

## O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AOS DESAFIOS DA MULHER CLIMATÉRICA

Cheila Cristina Da Hora Rocha Silva<sup>1</sup>

Flaviana Ribeiro Pereira<sup>1</sup>

Maria De Fátima Carvalho Lago<sup>1</sup>

Shelda Santana Rodrigues<sup>1</sup>

Orientado por Ana Conceição da Silva Ureta<sup>2</sup>

### RESUMO

Visto como um período de mudanças na vida da mulher, o climatério ainda é cercado por um tabu. Correspondendo a transição do período reprodutivo para o não reprodutivo da mulher, a menopausa é um marco desta fase, caracterizado pela passagem de 12 meses desde a última menstruação. Neste contexto, abordar as fases características deste período e as principais alterações por ele ocasionadas é extremamente importante, visto que mesmo sendo uma fase biológica da vida da mulher, ainda pode ser confundido como uma fase patológica, devido as grandes mudanças por ele ocasionadas, seja ela física, psicológica ou socioeconômica, assemelhando-se a síndrome climatérica. Com o avanço da promoção do cuidado, o bem-estar e a integridade tornaram-se um fator primordial para assistir à mulher nesta fase, possibilitando maiores orientações e apoio, ações e intervenções no âmbito psicológico, enquadrando-a como um ser complexo digna de ser contemplada em sua integralidade. No que diz respeito a sua sintomatologia, embora se dê de uma forma complexa e diversificada, descrita por flutuações hormonais que acarretam nas irregularidades menstruais até o período da menopausa, se dividem ainda em transitórios caracterizada pela sintomatologia mais aguda e não-transitórios representados pelos fenômenos genitourinários. Este artigo tem como foco estudar o climatério nas mais diversas fases que o constituem e, assim compreender as mudanças por ele apresentada. A enfermagem atua como o agente transmissor do cuidado, com o intuito de proporcionar o acesso a informação, educação e promoção da saúde, assegurado o bem-estar e a qualidade de vida da mulher.

**Palavras-Chave:** Climatério. Menopausa. Assistência. Enfermagem.

### ABSTRACT

Seen as a period of changes in a woman's life, the climacteric is still surrounded by a taboo. Corresponding to the transition from the reproductive to the nonreproductive period of women, menopause is a milestone of this phase, characterized by the passage of 12 months since the last menstruation. In this context, addressing the characteristic phases of this period and the main changes caused by it is extremely

---

<sup>1</sup> Formandos do curso de Enfermagem – Universo Salvador

<sup>2</sup> Especialização em Administração Hospitalar e Docência do Ensino Superior

important, since even though it is a biological phase of a woman's life, it can still be confused as a pathological phase, due to the great changes caused by it, whether physical, psychological or socioeconomic, resembling the climacteric syndrome. With the advancement of care promotion, well-being and integrity have become a key factor in assisting women at this stage, enabling greater guidance and support, actions and interventions in the psychological sphere, framing them as a complex being worthy of care. be considered in its entirety. With regard to its symptoms, although it occurs in a complex and diversified way, described by hormonal fluctuations that lead to menstrual irregularities until the menopause period, they are still divided into transitory characterized by the most acute symptomatology and non-transient represented by the phenomena genitourinary This study focuses on studying the climacteric in the most diverse phases that constitute it and, thus, understanding the changes presented by it. Nursing acts as the transmitting agent of care, in order to provide access to information, education and health promotion, ensuring women's well-being and quality of life.

**Keywords:** Climacteric. Menopause. Assistance. Nursing.

## 1 INTRODUÇÃO

Designado como uma fase biológica da mulher, o climatério é visto como um período de mudanças, correspondendo assim a transição do período reprodutivo para o não reprodutivo da vida da mulher. A menopausa é um marco nesta fase, está é representada pela ausência do ciclo menstrual após passado 12 meses da última menstruação - menarca. Em 2021 estimava-se que no Brasil existia aproximadamente 29 milhões de mulheres entre o climatério e a menopausa, o que totaliza 27,9% da população feminina no País. A população feminina representa 51,7% do público brasileiro, assim sendo, mais uma vez, reforçada a necessidade e a importância de estudar mais sobre o tema (PEREIRA et al., 2021).

É fundamental esclarecer que o climatério trata-se de uma alteração fisiológica natural da mulher onde toda e qualquer relação de natureza patológica equivocada deve ser descartada. As alterações durante esta fase é que devem ser observadas e avaliadas, pois neste processo de alterações biopsicossociais é possível receber ainda, influência de vários outros fatores como: seu ambiente, cultura, costumes, sua história de vida pessoal e familiar, entre outros (NASCIMENTO et al., [201-]).

O Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher (PAISM), criado em 1984, atendendo petições de mulheres, foi apresentado como proposta principal a descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços, bem como a integralidade e a equidade da atenção, incluindo assim ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação. Agregando a assistência integral à mulher no climatério, como também em clínica ginecológica, pré-natal,

parto, puerpério, planejamento familiar, doenças sexualmente transmissíveis, câncer de mama e colo de útero, assim como no atendimento a outras necessidades femininas (VIDAL et al., 2012).

Diante de tantos programas de saúde e políticas públicas materno-infantil, para assistência, recurso, proteção, nota-se pouco conhecimento a respeito do climatério, que conseqüentemente, ocasiona na pouca distribuição das informações necessárias limitando a qualidade de vida da mulher. Empatia, conhecimento e profissionalidade deve ser competência do profissional enfermeiro na abordagem, no manejo e na promoção da assistência adequada. Neste caso, os profissionais da Atenção Básica, precisam ser ainda mais presentes nessa abordagem, pois uma assistência de enfermagem pertinente e cuidadosa é fundamental para amenizar os impactos gerados neste período.

O interesse por essa pesquisa nasceu da relevância científica e social que este assunto aborda, permitindo assim um novo olhar mais cauteloso acerca do climatério e das mulheres que o vivenciam, possibilitando maiores orientações e apoio, ações e intervenções no âmbito psicológico, abrangendo o climatério nas mais diversas dimensões que o constituem e a mulher que o vivencia como um ser complexo que merece ser contemplado em sua integralidade. Assistir à mulher durante a fase climatérica visando a melhora da qualidade de vida, mediante as alterações características deste período podendo contribuir positivamente ao enfrentamento deste ciclo fisiológico.

Desta forma tem-se como questão que norteia este artigo: Qual o papel do enfermeiro frente aos desafios da mulher climatérica? O objetivo geral foi destacar o papel do enfermeiro na assistência a mulher climatérica. Buscando um feedback mais efetivo, para esse objetivo geral delineou-se os seguintes objetivos específicos: definir o climatério e descrever as alterações biopsicossociais vivenciadas pela mulher no período do climatério para uma melhor compreensão do tema apresentado.

## **2 MÉTODO**

Este estudo tem por finalidade realizar uma pesquisa de natureza básica. Para alcançar os objetivos propostos e melhor apreciação deste trabalho foi utilizada uma abordagem qualitativa, com o intuito de conhecer a problemática, conceitos e definições, sobre a área de estudo foi realizada uma pesquisa explicativa. Sendo realizada busca de artigos através da base de dados on-line Scielo (Scientific library online), UNA-SUS, Reme (Revista Mineira de Enfermagem), ÂNIMA (Repositório Universitária Ânima), documentos oficiais do Ministério da Saúde que abordassem sobre o papel do enfermeiro frente aos desafios encontrados no cuidado e na atenção voltada a mulher climatérica utilizando como palavras-chave: Mulher, Climatério, Menopausa, Assistência,

Enfermagem. Usaram-se ainda Manuais, Políticas Nacionais e revistas científicas para fundamentar o tema.

