

O CLIMATÉRIO SOB A ÓTICA DE MULHERES ASSISTIDAS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE JUIZ DE FORA -MINAS GERAIS

The climacteric seems under the perspective of women attended in a family health unit of Juiz de Fora -Minas Gerais

Deíse Moura de Oliveira¹, Maria Cristina Pinto de Jesus²; Miriam Aparecida Barbosa Merighi³

RESUMO

Este estudo, de natureza qualitativa, objetivou conhecer as alterações biopsicossociais evidenciadas pela mulher que vivencia o climatério, bem como compreender o significado por ela atribuído às experiências nesta fase do ciclo vital. Teve como sujeitos oito mulheres climatéricas que participaram dos grupos educativos em uma Unidade de Saúde da Família de Juiz de Fora. Para a coleta de dados, foi utilizada a técnica da entrevista semi-estruturada. Os resultados mostraram que, para a mulher, o significado do climatério consiste no que ela sente e expressa em seu corpo psicofísico, considerando o meio social no qual está inserida. Ela apresenta necessidades de diálogo, compreensão, de sentir-se produtiva e de exercer sua profissão. O grupo educativo é visto como fonte de informações e reconhecimento dos sinais e sintomas próprios do climatério, além de ser um local em que se sente compreendida, podendo compartilhar suas experiências com outras mulheres que vivenciam esse momento. O estudo permitiu reflexões acerca da importância da dinâmica vivencial da mulher, enquanto ser biopsicossocial, dotada de particularidades no período do climatério. Suscitou também reflexões importantes para os profissionais de saúde presentes na prática e no ensino, no que concerne ao cuidado e assistência prestada à mulher nessa fase do ciclo vital.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da mulher; Climatério; Pesquisa qualitativa.

ABSTRACT

The purpose of this study, qualitative in nature, was to know the biopsychosocial changes evidenced by the woman who is going through menopause, as well as understanding the meaning she attributes to her experiences in this phase of her life cycle. Its subjects were eight menopausal women who participated in educational groups in a Family Health Unit of Juiz de Fora. For the data collection, the technique of a semi-structured interview was used. The results showed that for a woman, the meaning of menopause consists of that which she feels and expresses in her psychophysical being, considering the social environment in which she is a part. She demonstrates needs for dialogue, understanding, to feel productive and to practice her profession. The educational group is seen as a source of information and recognition of the signs and particular symptoms of menopause, as well as a place where she feels understood, able to share her experiences with other women who are experiencing the same things. This study offered considerations about the importance of the existential dynamics of the woman, while a biopsychosocial being, having certain peculiarities during the period of menopause. It also brought up important considerations for the health professionals in the groups regarding their practice and teaching, in what concerns the care and assistance provided to the woman during this phase of her life cycle.

KEY WORDS: Women's Health; Climacteric; Qualitative Research.

¹ Enfermeira residente e especializanda em saúde da família pelo Núcleo de Assessoria, Treinamento e Estudos em Saúde (NATES), Universidade Federal de Juiz de Fora, Minas Gerais

Rua Nestor Vasconcelos nº55. Bairro Quintas da Avenida. Juiz de Fora - MG. CEP: 36046-630- endereço eletrônico: deisemoura@hotmail.com

² Professora Doutora, Associada, do Departamento de Enfermagem Básica da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora, Minas Gerais.

³ Professora Doutora, Livre-docente do Departamento Materno Infantil da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo.

INTRODUÇÃO

Durante milênios, a mulher representou um grande mistério que incomodou os práticos da saúde. Seu corpo e processos fisiológicos eram vistos como verdadeiros enigmas, aos cuidados de parteiras e curandeiros. O século XX trouxe uma nova mulher, inconformada com seus grilhões culturais e corporais. Ela buscou romper sua própria história e impor a diferença de sua presença. Permitiu livrar-se de rótulos ao conseguir impor e enfrentar angústias avassaladoras (RODRIGUES; DONDICI FILHO, 2001).

Carneiro e Agostini (1994) comentam que esse corpo, considerado uma fonte inesgotável de mistérios, está sendo, no decorrer da vida da mulher, alvo permanente de pensamentos, gestos e intervenções, os quais se propõem ao atendimento das finalidades perseguidas pelos modelos de feminilidade vigentes no seu meio social. Assim, o tornar-se mulher, isto é, a formação da subjetividade feminina, vem representada pelas dicotomias contemporâneas: casa/mulher/reprodução e rua/homem/produção.

As autoras anteriormente citadas afirmam que o senso comum atribui à noção “saúde da mulher” valores atrelados à saúde sexual e reprodutiva, impregnados da oposição saúde/doença. Neste sentido, observa-se que ocorre uma “contaminação”, sutil ou explícita, não só das pesquisas sobre a temática, mas também das ações de intervenção oferecidas pelos programas de atenção integral à saúde da mulher, especializados, fundamentalmente, na dimensão sexual/procriativa da vivência feminina.

Entretanto, segundo dados do IBGE, ao longo do século XX, ampliou-se significativamente a expectativa de vida das mulheres brasileiras, aumentando de forma perceptível entre 1910 (quando era de 34,6 anos) e 1990 (quando passou a 69,1 anos). A tendência desse aumento manteve-se até o fim do século XX. No último censo, realizado em 2000, a expectativa de vida da mulher no Brasil já era de 72,6 anos (IBGE, 2004).

O aumento da expectativa de vida tem repercutido em um número crescente de mulheres no climatério. Portanto, a *“mudança do perfil demográfico da nossa população traz desafios para a saúde coletiva que requer, além de soluções técnicas eficientes, a preocupação com a qualidade e o custo da assistência”* (MAUAD, 2000, p.84).

Fato este que aponta uma nova necessidade de atenção à saúde da mulher, com ênfase não somente na saúde sexual/reprodutiva, mas também na não reprodutiva, como resposta ao aumento da expectativa de vida feminina.

Assim sendo, faz-se necessário um despertar para estudos que contemplem a fase de maturidade e de en-

velhecimento feminino, como resultantes de uma nova tendência demográfica. De acordo com Mendonça (2004), isso vem trazendo à tona estudos acerca do climatério que, sem dúvida, aqui no Brasil, é uma temática que vem sendo discutida a partir da década de 1990.

O termo climatério “deriva da palavra grega *“climakter”*, que significa “ponto crítico da vida humana” (HARDY *et al.*, 1995, p. 32). No campo biomédico, Almeida (2003) o caracteriza como a fase de evolução biológica da mulher, na qual ocorre o processo de transição do período reprodutivo para o não reprodutivo. Para alguns autores, o climatério consiste em um período de aproximadamente 15 anos – dos 45 aos 60 anos ou dos 50 aos 65 (RAMOS, 1998). Já o Ministério da Saúde, no Manual da Assistência ao Climatério, preconiza que esse período compreende 25 anos, ou seja, de 40 aos 65 anos (BRASIL, 1994).

