

REVISÃO DE LITERATURA

Qualidade de vida no climatério: uma revisão sistemática da literatura

Quality of life during menopause: a systematic review

Tayla Oliveira Souza Moraes¹, Juliana Lemos Schneid²

RESUMO

Introdução: O climatério é uma fase natural e inevitável na vida da mulher, bem como um processo de intensas mudanças físicas e emocionais que podem influenciar a qualidade de vida. **Objetivo:** Identificar a interferência do climatério na qualidade de vida da mulher. **Material e Métodos:** Na construção deste estudo foram pesquisados artigos científicos, publicados no período de 2004 a 2014, pesquisados nas bases de dados LILACS e Scielo. Os artigos foram avaliados de forma independente, pelo pesquisador. Os critérios de inclusão foram: texto na íntegra, tempo de busca, população-alvo (mulheres), intervenções (climatério), e idioma (português). **Resultados:** Esta pesquisa revela que a sintomatologia do climatério é bastante diversa. A intensidade dos

sintomas dependerá da forma como a mulher irá vivenciar essa fase de transformações e do seu estilo de vida prévio. As alterações hormonais presentes nesse período causam grande desconforto causando mudanças no humor como ansiedade e depressão além de fadiga, que podem reduzir a sua capacidade produtiva. **Considerações Finais:** A qualidade de vida da mulher no climatério é influenciada por diversos aspectos físicos e psicológicos. Um estilo de vida saudável aliado a outros fatores pode colaborar para o enfrentamento positivo deste período.

Descritores: Climatério. Qualidade de Vida. Saúde da Mulher

ABSTRACT

Introduction: Menopause is a natural and inevitable phase in women's lives, as well as a process of intense physical and emotional changes that can influence the quality of life. **Objective:** To identify the interference of menopause quality of life of women. **Methods:** This study researched scientific articles published from 2004 to 2014, studied in LILACS and Scielo databases. Articles were evaluated independent way by the researcher. Inclusion criteria were: full text, search time, the target population (women), interventions (menopause), and language (Portuguese). **Results:** This research reveals that the symptoms of menopause is quite diverse. The intensity of these symptoms depend on how

the woman will experience this phase transformation and its style of previous life. The hormonal changes present during this period cause great discomfort causing changes in mood such as anxiety and depression as well as fatigue, which can reduce its production capacity. **Final Thoughts:** The women's quality of life during menopause is influenced by several physical and psychological aspects. A healthy lifestyle coupled with other factors can contribute to the positive face of this period.

Descriptors: Climacteric. Quality of Life. Womens's of Life.

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Unirg, Gurupi/TO. Email: tailamoraes@hotmail.com

² Enfermeira. Especialista em Saúde Coletiva em Educação e Saúde UnB. Professora Assistente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIRG. Email: julianaschneid@gmail.com

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA
Tayla Oliveira Souza Moraes. Rua 15 de Novembro, 1845. Centro. Cristalândia – TO
CEP: 77.490-000. Email: tailamoraes@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O climatério é uma fase natural da vida da mulher e muitas passam por ela sem queixas ou necessidade de medicamentos. Outras apresentam sintomas que variam na sua diversidade e intensidade. Neste sentido, é fundamental que haja um acompanhamento multidisciplinar visando à promoção da saúde, o diagnóstico precoce, e o tratamento imediato dos agravos que esse período pode trazer.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define o climatério não como um processo patológico, mas como um processo de transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo. A menopausa é o marco dessa fase e corresponde ao passar de 12 meses a partir da última menstruação, acontecendo geralmente em torno dos 50 anos.¹

Segundo Departamento de Informática do SUS/MS a população feminina brasileira totaliza mais de 98 milhões de mulheres. Nesse universo, cerca de 30 milhões têm entre 35 e 65 anos, o que significa que 32% das mulheres no Brasil estão na faixa etária em que ocorre o climatério.¹

Segundo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)² a expectativa de vida para as mulheres brasileiras, em 2013 esteve em torno dos 78,3 anos. Sendo assim, após a menopausa as mulheres dispõem de cerca de 1/3 de suas vidas, que podem e devem ser vividos de forma saudável, lúcida, com prazer, atividade e produtividade.

