.</i>
P8	<i>“[...] é uma fase que a gente fica muito sensível e na certeza que a velhice tá chegando “</i>
P9	<i>“[...] é o fim da menstruação, e sabendo que não podemos mais ter filhos”</i>
P10	<i>“[...] é o fim da menstruação”.</i>

Como podemos perceber diante das falas, é notável que quase todas sabem que essa fase se relaciona com o fim da menstruação, e que nessa fase ocorre mudança de humor por parte da mulher, como foi citado pela P7: tristeza e depressão; P8 e P9 sensibilidade alterada e auto estima baixa pela chegada da velhice, não

podendo mais ter filhos; e as outras citam o fim da menstruação entre outras respostas.

Silva (2009) confirma que o climatério é sim um período na vida das mulheres marcado por diversas modificações que caracteriza o término do período reprodutivo, porém, ainda que sendo um fato fisiológico, para algumas é percebido como uma fase natural e sinal de maturidade, enquanto para outras significa perdas, aproximação da velhice e sinônimo de doenças, como podemos observar nas respostas.

Lobo (2011), cita alguns desses sintomas relatados pelas participantes em sua pesquisa como: os sentimentos psicológicos estão relacionados com alterações de humor; ansiedade e depressão, marcado pelo medo de envelhecer; Sentimentos de inutilidade; fadiga; dificuldades de concentração e de memória, além de carência afetiva. As dificuldades sociais; matrimoniais e profissionais; o risco de suicídio também é enfatizado, pois são complicações de um episódio depressivo maior que têm como consequência a redução de Qualidade de vida.

Tendo uma qualidade de vida modificada, pelo período da menopausa, foi averiguado sobre quais dificuldades as mulheres enfrentam, e as respostas estão no quadro abaixo.

Quadro 4 – Dificuldades enfrentadas durante a fase do Climatério e Menopausa.

P1	<i>"[...] não sei o que fazer para melhorar os sintomas".</i>
P2	<i>"[...] trabalhar fora de casa, tentando levar uma vida calma".</i>
P3	<i>"[...] A maior dificuldade é as pessoas entender o que está acontecendo com nós".</i>
P4	<i>"[...] minimizar o calor, o suor intenso, a irritação facial, ressecamento vaginal e o efeito colateral da medicação".</i>
P5	<i>"[...] a falta de orientação de um profissional no assunto e isso dificulta muito quando não se tem conhecimento</i>
P6	<i>"[...] não temos medicação fornecida pela Unidade".</i>
P7	<i>"[...] a falta de orientação q esclarecesse melhor de um profissional".</i>
P8	<i>"[...] nenhuma "</i>
P9	<i>"[...] é preciso haver mais compreensão da família e orientação melhor pelos profissionais de saúde"</i>
P10	<i>"[...] saber que agora é outra fase de vida, causa um certo temor"</i>

Observamos que as dificuldades apresentadas pelas participantes são várias, e que a maioria já enfrenta tais dificuldades como: não tem conhecimentos do que

fazer nessa fase, dificulta o trabalho fora de casa, os sintomas, como calor, sudorese, ressecamento vaginal, falta de medicação nas unidades de saúde, apoio familiar, temor, etc., no entanto é interessante notar que a falta de orientação profissional foi a resposta mais citadas pelas participantes.

Freitas, Silva e Silva, 2004, confirmam sobre essas dificuldades enfrentadas, onde as mulheres lidam desde o nível de insatisfação com a vivência da sexualidade junto ao companheiro aos desajustes familiares, outras dificuldades são citadas pelos autores como: a capacidade reprodutiva ser encerrada, o enfrentamento do envelhecimento, os problemas de saúde e financeiros,

Mesmo com todos esses relatos, o Ministério da Saúde (2008) afirma que, o climatério não é uma doença e sim uma fase natural da vida da mulher e que muitas mulheres passam por essa fase sem queixas ou necessidade de medicamentos. Já outras mulheres têm sintomas que variam na sua diversidade e intensidade. Portanto, em ambas as situações, é necessário que haja um acompanhamento sistemático visando à promoção da saúde, o diagnóstico precoce, o tratamento imediato dos agravos e a prevenção de danos.

Segundo o Ministério da Saúde (2008), preconiza que todo profissional de saúde que atende a clientela feminina deve cuidar para que haja a maior efetividade possível. Os serviços de saúde precisam adotar estratégias que evitem perder ocasiões em que as mulheres entram em contato com os serviços e não recebem orientações ou ações de promoção, prevenção e ou recuperação, de acordo com o perfil epidemiológico deste grupo populacional. A atenção básica é momento adequado para atender a grande parte das necessidades de saúde das mulheres no climatério.