Os critérios de inclusão utilizados para a seleção dos artigos foram: artigos disponíveis na íntegra e gratuitamente em acervo online, escritos nos idiomas português, publicados entre 2004 e 2022, que abordassem o papel do enfermeiro frente os desafios do climatério.

Foram excluídos da amostra artigos incompletos, que fossem referentes a área de estudos fora do campo de pesquisa do tema, que abordassem outro tipo de intervenção e que tivesse a abrangência fora do público referente, artigos que abordassem o tema proposto de forma incompleta.

Ao inserir as palavras-chave nas bases de dados gerou-se um quantitativo de 2.440 artigos dos quais foram excluídos 2.126 duplicados e em seguida foram aplicados os filtros: critérios de inclusão e exclusão como ano, idioma, relevância o que resultou no quantitativo de 100 artigos em seguida realizou-se a leitura dos títulos e resumos, excluindo os estudos com conteúdo incompleto, excluindo 85 artigos, e leitura na íntegra dos 15 artigos elegíveis para esta pesquisa.

### **3 REFERENCIAL TEÓRICO**

A palavra climatério de origem grega, remete a idéia de fase de transição/ "degrau de escada" uma suposta descida, tem seu significado de período crítico na vida da mulher. A Organização Mundial da Saúde (OMS) o define como uma fase biológica da vida e não um processo patológico, que compreende a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da vida da mulher (SOUSA et al., 2011; BRASIL, 2008)

Este termo, por muitas vezes, é usado como sinônimo de menopausa, sendo que na verdade, esta acontece durante o climatério, sendo um fenômeno que corresponde ao fim definitivo das menstruações, quando se passa o período de amenorréia (12 meses da ausência da menstruação). Neste período acontecem mudanças na produção hormonal (diminuição de estrogênio e progesterona) e alterações físicas, sociais, psicológicas e pela menopausa. Por ainda existir uma desinformação a respeito do climatério e das mudanças por ele ocasionadas, muitas mulheres ainda presenciam o fato da não aceitação e do desconhecimento acerca desta temática. Levando em conta que o mesmo acarreta em uma fase de mudanças biopsicossociais e conseqüentemente impacta a qualidade de vida da mulher climatérica, são notáveis também os traços dessas mudanças no seu cotidiano e nas relações interpessoais (SOUSA et al., 2011).

Segundo a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher (2004, p.43)

A menopausa, no entanto, significa apenas o fim do período de fecundidade. Não é o final da vida nem da capacidade produtiva, e

tampouco o fim da sexualidade. Considerando que a expectativa de vida para as mulheres brasileiras é de 72,4 anos, segundo o IBGE, e que a menopausa, no geral, ocorre em torno dos 45-50 anos, ainda restam a mulheres muitos anos de vida após a menopausa. E esses anos podem e devem ser vividos de forma saudável, plena, ativa e produtiva.

No que diz a respeito de referências sobre climatério, que podem ser encontrados em textos escritos por Aristóteles (384-322 a.C.) que, até algumas décadas atrás, a situação da mulher “menopausada” era dificilmente expressa em público, devido ao desconforto que este tema causava, conseqüentemente, fazendo com que pouco se conhecesse acerca das suas necessidades e demandas. Em parte, a pouca atenção prestada ao climatério no passado deveu-se à menor expectativa de vida feminina até então. Eram poucas as mulheres que viviam o suficiente até chegar ao climatério, essa situação só mudou a partir da segunda metade do século XX com o aumento progressivo da expectativa de vida feminina (LORENZI et al., 2009).

O Brasil é um país que está envelhecendo, ocupa o sexto lugar em número totalizado de pessoas acima de 60 anos. E como conseqüências desse quadro, vem à dificuldade em planejar as ações no Sistema de Saúde. O problema do atendimento fica evidenciado em relação às mulheres, por serem majoritariamente como a maior parte dos usuários que procuram os serviços de saúde; por possuírem, no momento, uma esperança de vida ao nascer de 72,9 anos; e por viverem um terço de suas vidas acima dos 50 anos. Por essas razões, a população feminina requer de uma atenção específica e integral, sendo indispensável, também, empregar esforços para que elas obtenham uma melhor qualidade de vida (ZAMPIERI et al., 2009).

A maioria da população brasileira é formada por mulheres, sendo elas, as principais frequentadoras e usuárias do Sistema Único de Saúde. De forma ampla, a visão em saúde, qualidade de vida e bem-estar, deve levar em consideração diversos aspectos que estão a ela relacionados, como o lazer, a alimentação, as condições de trabalho, a autonomia, a educação, informação e renda, suas relações, sejam elas sociais ou familiares, a autoimagem e a autoestima e o meio ambiente. Nessa concepção, a saúde está muito além do limitado acesso aos serviços de saúde ou à ausência da doença (BRASIL, 2008).

Por anos, o corpo e os processos fisiológicos das mulheres foram considerados verdadeiros enigmas. O século XX fez surgir uma nova mulher que procurou romper com preconceitos e estabelecer a sua presença e que a permitiu enfrentar angústias avassaladoras. O aumento da expectativa de vida traz à necessidade de repensar as demandas de assistência a mulher já que a mesma tem a expectativa de passar um terço da vida no climatério (GONÇALVES, 2012; ALVES, 2010).

Na década de 80, surge um documento com bases de ações programáticas a assistência a saúde da mulher. Este sem o apoio para a criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) no ano de 1983, que incorpora o ideário feminista na atenção a saúde da mulher, incluindo em suas prioridades a atenção ao climatério (BRASIL, 2008).

O climatério é um evento de natureza endócrina que ocorre devido a exaustão dos folículos ovarianos, ou seja, é esse envelhecimento, que resulta na falência ovariana gradativa e na interrupção dos ciclos ovulatórios encerrando o sangramento menstrual. Geralmente se inicia entre os 35 e 40 anos até os 65 anos, caracterizando-se numa condição de hipoestrogenismo progressivo, seguido por mudanças funcionais, morfológicas e hormonais (FEBRASGO, 2022; LORENZI et al., 2009).

A OMS, já em 1980, determinava a criação de termos para definir as fases da menopausa com objetivo de melhorar os comparativos dos estudos a cerca deste tema. Desta forma surgiu os termos: menopausa natural (parada permanente da menstruação), que é resultante da perda da atividade folicular dos ovários e só é reconhecida retrospectivamente após um ano de amenorréia, sem outra causa patológica ou psicológica; “perimenopausa” ou “climatério” (período em que surgem as irregularidades menstruais e queixas vasomotoras, que antecedem a menopausa e vão até o primeiro ano seguinte a ela); “transição menopausica” (termo relacionado ao que na prática equivale a perimenopausa); “pré-menopausa” (período total reprodutivo, anterior à menopausa); “pós-menopausa” (corresponde ao após o evento da menopausa, independente de a menopausa ter sido natural ou induzida e se prolongada até uma idade avançada). (VIGETA; BRÊTAS, 2004).

