

Revista Saúde.Com

ISSN 1809-0761

<https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc>**CUIDADO À MULHER NO CLIMATÉRIO: PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA E ESTUDANTES DE ENFERMAGEM****CARE FOR WOMEN IN CLIMACTERIC: PARTICIPATION OF FAMILY AND NURSING STUDENTS****Iago Prina Rocha¹, Ana Paula Silva dos Anjos², Zulmerinda Meira Oliveira², Vilara Maria Mesquita Mendes Pires², Ana Dulce Santana dos Santos³**Universidade Federal do Rio Grande (FURG)¹, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)², Universidade Católica do Salvador³**Abstract**

This study aims to identify the concept of climacteric for women who experience it as well as the role of family and students in caring for these women. Qualitative, descriptive study, developed in a basic health unit. The participants were 17 women over 40 years old who attended the preventive service. Data were collected through a semi-structured interview during the first half of 2019 after approval by the Research Ethics Committee (CEP) of the State University of Southwestern Bahia, under protocol No. 2.440.117. The data obtained were treated using the Bardin Thematic Content Analysis technique. Results address participants' sociodemographic characteristics, and two thematic categories: Unawareness of the climacteric; and Family, social networks and students as a strategy to care for women in the climacteric. In the first, women are unaware of the climacteric and link this phase to menopause, and in the second, they recognize that family, students and social networks are strong allies to therapy in this phase of life. The participants presented little knowledge about the climacteric, in addition to showing the influence of social networks, family and nursing students, and the university itself, as sources of therapeutic strategies for women experiencing climacteric.

Keywords: Climacteric; Nursing Care; Nursing; Women's Health

Resumo

Este estudo objetiva identificar a concepção de climatério para mulheres que o vivenciam bem como o papel de familiares e estudantes no cuidado a essas mulheres. Estudo qualitativo, descritivo, desenvolvido em unidade básica de saúde. As participantes foram 17 mulheres com mais de 40 anos que frequentaram o serviço de preventivo. Os dados foram coletados por meio da entrevista semiestruturada após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, sob protocolo de nº 2.440.117. Os dados obtidos foram tratados pela técnica de Análise Temática de Conteúdo de Bardin. Resultados abordam características sociodemográficas das participantes, e duas categorias temáticas: Desconhecendo o climatério; e Família, redes sociais e estudantes como estratégia de cuidado à mulher no climatério. Na primeira, as mulheres desconhecem o climatério e atrelam esta fase à menopausa, e na segunda, elas reconhecem que a família, estudantes e redes sociais são fortes aliados à terapêutica nessa fase da vida. Constatou-se um déficit de conhecimento das participantes sobre o climatério, além de mostrar a influência das redes sociais, familiares e estudantes de enfermagem, e a própria universidade como fontes de estratégias terapêuticas à mulher que vivencia o climatério.

Palavras-chave: Climatério; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem; Saúde da mulher.

Introdução

O climatério pode ser considerado um fenômeno biopsicossocial que marca o ciclo de vida da mulher, efetivando a transição entre o período menacme e a senectude¹. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o climatério como uma fase fisiológica e não patológica da vida da mulher, e compreende este processo como uma transição da fase reprodutiva para a não reprodutiva. Enquanto que a menopausa é caracterizada como a parte final da fase reprodutiva, que corresponde ao último ciclo menstrual, e geralmente acontece entre 48 e 50 anos de idade².

Comumente, utiliza-se o climatério como sinônimo de menopausa, porém a menopausa é um fenômeno que se define retroativamente ao representar-se como a cessação permanente da menstruação por um período de 12 meses de amenorreia, o que a maioria das literaturas atribui como consequência da ausência da função folicular ovariana, ao invés de compreender-se como fase do envelhecimento, processo natural da vida³.

Por ser um período natural no ciclo de vida da mulher, o climatério não deve ser tratado como doença. Muitas mulheres passam por esta fase sem queixas ou sinais e sintomas patogênicos, tornando a terapêutica medicamentosa dispensável. A medicalização dos sintomas é uma conduta adotada por grande parte dos profissionais de saúde⁴. Por isso, é essencial que haja, nessa fase da vida, um acompanhamento sistemático por profissionais que possam contribuir para promoção da qualidade de vida e autonomia da mulher, imprimindo as terapêuticas mais naturais possíveis, inclusive aquelas pautadas nas Práticas Integrativas Complementares em Saúde (PICS)³.