O climatério é um fenômeno endócrino decorrente do esgotamento dos folículos ovarianos que ocorre em todas as mulheres de meia idade. Inicia-se entre os 35 e 40 anos, estendendo-se aos 65 anos. O esgotamento folicular inicia-se ainda na vida intra-uterina, na 22ª semana de gestação, o ovário possui entre seis e oito milhões de oócitos primários que, por meio de um processo contínuo de atresia, reduzem-se a dois milhões no nascimento e a 300.000 ou 400.000 na menarca. O processo de atresia continua-se a cada ciclo menstrual até o total esgotamento folicular com manifestações sistêmicas levando suspensão definitiva dos ciclos menstruais chamado de menopausa. (LORENZI; CATAN; MOREIRA & ÁRTICO; 2009).

A maior parte dessas necessidades, são os sintomas que as mulheres sentem tanto nos aspectos físicos ou psicológicos, conforme apresenta os gráficos 2 e 3.

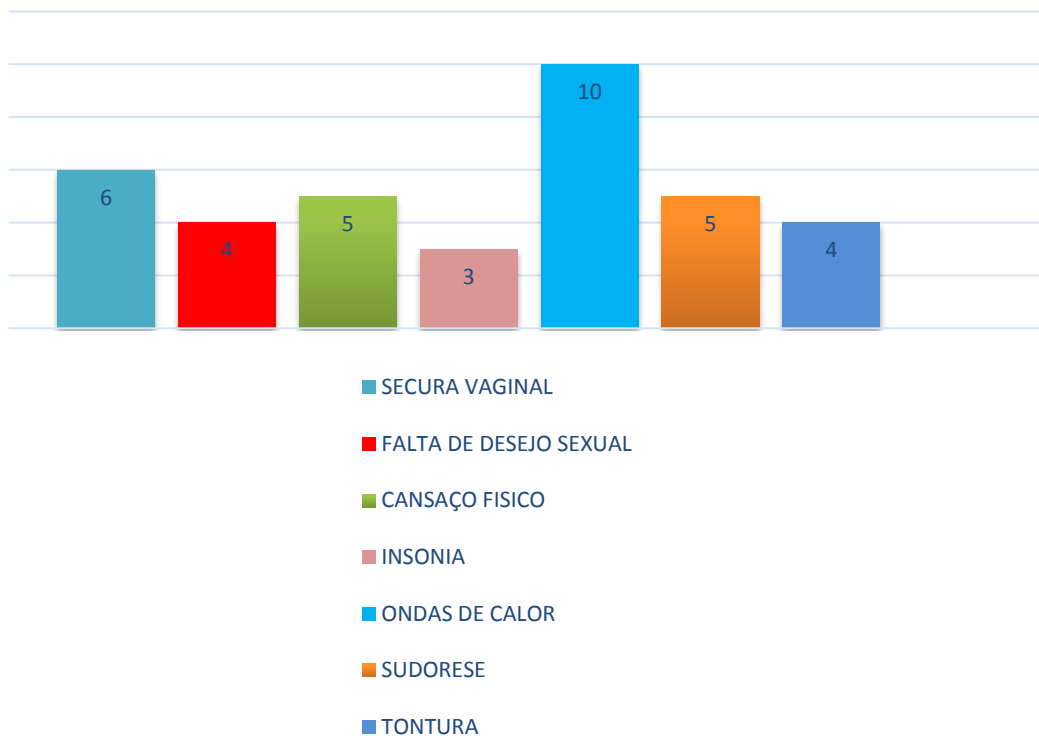


Gráfico 2 - Relato das participantes dos sintomas relacionados aos aspectos físicos no período do climatério e menopausa

Interessante observar que as participantes relatam sentir diversos sintomas, sendo esses considerados pelos autores, Stephenson; O'Connor, (2004), como sendo sintomas do climatério.

Na categoria denominada relato das participantes dos sintomas relacionados aos aspectos físicos, foi possível observar que existem várias referências de modificações físicas, portanto das 10 participantes entrevistadas: 6 disseram sentir seca vaginal, 4 a falta de desejo sexual, 5 cansaço físico, 3 insônia, 5 sudorese, 4 tonturas, (100%) das participantes relataram sentir ondas de calor no corpo.

Considerado que de acordo com os resultados da pesquisa de Speroff; Fritz, (2005) *apud* Lobo (2011) cerca de 60 a 80% das mulheres referem algum tipo de sintomatologia durante o climatério e que são comuns nesta fase as queixas estarem relacionadas a sintomas vasomotores, ressecamento vaginal, atrofia urogenital, dispareunia e urgência miccional, além do aumento do risco de doenças cardiovasculares e diminuição da massa óssea.

Com relação as ondas de calor, segundo Neves e Castro (2009) são sintomas que mais incomodam nas mulheres, também chamados de afrontamentos e rubores súbitos que são sensações, de ocorrência súbita, de calor principalmente na cabeça. Podem acompanhar-se de suores noturnos exagerados, que contribuem também para as insónias de que se queixam muitas mulheres.

Silva (2009), complementando que as ondas de calor, também chamado de fogachos são os mais frequente sintomas vasomotores relatados pelas entrevistadas Caracterizam-se pela elevação da temperatura da pele, decorrente de vasodilatação periférica, sendo geralmente acompanhados de aumento transitório dos batimentos cardíacos, bem como associados a queixas psicossomáticas, como irritabilidade, cefaleia, depressão e dificuldades com o sono.