Vale ressaltar que ainda assim climatério e menopausa são muito confundidas, assimilando-se no que diz respeito aos sinais, os desconfortos, as dores e as incertezas. É necessário desmistificar as demandas criadas para ambas as situações e quebrar os paradigmas existentes, deixando claro que ambos os assuntos são apenas uma fase natural e comum na vida de toda e qualquer mulher. É muito importante transmitir conhecimentos, em razão da necessidade de debater sobre o assunto com as mulheres, permitindo-lhes contar sobre suas dificuldades e percepções a cerca dessa etapa da vida, conhecer o próprio corpo e os aspectos culturais que em que estão inseridas, manifestar suas necessidades de saúde e examinar caminhos que possibilitem satisfazê-las (BELTRAMINI et al., 2010).

É preciso ser entendido, que o climatério é um período inevitável e importante na vida da mulher que não podendo ser adiado, mas que ocasionalmente, pode ser vivenciado sem queixas por algumas mulheres e de maneira silenciosa, no entanto para outras, pode ser carregado de alterações que geram mudanças físicas, sociais e emocionais. Pode ser um período caracterizado por altos e baixos. (BRASIL, 2008).

No que diz respeito as manifestações, a maioria das mulheres apresenta algum tipo de sinal ou sintoma no climatério, que podem variar de leve a muito intenso na dependência de diversos fatores. Embora no Brasil, haja uma tendência pelas sociedades científicas em considerá-la como uma endocrinopatia verdadeira, a OMS, define o período do climatério como uma fase biológica da vida da mulher e não um processo patológico (BRASIL, 2008).

Os sintomas característicos do climatério podem começar a surgir entre os 40 e os 45 anos de idade e ter duração de até 3 anos. São diversas as sintomatologias, onde em alguns casos são variáveis, podendo se apresentar na sua forma mais leve ou muita intensa. Algumas mulheres nesta fase relatam ou até mesmo podem sentir ondas de calor, acompanhadas de transpiração, quadros de tonturas e palpitações, suores noturnos prejudiciais ao sono, depressão ou irritabilidade, alterações nos órgãos sexuais, como pruridos, secura da mucosa vaginal, alterações no ciclo menstrual, diminuição da libido, desconforto durante às relações sexuais, diminuição do tamanho das mamas e perda da sua firmeza, diminuição da elasticidade da pele, principalmente da face e pescoço, aumento da gordura circulante no sangue, acarretando no aumento dos níveis de colesterol e triglicérides, aumento da porosidade dos ossos tornando-os mais frágeis e consequentemente atribuindo-o a aquisição da osteoporose. Em conformidade a isto 50 a 70% das mulheres relatam sintomas somáticos e dificuldades emocionais nos anos que dão seguimento a menopausa, com destaque para as ondas de calor ou fogachos, que devido as suas demandas, se opõem ao bem-estar da mulher (LORENZI et al., 2009).

Descrito por flutuações hormonais acarretando em irregularidades menstruais até o período da menopausa, a sintomatologia do climatério ainda pode ser dividida em transitórios, estes representados pelas alterações do ciclo menstrual e pela sintomatologia mais aguda, e não transitórios representados pelos fenômenos atróficos genitourinário, como também distúrbios no metabolismo lipídico e ósseo. O aparelho urogenital por sua vez acarreta em mudanças significativas decorrentes do avanço da idade, como também em decorrência da queda do estímulo hormonal. Por sua vez, dão surgimento ao aparecimento dos sinais e sintomas específicos desta fase, sendo os mais comuns: a secura vaginal, dispareunia, dificuldades na avaliação adequada do colo uterino, incontinência urinária, infecções urinárias de repetição e prolapso genitais, decorrentes do hipoestrogenismo (BRASIL, 2008).

Diversos fatores influenciam na forma como as mulheres manifestam as alterações do climatério como seu contexto familiar, crença, valores, entre outros, a frequência e intensidade também variam de acordo com grupos etários, étnicos raciais, níveis socioeconômicos e culturais relatam a ocorrência de sintomas associados ao climatério se diferem bastante. A maior parte de estudos indica que há um aumento entre as mulheres na perimenopausa, sendo que mais de 50% nos

países ocidentais industrializados. Os sintomas clássicos estão representados pelos neurovegetativos ou vasomotores como os fogachos, com ou sem sudorese e uma variação entre de sintomas neuropsíquicos. Sintomas estes que podem aparecer de forma isolada na mulher que ainda menstrua regularmente ou, ocorrer com mais frequência, quando iniciadas as alterações do ciclo menstrual (BISOGNIN et al., 2015; BRASIL, 2008).

De acordo com a FEBRASGO (2010, p.9):

A etiopatogenia do climatério é complexa, embora envolva todo o eixo hipotálamo-hipófise-ovariano, a estrutura mais relevante nesse processo é o ovário. Nele ocorre progressivamente à diminuição dos folículos e remanescentes tornam-se refratário às gonadotrofinas.

Ao longo da sua vida, a mulher vivencia mudanças de natureza diversas, como a menarca, a iniciação sexual, a gravidez e a menopausa. As alterações hormonais que a levam ao fim do período reprodutivo, as exigem adaptações físicas, psicológicas e emocionais. Conflitos antigos podem ressurgir e serem revividos nesta fase. O metabolismo como um todo passa a sofrer alterações contínuas, em específico as que se relacionam as funções do sistema endócrino e diminuição da atividade ovariana. Os órgãos genitais por sua vez, assim como o restante do organismo mostra, gradualmente, sinais do envelhecimento. Sendo assim, o evento da menopausa pode ser vivenciado, por algumas mulheres como a paralisação do fluxo vital. Se insatisfeitas e desmotivadas, colocam em dúvida tudo o que têm feito dando vez à sensação de que tudo está errado, sem saber bem o quê. É uma sensação de que tudo se desorganizou e que a vida é um caos. Muitas o referem a uma sensação de tragédia eminente (BRASIL, 2008).

Entendendo a fragilidade emocional, ansiedade, nervosismo, irritabilidade, melancolia baixa de autoestima, dificuldade de tomar decisões, tristeza e depressão, são sintomas que podem apresentar-se isoladamente ou em conjunto em algum momento do climatério. Cabe ressaltar que essas manifestações ocorrem em qualquer outra fase da vida. Biologicamente, os estrogênios desempenham uma ação moduladora sobre os neurotransmissores cerebrais, especialmente a serotonina, relacionadas ao humor. A redução da produção do estrogênio poder influenciar os níveis de serotonina, relacionandose com o aumento de episódios de depressão durante o climatério, em mulheres que já possuem uma predisposição. Embora a presença da depressão no climatério seja bastante comum, mais que em outras etapas da vida, torna-se muito complicado a comprovação de que sua origem está ligada somente ao hipoestrogenismo (BRASIL, 2008).

Durante a transição menopausal, há variações características na regularidade do fluxo dos ciclos menstruais. Inicialmente vai ocorrendo um encurtamento de forma gradativa e periódica pela manutenção folicular mais rápida e como resultado desta, a ovulação precoce que pode ser seguida pela fase lútea



com a baixa produção de progesterona diminuindo ou aumentando seu fluxo. Essa diminuição hormonal é normal nesta fase, cabe a orientação profissional para os cuidados como, dieta e atividade física, combate ao uso do tabaco e do álcool e controle regular da saúde (SOUSA et al., 2011; BRASIL, 2008).