A expressão medicalização tem sido utilizada para designar o processo de transformar aspectos da vida cotidiana em objetos da medicina, de forma a assegurar conformidade às normas sociais. Sendo assim, o saber médico passa a se apropriar de problemas cotidianos, dando a eventos naturais uma explicação da medicina. Nesse sentido, a mulher ao apresentar as transformações corporais, psíquicas, dentre outras, na fase do climatério ao invés de aderir uma terapêutica natural, muitas delas fazem uso de uma terapêutica pautada na medicalização, na maioria das vezes imposta por uma prática hospitalocêntrica induzida por um sistema capitalista, componente da medicina tradicional⁵.

Em relação às transformações inerentes ao climatério, existem modificações no

organismo da mulher que variam em diversidade e intensidade, e, a partir dessas mudanças, as estratégias de enfrentamento devem ser tomadas. Os tabus relacionados ao climatério devem-se à forma como esse processo é abordado no cotidiano, sendo ainda visto pela medicina com conotações negativas, utilizando-se de termos que levam a uma reflexão, como falência, atrofia, perda, dentre outras denominações. Assim, a mulher passa a buscar uma reposição pautada na hormonioterapia por acreditar que o climatério é uma doença e que precisa ser tratada, não sabendo que esta é uma fase da vida que deve ocorrer de forma natural e que não há necessidade de introduzir a “medicalização” como primeiro plano terapêutico⁶.

Foi a partir das inúmeras discussões envolvendo o climatério que o Ministério da Saúde, no ano de 2003, criou, por meio da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, estratégias de ações em saúde para qualificar os profissionais sobre as particularidades vividas pelas mulheres durante esse período fundamental do ciclo de vida. As ações de implementação e promoção da saúde no climatério tem como foco a rede básica de saúde, já que grande parte das ações multiprofissionais voltadas para as mulheres acontecem neste cenário. Por meio dessas estratégias e ações, é possível criar um cenário favorável de discussões e construções de novas abordagens para o atendimento adequado às necessidades de saúde vivenciadas pelas mulheres em climatério⁶.

Existem muitos tabus relacionados às mudanças corporais da mulher em seu ciclo de vida, seja no início de sua vida sexual ou período do climatério. Os eventos que modificam o corpo da mulher podem estar diretamente relacionados à questão da autoimagem feminina, levando, em diversas situações, a sofrimentos psicossociais que influenciam para o estabelecimento do processo de adoecimento dessa mulher⁷.

O processo do envelhecimento já promove tabus, questionamentos e discriminações dentro da sociedade, somadas às questões de gênero que permeiam na sociedade e do sexismo feminino, o climatério torna-se um período ainda mais complexo por fragilizar essa mulher e potencializar os traumas e consequências negativas que esta fase do ciclo vital pode trazer⁷⁻⁸.

São diversos os conflitos que podem surgir com o processo de envelhecimento e climatério para a mulher. As alterações hormonais que

afetam as características fisiológicas, psicológicas e emocionais podem emergir conflitos que as mulheres já vivenciaram dentro de um contexto relacionado a características sexuais. Destaca-se a existência de muitas mulheres que equivocadamente percebem essa fase da vida como uma doença, associando-a ao declínio físico e outras marcas do envelhecimento, o que pode lhes acarretar significativo sofrimento, além de existirem inúmeras outras pessoas da família e de convivência social que possuem essa mesma concepção equivocada⁹.

Este estudo versa sobre a concepção de mulheres cadastradas em um serviço de preventivo de uma unidade da Estratégia de Saúde da Família (ESF) sobre o climatério, e a influência que têm as redes sociais, estudantes e familiares como estratégia de cuidado à mulher no climatério. Nesse sentido, com o intuito de problematizar essa situação, construiu-se a seguinte questão norteadora. Qual a concepção das mulheres que frequentam o serviço de preventivo de uma unidade de saúde da família sobre o climatério e a influência que têm as redes sociais, estudantes e familiares como agentes estratégicos no cuidado à mulher no climatério? Assim, este estudo objetiva identificar a concepção de climatério para mulheres que o vivenciam, bem como o papel de familiares e estudantes no cuidado a essas mulheres.