Já menopausa, terminologia mais popularizada, igualmente se origina do vocabulário grego, da união de duas palavras: “mês” e “interrupção”, segundo Juruena e Martins (2003), sendo um processo específico para a mulher. Consiste na *“parada permanente da menstruação, que se dá na data da última menstruação após a qual decorrem 12 meses de amenorréia. Ocorre em função da perda da atividade folicular ovariana”* (ALMEIDA, 2003, p.4).

Juruena e Martins (2003, p. 149) acreditam que, apesar de a medicina já ter demonstrado considerável avanço no conhecimento das alterações inerentes à menopausa, *“ainda estamos distantes do pleno conhecimento da fenomenologia biopsicossocial desse período evolutivo do ciclo da mulher”*.

No que concerne à prática assistencial, Mauad (2000) afirma que poucos são os serviços que promovem uma assistência pautada em práticas educativas, as quais atenderiam de forma mais eficaz aos princípios do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), fazendo da mulher sujeito da ação de saúde.

De acordo com Mendonça (2001, p.67), *“estudos epidemiológicos evidenciam que as mulheres que têm acesso às informações passam mais tranquilamente pelo climatério”*. Neste sentido, optamos por realizar este estudo, objetivando compreender o conhecimento sob a ótica da mulher que vivencia essa experiência.

Escassos são os trabalhos que estudam a assistência realizada a essa mulher e, principalmente, que abordam sua experiência nesse período, a partir do ponto de vista da mulher. Assim, tornou-se relevante um estudo que analisasse a vivência de mulheres assistidas no climatério, a fim de proporcionar subsídios para a reflexão acerca dessa assistência, em consonância com as reais necessidades da mulher nessa fase do ciclo vital.

Com base no exposto, as seguintes questões nortearam a pesquisa: Como a mulher estaria vivenciando o período do climatério? Que alterações são evidenciadas pela mulher nesse momento da vida? Que fatores interferem nesse período da vida, facilitando e/ou dificultando suas atividades pessoais e profissionais?

Desse modo, os objetivos desta pesquisa foram: conhecer as alterações biopsicossociais evidenciadas pela mulher que vivencia o climatério, bem como compreender o significado por ela atribuído às experiências nesta fase do ciclo vital.

METODOLOGIA

Por se tratar de uma pesquisa que visa compreender a vivência da própria mulher em relação ao climatério, optou-se por uma abordagem qualitativa, pois esta trabalha com o universo de significados, motivos, crenças, valores e atitudes dos sujeitos envolvidos, bem como contribui para a melhor compreensão da distância entre o conhecimento e a prática, na medida em que auxilia na compreensão dos sentimentos das pessoas, explicando suas ações diante de um problema em situação (MERIGHI; PRAÇA, 2003).

A pesquisa foi realizada tendo como cenário uma Unidade de Saúde (UBS) da Família situada no município de Juiz de Fora, onde existe assistência em grupo à mulher no climatério, após autorização da coordenação do Programa de Saúde da Família (PSF) de Juiz de Fora e da gerente da referida Unidade. Esta Unidade possui três equipes de saúde da família, divididas em seis microáreas cada, sendo compostas de três médicas, três enfermeiras, três auxiliares de enfermagem e 18 agentes comunitários de saúde, abrangendo uma população estimada de 8.582 habitantes.

As mulheres climatéricas que buscam atendimento nessa Unidade participam primeiramente de um grupo educativo de climatério, realizado em três encontros pelas enfermeiras e médicas. Ao final do grupo, elas recebem o cartão da mulher e são orientadas quanto à realização do exame preventivo de câncer de colo uterino e de mama, cuja marcação se dá no término dos três encontros.

Utilizou-se, como subsídio para busca das mulheres, o livro de cadastro da UBS, no qual consta o nome, idade, endereço e frequência das mulheres que participaram dos grupos de climatério no ano de 2004. Foi estabelecido, no momento da leitura do livro, que as mulheres participantes do estudo deveriam ter frequência de três encontros nos grupos de climatério, perfazendo aproveitamento total, o que nos faz pensar que todas tiveram a mesma oportunidade e acesso às informações nesse tipo de assistência.

As entrevistas individuais foram agendadas, priorizando os dias e horários de preferência das pessoas envolvidas. Na ocasião, as participantes foram esclarecidas quanto ao objetivo da pesquisa e suas possíveis dúvidas acerca da mesma. Cabe ressaltar que a prévia assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi uma condição para a participação na pesquisa. As entrevistas foram gravadas em fita cassete e transcritas na íntegra.

Após a seleção das mulheres, foram contatadas por telefone e convidadas a participarem da pesquisa, após breve explanação do que se tratava. As autoras colocaram-se à disposição quanto ao local que preferissem para a realização das entrevistas (em seus domicílios ou na Unidade). Todas escolheram fazê-las no domicílio. Houve apenas uma recusa, justificada pela própria mulher devido a problemas de saúde na família.

Para obtenção de dados, foi utilizado um roteiro de entrevista semi-estruturada que, segundo Minayo (1994, p. 108), "*combina perguntas fechadas e abertas, onde o entrevistado tenha a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto, sem condições prefixadas pelo pesquisador*". Esse roteiro constou de: uma ficha de identificação, para conhecimento das características da mulher que vivencia o climatério; perguntas que permitiram à mulher discorrer, segundo sua visão, acerca da realidade vivenciada no climatério, a saber: o que você entende sobre climatério? Você considera estar experienciando o climatério? Como tem sido sua vida nesse momento? Que alterações na sua rotina de vida você destacaria?

A coleta foi realizada nos meses de janeiro e fevereiro de 2005, após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), protocolo nº 370.055.2004.

O número de participantes não foi preestabelecido, portanto, as entrevistas foram interrompidas quando as informações começaram a se tornar repetitivas, ou seja, quando houve a reincidência de informações ou saturação dos dados, não trazendo novas informações, já que privilegiou-se o critério da representatividade da amostra, conforme previsto na pesquisa qualitativa, ou seja, não numérico (MINAYO, 1994).

Desse modo, fizeram parte do estudo oito mulheres climatéricas, com idade entre 40 e 55 anos, que participaram de grupos educativos de climatério nesta Unidade de Saúde, no ano de 2004 e que concordaram em participar formalmente do estudo.

Para análise dos dados, utilizou-se a orientação metodológica de Minayo *et al.* (1996). Assim, os dados foram ordenados após a transcrição das fitas cassetes, leitura do

material e organização dos relatos. Em seguida, os dados foram classificados por meio da leitura exaustiva e repetida dos textos, momento em que se buscou o significado das falas e constituíram-se as categorias e subcategorias do estudo. A análise final foi realizada à luz da literatura sobre a temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Perfil das mulheres entrevistadas

As mulheres participantes deste estudo eram predominantemente casadas, com nível de escolaridade de 1º grau incompleto, idade média de 47 anos, do lar, com filhos, e a maioria não menopausada.