As intensas transformações dessa fase levam a mulher a buscar apoio junto à família, parceiro e principalmente profissionais de saúde, que devem desempenhar um papel fundamental e de extrema importância no que diz respeito a desenvolver condutas de autocuidado, proporcionando uma melhoria na qualidade de vida da mulher.

Neste sentido, qualidade de vida é definida pela OMS¹ como sendo a percepção do indivíduo de sua inserção na vida no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.

Quando a mulher climatérica não é bem assistida pelas pessoas que a rodeiam, ela pode desenvolver transtornos mentais, e sua autoestima é afetada repercutindo de forma negativa em todo seu cotidiano. As políticas de saúde da mulher não apresentam uma assistência adequada na fase do climatério, fazendo com que a mulher sinta-se mais vulnerável diante das mudanças biopsicossociais que ocorrem nesse período.

Acredita-se que os resultados desse estudo bibliográfico podem contribuir para um maior conhecimento a cerca da saúde da mulher neste período que ela se encontra mais vulnerável, sensível e necessitando de assistência adequada com políticas públicas de saúde efetivas para ajuda-la a vivenciar essa fase com mais tranquilidade.

Diante do exposto sobre o assunto, o estudo tem como objetivo identificar o impacto das alterações climatéricas na qualidade de vida das mulheres. Visto que, uma grande parcela da população é feminina e está predisposta a vivenciar esta fase. Suscita-se a condição de visualizar a qualidade de vida da mulher climatérica de uma forma holística, não se prendendo apenas aos seus aspectos clínicos.

MATERIAL E MÉTODO

Este trabalho propôs a realização de uma pesquisa qualitativa, tendo como fonte principal de pesquisa uma revisão de literatura. Desta forma, a metodologia utilizada baseou-se no método bibliográfico do tipo descritivo. A pesquisa bibliográfica foi desenvolvida com base em material já elaborado, constituído de livros e artigos científicos.

Para a construção deste estudo, as informações necessárias foram buscadas através diversos trabalhos científicos em português, sendo selecionados vinte artigos publicados entre os anos de 2004 a 2014, cujas as bases de dados foram LILACS, SCIELO, utilizando os seguintes descritores: climatério; qualidade de vida; saúde da mulher.

Os artigos identificados pela estratégia de busca foram avaliados de forma independente, pelo pesquisador (autor), obedecendo rigorosamente aos critérios de inclusão: texto na íntegra, tempo de busca, população-alvo (mulheres), intervenções (climatério), e idioma (português). Foram excluídos os estudos que não obedeceram aos critérios de inclusão citados acima.

Os dados teóricos foram discutidos à luz dos autores por meio de análise temática e interpretativa sobre o tema do estudo, o climatério.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados demandou um trabalho de leitura de todos os artigos. Nas bases de dados foram encontrados um total de

35 artigos indexados com as palavras climatério, qualidade de vida e saúde da mulher. Após avaliação dos critérios de inclusão restaram 20 artigos que irão compor os resultados deste trabalho.

O climatério é um período de transição, com duração variável e sem dúvida especial no ciclo biológico da mulher.³ É a fase da vida que compreende o período reprodutivo e o não reprodutivo, marcado por eventos importantes ao qual se inclui a menopausa. Ocorre geralmente em mulheres a partir dos 45 anos, quando não há mais a possibilidade de se reproduzir devido o esgotamento dos folículos ovarianos e a baixa na produção de estradiol.⁴

No período do climatério, alterações endócrinas decorrentes da falência da função ovariana são de grande relevância. Clinicamente essas modificações no início causam irregularidades menstruais, evoluindo mais tarde para amenorreia por anovulação temporária ou definitiva. Tais modificações no ciclo menstrual atingem o ápice com a amenorreia definitiva ou menopausa.³ A menopausa caracteriza-se pela cessação permanente da menstruação, ou seja, o último fluxo menstrual, comprovado por meio da amenorreia espontânea por 12 meses consecutivos.⁵

Lorenzi et al⁶ define o climatério como 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, caracterizando-se por um estado de hipoestrogenismo progressivo. Este mesmo autor refere que a suspensão definitiva dos ciclos menstruais ou menopausa reflete a ausência de níveis de estradiol suficientes para proliferar o endométrio.