Essas queixas psicossomáticas são conjecturas de outros fatores que podem contribuir para o aparecimento de diversos sintomas emocionais e/ou distúrbios psicológicos nas mulheres menopausadas.

O gráfico 3 demonstra quais os sintomas psicológicos mais comuns que são relatados pelas participantes que se encontram no climatério e menopausa.

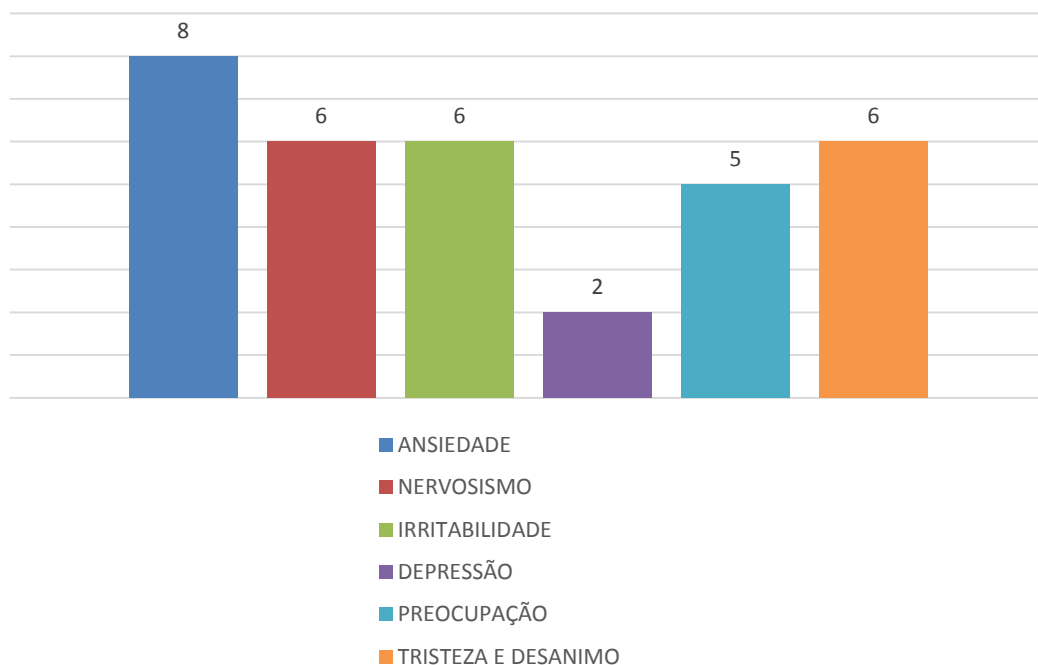


Gráfico 3 - Relato das participantes dos sintomas relacionados aos aspectos psicológicos no período do climatério e menopausa

Como exposto, na categoria denominada relato das participantes dos sintomas relacionados aos aspectos psicológicos, foi possível observar que existem várias

referências de modificações psicológicas, portanto das 10 participantes: 8 disseram sentir ansiedade, 6 nervosismos, de igual modo, 6 irritabilidade, 6 tristeza e desânimo, 5 preocupação e 2 depressão.

Para Lobo (2011), em se tratando de sintomas psicológicos, a maioria dos autores não se posiciona totalmente como estes sendo sintomas diretos do hipoestrogenismo e alega que fatores biopsicossociais podem determinar a ocorrência destas manifestações psíquicas, exteriorizadas por irritabilidade, nervosismo, depressão e ansiedade.

Suau *et al.*, (2005) *apud* Lobo (2011) confirmando o exposto diz em que, as mulheres nos dias atuais com o medo de envelhecer acaba desenvolvendo transtornos psicológicos, sendo estes responsáveis pelo surgimento de sintomas psicológicos, com antecedentes de quadro depressivo, sentimento de inutilidade, fadiga, dificuldades de concentração e de memória, além de carência afetiva.

Em relação a próxima categoria, foi averiguado a relação de interação entre o profissional de saúde, e se as mulheres estão recebendo as orientações em relação ao climatério ou a menopausa na Unidade Básica de Saúde que frequentam.

Por meio da observação do gráfico 04, é possível evidenciar, quais foram as orientações repassadas pelos enfermeiros as mulheres que se encontravam no período de climatério e menopausa.