Por meio da análise dos depoimentos, surgiram categorias relacionadas às questões pertinentes aos sinais e sintomas do climatério, à vivência da sexualidade nesse período, à relação do climatério como perda de juventude, bem como às necessidades de diálogo, de sentir-se compreendida e produtiva nessa fase da vida.

Ao serem questionadas a respeito do que entendiam sobre o climatério, a maioria das mulheres associou esse período aos sintomas físicos e emocionais que vivenciam, esboçando em suas falas traços patológicos evidenciados em seu corpo, como resultantes da experiência do vivido. Seguem abaixo as reflexões que emergiram nesse enfoque:

Mas que “doença” é essa chamada menopausa

Juruema e Martins (2003, p.151) afirmam que *“vivemos em uma cultura em que o perfil da menopausa está associado a uma crise da vida e que a mulher sofreria de uma particular síndrome, chegando ao ponto de se condicionar a ter queixas programáticas desta etapa”*.

Essa afirmação pode ser parcialmente entendida à luz da medicalização do corpo feminino que, apesar de ter no controle da reprodução a sua base fundamental (COSTA *et al.*, 2006), vem sendo também exercida sob o corpo não reprodutivo da mulher. Sob este prisma, a Terapia de Reposição Hormonal (TRH), amplamente discutida na atualidade, apresenta-se como fonte potencial para a medicalização do corpo feminino nessa fase do ciclo vital (MORI; COELHO, 2004).

Isso incute, tanto nos profissionais de saúde como nas mulheres climatéricas, uma visão muito presente no senso comum, de que menopausa é uma doença e não um período natural, próprio do ciclo evolutivo da mulher. Isso foi evidenciado explicitamente nas mulheres participantes

deste estudo, na medida em que muitas mencionaram manifestações patológicas, que surgiram nesse período, como resultante do mesmo. Uma categoria ampla que se denominou “sinais e sintomas do climatério” somou, além de manifestações físicas próprias dessa fase, como fogachos e alterações menstruais, outras como: mudanças na pele e cabelo, cefaléia, alterações ósseas (osteoporose e osteoartrite), aumento de peso, alterações de humor (desânimo, irritabilidade), depressão e hipertensão.

O que se pode entender, de acordo com o relato da maioria das mulheres, é que existe um consenso negativo para a denominação do climatério. Isso foi observado nos “sintomas” mais clássicos, como os fogachos, também conhecidos como ondas de calor, apontados por Ferreira (1999) como os mais característicos nessa fase. Foram relatados por grande parte das mulheres como o “calor horrível”, trazendo, pelo seu próprio adjetivo, uma conotação negativa do período, como podemos perceber nas seguintes falas:

Esses calores horríveis que a gente sente, o suador [...] Aquele calor horrível que vem [...] aí eu tomo muito banho, sabe?, [...] às vezes, está todo mundo sentindo frio, o tempo não está bom... E eu estou lá, sentindo calor [...] Eu suou, vai subindo no meu rosto aquele vermelho, sobe aquele calor, aquele negócio ruim assim [...] Tem dia, às vezes, que você fica sem calor, agora tem dia que te dá em seguida. Duas, três, quatro, cinco vezes seguida. Você fica doidinha.

Almeida (2003) explica que a etiologia desses calores é complexa e não está totalmente elucidada. Estudos apontam para fatores neuroendócrinos na sua gênese. A instabilidade do sistema termorregulador hipotalâmico, traduzida pela perda do controle vasomotor, seria desencadeada pelos níveis circulantes de estrógeno em nível hipotalâmico e mediada pelos transmissores do sistema nervoso central. Dessa forma, determinaria vasodilatação periférica, elevação da temperatura cutânea e aceleração dos batimentos cardíacos, fatores que, associados, convergem com a descrição desses “calores” evidenciados pelas mulheres.

Sabe-se também que a alteração menstrual está presente em 90% das mulheres que vivenciam o climatério. Apenas 10% delas cessam abruptamente de menstruar. Via de regra, os ciclos menstruais se tornam menores, devido à fase folicular mais curta, seguidos de ciclos mais longos, por conta da maturação folicular retardada, até que se instala a amenorréia definitiva (ALMEIDA, 2003).

A alteração menstrual repercute na vida da mulher, na medida em que a deixa intranquã, preocupada com a

alternância do seu ciclo. A mulher que sofre de alterações no seu ciclo menstrual tem de conviver com o imprevisível, com a possibilidade de a sua menstruação vir ou não. Foi observado que, ao perder o controle do seu próprio ciclo, pode tornar-se ansiosa, na espera e na dúvida quanto à sua menstruação

Já falhou três meses a minha menstruação, aí, depois, voltou ao normal Vai e volta, vai e volta [...] você fica esperando que sua menstruação vai vir, aí sua menstruação não vem, né?; Aí eu fico preocupada assim... será que mês que vem vai vir muito?; Deve ter uns três anos ou quatro, começaram a falhar muito. Eu já fiquei seis meses sem menstruar, já fiquei três meses sem menstruar [...].

Alterações menos expressivas, relatada pela minoria das mulheres, tais como: mudanças na pele e cabelo, cefaléia, alterações ósseas, aumento de peso e hipertensão, podem até ter alguma correlação com o climatério, entretanto, sabe-se que não são por ele determinadas. Desse modo, há que se pensar que outros fatores, como estilo de vida, hereditariedade, entre outros, são importantes e precisam ser valorizados ao avaliar esses casos pontuais.

De todas as alterações, as que mais chamaram a atenção, no decorrer das entrevistas, devem-se ao esquema psíquico da mulher. Os casos de instabilidade de humor e depressão foram registrados na maioria das mulheres e se mostraram como grandes vilões na vivência do climatério. Isso corrobora uma pesquisa anteriormente realizada por Mendonça (2004a, p.163), em que a autora constatou que “as alterações fisiológicas seriam minimizadas, encaradas como naturais no ciclo de vida da mulher e que seriam os sintomas psicológicos os responsáveis pelas mudanças negativas esperadas”. Assim, os fatores psicológicos interviriam no autocontrole, seriam responsáveis pela mudança de comportamento e afetariam as relações sociais da mulher.

Mori e Coelho (2004) afirmam que os transtornos de humor estão associados: à história prévia de depressão, ao pouco suporte psicossocial e ao grande desconforto físico, gerado pelos sintomas dessa fase do ciclo vital. Nesse aspecto, faz-se necessário um repensar acerca da vivência pregressa dessa mulher.