Metodologia

Trata-se de um estudo de cunho qualitativo e descritivo originado do desdobramento do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “Desmedicalizando o climatério: por que não naturalizar?” cujas participantes foram usuárias cadastradas em uma unidade da ESF. O número de participantes foram 17 mulheres incluídas de forma progressiva que atenderam os seguintes critérios de inclusão: ser maior de 40 anos, estar frequentando a referida unidade. E como critérios de exclusão: apresentar déficit cognitivo que comprometesse a coleta de informações além de apresentar deficiência auditiva que impedisse ou dificultasse a comunicação verbal.

Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, baseada em roteiro com questões abertas e fechadas, dividido em três etapas. 1) Caracterização sociodemográfica das participantes 2) Concepção sobre o climatério. 3) Quem indicou o uso dessa terapêutica. As entrevistas foram realizadas na unidade da ESF, cenário de realização deste

estudo, e, conforme a disponibilidade das participantes, foram desenvolvidas individualmente após esclarecimentos sobre o objetivo e procedimentos do estudo, além da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta dos dados aconteceu durante o primeiro semestre de 2019 após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, sob protocolo nº 2.440.117. Este estudo atende à Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece diretrizes e normas regulamentadoras em pesquisa que envolve seres humanos.

Os dados obtidos foram tratados pela técnica de Análise de Conteúdo de Bardin na modalidade de análise temática. A análise foi realizada em três momentos: pré-análise, exploração do material, tratamento e interpretação dos resultados. A pré-análise é composta por uma leitura flutuante, onde se fez a escolha do documento, formulando hipóteses e os objetivos; a exploração do material consistiu em administrar as técnicas e elaborar o corpo do que vai ser pesquisado; por fim, o tratamento e a interpretação dos resultados, em que foram feitos as sínteses e os resultados das seleções na pesquisa, utilizando-se a análise para fins teóricos¹⁰.

Resultados e Discussão

Inicialmente, foram descritas as características sociodemográficas das participantes e, em seguida, apresentadas duas categorias temáticas: “categoria 1- Desconhecendo o climatério” e a categoria 2- “Família, estudantes e redes sociais como coadjuvantes na terapêutica do climatério”. As participantes deste estudo tinham idade de 40 a 63 anos, seis autodeclararam pardas, três consideraram-se brancas, oito negras.

No que diz respeito à profissão, doze eram funcionárias do lar, duas agentes comunitárias de saúde, uma aposentada e duas costureiras. Em relação à condição marital, dez declararam-se casadas, quatro eram solteiras, duas viúvas e uma divorciada. No que refere à religião, oito informaram ser católicas e nove, protestantes. Em relação ao nível de escolaridade, três informaram ensino médio completo, duas com ensino fundamental completo, onze possuem ensino fundamental incompleto e uma não alfabetizada.

Os demais resultados estão apresentados e relacionados às categorias temáticas geradas a partir do objetivo do estudo e das informações oriundas das unidades de análises.

Categoria 1 - Desconhecendo o climatério

Esta categoria originou-se do questionamento sobre o que as participantes sabiam do climatério. Evidenciou-se um desconhecimento sobre o assunto, embora algumas delas conhecessem as mudanças próprias do climatério, e as associavam à menopausa, alegando não ter tido informações sobre este processo.

“Ah! Climatério é. Eu não sei. Não entendo disso não (risos). Eu não sei muito disso não”. (P3)

“Não ouvi falar.” (P6)

“Provavelmente nada, né [risos]. Não tenho conhecimento não.” (P15)

“É o que eu te falei, não entendo nada disso aí [risos].” (P4)

“Rapaz, eu [risos]...o climatério? Já ouvi, mas eu tô vagando agora.” (P11)

“Não sei.” (P12)

“Climatério? Não [risos].” (P13)

“Eu quero aprender agora, porque eu não sei [risos]. (...) Bom que eu aprendo né.” (P16)

Nos depoimentos, constata-se que há um desconhecimento quase que generalizado por parte das participantes deste estudo em relação ao termo climatério. Isto nos leva a refletir que há deficiência de informações, especialmente por parte dos serviços de saúde que assistem diretamente as mulheres nessa fase da vida. Entretanto, quando questionadas sobre a etapa da vida em que se encontravam, estas descrevem com detalhes características próprias do climatério. Evidencia-se, por parte das participantes, dificuldade na compreensão da diferença entre climatério e menopausa por falta de esclarecimento, quer seja pelo grau de instrução ou por falta de informação nos serviços de saúde. Isso nos permite entender que geralmente é interpretada como um problema de saúde.