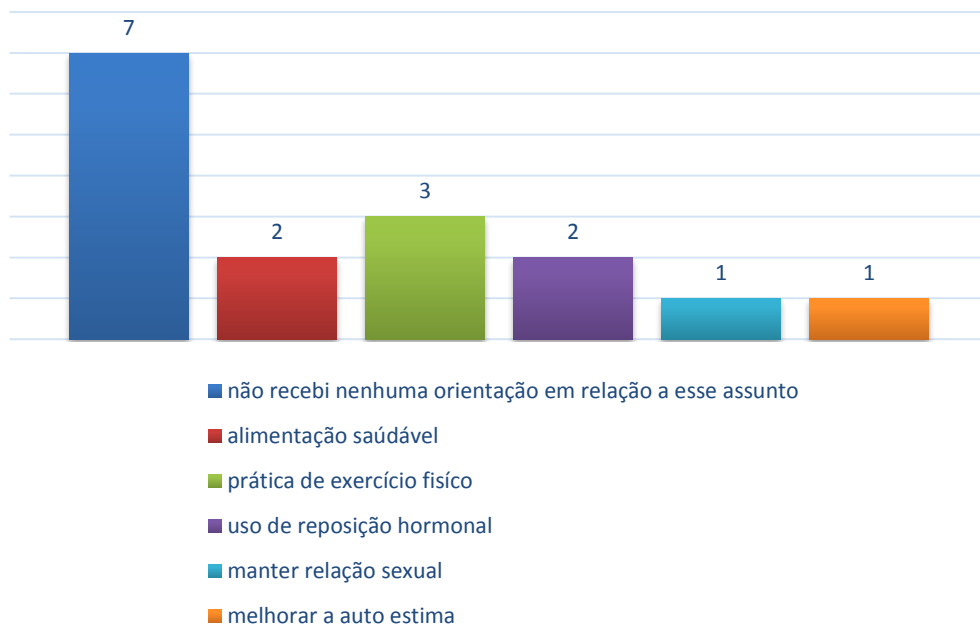


Gráfico 4 - Relato das participantes sobre orientações recebidas no período do climatério e menopausa

Os resultados do questionário demonstram que das participantes do estudo, 70% não recebem nenhum tipo de orientação em relação ao climatério ou menopausa, no entanto os 30% restante receberem algumas orientações tais como: em primeiro lugar orientações sobre a prática de exercício físico, em segundo lugar orientação sobre o uso de reposição hormonal juntamente com um hábito de alimentação saudável, seguindo por manter relação sexual e melhora da auto estima.

Para Milanez e Nery (2004) dizem que as queixas das mulheres climatéricas dependem de suas informações que as mesmas recebem. Sendo assim, os serviços de saúde precisam adotar estratégias que evitem a ocorrência de oportunizar maior efetividade e atenção às mulheres no climatério, isto é, evitar ocasiões em que as mulheres entram em contato com os serviços e não recebem orientações ou ações de promoção, prevenção e ou recuperação. Ministério da Saúde (2008).

Nesse contexto Lorenzi *et al* (2006) afirma que a qualidade de vida dessas mulheres também está relacionada a um envelhecimento sadio, somente quando é atribuído à atividade física regular, aumentando a frequência da atividade sexual com objetivo de melhorar a imagem corporal e auto estima feminina.

Ainda discorrendo sobre a prática de exercício físico, observou-se pelos relatos que 100% praticam exercícios duas a três vezes por semana, o seja não fazem exercício físico regularmente. Conforme apresenta o quadro abaixo.

Quadro 5 – Relato das participantes sobre a regularidade da prática de exercícios físicos

<i>P1, P2, P6, P8, P9, e P10.</i>	<i>Não</i>
<i>P3</i>	<i>Sim vou na pracinha nos finais de semana”</i>
<i>P4</i>	<i>Não faço, só trabalho com os serviços da casa</i>
<i>P5</i>	<i>Vou na academia duas vezes por semana</i>
<i>P7</i>	<i>Faço caminhada com as amigas a tarde</i>

O fato da pergunta ser aberta permitiu que as participantes dissessem qual a prática de exercício físico de cada uma e observamos que praticamente todas as participantes relatam não fazer exercício físico regularmente, a P3 diz ir à pracinha aos finais de semana, a P4 relata fazer somente as atividades físicas da casa, a P7

vai caminhar com as amigas no período da tarde e somente a P5 diz ir à academia duas vezes por semana.

Esse sedentarismo, segundo Zanesco e Zaros (2009) *apud* Lobo (2011), é um fator associado à maior prevalência de hipertensão arterial em mulheres na menopausa quando comparadas àquelas na pré-menopausa. Evidências apontam que pessoas fisicamente ativas possuem maior longevidade, além de menor taxa de mortalidade e morbidade.

Lobo (2011), diz no resultado de seus estudos que as mulheres têm menor nível de atividade física em relação aos homens, principalmente no que se refere às atividades no lazer, sobre atividades caseiras, as mulheres participam mais do que os homens. O autor ainda reforça que dentre as principais estratégias para reduzir ou reverter os processos fisiológicos observados no envelhecimento, é a prática de exercícios físicos regulares.

Com o objetivo de saber o que as participantes esperam da assistência de enfermagem da Unidade Básica de Saúde Jardim das Araras, em relação ao período do climatério ou menopausa, destacam as seguintes respostas no quadro 6.