Pode-se inferir que as alterações psíquicas que emergem no climatério são resultantes de um acúmulo de situações que, nesse momento, vêm à tona e revolvem emoções, fruto do vivido e do não-vivido. Sentimentos variados passam a existir como possibilidades fecundas para predisposição de maior labilidade emocional, condicionando a mulher a um novo estado de percepção do seu “eu” no mundo, tanto interior quanto das suas relações.

A dissociação do corpo e da mente torna-se utópica, na medida em que as alterações sentidas pela mulher em seu físico/matéria refletem diretamente na sua mente/psiquê. O que determinará uma associação positiva ou negativa dessas duas interfaces será a forma de identificar o que se vê, o que se sente e o que se pensa acerca do que é identificado como diferente, ou seja, não próprio.

As mulheres percebem facilmente essas alterações e, muitas vezes, apesar de algumas não compreendê-las, referem como sendo características dessa fase. A mudança de humor vivenciada pela mulher interfere na sua relação consigo mesma, bem como com as pessoas que com ela convivem. O que se pôde observar é que a mulher, diante de um humor que se altera facilmente, torna-se mais susceptível a comportamentos que tendem à depressão, como o isolamento, percepção alterada de si e do outro.

Tem dia, que até minha sombra me aborrece. E é do climatério; Eu estou é com muita mudança de humor; [...] tem dia, que eu estou triste comigo mesma. Não precisa me perguntar porque, de onde que vem, se é disso ou daquilo. Às vezes você pode me dar um tapa na cara e eu não vou sentir nada. No outro, você vai falar um “a” comigo e pra mim já acabou o mundo. Já acabou o dia. Dá mais depressão, mais tristeza, mais ansiedade, dá mais tudo. Fiquei assim: Mais depressiva, mais ansiosa, mais triste; [...] de uns quatro anos para cá, eu sinto essas mesmas coisas assim [...] depressão, qualquer coisa assim me dá vontade de chorar, aquela ansiedade imensa.

A atitude da mulher frente ao fenômeno do climatério contribui para a presença ou ausência de uma sintomatologia depressiva. Dentre os principais sintomas psíquicos atribuídos a este período, destacam-se a perda de autoestima, acompanhada de labilidade afetiva e irritabilidade, prejuízo de adaptação social, dificuldades de concentração e memória, além de queixas relacionadas ao âmbito sexual (MORI; COELHO, 2004).

Greer (1994) afirma que a “síndrome do climatério” é culturalmente determinada e sua gravidade, influenciada por múltiplos fatores: ambientais, socioeconômicos e psicológicos. Desse modo, pode-se pensar que os sintomas patológicos, como os referidos por algumas mulheres do presente estudo, têm sua origem em uma base histórica, em que as mulheres buscam nos médicos e remédios a solução para os complexos problemas (de ordem biológica ou não), o que também subsiste no período do climatério.

Ainda no que se refere às mudanças percebidas pela mulher em seu corpo, emergem aquelas relacionadas à

sexualidade, vivenciada de uma forma diferente por elas nessa fase da vida. Desse modo, os discursos das mulheres culminaram nessa temática, que será abordada a seguir:

Sexualidade: onde estás que não respondes

Em nossa cultura, as pessoas mais velhas são tidas como sem desejo ou vida sexual, sendo esse rótulo mais forte para as mulheres, porque aquela que é considerada a finalidade principal de sua sexualidade – a reprodução – está em declínio ou já se extinguiu nesta fase da vida (HARDY *et al.*, 1995).

Lopes (2001, p.48) afirma que:

[...] ainda não existe um consenso sobre as alterações hormonais da menopausa sobre o comportamento e libido, sendo que alguns pesquisadores acreditam que essas alterações são intrínsecas, enquanto outros defendem que são devidas a influências sociais e culturais.

O climatério, isoladamente, em uma mulher saudável, não ocasionará diminuição do interesse por sexo e nem o seu potencial de relação sexual. O que altera, na verdade, é o tipo de resposta sexual (fase de excitação), a qual se torna mais lenta e menos intensa em detrimento da diminuição de estrogênio, mas nem por isso dotada de menor prazer e satisfação (LOPES, 2003).

Segundo o mesmo autor, a principal causa de senescência sexual é a frequência sexual baixa ou nula.

A constância de atividade sexual retarda os efeitos do envelhecimento sobre os órgãos genitais. Além disso, o interesse e a capacidade para a resposta sexual não são dependentes de estrogênio e podem persistir por toda a vida da mulher, se ela assim o desejar (LOPES, 2003, p.119).

A mulher no climatério comumente observa mudanças na vivência da sua sexualidade. Isso pôde ser identificado nas mulheres participantes deste estudo que, em sua maioria, mencionaram modificações significativas no âmbito sexual. Para a mulher, as alterações sexuais são consideradas incômodas, visto que repercutem na sua relação com o parceiro e consigo mesma.

As mudanças sexuais vivenciadas pelas mulheres entrevistadas foram o ressecamento vaginal e a diminuição ou ausência do desejo sexual. A primeira, segundo relato em conversa informal com as mulheres, causa desconforto no momento da relação, muitas vezes não concluída pelo parceiro que sentem durante o ato sexual. Já a segunda causa

na mulher uma sensação também desfavorável ao parceiro. Isso se deve ao fato de não sentirem vontade de manter relação, criando uma situação delicada, na qual se vêem até tendo repulsa do parceiro.

Você fica até sem jeito de encarar uma relação, porque você acha que vai ficar só naquilo, você não consegue se excitar, se molhar toda, se lubrificar, né?; A única coisa que eu sei que é do climatério é que eu tenho ressecamento na vagina e é difícil, né?; Até antipatia do parceiro, essas coisas tudo acontece mesmo; Secura... isso aí já é tudo do climatério; Na vida sexual, a gente já não tem mais vontade; Eu só estou meio sem vontade, sabe? Não me dá vontade não. Você entende, né? Isso mudou sim, sabe? Mudou muito mesmo.

Pode-se entender que a soma de dois fatores, vividos e valorizados de forma singular pela mulher, tendem a condicionar a vivência da sua sexualidade. São eles: a cultura em que está inserida e a sua vida sexual progressa. A associação de que sexo tem de estar atrelado à reprodução, culturalmente estabelecida, cria no imaginário feminino a idéia de que, com a chegada da menopausa, sua função enquanto procriadora está cumprida e que, portanto, não precisa mais dar voz às suas necessidades sexuais.

Por outro lado, o relacionamento de um casal, quando presente a relação dialógica e de companheirismo, pode negar essa verdade culturalmente imposta à condição feminina. Algumas mulheres não referem problemas de ordem sexual na fase do climatério e sentem-se, inclusive, mais maduras e livres para a vivência da sua sexualidade. A explicação para tal afirmação baseia-se, fundamentalmente, na maneira que vivenciaram a sexualidade no decorrer de toda a vida, bem como na relação positiva que estabelecem com seus parceiros.