É salutar destacar a importância das ações educativas nos serviços de saúde com vistas à construção de territórios de compartilhamento e de articulação de saberes, entre profissionais da

saúde e mulheres que vivenciam o climatério, na perspectiva de potencializar o protagonismo da mulher sobre seu corpo e sua saúde, evitando processo de adoecimento incomum a este período do ciclo de vida feminino¹¹.

(... Mas aí é o sintoma da menopausa que fala né? Eu só sei assim, que eu mesma, digo de mim, eu senti calor, muito calor, é... Minha menstruação foi embora com 47 anos, depois disso eu sentia muito calor, aí eu fui ao médico, aí disse que era normal porque era menopausa, aí comecei ter tratamento e fiquei boa (...).” (P1)

“Eu sei que é aquela parte da pessoa sentir calor quando tá na menopausa, mas tem um monte de gente que fala diferente né? Uns falam que começa suar, outras falam um monte de coisa. Eu mesmo ainda não senti essas coisas ainda não [risos].” (P7)

“O climatério é quando você determina que a menstruação não existe mais, que também às vezes sente algumas queixas, como quentura, como às vezes, eu mesma senti nervoso, eu senti insônia, preocupação.” (P9)

“Então, isso aí o que eu sei, que eu senti, é o período dos 49, que quando cheguei aos 50 não menstruei mais” (P10).

“Bom, o que eu sei assim... Eu sei pouca coisa né, mas é que nesse período a mulher fica começando a ter aquelas ondas de calor né, inclusive eu já tô começando a sentir, já sinto um calor estranho. E também assim, dizem que a menstruação fica muito, diminui né, mas no meu caso foi diferente que aumentou. E assim, eu não sei se é por causa da perda de sangue ou se é por causa da menopausa que eu tô sentindo assim fraqueza, eu não sei se é hormônio que perde, eu não sei, o que eu sei é que tô assim. E o que eu entendo desse

climatério é isso, é que a mulher perde hormônio né, dizem que perde muito hormônio. Tem umas que precisam tomar hormônio né? Eu sei muito pouco sobre isso aí.” (P14)

“... Eu sabia da menopausa, mas isso aí que você falou agora eu não sabia não né.” (P16)

“Hum. É o processo de ficar naquela de ter o frio, senti com a idade de quarenta e... não, de trinta e cinco anos já comecei. E calor, frio, calor... Tirava a coberta era um frio, daí é coberta, é blusa. ah eu me lembro.” (P17).

Nesse sentido, estudos apontam que as mulheres demonstravam dificuldade de discernir o sentido de climatério, referindo-se a este como sendo o mesmo que menopausa, além de os profissionais possuírem limitado conhecimento acerca do climatério, bem como a atenção à saúde da mulher nos serviços de saúde ocorrer principalmente no período reprodutivo e na prevenção do câncer de colo de útero e de mama¹²⁻²⁶. Talvez isso tenha influência para que as mulheres possuam pouco conhecimento a respeito dessa fase da vida, além de baixa escolaridade e escassez de informação nos serviços de saúde, que também podem contribuir para o desconhecimento desse período.

Embora as mulheres sejam maioria entre os que frequentam regularmente os serviços de saúde da atenção primária, o climatério ainda é um assunto pouco abordado durante as consultas, bem como nos outros serviços que assistem a mulher nessa fase da vida, a exemplo dos serviços de hiperdia e planejamento reprodutivo, locais que deveriam ser cenários de discussão sobre as fases da vida da mulher.

Logo, o termo menopausa é mais conhecido entre elas. Assim, elas atrelam esta fase do climatério à menopausa. Todavia, é extremamente relevante que se faça a distinção destes termos, evidenciando a importância da compreensão de conceitos com forte influênciasociocultural¹². Os dados evidenciaram que não houve diferenciação entre os termos climatério e menopausa para as mulheres deste estudo.

O conhecimento do termo climatério, principalmente em relação à terminologia científica, não está sendo divulgado pelos profissionais de saúde, em especial por aqueles

que proporcionam uma assistência às mulheres neste período. É preciso entender que, depois de estabelecido o processo de envelhecimento, o climatério precisa ser trabalhado com as mulheres, considerando que é nesse momento que podem ouvir e falar sobre suas vivências e consolidar informações importantes sobre este processo do ciclo vital e outros assuntos que envolvam o processo de saúde-doença¹⁴.