As considerações relativas ao período do climatério revestem-se de importância, pois, considerando-se as modificações endócrinas, físicas, emocionais e socioculturais próprias dessa fase, podem-se adotar medidas preventivas que melhoram a qualidade de vida.³ Durante a transição desde os anos reprodutivos, através da menopausa, até os estágios posteriores, a mulher passa por muitas alterações físicas, causadas tanto pela menopausa como pelo avanço da idade.⁷ Mesmo que o climatério seja uma fase biológica da vida, há mulheres que apresentam manifestações variadas, em diversidade e intensidade. Nesse contexto Leite et al⁸ refere que sintomatologia climatérica envolve aspectos neuropsíquicos que frequentemente são os primeiros a surgirem, distúrbios vasomotores, que podem surgir com presença de cefaleia, ansiedade, depressão, fadiga, insônia, diminuição da libido, entre outros, o que contribui para dar-lhe contornos de

distúrbio ou patologia. Além disso, as alterações hormonais causam grande desconforto nas mulheres, reduzindo sua capacidade produtiva, provocando alterações do sono, predispondo-as à fadiga, irritabilidade e mudanças de humor. Corroborando com o autor, Freitas et al⁵ entende que, o climatério não é só um processo de mudanças físicas, mas também emocionais recebendo assim, a influência de diversos fatores, sua história de vida pessoal e familiar, seu ambiente, cultura, costumes, as particularidades pessoais.

A sociedade Brasileira de Climatério⁹ considera o climatério uma endocrinopatia caracterizada por alterações funcionais morfológicas e hormonais e o divide em três fases:

1. Fase pré-menopausal: vai do final da menacme até o momento da menopausa.
2. Fase perimenopausal: abrange o duplo período de dois anos que precede e sucede a menopausa.
3. Fase pós-menopausal: inicia-se na menopausa e se finda na senectude.

A idade da ocorrência da menopausa parece geneticamente programada para cada mulher, mas pode sofrer influência de fatores socioeconômicos e culturais, paridade, tabagismo, altitude e nutrição.³ Segundo Del Nero¹⁰ o climatério tem seu início por volta dos 40 anos, e a idade da instalação da menopausa natural ao redor dos 50 anos.

O climatério é uma fase de transição física e social, coincidindo com a independência dos filhos, a morte de familiares e a aposentadoria, circunstâncias estas que requerem ajustes emocionais difíceis à mulher.¹¹

Embora o climatério e a menopausa sejam eventos fisiológicos na biologia da mulher, o aparecimento ou não de sintomas dependerá não somente de variações hormonais próprias desse período, mas também de fatores socioeconômicos.³

Segundo Halbe⁴ o climatério é compensado quando não há sintomas ou, se houver eles não interferem no bem-estar biopsicossocial da mulher. É descompensado quando a intensidade dos sintomas associados a esta etapa do ciclo vital a prejudica. As principais alterações ocorrem no eixo neuroendócrino reprodutor, sistema tegumentar, aparelho cardiovascular e geniturinário e ossos. Modificações psíquicas neurológicas e da sexualidade também podem estar presentes nesta faixa etária.

Os sintomas da síndrome climatérica têm as seguintes origens:

1. Deficiência estrogênica ou progesteragênica;
2. Envelhecimento;

3. Dinâmica psicológica, dependente da estrutura da personalidade e do ambiente sociocultural.⁴

Cerca de 60 a 80% das mulheres referem sentir algum sintoma durante o climatério, a maioria desses sintomas relacionados às alterações hormonais. A sintomatologia climatérica e a qualidade de vida seriam diretamente influenciadas pela percepção da própria mulher a cerca da menopausa e do envelhecimento, ou seja, a forma como a mulher encara esse período reflete diretamente na sua qualidade de vida¹² podendo ser considerado por muitos como um mito, enquanto que para outros significa perdas irrecuperáveis.⁵

As queixas mais comuns são relacionadas aos sintomas vasomotores, que repercutem na esfera sexual e na qualidade de vida da mulher.¹² Estes sintomas afetam até 75% das mulheres na perimenopausal. Na maioria delas os sintomas persistem um a dois anos após a menopausa, mas podem continuar por 10 anos ou mais em outras.¹³

Lozenzi et al¹⁴ em um de seus estudos nos diz que nos dias atuais há indícios de que a qualidade de vida da mulher no climatério seria influenciada, devido a baixa produção estrogênica e fatores psicossociais relacionados ao envelhecimento, relata ainda que a atrofia urogenital é uma das queixas mais comuns dessa fase, causando grande desconforto à mulher. Segundo o autor, mulheres na pré-menopausa têm queixas mais relacionadas à esfera emocional e psicológica enquanto que mulheres na pós-menopausa têm queixas relacionadas a sintomas somato-vegetativos e urogenitais.