Pensando na forma de como o casal se relaciona entre si ou mesmo pensando em pessoas que não têm vida marital, pode-se imaginar que a mulher que tiver uma boa comunicação sexual, uma boa intimidade e questões conjugais bem resolvidas, estas questões referentes à sexualidade no climatério poderão ser facilmente solucionadas, pois fazem parte de sua rotina conjugal (HALBE, 1995).

Nesse sentido, *“as mulheres climatéricas devem comunicar aos seus parceiros sobre suas necessidades e problemas sexuais, bem como ser instruídas sobre as mudanças fisiológicas e anatômicas que ocorrem com o avançar da idade”* (LOPES, 2003, p.121). Assim, torna-se *“fundamental a existência de um parceiro não só disponível, mas, como sempre se repete: ‘interessante e interessado’ e ‘apto’, para que a sexualidade possa continuar a ser exercida no climatério”* (ALMEIDA, 2003, p.23).

O entendimento de que a maturidade feminina conduz a mulher à senilidade permite-lhe não só entender-se como incapaz de uma vivência plena da sexualidade. Outra questão, muito presente nessa transição, refere-se ao processo de envelhecimento, evidenciado em seu corpo e consagrado com as marcas que o tempo nele construiu. Isso será o próximo passo rumo à compreensão da mulher nesse período:

Menopausa... levou embora a minha juventude

A sociedade ocidental contemporânea “*caracteriza-se como basicamente de consumo, valoriza a juventude e discrimina a velhice; exalta o útil, o produtivo e descarta o que não se encaixa nesse modelo*” (HARDY *et al.*, 1995, p.32).

Nas culturas onde a menopausa é inserida dentro de um contexto em que é valorizada e até recompensada, como, por exemplo, entre alguns povos árabes e indianos, o relato de queixas clínicas é menor, resultando em uma melhor vivência desse período pela mulher (BARACAT *et al.*, 1995).

O que vivemos hoje em nossa sociedade é uma crescente busca pela beleza. A eterna juventude é almejada a preços altos, seja por meio de cirurgias de reparações, procedimentos de estética, ou a custo de muito sofrimento, culpa e não aceitação da imagem corporal, para aquelas que não possuem condições socioeconômicas para investir em um pacote de rejuvenescimento, privilégio de poucas mulheres brasileiras.

Mendonça (2004a, p.159) enfatiza em seus estudos os determinantes sociais presentes no climatério e afirma que “*a imagem do ser feminina, construída a partir de valores sedimentados na beleza, na juventude, na fertilidade, atinge profundamente a identidade da mulher. Assim, a menopausa afeta negativamente a construção da sua auto-imagem*”. Isso se deve ao fato de ela ser representada, em nossa sociedade, como um momento crítico da vida da mulher.

De acordo com Baracat *et al.* (1995), os trabalhos que têm avaliado a influência de fatores culturais partem do pressuposto de que os valores sociais que uma determinada cultura atribui à juventude, envelhecimento, fertilidade, sexualidade, esterilidade e menopausa influem na manifestação clínica do climatério.

As mudanças que começam a ocorrer na meia-idade normalmente provocam alterações que podem levar a uma auto-estranheza inicial. Posteriormente, “*espera-se que o indivíduo passe a incorporar essas mudanças e reorganize sua nova identidade. Em algumas pessoas, isso parece não acontecer. Alguns indivíduos têm muita dificuldade de aceitar mudanças que são naturais*

com a idade” (HALBE, 1995, p.26). Como exemplificam as seguintes falas:

Tem hora que dá tristeza. Que a gente vê que não é mais jovem; Você quer viver tudo de uma vez e não deixar nada para trás. A gente quer, né? Mas não consegue; Ultimamente, eu não tenho tido coragem nem de me olhar no espelho, só olho para me arrumar rapidinho.

Mendonça (2001) acrescenta que, no Brasil, o evento da menopausa tem marcado decisivamente a concepção de envelhecimento das mulheres. Seja identificando a entrada da menopausa como marco deste, seja apelando para a tecnologia para apagar os primeiros sinais físicos e retardar o envelhecimento.

Soares e Almeida (1999, p.299) destacam ainda que “*alterações em seu espaço profissional, mudanças em seu papel familiar, dificuldades de exercer plenamente sua vida sexual podem representar fatores geradores de grande baixa auto-estima na mulher*”. Entretanto, o envelhecimento acontece de forma individual para cada uma, dependendo do seu autocuidado e de uma auto-imagem positiva, podendo a mulher continuar a ser atraente durante toda a vida (VIGETA; BRÉTTAS, 2004).

Diante de tantas alterações evidenciadas, percebe-se na mulher certo “estranhamento” referente a si mesma. Isso lhe permite esboçar uma nova identidade, antes não reconhecida e, muitas vezes, não compreendida por si e por aqueles que com ela convivem. É o que será tratado a seguir:

Ninguém me entende...

O ser humano, quando vivencia um momento novo, necessita de compreendê-lo sob a ótica da autocompreensão e da compreensão do outro diante do que está vivendo. Na medida em que buscar uma posição de enfrentamento da realidade e, conjuntamente, tomar aqueles que são mais próximos para serem aliados nessa busca, obterá maiores condições de vivenciar o, até então, não vivido.

É neste sentido que se descortina a reflexão acerca da necessidade de ser compreendida demandada pela mulher no climatério. Ficou muito evidente nas entrevistas como as mulheres nessa fase se sentem mal compreendidas e as implicações disso nesse momento por elas vivenciado.

Pelas falas, expressões e gestos das mulheres entrevistadas, observou-se o quanto entristece a mulher a falta de compreensão por parte do outro, em especial as pessoas que mais convivem com ela, como seus familiares (mari-

dos e filhos). Considerando que muitas das alterações que a mulher sofre no climatério têm repercussões no meio e nas pessoas com as quais convive, percebe-se o quanto a compreensão da família no que se refere a essas alterações é significativa para ela.

Pode-se pensar que um relacionamento a dois, carregado de antigos problemas mal resolvidos, tem no climatério uma “válvula de escape”, culminando na explosão de sentimentos e emoções antes não compartilhados. Porém, “quando o casal tem cultivado uma atitude de enfrentar juntos todos os problemas da vida, estes, decorrentes dessa transição, poderão ser superados com maior facilidade por ambos” (HARDY *et al.*, 1995, p.35).