Quadro 6- relatos da participantes em relação as orientações dadas na UNB

P1	<i>Que dessem mais atenção pra esse problema que nos affligi. Nos oriente o que fazer</i>
P2	<i>Que nos ajude a passar por essa fase, nos informando como minimizar esses sintomas e a entender tudo sobre menopausa</i>
P3	<i>Falta mais atenção quanto ao tema, espero que a unidade possa fazer palestras.</i>
P4	<i>Mais palestras de incentivos a mulher nesse período, pois faltam mais orientações quanto ao assunto,</i>
P5	<i>Espero que seja feita bastante orientação porque a maioria das mulheres não sabem como lidar com este problema</i>
P6	<i>Mais informações e uma atenção tirando nossa dúvida</i>
P7	<i>Nós precisamos ser bem orientada com o assunto</i>
P8	<i>Precisamos de medicações fornecidas pela unidade</i>
P9	<i>Alguma atividade grupal para discutir esse assunto.</i>
P10	<i>Nos ajude a informar o certo para diminuir os sintomas</i>

A maioria dos relatos pelas participantes é como um pedido de socorro: é preciso haver mais informações por parte dos profissionais para as mulheres nessa fase, seja em forma de palestras, de orientação ou atividade de grupos, é preciso que haja mais atenção, mais medicação.

Conforme esses resultados, Vigeta e Bretãs (2004), demonstram que não se dá atenção e assistência à saúde da mulher em idade infértil, os autores mencionam que existem poucos serviços de saúde que preocupam com orientações e esclarecimentos sobre o período do climatério.

Para o Ministério da Saúde (2008) o profissional enfermeiro, deve oferecer uma atenção que busque o bem-estar das mulheres no climatério, para isso é preciso compreender a complexidade dessa fase e seu impacto para a vida delas. Por se tratar de uma fase de transição no processo de envelhecimento que frequentemente necessita de algumas adaptações, é necessário o apoio e a compreensão nesse momento de crise.

É importante ressaltar ainda, que o enfermeiro precisa ter uma prática humanizada, oferecer uma escuta atenta, que valoriza as diversas formas de comunicação e de expressão de sofrimento e que examina com cuidado a pessoa que o procura, e um profissional consciente que deve prestar um bom atendimento e é de suma importância o estabelecimento de uma relação que não seja superficial e que principalmente abra espaço para a participação ativa dos demais profissionais da equipe de saúde e da mulher, na construção de um projeto terapêutico singular (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

Esse cuidado do enfermeiro, para Rodrigues; Pagliuca & Silva (2004), foi caracterizado como estímulo favorável à quebra e desmistificação de mitos e tabus preconcebidos pela cultura relacionada ao climatério e à mudança da mulher, que nele está, produzindo uma resposta adaptativa ao submetê-la a um suporte informativo da enfermagem.

Silva *et al.*, (2003), diz que a atitude preventiva do profissional de saúde promove para as mulheres nessa fase, o esclarecimento, o autoconhecimento e as preparam para enfrentar as mudanças que ocorrerão em seu organismo. Todo esse cuidado e ações as auxiliaram na adaptação positiva a nova fase do ciclo vital.

5 CONCLUSÃO

Mesmo estando vivendo na área da tecnologia é lamentável que as questões que envolvem a fase do climatério e menopausa não tem sido alvo de estudos científicos com a mesma intensidade que outras doenças consideradas de prevalência elevada. Sendo assim, nota-se que não há como prever sobre quais as mulheres serão susceptíveis de apresentar os sintomas.

Deste modo, esse trabalho teve como objetivo fazer uma abordagem com as mulheres atendidas na unidade básica de saúde Jardim das Araras, sobre como podemos avaliar o envolvimento do profissional de enfermagem com as paciente em relação a essa temática.

Este estudo procurou demonstrar que no período do climatério e da menopausa as mulheres que vivem inúmeras situações que afetam tanto seu estado psíquico como físico. Foi constatado pelo relato das participantes, que é uma fase que agrega sentimentos de desilusão, tristeza, depressão, irritabilidade, estresse, ansiedade, nervosismo, preocupação acompanhado e/ou diversas alterações sistêmica, que as levam a apresentar vários sintomas como quadros de fortes algia musculares, ondas de calor, fogachos, enfim, sensações psíquicas, emocional e/ou física que interferem a qualidade de vida das mesmas.

Os resultados mostraram também, um descontentamento por parte de 70% das entrevistadas com relação as orientações recebidas em relação ao climatério e menopausa, as mesmas esperam da equipe de enfermagem uma atenção especial pois por conta da fase que estão vivenciando a inúmeras duvidas que poderiam ser esclarecidas pelos profissionais capacitados.

Diante do exposto, é necessário frisar que dos programas existentes para a mulher 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.

Sabe-se que o enfermeiro como educador se insere como grande estímulo, beneficiando estas mulheres com informações, com variados métodos desempenhados, buscando vivenciar estas alterações fisiológicas de forma mais saudável permitindo a transformação consciente da realidade. Educar em saúde

tornou-se uma das atribuições que o enfermeiro desempenha em toda sua área de atuação e, por tanto passa todos os níveis de assistência à saúde a mulher.