Neste contexto, alguns autores referem que a sintomatologia climatérica pode mostrar-se bem mais intensa quando essas não praticam nenhuma atividade física regular. Ao mesmo tempo não foi possível identificar relação dos sintomas climatéricos com o hábito de fumar, o índice de massa corporal (IMC), a idade da menopausa e o número de gestações.¹²

Dificuldades cognitivas, instabilidade emocional e humor depressivo, por sua vez, têm sido igualmente relacionados ao climatério. Não obstante, persistem controvérsias se estes são decorrentes somente da carência estrogênica ou fatores psicossociais, em especial, a percepção de envelhecimento.¹²

A depressão durante a perimenopausa é frequentemente associada ao histórico de depressão anterior a uma transição da menopausa mais longa ou a sintomas severos relacionados à menopausa, como fogachos.⁷ Estes fogachos é a principal queixa que motiva a busca por tratamento na menopausa e por terapia hormonal. Eles não só atrapalham as

atividades de trabalho e domésticas, como também perturbam o sono. O tratamento dos sintomas vasomotores visa melhorar esses sintomas cognitivos e do humor caso sejam secundários à perturbação do sono e à consequente fadiga noturna. Os mecanismos fisiológicos dos fogachos ainda não são bem compreendidos.¹³

As ondas de calor se apresentam como sintomas bem definidos. Ocorrem inicialmente, de preferência, no período noturno. As pacientes referem que muitas vezes são despertadas do sono pela presença desse sintoma, dessa forma, pode perturbar seriamente a qualidade do sono.³

Ainda no climatério o metabolismo ósseo também sofre modificações. A queda do estrogênio faz diminuir a ação dos osteoblastos e aumentar a ação dos osteoclastos, caracterizando uma reabsorção e remodelação óssea, se instalando progressivamente a osteopenia e a osteoporose.³

A prevalência de sintomas urinários aumenta com o avanço da idade, principalmente quando a mulher entra na perimenopausa e menopausa. Contudo, ainda não está claro se esse aumento da prevalência de sintomas urinários se dá por causa das alterações hormonais ou somente em decorrência do processo de envelhecimento.³

Os sintomas decorrentes da atrofia urogenital se manifestam mais tardiamente, decorridos alguns anos de pós-menopausa. Uma vez estabelecida, não mostra tendência à regressão espontânea, implicando em rica e duradoura sintomatologia, com graves prejuízos à qualidade de vida.³

A ansiedade também se destaca como um dos sintomas principais, e pode ser percebida pela presença de irritabilidade, taquicardia, sudorese, fadiga e preocupação excessiva com pequenos problemas. Desta forma contribui significativamente para alteração na qualidade de vida. O tabagismo aqui é citado como prática da maioria dos pacientes ansiosos.¹⁵

As reações emocionais no climatério parecem ser particularmente influenciadas pelas atitudes em relação à menopausa, sendo menos intensas entre mulheres que associam a menopausa à maior maturidade e autoconfiança. Portanto, uma mulher emocionalmente bem, tem mais chances de não sofrer com as mudanças desse período. Os sintomas também parecem ser menos intensos entre mulheres com nível educacional maior e que se exercitam regularmente.¹¹

Segundo estudo de Galvão et al¹⁶ a faixa dos 50 anos já apresenta por si só um humor predominantemente depressivo em ambos os sexos, no caso das mulheres ainda conta com um agravante que é a queda nos níveis de

estrogênio. É importante destacar que essa é uma fase da vida da mulher que conta com eventos capazes de propiciar esse humor depressivo, como perdas de entes queridos, separação, mudança de papel social e surgimento de doenças crônicas degenerativas. Neste contexto, entende-se que a prevalência de transtornos mentais é elevada em mulheres no climatério, e que este fato repercutiu negativamente na qualidade de vida.