Observa-se que, para a mulher, compreendê-la significa estar ao seu lado, apoiá-la, entendê-la nesse momento. Mas ela não se sente compreendida, o que pode levá-la a sentir-se sozinha, sem importância para aqueles que ela julga importantes. O fato de terem enfatizado nas entrevistas a falta de compreensão das pessoas mais próximas não exclui a possibilidade de que as demais pessoas não as compreendam, mas sim que o mais significativo é ser compreendida pelas pessoas com as quais mais se importa e que, por conseguinte, mais deveriam importar-se com ela. É o que nos mostram as falas das entrevistadas:

As pessoas não entendem que a mulher, depois dos 40, passa por uma fase difícil e fica mais sensível... fica mais emotiva.[...]; E você fica diferente, você fica nervosa, as pessoas da casa não entendem; às vezes, as pessoas de casa não entendem isso, não compreendem, às vezes, a gente até fala, a gente não consegue nem falar, fica nervosa por causa disso; A gente mesmo que tem que entender a gente. Que eu acho que nem filhos nem marido não entendem.

Halbe (1995, p.26) afirma que “a menopausa traz à mulher muitas dúvidas quanto à sua pessoa e suas possibilidades futuras. Daí, a importância tanto de sua estrutura psicológica como de sua aceitação pelos que estão à sua volta”.

Prosseguindo a percepção da mulher no âmbito de suas relações interpessoais, um outro foco que chamou atenção refere-se à importância do diálogo no vivenciar suas experiências de vida. Sob este prisma, foi possível elencar falas que construíram a seguinte temática:

Vamos conversar...

Acredita-se que “é apenas compartilhando seu mundo que a pessoa chega a se conhecer. A introspecção é inútil. Uma pessoa pode se conhecer e experimentar a plenitude da vida através do encontro com outra pessoa” (POWELL, 2002, p.83).

Dentro dessa perspectiva, o diálogo foi identificado como uma necessidade emergente da mulher nessa fase do ciclo vital. A mulher climatérica sente vontade de abrir-se, dialogar, partilhar suas experiências, sejam elas relacionadas ou não a essa etapa da vida. Uma das mulheres entrevistadas, apesar de desejar, não consegue se abrir para relacionar-se com os outros, o que faz com que ela se distancie cada vez mais das pessoas das quais deseja estar perto. O trecho abaixo permite inferir isso: “Eu sinto falta de conversar com as pessoas de fora, de conversar com pessoas diferentes [...]. Seja seu colega, um vizinho, seu marido, mas eu não consigo. Acho que isso não tem conserto não.”

Halbe (1995) afirma que as mulheres que apresentam dificuldades de estabelecer comunicação e intimidade na relação com o outro vão ter um climatério extremamente difícil. Isso pôde ser confirmado pela fala anteriormente transcrita, na qual a mulher se vê até mesmo sem perspectivas quanto à dificuldade encontrada para relacionar-se com alguém.

Já as que conseguem se abrir buscam na interação com outras pessoas o caminho para superar esse momento. O diálogo, o compartilhar experiências, torna-se terapêutico para as mulheres climatéricas. Essa compreensão pode ser evidenciada nas seguintes falas:

Tem dia que eu não consigo me controlar, que eu estou super-nervosa. Ai eu saio [...], ai eu acabo demorando lá na rua, porque eu vou conversando com um, conversando com outro, ai eu melhora bastante; Você tem que estar sempre exercitando a sua mente [...] porque tem muita mulher que é fechada, ai piora mais ainda. Você tem que ser extrovertida, rir, brincar com todo mundo, né? Pra ajudar passar esse período; Passear, sair, coisa tão boa é você bater um papo, né? Eu acho, eu gosto. Sai, você conversa, vai passear, bate papo, às vezes, a pessoa tem outras idéias, né? Isso ajuda você nesse período que a gente passa.

Desse modo, a partir da intersubjetivação e do diálogo sobre sua história de vida, a mulher busca a si mesma, comunicando-se e aprendendo com o outro, percebendo-se como “uma fronteira do ser e do mais ser” (FREIRE, 1970 citado por CARNEIRO; AGOSTINI, 1994). Nessa busca incessante de si mesma, a mulher também refere em seu cotidiano uma necessidade de sentir-se um ser produtivo. Isso pode ser compreendido como uma estratégia de reconhecimento de um papel funcional na sociedade. Entretanto, o que se observa é um afastamento da mulher de suas atividades laborais e, concomitantemente, maior visibilidade dos afazeres do lar. Essa constatação permite descortinar o próximo tema:

O que eu vou fazer agora...

Hardy *et al.* (1995) afirmam que outro aspecto a ser tratado quanto às implicações sociais do climatério é a do trabalho da mulher. Carneiro e Agostini (1994) ressaltam que, determinando o que é desejável ou não para si mesmas, elas trazem em suas representações da vida e do trabalho (idéias, fatos, modelagens, relatos) os obstáculos e possibilidades de ser mais e de viver com saúde.

Das oito entrevistadas nesta pesquisa, apenas duas exercem uma atividade profissional. Das seis restantes, quatro afirmaram ter uma profissão, apesar de, no momento, exercerem a ocupação de donas de casa. No total, três mulheres mencionaram a questão profissional em suas falas. Dentre elas, duas pararam de trabalhar no período do climatério e alegam sentir falta, saudade de sua vida profissional.

A profissão faz essas mulheres sentirem-se valorizadas, úteis. Permite também que elas estejam cercadas por outras pessoas, que não sejam do seu ambiente familiar. A perda da profissão é encarada como precursora de outras perdas, como da auto-estima, do valor na sociedade, de colegas, de reconhecimento pelo seu trabalho. Isso pode ser constatado na fala que se segue: *“Sinto falta de colegas, de trabalhar. [...] trabalhar fora. Não ficar só dentro de casa. Arrumando casa, lavando vasilha, cuidando da comida, serviço doméstico”*.

Perdendo a capacidade reprodutiva, a mulher é lançada em uma situação ambígua: de um lado, torna-se consciente de que não pode mais contribuir para a sociedade através da reprodução de novos seres. Sente-se, dessa forma, coagida a dar essa contribuição através do desempenho no trabalho profissional. Tendo sucesso nessa alternativa, supera sua ansiedade, reintegrando-se no social; no entanto, se vier a fracassar, deixa-se dominar pelo sentimento de exclusão que a assemelha às coisas em desuso ou sem valor (SEVERINO, 1995).

Uma das mulheres entrevistadas refere que, com o passar da idade, suas condições físicas a limitaram a exercer sua profissão, condicionando-a a parar de trabalhar. Isso gerou, perceptivelmente, insatisfação por parte da mulher, impressa em sua fala: *“É que eu tava fazendo uma coisa que eu gosto muito, que é trabalhar fora de casa. E eu não estou, infelizmente, conseguindo fazer isso”*.