O fato de o climatério ser tipificado por mudanças biológicas, psíquicas e sociais talvez o impulsione a associá-lo com doença. Na mulher, associasse-se ao preconceito a respeito do envelhecimento, o evento marcante da menopausa, com suas consequências fisiológicas e psicológicas. A autoestima nesta fase da vida se faz ainda mais importante, considerando que a mulher passa por um novo processo de mudanças, que por sua vez podem influenciar na saúde como um todo (BRASIL, 2008).

Segundo o Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa (BRASIL, 2008, p.23):

Apesar de o corpo feminino ser marcado pelo ciclo biológico- reprodutivo, o destino da mulher não pode ser reduzido à dimensão fisiológica. No climatério, as alterações hormonais acompanhadas pela desvalorização estética do corpo e por toda uma sintomatologia de intensidade variável – que no limite aparece como sofrimento depressivo – sinalizam o envelhecimento inevitável. Nesta etapa, as mulheres se dão conta que a vida tem um fim. Trata-se de um tempo vivido com muita contradição, pois diante da percepção do limite cronológico, certezas podem ruir e dúvidas aumentarem.

O processo de envelhecer não é só determinado pela cronologia, pela passagem de tempos e pela condição social. É também um processo fortemente ligado às histórias pessoais. As mudanças corporais associadas impactam a autoimagem feminina e potencializam um sofrer psíquico, voltadas a visão da sociedade a respeito da mulher mais velha. A trilogia da perfeição física – juventude, beleza e saúde – acarreta consequências psicológicas no enfrentamento do processo de envelhecimento. Nesse período, começam a se manifestar os sintomas típicos desta fase, como também as alterações no sistema nervoso, desencadeando maiores chances do desenvolvimento de sintomas e/ou episódios de depressão. Embora os quadros de flutuações hormonais tenham um grande destaque no que diz respeito à saúde mental da mulher, outros fatores como os biológicos, socioeconômicos, psicossociais e a saúde no geral podem contribuir para o desenvolvimento dos quadros de depressão durante o climatério. Frente às diversas mudanças acentuadas a esta fase, começam então a surgir o medo, as dúvidas, angústias e incertezas, mexendo com o emocional e autoestima da mulher climatérica, e acarretando ao desenvolvimento dos quadros depressivos (BRASIL, 2008).

O maior desejo das mulheres que enfrentam o climatério é viver sem preconceitos e opressão modificando a percepção das pessoas em relação a esta fase. Diante dessas questões que se interligam, é possível entender como um mal-

estar psíquico gerado, e quando expressado pela mulher que o vivencia, muitas vezes é diagnosticado como um sintoma depressivo. Vários fatores contribuem para um estado de humor depressivo: a diminuição da autoestima, ausência da estabilidade emocional e a irritabilidade, isolamento, dificuldades voltadas a concentração e memória, além de queixas relacionadas a inapetência/diminuição do interesse sexual (VIDAL et al., 2012; BRASIL, 2008).

Todavia, essas manifestações não deveriam ser tratadas obrigatoriamente com medicações psicoativas, mas vistas e entendidas como parte do complexo período de envelhecimento e revisão da vida. Necessita-se averiguar se os episódios de tristeza ou quadros depressivos estão associados a história prévia de depressão, a falta ou ao pouco suporte emocional associados aos sintomas desta fase, ou ao pouco suporte psicossocial ofertado durante a sua jornada já vivida. Por se tratar de um momento caracterizado por fatores psicossociais, vários fatores estão a ele ligados – saída dos filhos de casa, contribuindo para a sensação do “ninho vazio”, aposentadorias, perda dos pais, relacionamentos conjugais muitas vezes desgastados – intensificando as perdas interpessoais. Conflitos peculiares à subjetividade, além do próprio envelhecer físico com seus desfechos clínicos, contribuem para que o climatério passe a ser palco de sofrimento psíquico (BRASIL, 2008).

Apesar de o ciclo biológico- reprodutivo marcar o corpo feminino, o destino da mulher não pode se reduzir à dimensão fisiológica. No climatério, as alterações hormonais complementadas pela desvalorização estética do corpo e por uma sintomatologia de intensidade variável – no limite apresentando-se como sofrimento depressivo – simbolizam o envelhecimento inevitável. Neste período, as mulheres se dão conta que a vida tem um fim. Tratando-se de um tempo vivido com muita contradição, pois diante da percepção do marco cronológico, certezas podem fracassar e as dúvidas aumentarem (BRASIL, 2008).

Conforme a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo, 2010, p. 63):

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. Se viver é a meta, é preciso, então, saber envelhecer. 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.

Para a grande maioria do público, a sexualidade feminina é ainda, desconhecida, principalmente, entre as próprias mulheres. Por muito tempo, o modelo de sexualidade dominante e predominante, é o que se refere, à sexualidade masculina. A desinformação e os tabus que cercam a sexualidade durante o climatério, trazem como consequência que, as várias alterações que acontecem no

corpo e nas relações sexuais nesta etapa da vida, são frequentemente atribuídas, na maioria das vezes equivocadamente, à menopausa. Ter discernimento e entendimento científico a respeito das mudanças relativas deste período é ideal, podendo contribuir muito positivamente no processo de conhecimento do próprio corpo e na possibilidade de novas experiências físicas/sexuais que ainda não haviam sido experimentadas (BRASIL, 2008).

Durante esta etapa, as variações biológica, psicológica e social aparecem intimamente relacionadas. Desse modo, a saúde da mulher climatérica deve contemplar ações que envolvam estas proporções, dando oportunidade a reorientação das práticas de saúde. Discutir questões que possibilite o acolhimento, o apoio assistencial adequado que priorize o bem-estar físico da mulher é imprescindível. Entender o ciclo de vida, compreender as necessidades, transformações e alterações do próprio corpo, é indispensável para manutenção do bem-estar. E quando se refere às mulheres, as muitas fases encontradas durante a vida, requer um olhar mais sensível. Vale ressaltar que a fase biológica não reprodutiva, representa a fase mais longa da vida da mulher, que decorrente das transformações pelas quais tem passado, nota-se a importância de apresentar as alterações características do climatério que estabelecem total contribuição para uma melhor qualidade de vida (MOREIRA; BRAITT, 2014; PITOMBEIRA et al., 2011).

A mulher carrega consigo uma série de preconceitos no que se refere ao envelhecimento, infelizmente, a própria questão da menopausa, muitas vezes, transparece isso. Pesquisas realizadas entre grupos étnico-raciais de diferentes mulheres demonstram variadas reações enfrentadas por elas. Culturas que menosprezam a velhice e veneram a juventude, observam à menopausa de forma negativa e, portanto, podem corroborar para um processo de cunho mais sintomatológico. O “horror de envelhecer” pode atrapalhar a mulher, pelo estresse psicológico antes mesmo da cessação da menstruação. No momento que a mulher o perde começa a “perder” o gozo da juventude e a sentir-se menos atraente, tende a sentir que perdeu o seu valor pessoal. Os padrões impostos pela sociedade em cima da mulher a respeito da sua feminilidade fazem com que, de forma exaustiva e nem um pouco saudável, a mulher tenha medo e busque a todo custo adiar o seu envelhecimento (BRASIL, 2008).