O estado nutricional das pacientes está diretamente relacionado à qualidade de vida. Mulheres a partir do início do climatério apresentam progressivo aumento de peso, aumentando assim o risco de morbidades, principalmente cardiovasculares. Além disso, mulheres obesas na pós-menopausa têm um risco 50% maior de câncer de mama do que mulheres não obesas. Dessa forma, uma intervenção nutricional visando corrigir ou melhorar o padrão de consumo alimentar e perfil antropométrico poderá trazer benefícios consideráveis relativos à saúde física e mental das mulheres no climatério.¹⁷

Com o aumento da expectativa de vida, a vivência do climatério é cada vez mais comum e, por isso, conhecer os limites e as possibilidades de sua expressão é imperioso para se entender que o envelhecimento é um processo contínuo. A atividade sexual é sem dúvida uma das grandes fontes de prazer para o ser humano, além do prazer o sexo também é uma forma de se expressar sentimentos e de se sentir pertencendo a outrem, o que especialmente no caso das mulheres é de extrema importância merecendo particular atenção no climatério, pois é definida como um dos pilares da qualidade de vida, sendo cada vez mais valorizada sua abordagem quando se propõe tratar pacientes climatéricas.^{3,9}

Dentre os fatores que promovem o sexo na menopausa destacam-se: vida sexual gratificante antes da menopausa, atitudes positivas para o sexo e o envelhecimento saudável, bom relacionamento com o parceiro, estado físico e emocional equilibrado e o ato sexual e a masturbação como atributos necessários para a saúde dos órgãos genitais.¹⁸ Ao contrário, um fator que interfere significativamente na sexualidade da mulher climatérica é a presença da dispareunia, que nada mais é que a ocorrência de dor durante a relação sexual. Esta pode ser gerada pela atividade física da própria relação sexual ou pode ser um produto das alterações fisiológicas provocadas pela resposta sexual independentemente. Geralmente está associada à atrofia urogenital e pode levar a perda do desejo sexual não só pela mulher, mas em seu

parceiro que pode sofrer alterações na resposta ejaculatória e dificuldade de alcançar ereção.¹⁹

O grande desafio a ser superado pela mulher climatérica é o de manter uma boa aparência, afastar o sedentarismo e exercer sua sexualidade sem culpa e de forma saudável.³ O relacionamento conjugal revelou-se um fator primordial para o viver saudável. Foi enfatizada a importância do respeito, do companheirismo, do amor, da compreensão e do diálogo. A demonstração de sentimento pelo companheiro foi muito valorizada.²⁰

De acordo com estudos, a reposição hormonal é de fundamental importância na fase do climatério trazendo efeitos benéficos que se manifestam principalmente na melhoria da qualidade de vida sexual, já que o padrão da sexualidade se altera nessa fase devido à insuficiência ovariana, acarretando em perda de libido. A queda dos níveis hormonais leva à diminuição da circulação sanguínea vaginal, à redução da secreção vaginal e aumento do pH, o que conseqüentemente leva a perda do desejo sexual.¹⁸

Hoje, a questão principal para as mulheres, no período do climatério, está na qualidade de vida. Elas querem melhores condições de bem-estar na velhice do que suas avós e mães tiveram. Deve-se levar em consideração não só o modo como essas mulheres encaram a menopausa, mas também as questões ligadas à feminilidade, vida sexual e social, à aparência, a sua independência e a sua visão da vida. Muitas mulheres sofrem no climatério e consideram-no um período crítico. A maior parte das queixas femininas não se refere à perda da capacidade reprodutiva propriamente dita com a menopausa, mas ao enfrentamento do próprio envelhecimento, aos problemas de saúde e financeiros, ao nível de satisfação com a vivência da sexualidade junto ao companheiro e aos desajustes familiares.⁵

Hoje se conhece qualidade de vida como um conjunto amplo, com uma variedade de significados segundo a diversidade de contextos de vida.¹⁷ Quanto à definição da expressão "qualidade de vida", duas tendências emergem: a qualidade de vida como um conceito mais genérico e a relacionada à saúde. A primeira envolve uma concepção mais ampla de qualidade de vida, indo ao encontro da definição adotada pela OMS. Já, hoje, se reconhece qualidade de vida como um construto multidimensional, com significados diferenciados segundo a diversidade de contextos de vida. Entre as dimensões que lhe dão significado estão a manutenção da capacidade funcional, a satisfação pessoal, o estado emocional e a interação social. Ela pode sofrer influências de

valores religioso, éticos e culturais, ou seja, do meio externo.¹⁷

No estudo da qualidade de vida, alguns aspectos devem ser considerados. Cerca de 50 a 70% das mulheres referem sintomas somáticos e dificuldades emocionais no climatério, interferindo no seu bem-estar e no seu cotidiano. Nessa fase, as queixas geralmente são relacionadas a alterações do sono, perda da libido, cefaleia, mialgias e artralgias, maior ansiedade e até depressão. Sendo que em sua maioria essas queixas são relacionadas à dificuldade em que a mulher tem de aceitar o envelhecimento, que nesse período é representado pela menopausa.²¹