Dentro da Atenção Básica é necessário ações estratégicas que enfatizem a mulher como um todo, perpassando por todas as fases de sua vida e, que deem conta de auxiliá-las a passar por esta fase específica não esquecendo de relevar todos os aspectos, sejam sociais, econômicos, culturais e ambientais.

Nesse sentido, acredita-se que é necessário repensar no modelo de assistência vigente onde possa programar uma assistência integral e interdisciplinar à saúde da mulher, que garanta, além de soluções técnicas eficientes, um atendimento que leve em consideração as suas características biopsicossociais e que lhe permita manifestar suas percepções em relação a essa etapa da vida.

Vale ressaltar também que o papel do enfermeiro, portanto, nesse sentido se torna um facilitador no processo de desmitificar mitos, e ajuda-las no processo desse, perceber, vendo o seu valor como um ser essencial, e adquirindo hábitos de uma melhor qualidade de vida, consciência e autonomia sobre o seu corpo, identificando os limites da saúde e da doença.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, P. G.; BORRELLI, C. L. Climatério: fatores, prevenção, epidemiologia e terapia de reposição hormonal. **Revista Racine**, São Paulo, v.17, n.97, p.44-54, abril, 2007.
- ALMEID, A. B. **Sexualidade no climatério**. In: ALMEIDA, A.B., organizadora: **Reavaliando o climatério: enfoque atual e multidisciplinar**; Atheneu, pp. 17-29; Porto Alegre (RS), 2005.
- ANTUNES, A. A. **Sexualidade no Climatério: uma revisão bibliográfica**; Universidade Federal do Maranhão - Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – Departamento de Medicina; Curso de Medicina – São Luiz – MA; 2014.
- BARACHO, E.; ALMEIDA, M. B. A.; GUIMARÃES, T. A. **A importância da Fisioterapia durante o climatério e terceira idade**. In: BARACHO, E. (org.). **Fisioterapia Aplicada à Obstetrícia, Uroginecologia e Aspectos de Mastologia**. 4ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- BELTRAMINI, A. C. S.; DIEZ, C. A. P.; CAMARGO, L. O.; PRETO, V. A. Atuação do enfermeiro diante da importância da assistência à saúde da mulher no climatério; **Revista Mineira de Enfermagem – REME – UFMG**, v. 14, n, 2, 2010.
- BERNI, N. I. O.; LUZ, M. H.; KOHLRAUSCH, S. C. *et al.* Conhecimentos, percepções e assistência à saúde da mulher no climatério. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 3, p. 299 – 306, 2007.
- BONA, L. S. **Climatério e a Terapia de Reposição Hormonal** – Centro Universitário de Brasília da Faculdade de Ciências da Saúde, BRASILIA, 2002.
- BORELLI, Celso L.; ALMEIDA, Patrícia G. Doenças cardiovasculares e as terapias de reposição hormonal. **Revista da Sociedade Brasileira de Hipertensão**, v.3, n. 5, p. 91- 94, 2005.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: plano de ação 2004-2007**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL, Ministério da saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde - Política nacional de humanização da atenção e gestão do SUS. O Humaniza SUS na atenção Básica**. Distrito Federal: Ministério da Saúde, 2009.
- CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 7ª ed. São Paulo: Cortez, 2005.
- COELHO, S.; PORTO, Y. F. **Saúde da Mulher**; NESCON - UFMG, 2008.

DATASUS – Indicadores e Dados Básicos – Brasil; 2010.

FERNANDES, C. E.; BARACAT, E. C.; LIMA, G. R. **Climatério: aspectos conceituais e epidemiologia**. In: FEBRASGO. **Climatério: manual de orientação**. São Paulo: Ponto, 2004.

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

FREITAS, K. M.; SILVA, A. R. V.; SILVA, R. M. **Mulheres Vivenciando o Climatério**. Universidade de Fortaleza – Fortaleza, Ceará, 2004.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Editora Atlas S.A., 1996.

GONÇALVES, R. **Vivenciando o climatério: o corpo em seu percurso existencial à luz da fenomenologia** [tese], pp. 1-44. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2005.

GUTIERREZ, Edda (coord.). **Mulher na menopausa: declínio ou renovação?** Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1992.

GUYTON; A. C.; HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. Tradução Bárbara Alencar Martins et al. 11. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

HANAN, M. Z.; MAGALHAES, D. R. B.; HANAN, B. Z. **Climatério**. In: CAMARGOS, Aroldo Fernando; MELO, Victor Hugo de. **Ginecologia Ambulatorial**. Belo Horizonte: Coopmed, 2001.

IBGE – Instituto Brasileiro Geográfico e Estatístico, 2015.

KATAGUIRI, L. G. **O climatério no contexto da estratégia de saúde da família**; UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família; UBERRABA - MG, 2009

LORENZI, D. R. S.; BARACAT, E.; C. SACIOLOTO, B. Jr, I.P. **Fatores Associados à qualidade de Vida após a menopausa**. [Periódico da internet]. Caxias do Sul (RS), 2006. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v52n5/a17v52n5.pdf>.