Nesse sentido, os serviços de saúde são responsáveis por organizar estratégias de assistência para dar o suporte necessário à mulher que se encontra na fase do climatério, dirimindo dúvidas, inclusive da terminologia e suas características para cada fase, buscando alternativas de cuidado de acordo com as necessidades apresentadas, dando-se ênfase a um cuidado desmedicalizado. É preciso que a realidade do climatério seja tratada como tema relevante no âmbito da atenção primária à saúde, para, assim, colaborar, na perspectiva do autocuidado, com que essas mulheres criem mecanismos de autonomia nessa fase da vida, a partir de uma concepção desmedicalizada¹⁵.

Categoria 2 - Família, redes sociais e estudantes como estratégia de cuidado à mulher no climatério

Essa categoria surgiu a partir das fontes que as participantes embasaram-se para o cuidado quando das alterações apresentadas durante o climatério. Entre elas, estão os princípios familiares, orientação de estudantes de enfermagem e informações nas redes sócias.

Na família, as orientações e/ou conhecimento sobre o que utilizar durante o climatério está arraigado nas concepções geracionais entre avós, bisavós, mães e tias, quando as orientaram sobre a utilização de chás com plantas medicinais ou fitoterápicos, revelando que o motivo do uso desses produtos naturais tem efeito terapêutico para a cessação das mudanças fisiológicas inerentes à esta fase da vida¹⁵. Observou-se, nos depoimentos, que a família tem uma influência significativa para estas mulheres sobre o que fazer nessa fase da vida.

“... principalmente a nossa família né, nossos antepassados usavam aí minha avó sempre usava... eu fui criada com ela e ela ensinava, as minhas tias e eu ouvia ela falando.” (P9).

“... coisa mesmo da minha mãe que quando a gente morava na roça ela falava que esse chá era bom, e essas coisas que a gente

... tinha que tomar, até porque, naquela época o médico era meio difícil né, E aí, por conta disso a gente não tinha médico, era muito difícil ... Foi a família. Mãe, avós, bisavós” (P10).

A utilização de chás e/ou fitoterápicos evidencia nos depoimentos uma preferência pela terapêutica natural, sendo que os chás são mais comumente usados devido aos ensinamentos obtidos através dos familiares, e, na maioria das vezes, o climatério é conhecido a partir das experiências de suas mães ou avós¹⁷.

Nessa perspectiva, a família tem uma influência significativa ao destacar o cuidado relacionado a uma terapêutica natural nesta fase da vida, o que se torna um suporte no momento de dúvidas e insegurança para muitas mulheres. Por este motivo, trocar experiências e conhecimentos entre os familiares é imprescindível ao possibilitar que a mulher compreenda esta fase como um processo de transformação natural do seu corpo, e possa transmitir para outras mulheres próximas ao seu convívio, além de compartilhar destas transformações e experiências ao utilizar as terapêuticas naturais durante as modificações intrínsecas do climatério¹⁸.

A família tem uma representatividade muito ampla em várias dimensões da vida. Isso significa dizer que os profissionais de saúde precisam (re)conhecer que há uma estreita ligação com as crenças, valores, relações sociais, culturais, dentre outros, e compreender que o contexto familiar influencia na configuração como os indivíduos vivenciam suas necessidades de cuidado e, muitas vezes, determina como se dá a assistência entre a família¹⁹.

Nessa perspectiva, a ESF está diretamente ligada à criação de um ambiente acolhedor à família, como a finalidade de aperfeiçoar o processo de intervenção em saúde. Assim, a Estratégia temo compromisso de fortalecer e fomentar os princípios que lhe competem e dar o suporte familiar para que as mulheres sintam-se cada vez mais empoderadas e adotem a desmedicalização nas práticas de saúde no intuito de promover autonomia àquela que vivencia o climatério, principalmente no que diz respeito à escolha da terapêutica natural para o enfrentamento das transformações próprias à esta fase da vida²⁰.