A sexualidade vai muito além do que é propriamente dito, não se resume somente ao ato sexual, mas envolve e influencia na sua forma de sentir todas as coisas, levando em consideração a sua capacidade da penetrabilidade e em transpassar de uma forma continua a subjetividade de um ser holístico nas mais diversas perspectivas. Fatores sociais também contribuem na diminuição de desejo sexual. As muitas atividades relacionadas com a reprodução social, desempenho das tarefas domésticas, o cuidado com as pessoas idosas, a dupla jornada construída socialmente, podem refletir no desempenho desse processo. Nesse

caso, a sobrecarga pode expressar-se como cansaço, fadiga, depressão, ansiedade, acarretando assim na diminuição do desejo e desempenho sexual (VALENÇA; NASCIMENTO; GERMANO, 2010; BRASIL, 2008).

É mito dizer que o fim da menstruação significa o fim da sexualidade, muito pelo contrário, este pode ser um período de descobertas e de muita diversidade podendo se tornar mais amplas e livres, além do mais, a ausência da possibilidade de uma gravidez indesejada pode ser de grande alívio para muitas mulheres. A respeito da libido, ela pode ser influenciada por muitos fatores como alguns hormônios, os androgênios, por exemplo, estão presentes durante toda a vida e neste período, se encontram em menor contraposição estrogênica, só que o desejo sexual também depende muito mais da natureza e da qualidade do relacionamento em si, do que da própria idade. Garantir a manutenção de uma atividade sexual desejada e prazerosa é saudável, sem falar que o orgasmo pode melhorar a irrigação pélvica e, assim, colaborar para garantir o trofismo da pélvis e da mucosa vaginal. No que diz respeito a relação da mulher com o seu corpo e com o desejo sexual frente a este período, se interligam aos seus mais variados fatores, constituindo-se as diversidades femininas (PITOMBEIRA et al., 2011; BRASIL, 2008).

O conhecimento acerca da sexualidade humana está evoluindo constantemente, havendo ainda algumas brechas. Portanto, é preciso um aprofundamento sobre aspectos orgânicos e, sobretudo, nos aspectos psicológicos e socioculturais da mulher no climatério, para orientar na promoção da sua saúde sexual e também na conduta terapêutica que for preciso. Na abordagem de questões da sexualidade, precisa-se considerar tanto a saúde sexual quanto a saúde reprodutiva, numa perspectiva do exercício de direitos humanos. As mudanças que ocorrem na mulher durante o climatério não necessariamente implicam na redução do prazer, mas podem influenciar negativa ou positivamente na resposta sexual, que pode ser mais lenta. De forma mais clara, as alterações fisiológicas que ocorrem, não é o único fator determinante sobre a sexualidade, no entanto, podem limitar qualitativa e quantitativamente a resposta erótica de cada mulher (BRASIL, 2008).

Muitas mulheres vivenciam o sofrimento no período do climatério e passam a considerá-lo como um período crítico. Em parte as queixas por elas compartilhadas, não se referem somente a perda da sua capacidade reprodutiva abarcada pela menopausa, mas a confrontação do envelhecimento e aos demais problemas que se interligam a esta fase. A maior parte das dificuldades enfrentadas por algumas mulheres nessa etapa, com relação à sexualidade, está inserida numa série de mudanças, de valores e de paradigmas na sociedade e se referem, inclusive, à valorização tanto da saúde sexual quanto da saúde reprodutiva. Uma estratégia de abordagem qualificada para sua superação é simplesmente o acesso a informações sobre essas mudanças que ocorrem nesse período e os recursos

terapêuticos disponíveis. Contribuindo tanto para a vivência do climatério com maior amenidade de impactos, segurança e satisfação quanto para o exercício pleno da sexualidade sem culpa e sem preconceitos quanto para maior qualidade de vida sexual (BRASIL, 2008; FREITAS; VASCONCELOS; SILVA, 2004).

Diante de todas essas alterações que a mulher está sujeita durante essa transição e em função da queda dos níveis de hormônios, várias mulheres não deixam de ter uma vida sexual plena e satisfatória. Isto demonstra que a sexualidade pode haver aspectos bastante positivos como uma vida afetiva satisfatória, com uma vida sexual pregressa adequada, boa alimentação, exercícios físicos, trabalho, momentos de prazer pleno e espiritualidade, tão importantes como os fisiológicos (FREBASGO, 2010).

Pensar sobre climatério e suas manifestações de sexualidade causa uma ansiedade que vai além de classificações geralmente utilizadas como prejulgamentos e normatização. Nesse sentido, durante o climatério, a mulher tem que aproveitar e usufruir da sua sexualidade respeitando cada uma das suas particularidades, para que se sinta realizada emocionalmente e sexualmente em vez de renegar sua realidade para se encaixar em padrões sociais exercendo um papel que não a beneficia em sua integralidade. Muito mais importante que se aliar a representatividades e embates contra paradigmas sociais a respeito da imagem feminina, é a mulher se conhecer e se respeitar para expandir sua visão no que se refere a sua própria sexualidade tornando à mais saudável e prazerosa (VALENÇA; NASCIMENTO; GERMANO, 2010).

Para promover a saúde da mulher no climatério é preciso levar em consideração a relação da mulher com o seu próprio corpo e com as mudanças que ocorre nele, tanto as físicas como as emocionais. É saber diferenciar os seus reflexos de suas relações familiares, no emprego e também na sociedade, possibilitando a construção de espaços para um diálogo individual e em grupo, para que haja um aproveitamento e um aprofundamento na vivência, uma maior compreensão do assunto e uma troca coletiva de experiências entre as mulheres, e adquirir de novos entendimentos, mudanças de pensamento e no modo de vida para o enfrentamento desta fase (BRASIL, 2008).

No Brasil, as Políticas de Saúde Pública estabelecidas nacionalmente, nasce das complexas demandas e discussões no que se refere a saúde da mulher como um todo, tais políticas, contribuíram para o processo de evolução no modelo assistencial do qual era ofertado em relação a atenção à saúde da mulher. Esse processo pode ser entendido e acompanhado pela mudança social e pelos muitos avanços em relação às ações voltadas para a mulher. Na década 1970, a saúde da mulher passa a ser inserido às políticas nacionais, período em que as principais ações eram exclusivas para gravidez e puerpério. Nesta época, a visão para a mulher, era apenas do ponto de vista reprodutivo e seus papéis sociais de mãe e

cuidadora do lar, enquanto os aspectos importantes eram ignorados, haja vista, a sua sexualidade, a anticoncepção, a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e a sobrecarga de trabalho que as mulheres exerciam e exercem ainda hoje (OLIVEIRA et al., 2017).

Desta maneira, tendo total conhecimento frente aos principais sintomas característicos do climatério, é viável ao enfermeiro relacionar as queixas apresentadas pela paciente associadas á idade com a mesma estar ou não vivenciando está fase da vida da mulher. No que se refere as questões voltadas á saúde da mulher, a atuação do enfermeiro tem um grande destaque na prestação de um atendimento diferenciado e humanizado, compreendendo as diversificações de perfis femininos, as suas necessidades e também suas particularidades. Frente a isto, é fundamental e extremamente importante que os profissionais da saúde estejam preparados e capacitados para atender as mulheres em todas as fases que contemplam o seu ciclo vital (BELTRAMINI et al., 2010).