A outra entrevistada que mencionou a questão da profissão é uma mulher que mantém suas atividades profissionais durante o climatério e mostra o quanto isso é significativo para ela, na medida em que busca no seu trabalho um apoio, uma ajuda para vivenciar esse momento. A seguir, seu próprio depoimento ratifica isso: *“Gosto muito de trabalhar [...], isso te ajuda muito... muito mesmo. Toda mulher,*

quando chega nesse período, ela tem que ter uma atividade. Não ficar só dentro de casa”.

Juruena e Martins (2003) afirmam que mulheres com emprego referem menos problemas com a menopausa. Hardy *et al.* (1995, p.35) colaboram para essa reflexão ao afirmarem que: *“mulheres que chegam ao climatério desenvolvendo uma atividade remunerada extraluar podem vivenciar melhor esse período, na medida em que sua vida não esteja centrada no papel de mãe e sua autovalorização não dependa basicamente da sua capacidade reprodutiva”*.

Finalmente, cabe a reflexão acerca da experiência em comum que uniu essas mulheres, ou seja, os grupos de climatério. É o que cabe discutir neste último momento:

Grupo de Climatério: seu impacto sob a vivência da mulher

O grupo educativo de climatério tem como eixo norteador o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) que, no planejamento de sua implementação, prevê a necessidade de as pessoas conhecerem as causas e as conseqüências dos problemas biopsicossociais que as atingem, propondo ações em nível individual e coletivo para a prevenção e controle desses problemas (BRASIL, 1982).

Todas as mulheres mencionaram, em algum momento da entrevista, suas participações no grupo. Nesse sentido, pode-se evidenciar o significado que atribuem ao mesmo e o impacto deste em suas vidas.

A dinâmica grupal, de acordo com Brasil (1999), ajuda o indivíduo a perceber a sua própria demanda, a reconhecer o que sabe e sente. Além disso, *“permite a interação do conhecimento técnico com o conhecimento empírico das mulheres sobre os fatos em questão, motivando-as para a compreensão da totalidade em que a experiência vivida se insere”* (CHIESA; WESTPHAL, 1995, p.22).

Isso foi evidenciado na fala das mulheres participantes deste estudo. Para elas, o grupo de climatério é considerado como um meio que lhes possibilita uma maior compreensão do momento vivenciado, sendo também fonte de informação, orientação e aprendizado. Além disso, lhes permitiu identificar no cotidiano aquilo que condiz com essa fase da vida, como pode ser visto nas seguintes falas:

[...] foi uma preparação, uma orientação, uma coisa bonita que a gente teve nos grupos, para se entrosar sobre o climatério, ficar por dentro [...]; As coisas que falaram lá nas reuniões eu estou sentindo [...] Inclusive eu nem sabia explicar porque que eu tava nervosa, mas é porque eu tava vivendo essa fase

da vida; Igual assim, eu não sabia o que era climatério até ir lá nos grupos, né? Ai eles explicaram.

As entrevistas acima nos permitem atentar para uma questão que, há décadas, é alvo de atenção do Ministério da Saúde. A falta de acesso às informações e aos serviços de saúde, associada à inexistência de um processo de envolvimento da mulher na discussão e na solução dos seus problemas, contribui, em muito, para a manutenção da situação de risco e dos problemas de saúde existentes entre a população feminina (BRASIL, 1982).

Outro significado, atribuído também pelas mulheres entrevistadas, refere-se ao grupo de climatério como um lugar em que se sentem compreendidas e que podem compartilhar experiências que se assemelham com as que estão vivendo. É o que se pode evidenciar nas falas que se seguem:

É uma experiência de vida que não é fácil. Por isso que a gente tem que estar sempre em grupo, participando, igual nós tivemos no posto aqui. Foi muito bom a gente participar, conversar; Todo mundo que está passando por isso sente a mesma coisa. Igual assim, lá no grupo de climatério, as mulheres falaram que isso acontece com elas também, né? Ai eu fico mais tranqüila.

Mendonça (2004b), ao estudar o resultado das práticas educativas na promoção da saúde no climatério-menopausa, provoca a reflexão acerca da intencionalidade do trabalho grupal para as mulheres que vivenciam esse período. Nesse sentido, afirma que o uso de técnicas e de métodos que introduzam elementos analisadores no trabalho em grupo possibilita não só a verbalização e a problematização de questões, mas também a externalização de emoções, sensações e sentimentos, bem como a troca de conhecimentos e emoções, visando a maior autoconhecimento.

Nos grupos, as vivências individuais adquirem, coletivamente, um novo sentido. *“A história mais íntima, o sentido do eu mulher na vivência do próprio corpo e suas relações com o mundo, até então vividos como altamente pessoal e privado, é descoberta como coletiva, comum a todas”* (GIFFIN, 1995, p.29). Dessa forma, nos grupos, as pessoas têm a oportunidade de redimensionar suas dificuldades ao compartilhar dúvidas, conhecimentos, sentimentos, etc. (BRASIL, 1999).

Diante disso, observa-se que o grupo de climatério teve um impacto existencial e pontual sobre a vida da mulher. Existencial porque a levou à autocompreensão e maior conhecimento da fase vivenciada, e pontual, porque o compartilhar as experiências vividas e o identificar, no outro,

traços da sua realidade pessoal limitou-se a um momento específico, isto é, nos três encontros grupais.

Isso permite acordar para uma demanda traduzida pela própria mulher: a de uma assistência que não seja “estaque”. A mulher no climatério precisa ter mais momentos de encontro com realidades semelhantes, a fim de que, desses encontros interpessoais, emane uma maior compreensão do seu “eu” no mundo, enquanto processo existencial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O pouco estudo referente a esse enfoque da temática traduz, em parte, a dificuldade que os profissionais de saúde têm em adentrar na essência da mulher nessa fase do ciclo vital. A expectativa de vida aumentada, apesar de justificar quantitativamente o alongar da vida feminina, não permite qualificar essa vida, tão pouco traduzi-la enquanto uma experiência positiva vivenciada. Ficou claro que a mulher, ainda que tenha acesso às informações, por meio dos grupos educativos de climatério, encontra dificuldades perceptíveis para vivenciar esse período de sua vida.

Analisando sob uma ótica mais ampliada, pode-se compreender que a mulher nessa etapa da vida reflete, em seu corpo biopsicossocial, delineamentos de uma sociedade que não a compreende e que a considera improdutiva, assexuada, doente. Isso é o que vem sendo, ao longo do tempo, reproduzido pelo senso comum e introjetado pelo universo feminino em sua experiência de vida.

O corpo da mulher, historicamente visto como objeto das ações de saúde, tem, no climatério, uma necessidade emergente de tornar-se sujeito dessas ações, demandando, para isso, profissionais capacitados e interessados em direcioná-la para o exercício desse papel nessa fase da vida.

O Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) é, inegavelmente, um avanço e uma conquista, na medida em que inclui a necessidade de assistência à mulher nessa fase do ciclo vital. Entretanto, não se deve ater aos conteúdos programáticos das ações por ele preconizados. Precisa-se ousar entrar na subjetividade feminina, pois parece evidente que os maiores “nós” percebidos pela mulher estão alocados nesse âmbito.

É necessário, portanto, que aqueles que produzem saúde possam se tornar mais atentos e comprometidos às necessidades da mulher nessa fase do ciclo vital, buscando propor ações que atendam à sua real demanda.

O climatério criou uma silenciosa e repressora forma de expressar a maturidade feminina. Cabe aos profissionais de saúde refletirem sobre qual o caminho que desejam percorrer na prática docente/assistencial: o de manter esse

universo em silêncio ou o de deixá-lo ecoar, como a maior forma de expressão da mulher no cotidiano dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A.B. de. Climatério. In: ALMEIDA, A.B. de (Org). **Reavaliando o climatério: enfoque atual e multidisciplinar**. São Paulo: Atheneu, 2003. p.3-16.
- BARACAT, E.C. *et. al.* Gênese dos fenômenos vasomotores. In: PINOTTI, J.A.; HALBE, H.; HEGG, R. (Orgs). **Menopausa**. São Paulo: Roca, 1995. p.37-40.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência Médica. Coordenação de Proteção Materno-Infantil. **Assistência Integral à Saúde da Mulher: bases para uma prática educativa**. Brasília, 1982.
- _____. Coordenação de Saúde da mulher. **Assistência ao climatério**. Brasília, 1994.
- _____. Secretaria Nacional de Assistência Médica. Coordenação de Proteção Materno-Infantil. **Manual de controle das doenças sexualmente transmissíveis**. Brasília, 1999.
- CARNEIRO, F.; AGOSTINI, M. Oficinas de reflexão: espaços de liberdade e saúde. Panorama ENSP. **Trabalho feminino e saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994. p.53-83.
- CHIESA, A.M.; WESTPHAL, M.F. A sistematização de oficinas problematizadoras no contexto dos serviços públicos de saúde. **Revista Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 46, p.19-22, mar. 1995.
- COSTA, T. *et al.* Naturalização e medicalização do corpo feminino: o controle social por meio da reprodução. **Interface**. Botucatu, v.10, n.20, jul./dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 13 jul. 2007.
- FERREIRA, J.A.de S. A Fisiologia do climatério. In: FERNANDES, C.E.; MELO, N.R.de; WEHBA,S. **Climatério Feminino**. São Paulo: Lemos, 1999. p.41-56.
- GIFFIN, K. Estudos de gênero e saúde coletiva. **Revista Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, p.29-32, mar. 1995.
- GREER, G. **Mulher: maturidade e mudança**. São Paulo: Augustus, 1994.
- HALBE, A.F.P. Aspectos emocionais do climatério. In: PINOTTI, J.A.; HALBE, H.; HEGG, R. (Orgs). **Menopausa**. São Paulo: Roca, 1995. p.121-131.
- HARDY, E.; ALVES, G.; OSIS, M.J.D. Sociologia do climatério. In: PINOTTI, J.A.; HALBE, H.; HEGG, R. (Orgs). **Menopausa**. São Paulo: Roca, 1995. p.31-36.
- IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em: <http://www.ibge.gov> Acesso em: 15 nov. 2004.
- JURUENA, M.F.; MARTINS, C.M. Aspectos psiconeuroendócrinos do climatério: depressão e menopausa. In: ALMEIDA, A.B. de. **Reavaliando o climatério: enfoque atual e multidisciplinar**. São Paulo: Atheneu, 2003. p.53-63.
- LOPES, G.P. Sexualidade no Climatério. In: RODRIGUES, E.J. S.; DONDICI FILHO, J. (Org). **Menopausa: seja bem-vinda e bem vivida**. Rio de Janeiro: Medsi, 2001. p.43-53.
- _____. Sexualidade: fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. In: FERNANDES, C.F. (Org) **Menopausa: diagnóstico e tratamento**. São Paulo: Segmento, 2003. p.117-123.
- MAUAD, N. M. Maturidade e Sabedoria: a mulher na menopausa. In: BRANDÃO, E. R. (Org). **Saúde, direitos reprodutivos e cidadania**. Juiz de Fora: EDUFJF, 2000. p.79-93.
- MENDONÇA, E.A.P. As transformações em torno do ciclo de vida da menopausa e da sexualidade. In: SILVA, D. de P.M. (Org). **Sexualidade em diferentes enfoques**. Niterói: Muiraquita, 2001. p. 60-72.
- _____. Representações médicas e de gênero na promoção da saúde no climatério/menopausa. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, v.9, n.1., p.155-166, fev. 2004a.
- _____. **Representações sociais como objetos de práticas educativas na promoção da saúde no climatério-menopausa**. 2004. 224f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz/FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2004b.

MERIGHI, M. A. B.; PRAÇA, N. S. **Abordagens teórico-metodológicas qualitativas: a vivência da mulher no período reprodutivo.** 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 3. ed. São Paulo: HUCITEC; Rio de Janeiro: ABRASCO, 1994

MINAYO, M.C.de S. (Org.) *et al.* **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade.** 3. ed. São Paulo: Vozes, 1996.

MORI, M.E.; COELHO, V.L.D. Mulheres de corpo e alma: aspectos biopsicossociais da meia-idade feminina. **Psicologia: reflexão e crítica.** Porto Alegre, v. 17, n. 2, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 21 jul. 2007.

POWELL, J. **Porque tenho medo de lhe dizer quem sou?:** insights a respeito do autoconhecimento, do crescimento pessoal e da comunicação interpessoal. 20. ed. Belo Horizonte: Crescer, 2002.

RAMOS, D. **Viva a menopausa naturalmente.** São Paulo: Augustus, 1998.

RODRIGUES, E.J.S; DONDICI FILHO, J. (Orgs.). **Menopausa: seja bem vinda e bem vivida.** Rio de Janeiro: Medsi, 2001.

SEVERINO, F.E.S. Mulher climatérica: ponto de vista da mulher. . In: PINOTTI, J.A.; HALBE, H.; HEGG, R. (Orgs.). **Menopausa.** São Paulo: Roca, 1995. p.11-20.

SOARES, N.S.; ALMEIDA, O.P. Abordagem dos Transtornos Mentais Associados ao Climatério. In: FERNANDES, C.E.; MELO, N.R.de; WEHBA,S. **Climatério feminino.** São Paulo: Lemos, 1999. p.297-307.

VIGETA, S.M.G.; BRETAS, 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**, v.20, n.6, p.1682-1689, nov./dez. 2004.

Submissão: setembro de 2007

Aprovação: novembro de 2007