Ademais, a mulher no climatério necessita ter acesso digno aos serviços de saúde. A ESF veio com a intenção de reorganizar a atenção primária de saúde no Brasil, no entanto,

caracteriza-se como uma estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção primária sob a perspectiva de ampliação da resolutividade além do fortalecimento do impacto na situação de saúde dos indivíduos e coletividades²⁰. Embora se configure nessa perspectiva, não é isso que vemos na prática em muitas das realidades brasileiras. É preciso que haja engajamento e comprometimento dos gestores em todas as esferas de governo, assim como dos serviços de saúde, para romper com as barreiras ainda existentes na maioria dos serviços da atenção primária.

Na fase do climatério, muitas mulheres podem apresentar implicações sociais concernentes ao envelhecimento. É uma fase em que muitas vivenciam momentos de intensa ansiedade, medo, dificuldade social, em virtude das múltiplas mudanças que podem surgir como as transformações relacionadas à redução dos hormônios, ao estado geral da mulher, às relações sociais, ao estilo de vida, à sexualidade, dentre outras, que podem contribuir para a intensificação destas transformações durante essa fase da vida²².

Assim, preocupadas com as transformações características do climatério, as participantes deste estudo buscaram as redes sociais (internet) para sanar algumas dúvidas ou até mesmo encontrar algumas respostas para as necessidades apresentadas. Diante dessa realidade, as redes sociais vêm se tornando uma fonte de informação de significativa importância e possibilitam às pessoas seguirem e monitorarem ambientes em diversos aspectos e detectarem o aporte de novas tecnologias no mercado ao se buscar novos produtos ou serviços, o que nos fez refletir que este meio de comunicação tem uma influência significativa na vida das pessoas nos dias atuais, ao ponto de dar credibilidade ao que se encontra durante as buscas nas redes sociais para utilizar como terapêutica²³.

“A gente pesquisa na internet e cuida assim” (P2)

“Eu peguei na internet.” (P8)

“Eu pesquisei na internet.” (P14).

Vale salientar que este estudo ainda apontou o estudante de enfermagem e a intervenção da universidade como agentes estratégicos, atuando na ESF, ao proporcionar informações a respeito do climatério. Essa foi outra forma de orientação e de cuidado natural que as participantes explicitaram.

“Não. Hoje assim, eu ouço através de vocês né, estudante de enfermagem que passam pra gente também pra gente estar usando a terapia natural aí a gente usa”. (P9).

Ressalta-se que as formas e fontes de conhecimento voltadas para a fase do climatério variaram entre redes sociais, estudantes de enfermagem e familiares, o que promoveu às mulheres deste estudo maior segurança e talvez as despertou o interesse em buscar estratégias no seu cotidiano para o enfrentamento das transformações específicas dessa fase.

Desse modo, poucos são os serviços de saúde da atenção primária que promovem uma atenção voltada à mulher que vivencia o climatério, mesmo sabendo que, na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), isso está preconizado, ainda fica a desejar uma assistência específica voltada para esse grupo. Assim, se houvesse serviços em todo território nacional comprometidos com a atenção à mulher, contemplariam os princípios da política, e a necessidade delas seria atendida nessa fase da vida. Sendo assim, é possível identificar a necessidade de mais informações a respeito deste processo, bem como a importância de profissionais de saúde capacitados e engajados com a PNAISM para atender à mulher que vivencia o climatério.

Ademais, por meio dessa política de atenção à mulher, o climatério pode ser entendido como uma fase da vida de transição normal e a prevenção de suas modificações corpóreas e emocionais podem ser abordadas de diferentes maneiras, não simplesmente por hormonioterapia, mas por outras diversas maneiras de atenção à saúde, dentre elas, as práticas integrativas complementares²⁴.

Nessa perspectiva, as mulheres que estão vivenciando o climatério não devem ser observadas apenas pelas transformações biológicas, mas também pelas alterações emocionais e sociais que ocorrem e que podem ser relevantes durante essa fase da vida. Apesar de todos os problemas e dificuldades enfrentadas, medos e inseguranças, além das mudanças que as mulheres passam nesta fase do climatério, elas necessitam de uma assistência integral pelos profissionais da saúde, desmistificando e ressignificando a sua maneira de viver²⁵.

Destaca-se que o tempo de utilização dos chás e fitoterápicos não revelou uma

constância entre as participantes, deixando claro que cada mulher utiliza dessa terapêutica natural de maneira individual, respeitando sua singularidade. Segundo o Ministério da Saúde do Brasil, não existe um limite de tempo definido para a utilização desse tipo de terapêutica, desde que não haja contraindicações ou complicações relacionadas ao seu uso.