A promoção da saúde se dá por meio de medidas que visam incorporar hábitos de vida saudável da população feminina, com o objetivo de garantir uma melhor qualidade de vida, prevenindo o possível surgimento de doenças ou se sobressair durante o climatério e também na velhice. A adoção de medidas como alimentação saudável, a própria atividade física regular, evitar o tabagismo e controlar o consumo de bebidas alcoólicas, os cuidados quanto ao tempo e a qualidade do sono, saúde bucal, entre outros cuidados são ações de saúde que pode contribuir positivamente durante a passagem pelo climatério (BRASIL, 2008).

Segundo o Manual de Atenção á Saúde da Mulher no Climatério/Menopausa (2008, p.16):

Nenhuma máquina ou procedimento técnico é capaz de substituir o diálogo entre duas pessoas. O atendimento humanizado acolhe a mulher com suas queixas e não desvaloriza ou minimiza seus sintomas. Reconhece seus direitos a esclarecimentos e informações, oferecendo-lhes noções sobre como preservar e ou promover a qualidade da sua vida, compartilhando as decisões, informando alternativas de tratamento e respeitando sua opção, mesmo quando seja diversa da qual considera mais indicada, caso a mulher deseje procurar alívio para seus sintomas de outras formas ou por meio de diferentes terapêuticas. Reconhece, ainda, que cada pessoa é única e pode trazer-lhe um enriquecimento, desde que o profissional se debruce na compreensão de sua singularidade.

Neste contexto o enfermeiro, condicionado ao papel de agente transformador, em especial por se ocupar em ações de educação a saúde, se torna um elemento de grande valia ao tentar construir, junto com as mulheres climatéricas, a garantia de uma melhor qualidade no seu estilo de vida e também no poder de decisão frente ao período em que se encontra, mediante as escolhas ligadas aos conhecimentos que se obtêm não somente em seu meio social, mas principalmente interligados a outras fontes de saber. Nesta fase, por incluir no

cotidiano das mulheres, aspectos que englobam modificações diversas, relações familiares e interpessoais, considera-se a abordagem interdisciplinar como alternativa fundamental para o atendimento à mulher climatérica. Pensa-se que uma assistência adequada a mulher nesta fase se torne fundamental e necessária para diminuir os impactos gerados e as inúmeras alterações físicas e psíquicas trazidas ao longo deste período (BELTRAMINI et al., 2010).

No âmbito de assistência a mulher, o profissional de enfermagem tem atribuição no contexto que envolve todo o ciclo de vida feminina, atuando na prevenção, diagnóstico, reabilitação e manutenção da saúde como um todo. A atuação do enfermeiro se aprimora no atendimento humanizado, rastreamento precoce, práticas de educação em saúde e acolhimento à população feminina. Vale ressaltar que a equipe de enfermagem para possibilitar a saúde da mulher climatérica deve promover práticas educativas, estimulando o autocuidado e lhes fornecendo informações. A educação em saúde no climatério se configura como estratégia fundamental, buscando envolver não só os profissionais de saúde, como também as mulheres e até mesmo os seus parceiros para desenvolver-se uma nova visão sobre o climatério, numa perspectiva que lhes ofereçam o estímulo ao autocuidado e a promoção a saúde (VALENÇA; NASCIMENTO; GERMANO, 2010).

No atendimento a essas mulheres, é preciso que o profissional entenda as diferenças e as semelhanças de cada uma, e antes de qualquer tipo de julgamento ou atos preconceituosos, possa cumprir o seu papel em auxiliar na resolução dos problemas. Ajudar e contribuir positivamente para que as mulheres passem a aceitar as mudanças físicas e busquem a sua própria forma para o exercício da sexualidade, algo de fundamental importância neste processo. No atendimento a mulher, se faz necessário um trabalho conjunto, composto por uma equipe interdisciplinar que lhes ofereça e forneça informações sobre a sua saúde no geral e sobre as mudanças que ocorrem nesta fase, mediante posição de agentes ativos e transmissores do cuidado, desenvolvendo a capacidade de reflexão e falas sobre as percepções e os procedimentos recomendados. Frente a isto, o enfermeiro como agente transmissor do cuidado, desempenha um papel de extrema importância, no que tange a orientação e educação em saúde a mulher climatérica. Neste período, é essencial e indispensável a transmissão do conhecimento, atribuindo a mulher o papel de ouvinte ativa e possibilitando-as a conviver com essa fase de uma forma normal e plena (BRASIL, 2008; BELTRAMINI et al., 2010).

As mulheres necessitam de esclarecimentos que vão muito além das mudanças que acontecem com o seu corpo, necessitam de oportunidades que lhes permitam discutir a obscuridade e os estereótipos culturais que culminam da mulher climatérica e das suas experiências pessoais. Proporcionar a mulher, oportunidades como o acesso a grupos de apoio, tendo o enfermeiro como mediador, nos quais os problemas que as mulheres enfrentam e que ainda são evitados culturalmente, passariam a ser discutidos abertamente. As atividades em

grupo se constituem como uma proposta de auxílio na terapêutica do climatério, abrindo oportunidades para a discussão e esclarecimentos de dúvidas relativas a essa fase, funcionando também como um grande aliado nas intervenções educativas cujo objetivo seja prepará-las para as fases do climatério e menopausa (BELTRAMINI et al., 2010).

Diversas ações voltadas a saúde psíquica e orgânica podem e devem ser desenvolvidas. Atividades que envolvam profissionais da saúde no geral, qualificados para esse trabalho, englobando as intervenções variadas relacionadas ao processo do envelhecimento saudável. O objetivo principal seja em palestras, grupos que se constituem ou se formam durante a espera, seja para consulta ou qualquer outro procedimento, é o estímulo de atitudes e medidas voltadas a promoção da saúde e prevenção das doenças, auxiliando para a melhora da autoestima e qualidade de vida. A escuta ente o profissional de saúde e a mulher climatérica, necessita que contenha informações claras e precisas sobre as mudanças que acontecem no seu organismo. São essenciais e de grande importância as orientações quanto a incorporação de hábitos alimentares nutritivos e a práticas de exercícios na sua rotina, que poderão atuar na prevenção e na diminuição do estresse e depressão, como também no aumento da oxigenação tecidual, manutenção da massa muscular e óssea, na melhora da qualidade da função cardiocirculatória, aumento da resistência e na sensação de bem-estar (BRASIL, 2008).

O investimento ao autocuidado e medidas simples como não fumar, a garantia de um sono adequado, tomar sol pela manhã e cuidar da pele contribuem positivamente a autoestima em qualquer fase da vida, em especial no climatério, aonde pequenas mudanças, quando bem conduzidas, proporcionam resultados proveitosos. As mulheres que são ativas nas suas atividades de rotina, quer seja em atividades de cuidado com plantas ou até mesmo exercendo funções profissionais e sociais apresentam menos queixas. O climatério é uma fase da vida, que configura a importância de incorporar novos hábitos, em que a mulher tenha mais tempo para dedicar-se a si mesma. É indispensável reconhecer as necessidades, desejos e limites de cada uma delas, para que se sintam estimuladas a procurar ajuda e orientação, sempre que necessário, nesta fase de transição. A atuação profissional deve incorporar cenário como a escuta qualificada, a integralidade na atenção, possibilitar orientações de diversas naturezas e estimular o protagonismo da mulher. Avaliar de forma cuidadosa e individualmente cada caso, objetivando identificar os fatores voltados à etiologia e dificuldades referidas, até mesmo omitidas, favorecendo o resultado da conduta adotada (BRASIL, 2008).