LIMA, E. C.; DIAS, B. E. G.; **Adaptação do Climatério e a Ação da Enfermeira** – Revista Enfermagem Integrada – Centro Universitário do Leste de Minas Gerais – UNILESTE/MG, 2008

LOBO, D. M. **Exercício Físico como Tratamento dos Sintomas e das Consequências da Menopausa: uma revisão de literatura** – UEC – Universidade Estadual de Campinas – Faculdade de Educação Física. CAMPINAS, 2011.

LORENZI, D. R. S., *et al.* **Assistência à Mulher no Climatério: novos paradigmas** – Revista Brasileira de Enfermagem. BRASÍLIA, 2009

MACHADO, L. V. **Sociedade para Estudos do Climatério**. 1ª ed. São Paulo:1993.

MARTINS, E. B. C. **O Serviço Social na área da Educação**. In: Revista Serviço Social & Realidade, v 8, n. 1. UNESP, Franca: São Paulo, 1999.

MAZZOTI, A.J. **Relevância e aplicabilidade da pesquisa em educação. Cadernos de pesquisas**. São Paulo, 2001.

MILANEZ, M. R. M; NERY, I. S. Percepção das mulheres sobre o climatério: bases para a assistência de enfermagem. **Escola Ana Nery, Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 199-204, 2004.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo – Rio de Janeiro: HUCITEC-ABRASCO,1992.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério/ Menopausa**. Distrito Federal: Ministério da Saúde.

NEVES, Manuel. **Climatério e Menopausa**. Clinica Update – Portugal, 2009.

PEDRO, A. O.; PINTO-NETO, A.M.; COSTA-PAIVA, L.H.S.; OSIS, M. J. D.; HARDY, E. E. Síndrome do climatério: inquérito populacional domiciliar em Campinas. **Rev. Saúde Pública**; pp. 42-735, São Paulo, 2008.

PEREIRA, Q. L. C.; SILVA, C. B. D. C. A. SIQUEIRA, H. C. H. Processo de viver de mulheres climatéricas usuárias do sistema único de saúde. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 224-231, set. 2008. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaud/article/view/5006/3245>
Acesso em: 09 dez. 2016.

POLIT, D. F.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem. Artes médicas**. 3ª. ed. Porto Alegre, 1995.

ROCHA, M. D. H. A.; ROCHA, P. A. **Do Climatério à Menopausa**. Revista Científica do ITPAC. 3ª ed. TOCANTINS: 2010.

RODRIGUES, D. P.; PAGLIUCA, L. M. F.; SILVA, R. M. Modelo de Roy na Enfermagem Obstétrica: análise sob óptica de Meleis. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre. v. 25, n. 2, p.165-75, 2004.

SANTOS, L.M.; CARMPOY, M. A. Vivenciando a menopausa no climatério vital: percepção de mulheres usuais de uma unidade básica de saúde. **O Mundo da saúde**, São Paulo, v.3 2, vn.4, p. 486, 2008.

SILVA, A. R. **Perfil de Saúde de Mulheres na Pré, Peri e Pós-menopausa Cadastradas em uma Unidade de Saúde Pública do Estado do Acre**; USP – Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública – SP, 2009.

SILVA, R. M.; ARAÚJO, C. B.; SILVA, A. R. V. Alterações biopsicossociais da mulher no climatério. **RBPS**, Fortaleza, v.16, n. 1/2, p. 28-33, 2003.

STEPHENSON, R. G.; O'CONNOR, L. J. **Fisioterapia Aplicada em Ginecologia e Obstetrícia**. Tradução Ângela Cristina Horokosky. 2. ed. São Paulo: Manole, 2004.

VALENÇA, C. N.; NASCIMENTO FILHO, J. M.; GERMANO, R, M. **Mulher no climatério: reflexões sobre desejo sexual, beleza e feminilidade**. Saúde Soc. [on line]; v. 19, n. 2. pp. 273-285; <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902010000200005>. Acesso em 20 de dez 2016.

VIANA, L. C.; GEBER, S. **Ginecologia**. Editora Médica e Científica LTDA. Rio de Janeiro - RJ; 1998.

VIGETA, S.M.G.; BRÊTAS, A.C.P. **A experiência da perimenopausa e pós-menopausa com mulheres que fazem uso ou não da reposição hormonal**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1682-1689, 2004.

ZAMPIERI, M. F. M. *et al.* **O Processo de viver e ser saudável das mulheres no climatério**. Escola Anna Nery – Revista de Enfermagem, v. 13, n. 2, p. 305; 2009.



APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Título: MULHERES NA FASE DO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA: e o enfermeiro no atendimento

O estudo consiste no Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Faculdade de Itaituba (FAI), ao curso de Enfermagem, do aluno MARCOS DA SILVA FERNANDES, orientado pela Prof.^a Rosângela de Aguiar Rodrigues, com o objetivo de analisar Mulheres na Fase do Climatério e Menopausa: e o enfermeiro no atendimento, foi realizado um trabalho de pesquisa com mulheres que na UBS no município de Itaituba-Pará.