Considerações finais

As participantes deste estudo demonstraram desconhecimento a respeito do climatério. Por muitas vezes, este termo foi utilizado por elas como sinônimo de menopausa, revelando a escassez de informações, principalmente pelos serviços de saúde, e dificuldade em identificar o real significado desta fase da vida. Nesse contexto, o climatério é pouco compreendido entre as mulheres.

A influência dos familiares e estudantes de enfermagem, e a própria universidade, também foi revelada neste estudo como fontes de estratégias de cuidado à mulher que vivencia o climatério, não ficando presa apenas à hormonioterapia. Foi revelado ainda que as mulheres adquirem conhecimentos nos diversos meios das relações sociais, compartilham as transformações vivenciadas, buscam autonomia, empoderam-se para o enfrentamento das mudanças e decidem sobre o cuidado com seu próprio corpo.

Referências

1. Andrade RL, Fernandes ACM, Dias JRP, Laurindo BM, Vieira, RC. Avaliação da qualidade de vida de mulheres climatéricas atendidas em ambulatório especializado. Curitiba: *Brazilian Journal of Health*. 2019;2(1):66-90. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/847/727>.
2. World Health Organization. Research on the menopause in the 1990s: report of a WHO scientific group. Geneva: *World Health Organization*. 1996. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/41841/1/WHO_TRS_866.pdf
3. Almeida R, Bruna M, Maria SVP, and Jefferson QC. Terapias Complementares: Fitoterapia como Opção Terapêutica no Climatério e Menopausa. *Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança*. 2018;6(1):16-25. DOI: <https://doi.org/10.17695/issn.2317-7160.v16n1a2018p16-25>.
4. Curta JC, Weissheimer AM. Percepções e sentimentos sobre as alterações corporais de mulheres climatéricas. *Rev Gaúcha Enferm*. 2020;41(esp):e20190198. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190198>
5. Oliveira ZM, Vargens OMC, Acioli S, Silva RS. Cuidado de enfermagem no climatério: perspectiva desmedicalizadora na atenção primária de saúde. Recife: *Rev. Enferm UFPE online*. 2017;1032-43. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i2a13474p1032-1043-2017>.
6. Souza SS, dos Santos RL, dos Santos ADF, de Oliveira Barbosa M, Lemos ICS, Machado MDFA. Mulher e climatério: concepções de usuárias de uma unidade básica de saúde. *Reprodução & Climatério*. 2017; 32(2): 85-89. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S141320871730002X>.
7. Rezende FCB, Lisboa HKS, Almeida LAV, Lima ER, Souza MS, Barbosa RAA, Teles MAB. A Sexualidade da Mulher no Climatério. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*. 2019; 17(1). DOI: <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v17i1.4637>.
8. Crema IL, Rafael T, Maria TAC. Repercussões da menopausa para a sexualidade de idosas: revisão integrativa da literatura. *Psicologia: Ciência e Profissão*. 2017; 37(3): 753-769. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932017000300753&script=sci_arttext.
9. Ebling SBD, Piecha VH, Sehnem GD, Silva MM, Oliveira Silva S, Pieszak GM, Fettermann FA. Sentimentos vivenciados por mulheres climatéricas: percepções de usuárias da atenção primária em saúde. *Saúde (Santa Maria)*. 2020; 46(1). DOI: <https://doi.org/10.5902/2236583441797>.
10. Bardin L. Análise de conteúdo. Tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.
11. Mazzetto FMC, da Silva Marques MDL, Marin MJS, Simonetti JP, Spiri WC, Otani, MAP. A integralidade no atendimento à saúde: percepções e sugestões na perspectiva de mulheres climatéricas. *Atlas CIAIQ*. 2018; (2):338-346. Disponível em: <https://www.proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2018/article/view/1794>.
12. Cardoso EC, Maria José GC. Terapia Ocupacional em Saúde da Mulher: Impacto dos sintomas do climatério na atividade profissional. *Tempus Actas de Saúde Coletiva*. 2017; 11(1): 153-167. DOI: <https://doi.org/10.18569/tempus.v11i1.2273>.
13. Tomás CC, Pimenta F, Costa PA, Maroco J, Leal I. Representações e consequências percebidas da menopausa e andropausa: resultados preliminares do Revista. *Psicologia, Saúde & Doenças*. 2018; 19(1): 87-93. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862018000100013&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.15309/18psd190113>
14. Alcântara LL, Leila CN, Vânia Aparecida CO. Conhecimento das mulheres e dos homens referente ao climatério e menopausa. *Enfermagem em Foco*. 2020; 11(1). DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.2450>.
15. Silva LDC, Mamede MV. Prevalência e intensidade de sintomas climatéricos em mulheres com doença arterial coronariana. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*. 2020; (12): 305-312. Disponível em: <http://ciberindex.com/index.php/ps/article/view/P311318>.
16. Gelatti GT, Karla RO, Christiane FC. Potenciais interações relacionadas ao uso de medicamentos, plantas medicinais e fitoterápicos em mulheres no período do climatério. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*. 2016; 8(2): 4328-4346. Disponível em: <http://www.index-f.com/pesquisa/2016/r84328.php>.
17. Almeida R, Bruna M, Maria SVP, Jefferson QC. Terapias Complementares: Fitoterapia como