A influência do estado prévio de saúde na qualidade de vida na pós-menopausa tem merecido destaque, visto que, possivelmente, muitas das queixas referidas nessa fase podem ser decorrentes de comorbidades clínicas prévias. Os sintomas vasomotores são relatados pelas mulheres como um dos fatores que interferem negativamente na qualidade de vida no climatério, acometendo 18% a 74% das mulheres nessa fase. Porém, inclusive estes parecem ser influenciados por fatores psicossociais.¹¹

Para a mulher conquistar a qualidade de vida nessa nova fase, é preciso estar bem consigo e com a vida, enfrentar as dificuldades, saber balancear as realizações e frustrações, mantendo-se emocionalmente equilibrada. Daí a importância de um estilo de vida saudável e de boas condições de saúde e bem-estar que promovam um equilíbrio emocional e assegurem a qualidade de vida.⁵

A atividade sexual mostrou-se atenuante para os sintomas climatéricos. Assim, quanto maior o número de relações sexuais no último mês, menor a intensidade da sintomatologia.¹²

No entanto vale ressaltar que nesse período algumas mulheres antes passivas tornam-se gradualmente mais ativas, ampliando a sua visão de mundo, para além do pequeno reino da família e dos amigos, e ingressando no reino da comunidade em geral.²⁰

O climatério e o envelhecimento fazem surgir novos sentimentos, positivos e/ou negativos, envolvem perdas e ganhos que podem gerar crises e, sobretudo, possibilitar novas conquistas e mudanças na vida.²⁰

Pode-se observar na realização desses estudos que as mulheres têm carência de informações a respeito da menopausa, tanto por parte da mídia quanto dos profissionais de saúde em geral. Há presença de ideias preconceituosas e o uso do termo menopausa de forma pejorativa. Esclarecer a menopausa de forma precisa e frequente pode auxiliar não só as mulheres, mas como a comunidade e familiares

que a rodeiam a compreender melhor essa fase da vida feminina e o enfrentamento da mesma.²²

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao finalizar esse estudo pode-se observar a relevância dessa temática para as mulheres que estão no climatério, por ser um período que traz consigo uma infinidade de experiências, que infelizmente é associada a uma série de manifestações desagradáveis, o que acaba por interferir significativamente na qualidade de vida.

Nessa fase a mulher experimenta a cada dia um novo sintoma, que em sua maioria são encarados como uma experiência negativa, refletindo seus sintomas nas relações familiares, nos sentimentos e na qualidade de vida.

Na percepção feminina a alteração da imagem corporal causa transtorno psicológico, à medida que seu corpo muda trazendo consigo uma experiência negativa, principalmente no que diz a respeito da sexualidade, diminuição da libido, podendo afetar o equilíbrio emocional e gerar depressão.

Considerando a diversidade dos sintomas, vale ressaltar a importância do enfermeiro como profissional da saúde, buscando através da comunicação uma forma de esclarecer a respeito dos tabus, do desconforto e desconhecimento que esse período proporciona a maioria das mulheres.

É importante destacar que a intensidade da sintomatologia é diretamente relacionada às suas condições de vida prévias, o meio social em que estão inseridas, a renda familiar e as relações familiares e afetivas, já que essas situações estão vinculadas ao sofrimento psíquico dessa fase.

Para vivenciar essa fase com mais facilidade, a mulher utiliza todos os meios que estão ao seu alcance: dieta, exercícios físicos, hormônios, dentre outros. Assim, ressalta-se a importância do profissional de saúde na melhoria da qualidade de vida no climatério, buscando compreender a mulher nessa fase para orientar suas ações da melhor forma, dando apoio e suporte, atendendo as suas necessidades, já que os serviços de saúde parecem não estarem preparados para lidar com tal período.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Atenção à Mulher no Climatério/ Menopausa. 1º ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.