A enfermagem constitui um elo de fundamental importância na composição da equipe que presta assistência á saúde da mulher climatérica. Faz-se necessário buscar um aperfeiçoamento técnico-científico, elaboração e implementação de



projetos e protocolos que contemplem os níveis de atenção primária e secundária. Portar conhecimentos e acabar com os tabus de que só o médico entende de saúde, prestando a essas mulheres um atendimento humanizado, a participação ativa, informações e educação em saúde. Desmistificar as crenças que envolvem a sociedade como um todo, atuando como os agente facilitadores no processo de ressignificar e as direcionando ao processo de aceitação de que climatério e menopausa não são o fim da vida, mas o começo de uma nova etapa (BELTRAMINI et al., 2010).

Para ofertar uma atenção em que se busca o bem-estar das mulheres climatéricas, é preciso compreender a complexidade dessa fase e os impactos gerados ao longo da vida: refere-se a uma fase de transição frente ao processo de envelhecimento que frequentemente requer e necessita de adaptações. Cabe aos profissionais da saúde ofertá-las o apoio na compreensão de que, se esta fase é um momento de crise, maior que o luto pela perda da sua capacidade de gerar uma nova vida ou até mesmo o temor quanto ao desconhecimento do que será seguido, trata-se de uma nova oportunidade para repensar a respeito da vida e aceitar o fato que as mudanças são fatores naturais na constante evolução do ser humano (BRASIL, 2008).

Souza et al., (2012) e BRASIL, (2008) corroboram que é de substancial importância à qualidade quanto à orientação, o acolhimento e a valorização da mulher, na qual a assistência profissional se permeie através da humanização, na atenção conscientizada, respaldando-se pelo diálogo e pelo dinamismo entre o profissional-paciente, ofertando-as a segurança, o ouvir e a permissão em ser ouvido sem que exista julgamento ou agressões. Ressaltar a importância no destaque ao cuidado humanizado ofertado pela enfermagem, pois tendo o seu conceito de uma ciência que oferta o cuidado ao ser humano, é de extrema importância que o enfermeiro utilize o seu conhecimento científico e a sua capacidade da observação e da percepção, para realizar um planejamento frente às necessidades da sua paciente de maneira holística e que compreenda os seus problemas reais e/ou potenciais.

Desta maneira, a equipe multiprofissional que oferta o atendimento a mulher no climatério, necessitam ser capacitados como também sensibilizados as diversas particularidades pertinentes a esta corporação atuando como os principais coadjuvantes frente a este processo. Os profissionais de saúde que realizam o atendimento a clientela feminina devem contribuir para que se obtenha a maior efetividade possível. Os serviços voltados a saúde precisam adotar estratégias que possam evitar a ocorrência da perda de oportunidades a mulher no climatério, ou seja, evitar situações em que as mulheres contatem o serviço e não recebam as devidas orientações ou ações voltadas a promoção e recuperação baseadas com o perfil epidemiológico desta população (SOUZA et al., 2012; BRASIL, 2008).

A educação em saúde se tornou uma atribuição desempenhada pelo enfermeiro em todo o seu processo de atuação, percorrendo os diversos níveis de assistência a saúde. A assistência prestada pelo profissional enfermeiro necessita passar por todas as fases que contemplam a vida da mulher contribuindo para que as mesmas conheçam e levem em prática o autocuidado. O conhecimento acerca do cotidiano destas mulheres nasce através da anamnese, dando vez a uma escuta que deve ser qualificada, no exame físico valorizando a avaliação das mamas e do corpo como um todo, e também no exame clínico qualificado, no qual se inclui desde a verificação das medidas antropométricas, aferição da pressão arterial e glicemia, como também na relação dos demais exames solicitados. A educação em saúde desenvolvida pela equipe multiprofissional necessita ser estimulada desde a prática da assistência a mulher climatérica. Ao fornecer a educação, se torna possível atravessar as dificuldades por elas vivenciadas, fornecendo-as a contribuição para o transcorrer de uma vida saudável (SOUZA et al., 2012).

O enfermeiro está em uma posição de destaque, com a sua flexibilidade e interação de profissional/cliente, e neste caso, com as mulheres, é de grande importância no apoio e na ajuda na desconstrução de crenças e informações erradas da sociedade sobre essa etapa de transição das mulheres, o profissional enfermeiro pode agir diretamente como um facilitador deste processo de redefinição de conceitos e conhecimento na promoção do bem-estar físico (BELTRAMINI et al., 2010).

Há uma diversidade nas mais simples formas de atuação e intervenção que podem diminuir os impactos negativos do climatério e preservar as condições mais saudáveis. A abordagem deve ser aquela que vê a mulher em conjunto, considerando os diversos aspectos, tanto físicos, como emocionais, o energético, o mental e o socioeconômico (BRASIL, 2008).

É muito importante a transmissão de conhecimentos com o público, discutir sobre assuntos que promovam qualidade de vida, conhecimento e, acima de tudo aceitação e compreensão. É indispensável para as mulheres durante esta fase de transição, onde as mesmas tem a possibilidade de manifestar suas percepções em relação a essa etapa e o conhecer do próprio corpo e todos os aspectos que envolvem o tema, contar suas necessidades de saúde e aprender os caminhos que possibilitem satisfazê-las de forma mais completa (BELTRAMINI et al., 2010).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo salienta a importância de um atendimento humanizado para com a mulher que vivencia o climatério, visto que o mesmo corresponde a uma fase natural da sua vida. Destaca-se a relevância de implementar as práticas que valorizem o incentivo ao autocuidado, que a levem a aceitação e a valorização do seu corpo como um todo, que desfaçam os pensamentos que negativam e

desmerecem o climatério. Vale salientar que por se tratar de uma fase natural e comum na vida de toda mulher, é imprescindível um trabalho conjunto, que ocasione a aceitação e o enfrentamento deste ciclo de uma forma mais leve e tranquila.

Por se tratar de uma fase em que todas as mulheres irão encarar ao longo da vida, falar sobre climatério é fundamental. Instigar o desejo entre o público de conhecer mais sobre o assunto e sobre sua fisiologia torna-se uma das principais formas de diminuir os impactos gerados durante este período, pois saber conviver com os efeitos da fase é ainda mais importante, visto que, um dos principais problemas encontrados durante esta etapa é a falta de informação e os tabus que cercam o tema. Isto resulta na dificuldade de convivência entre mulher e climatério, como também provocando uma resistência entre elas no momento de procurar ajuda e na discussão do assunto. Portanto, ressalta-se a importância da educação em saúde e criação de grupos educativos no programa de saúde da família para atender, apoiar e ajudar as mulheres climatéricas. A educação em saúde e o acolhimento a essas mulheres contribuem de maneira extremamente positiva para uma melhor qualidade de vida.