As informações contidas no questionário serão utilizadas somente para essa pesquisa. Ficando em segredo o seu nome do participante e as informações que nos forneça, pois lhe daremos um apelido que será utilizado durante toda a pesquisa.

Garantiremos que a pesquisa não trará nem um risco físico a sua saúde. E você poderá deixar de responder a qualquer pergunta a qualquer momento sem lhe causar nenhum dano ou prejuízo. Caso seja do interesse das entrevistadas, é garantido às mesmas o acesso às informações no tocante aos resultados finais da pesquisa. Esta pesquisa tem como principal pesquisadora: MARCOS DA SILVA FERNANDES, residente no município de Itaituba-PA, celular (093)991553092. Este trabalho será realizado com recursos próprios da aluna citada neste documento. Não há despesas pessoais para os participantes em qualquer fase do estudo. Também não haverá nenhum pagamento por sua participação.

Declaro que compreendi as informações do que li ou que me foram explicadas sobre o trabalho em questão. Ficou claro também que minha participação não será paga, nem terei despesas e que posso optar por desistir de participar da pesquisa. Concordo voluntariamente em participar desse estudo.

Itaituba, _____, de _____ de 2015.

Assinatura do Entrevistado

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o consentimento livre e esclarecido.

Aluno: Marcos da Silva Fernandes

APÊNDICE B – Questionário

Pseudônimo: _____

Renda Salarial: _____

Estado Civil: _____

1. Idade

 40 a 45 anos 46 a 50 anos 51 a 55 anos 56 a 60 anos

2. Escolaridade

 Analfabeta 1º grau incompleto 1º grau completo 2º grau incompleto 2º grau completo Curso superior

3. Qual o seu conhecimento sobre o climatério e Menopausa para você?

4 – Quais as suas dificuldades enfrentadas durante essa fase?

5- Quais os sintomas que você percebeu quando entrou no climatério?

ASPECTOS FISICOS	ASPECTOS PSICOLOGICOS
<input type="checkbox"/> secreta vaginal <input type="checkbox"/> Falta de desejo sexual <input type="checkbox"/> cansaço físico <input type="checkbox"/> insônia <input type="checkbox"/> ondas de calor <input type="checkbox"/> sudorese <input type="checkbox"/> tontura <input type="checkbox"/> outros _____ <input type="checkbox"/> sem sintomas	<input type="checkbox"/> ansiedade <input type="checkbox"/> nervosismo <input type="checkbox"/> irritabilidade <input type="checkbox"/> depressão <input type="checkbox"/> preocupações <input type="checkbox"/> tristeza e desânimo <input type="checkbox"/> outros _____ <input type="checkbox"/> sem sintomas

6- Cite quais foram as orientações recebidas em relação ao climatério ou a menopausa na Unidade Básica de Saúde que você frequenta?


- não recebi nenhuma orientação em relação a esse assunto
- alimentação saudável
- prática de exercício físico
- uso de reposição hormonal,
- manter relação sexual
- melhorar a auto estima
- outros _____

7- A senhora pratica exercícios físicos ou atividade física? _____ com que frequência? _____

8- O que você espera da assistência de enfermagem da Unidade Básica de Saúde Jardim das Araras, à saúde da mulher durante o período do climatério ou menopausa?



ANEXO : A imagem do Ofício de Autorização da Pesquisa


SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA

ITAITUBA, Junho de 2016

Ilmo. Sr. Sorivan Pena
Diretor Operacional
Direção Operacional do Município de Itaituba

Vimos por meio deste solicitar em nome da acadêmica
Monica da Silva Ferrnonda
 responsável pelo projeto de monografia da disciplina de TCC, o qual pertence ao curso
 de Enfermagem da Faculdade de Itaituba, autorização do Diretor Operacional do
 Município de Itaituba, para realizar pesquisa nas Unidades Básicas de Saúde para o
 trabalho de pesquisa sob o título
10 Atendimento de Enfermagem a Mulheres na Menopausa

Orientado pelo Professor(a) Dr. Exp. Rosângela de Cássia Rodrigues
 Contato do pesquisador principal e orientador
991553092 pesquisadora, orientadora 991238516

Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, a coleta de dados deste projeto será iniciada, atendendo todas as solicitações administrativas dessa Gerência.


Contando com a autorização desta instituição, coloco-me à disposição para qualquer esclarecimento.

Atenciosamente,

Monica da Silva Ferrnonda
 Assinatura do Acadêmico
 Faculdade de Itaituba

Aline Soares dos Santos
 Profa. Me. Aline Soares dos Santos
 Coordenadora do Curso de Enfermagem da FAI

Recebido e Autorizado em:
 13/07/2016.


 Sorivan Pena
 Diretor Operacional
 DEC. MUN. 1201/2011