2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (IBGE). Anuário Estatístico do Brasil. Rio de Janeiro; 2013.
3. Febrasgo. Federação Brasileira de Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Manual de Orientação Climatério. São Paulo; 2010.
4. Halbe HW. Tratado de Ginecologia. 3ª ed. São Paulo: Roca; 2000.
5. Freitas KM, Silva ARV, Silva RM. Mulheres vivenciando o climatério. Acta sci. Health sci. [Internet]. 2004; 26(1):121-8. Acesso em 03 nov 2014. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/1633/1065>
6. De Lorenzi DRS, Catan LB, Moreira K, Ártico GR. Assistência à mulher climatérica: Novos Paradigmas. Rev Bras Enferm. 2009 mar-abril; 62(2): 287-93.
7. North American Menopause Society (NAMS). Guia da Menopausa. Ajudando a mulher climatérica a tomar decisões informadas sobre a sua saúde. 7ª ed. Tradução: SOBRAC. São Paulo; 2013.
8. Leite MT, Taschetto A, Hildebrandt LM, Van der Sand ICP. O homem também fala: O climatério feminino na ótica masculina. Rev Eletr Enf. [Internet]. 2013 abr/jun; 15(2):344-51. Acesso em: 13 Ago 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i2.15424>
9. Sociedade Brasileira de Climatério (SOBRAC). Consenso Brasileiro Multidisciplinar de Assistência à Saúde da Mulher Climatérica. São Paulo: Ed Segmento; 2003.
10. Del Nero U. Alterações orgânicas no climatério e menopausa que repercutem sobre a sexualidade feminina. Femina. 2006 nov; 34(11):749-52.
11. De Lorenzi DRS, Baracat EC, Saciloto B, Padilha Junior I. Fatores associados à qualidade de vida após menopausa. Rev Assoc Med Bras. 2006; 52(5):312-7.
12. De Lorenzi DRS, Danelon C, Saciloto B, Padilha Jr I. Fatores indicadores da sintomatologia climatérica. Rev Bras Ginecol Obstet. 2005; 27(1):12-9.
13. Berek JS. Berek & Novak: Tratado de Ginecologia. 14ª ed. Rio de Janeiro-RJ: Guanabara Koogan; 2012.
14. De Lorenzi DRS, Catan LB, Cusin T, Felini R, Bassani F, Arpini AC. Caracterização da qualidade de vida segundo o estado menopausal entre mulheres da região sul do Brasil. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife. 2009 out/dez; 9(4):459-466. Acesso em: 14 Ago 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v9n4/a11v9n4.pdf>
15. Pereira WMP, Schmitt ACB, Buchalla CM, Reis AOA, Aldrighi JM. Ansiedade no climatério: prevalência e fatores associados. Rev Bras Crescimento Desenvolvimento Hum. 2009; 19(1): 89-97.
16. Galvão LLLF, Farias MCS, De Azevedo PRM, Vilar MJP, De Azevedo GD. Prevalência de transtornos mentais comuns e avaliação da qualidade de vida no climatério. Rev Assoc Med Bras. 2007; 53(5): 414-20.
17. Gallon CW, Wender MCO. Estado Nutricional e qualidade de vida da mulher climatérica. Rev Bras Ginecol e Obstet. 2012; 34(4):175-83.
18. Fernandez, MR, Gir, E, Hayashida, M. Sexualidade no período climatérico: situações vivenciadas pela mulher. Rev Esc Enferm USP. 2005; 39(2):129-35.
19. Peckham BM, Shapiro SS. Sinais e Sintomas em Ginecologia. São Paulo: Harper e Row do Brasil; 1986.
20. Zampieri MFM, Tavares CMA, Hames MLC, Falcon GS, Silva AL, Gonçalves LT. O processo de viver e ser saudável das mulheres no climatério. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2009 abr-jun; 13(2): 305-12.
21. De Lorenzi DRS. Avaliação da qualidade de vida no climatério. Rev Bras Ginecol Obstet. 2008; 30(3):103-6. Acesso em: 12 Ago 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v30n3/01.pdf>
22. Valadares AL, Pinto-Neto AM, Conde DM, Osis MJ, Sousa MH, Costa-Paiva L. Depoimento de mulheres sobre a menopausa e o tratamento e seus sintomas. Rev Assoc Med Bras. 2008; 54(4): 299-304.