Na intenção de minimizar os sintomas característicos deste período para que os impactos sejam sentidos de forma mais leve, é essencial que a mulher climatérica mantenha bons hábitos de vida saudáveis como atividades físicas regulares, evitar o tabagismo, o etilismo, por exemplo, pode contribuir para melhorar a qualidade de vida durante a transição deste período, pois é comum que o climatério dure de 12 meses até 3 anos, mudanças que podem ser percebidas já na segunda metade da terceira década da vida, ou seja, é um período consideravelmente longo e é preciso conciliar a qualidade de vida emocional com a física que, geralmente, estão mais fragilizadas neste momento, além de interferirem diretamente no desenvolvimento e na intensidade dos sintomas gerados durante o climatério.

Desenvolver programas e ações educativas em saúde também faz parte da qualificação do profissional enfermeiro frente estratégias de abordagem à mulher climatérica. O incentivo a desenvolver hábitos saudáveis como prática de atividades físicas leves, aumento do consumo de água pra ajudar na diminuição dos sintomas como no caso das ondas de calor ou fogachos, além de evitar o consumo de álcool e o tabagismo. Cabe a equipe de enfermagem promover a participação e a transmissão de informações que ajude a mulher nos momentos de incertezas e de desinformações acerca do seu período. Há uma gama de serviços voltados para as mulheres durante sua fase reprodutiva, como consultas ginecológicas, pré-natais, puerperal, entre outros, que quando comparados aos ofertados durante o período não-reprodutivo observa-se uma grande desvantagem no que se refere a assistência.

O papel do enfermeiro frente ao cuidado com a mulher climatérica, sua atuação vai muito além apenas da prestação do seu atendimento. O enfermeiro por se ocupar de uma posição com ênfase no cuidado, fica também responsável por prover a essa clientela, formas de prática de autocuidado, de valorização da autoimagem e da autoestima, como também, tem oportunidade de fornecer o autoconhecimento entre o seu público. São muitos os desafios vivenciados pelas mulheres no climatério, e nesta fase repleta de alterações biopsicossociais o enfermeiro, visto como agente transmissor do cuidado, desempenha o papel de um trabalho em conjunto com as mesmas, incentivando e contribuindo positivamente ao enfrentamento deste ciclo, seja pelas formas indicadas de prática do autocuidado, ou pela promoção das rodas de conversas onde as mulheres sintam-se livres e convidadas a expressar suas dúvidas e opiniões a respeito deste período ou até mesmo lhes oferecendo mais segurança através do conhecimento adquirido e ofertado, para conviver com o climatério que por mais difícil que pareça ser, é um ciclo da vida que ainda pode ser vivido de forma leve, consciente de que é uma fase passageira na vida e contribuindo continuamente para a minimização dos efeitos colaterais.

Este estudo buscou apresentar os principais pontos sobre o papel do enfermeiro frente aos desafios da mulher climatérica, abordando a importância de se estudar mais sobre o tema e permitir um novo olhar acerca deste período e das mulheres que o vivenciam, proporcionando ações continuadas em saúde feminina e contribuindo de forma positiva ao enfrentamento deste ciclo. Diante disso, os objetivos estabelecidos ao longo desse estudo, foram alcançados, visto que foi possível descrever o climatério e as alterações biopsicossociais por ele ocasionados, sendo atendida as metas através da abordagem das alterações características deste período.

## REFERÊNCIAS

BACCARO, L.F. et al. Propedêutica mínima no climatério. **FEMINA**. Volume 50, Número 5. 2022: 263-71.

BELTRAMINI, A.C.S. Atuação do enfermeiro diante da importância da assistência à saúde da mulher no climatério. **remE – Rev. Min. Enferm.**;14(2): 166-174, abr./jun., 2010.

BISOGNIN, P. et al. O climatério na perspectiva das mulheres. **Enfermería Global**. Rio Grande do Sul, jul. 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério – Menopausa**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

Brasil. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2004

FREITAS, K.M; VASCONCELOS, A.G; SILVA, R.M. **Mulheres vivenciando o climatério.** Fortaleza, 2004.

GONÇALVES, S. A. **Climatério: percepção das mulheres nessa nova fase da vida.** Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).2012. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/5007>. Acesso em: 01 setembro de 2022.

LORENZI, D. R. S. et al. Assistência à mulher climatérica: novos paradigmas. **Rev. Bras. Enferm.** 62 (2). Abr .2009.

**MANUAL de orientação em Climatério.** São Paulo. Federação Brasileira das associações de Ginecologia e Obstetrícia – FEBRASGO. 2010.

MOREIRA, M.A; BRAITT, L.L. **As alterações Biopsicossociais no climatério e a inter-relação com a qualidade de vida:** um estudo de revisão integrativa. Universidade Estadual de Santa Cruz. Bahia, 2014. Disponível em: [As alterações biopsicossociais no climatério e a inter-relação com a qualidade de vida: um estudo de revisão integrativa | Memorialidades \(uesc.br\)](#) Acesso em: 10 de setembro 2022.

NASCIMENTO, K. B. et al. **Assistência de enfermagem no climatério:** revisão da literatura no período de 2000 a 2010. Universidade Vale do Rio Doce. MG. [201-]. Disponível em: <http://www.pergamum.univale.br/pergamum/tcc/Assistenciadeenfermegemnomateriorevisaodaliteraturanoperiodode2000a2010.pdf> . Acesso: 11 de agosto de 2022.

OLIVEIRA. Z.M. et al. Cuidado de enfermagem no climatério: perspectiva desmedicalizadora na Atenção Primária de Saúde. **Rev enferm UFPE** on line., Recife, 11(Supl. 2):1032-43, fev., 2017

PEREIRA, A. F. G. et al. **Os desafios enfrentados pelos enfermeiros na atenção à saúde da mulher no período do climatério.** Repositório Universitário da Ânima (RUNA).2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/20885>. Acesso: 11 de agosto de 2022.

PITOMBEIRA. R. et al. **Sintomatologia e modificações no cotidiano das mulheres no período do climatério.** Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2011 Jul/Set; 16(3):517-23

SOUSA, J. L. et al. **Educação em saúde como ferramenta à mulher no climatério:** subsídios para o cuidado de enfermagem. **R. pesq.: cuid. fundam.** Online. 2011. out./dez. 3(4):2616-22.

VALENÇA, C.N; NASCIMENTO FILHO, J.M.; GERMANO, R.M. Mulher no Climatério: reflexões sobre desejo sexual, beleza e feminilidade. **Saúde Soc. São Paulo**. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte, 2010.

VIDAL, C. R. P. M. et al. Mulher climatérica: uma proposta de cuidado clínico de enfermagem baseada em ideias freireanas. **Rev Bras Enferm**, Brasília. 2012 julago; 65(4): 680-4.

VIGETA, S.M.G.; Brêtas, A.C.P. **A experiência da perimenopausa e pós-menopausa com mulheres que fazem uso ou não da terapia de reposição hormonal**. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, 20(6):1682-1689, nov-dez, 2004

ZAMPIERI, M. F. M. et al. O processo de viver e ser saudável das mulheres no climatério. **Esc Anna Nery Rev Enferm**. 2009. abr-jun; 13 (2): 305-12.