- Opção Terapêutica no Climatério e Menopausa. *Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança*. 2018; 16(1): 16-25. DOI: <https://doi.org/10.17695/issn.2317-7160.v16n1a2018p16-25>.
18. Souza Soares GR, Sá SPC, Silva RMCRA, Souza IEO, Penna LHG, Zveiter M. O conhecimento produzido acerca de climatério, família e envelhecimento. *Revista Enfermagem UERJ*. 2018; (26): e 32588. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.32588>.
19. Nascimento Júnior BJ, Tínel LO, Silva ES, Rodrigues LA, Freitas TON, Nunes XP, Amorim ELC. Avaliação do conhecimento e percepção dos profissionais da estratégia de saúde da família sobre o uso de plantas medicinais e fitoterapia em Petrolina-PE. *Revista Brasileira de Plantas Mediciniais*. 2016; 18(1): 57-66. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151605722016000100057&script=sci_arttext&tlng=pt
20. Aranha JS, Lima CB, Alencar LMNF, Nobre JDOC. Climatério e menopausa: percepção de mulheres usuárias da estratégia saúde da família. *Temas Saúde*. 2016; 16(2): 588-612. Disponível em: <http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/08/16232.pdf>.
21. Pinto LF, Lígia G. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das interações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). *Ciência & Saúde Coletiva*. 2018; (23): 1903-1914. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05592018>
22. Freitas ER, Barbosa AJG, Andrade GR, Ramada RF, Moreira LC, Gomes LB, Silva Teixeira JM. Educação em saúde para mulheres no climatério: impactos na qualidade de vida. *Reprodução & Climatério*. 2016; 31(1): 37-43. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.recli.2016.01.005>.
23. Selbac MT, Fernandes CGC, Marrone LCP, Vieira AG, da Silveira EF, Morgan-Martins MI. Mudanças comportamentais e fisiológicas determinadas pelo ciclo biológico feminino-climatério à menopausa. *Aletheia*. 2018; 51(1) Disponível em: <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/aletheia/article/view/4921/3268>.
24. Santos MG, Ana Cecília BC. Plantas medicinais: saberes tradicionais e o sistema de saúde. Saberes tradicionais e locais: reflexões etnobiológicas. 2018;(73). Disponível em: <http://books.scielo.org/id/zfzg5/pdf/santos-9788575114858.pdf>.
25. Silva TC, Bisognin P, Prates LA, Cremonese L, Possati A, Resse ILB. Práticas De Cuidado À Saúde Realizadas Por Enfermeiros Às Mulheres No Climatério: Uma Revisão Narrativa. *Revista*

Contexto & Saúde. 2016; 16(30): 21-27. DOI: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2016.30.21-27>.

26. Pereira ABS, Martins CA, Pereira MS, Lima JR, Souza ACS, Ream PSF. Atenção ao climatério realizada por profissionais da estratégia saúde da família. *Rev. Enferm UERJ*. Rio de Janeiro: 2016; 24(1):e13122. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2016.13122>

Endereço para Correspondência

Iago Prina Rocha

Rua Nova Ipanema nº 201, Nelson Costa -
Ilhéus/BA, Brasil

E-mail: iagoprina@hotmail.com

Recebido em 24/02/2022

Aprovado em 11/08/2022

Publicado em 12/10/2022