

**ESCLARECIMENTO E AUTOCONHECIMENTO,
PRINCIPAL ATITUDE EDUCATIVA DO
CLIMATÉRIO¹**

**SELF KNOWLEDGE, MAIN EDUCATIONAL ATTITUDE IN
MENOPAUSE**

Jair Gastaldo Damasceno²

Leise Costa Gonçalves²

Dirce Beatriz Marquardt Lucio³

RESUMO

Realizou-se um estudo através de entrevistas com mulheres em diferentes faixas etárias e níveis sócio-econômico-culturais, que freqüentam o Centro Municipal de Saúde Integral Dr. Oneyde Albuquerque de Carvalho, localizado na periferia de Santa Maria - RS, objetivando-se avaliar o conhecimento da mulher, dessa comunidade, sobre climatério e menopausa, assim como esclarecê-las sobre os mesmos. O estudo foi dividido em três categorias, ou seja, "mulheres adolescentes e adultas", "mulheres acima de trinta e cinco anos" e "mulheres climatéricas e menopáusicas". Sendo que para cada uma dessas categorias foram aplicados instrumentos diferentes, perfazendo um total de trinta entrevistas. Os dados obtidos nas entrevistas foram analisados através da codificação das respostas, tabulação e cálculos estatísticos. No estudo, constatou-se um alto índice de desinformação da mulher sobre o climatério e menopausa.

Palavras-Chave: Climatério, Menopausa, Educação.

ABSTRACT

A study using interviews with women in different age groups and partner-economic-cultural levels, that go to the Centro Municipal de Saúde Integral Dr. Oneyde Albuquerque of Carvalho, located in Santa Maria - RS, took place with the objective of evaluating woman's knowledge, on menopause. The study was divided in three categories, that is to say, "adolescent and adult women", "women above thirty five years" and "women

¹Trabalho Final de Graduação.

²Alunos do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Franciscano.

³Orientadora.

in the menopause.” And for each one of these categories were applied different instruments, consisting of a total of thirty interviews. The data obtained in the interviews were analyzed through the code of the answers, tabulation and statistical calculations.. In the study, a high level of uninformed women was found.

Key Words: Climatério, Menopause, Education.

INTRODUÇÃO

O climatério é uma fase de mudanças metabólicas e hormonais marcantes na existência da mulher, onde ocorrem mudanças físicas e emocionais.

A mulher sente-se desvalorizada e inútil, pois os filhos estão crescendo e não necessitam mais de sua assistência. O marido na “idade do lobo” quer mulheres mais jovens, mais atraentes, os amigos muitas vezes ridicularizam ou menosprezam sua pessoa e para completar ocorrem mudanças físicas e orgânicas.

A menopausa ocorrerá inexoravelmente, mas os prejuízos fisiológicos, metabólicos e psíquicos que a acompanham podem ser evitados ou atenuados. É nesse sentido que cabe tomar medidas de educação, e as mesmas devem ser precoces, devem vir, quem sabe, desde a infância, pois o mais importante não é prolongar a vida em condições que impliquem sofrimento ou dependência de outros, interessa a qualidade de vida, continuar, durante o máximo de tempo possível, com uma vida ativa e útil, sendo que, após a menopausa a mulher perde a fertilidade, mas em compensação, adquire a inestimável riqueza de sua experiência.

Pensa-se que é imperativo tomar medidas para que a mulher climatérica possa viver mais dignamente, com isto a educação no climatério é promover o esclarecimento e o autoconhecimento e, diante disso se vê a necessidade de avaliar o conhecimento da mulher na atualidade e esclarecer-lhes sobre o climatério.

Buscou-se, a partir desta pesquisa, solucionar dúvidas encontradas em um grupo de mulheres de diferentes idades e nível sócio-econômico-cultural que freqüentam o Centro Municipal de Saúde Integral Dr. Oneyde Albuquerque de Carvalho, periferia de Santa Maria (RS), identificando e definindo as prioridades do grupo em relação ao estudo, desenvolvendo um trabalho de valorização da mulher, informação e desmistificação do climatério e menopausa entre elas.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Climatério é uma fase transicional da evolução biológica na mulher onde ocorre a perda da capacidade reprodutora, em virtude do esgotamento

dos folículos ovarianos e da diminuição de estradiol. A menopausa é um marco deste período e expressa o último fluxo menstrual seguido de 12 meses de amenorréia.

O climatério compreende uma fase pré-menopausal, com duração variável de alguns anos, a partir do aparecimento de ondas de calor ou de irregularidades menstruais e uma fase pós-menopausal que dura 1 ano.

Os limites etários tanto do climatério como da menopausa são bastante variáveis e controversos. Mas em média, a menopausa ocorre aos 49 anos, variando entre 45 e 55 anos.

Acredita-se que três sintomas podem ser considerados verdadeiramente relacionados com a menopausa: cessação ou irregularidade da menstruação, ondas de calor e insônia. A outra série de sintomas, às vezes atribuída à menopausa, deve ser considerada como relacionada com o processo de envelhecimento ou a ansiedade associada com uma confrontação do envelhecimento.

Contudo, existe um efeito em cascata que não pode ser desprezado. Os fogachos podem ser suficientemente intensos para prejudicar o sono; a perda de sono prejudica a energia; a perda de energia diminui a produtividade; a diminuição da produtividade prejudica o relacionamento interpessoal; e este relacionamento interpessoal prejudicado leva a depressões do humor. As seqüelas tardias atribuídas à menopausa em associações com o meio estrogênico diminuído por um longo período são a dispareunia, uretrite, osteoporose e doença cardiovascular arteriosclerótica.

O conjunto de sinais e sintomas que aparecem prejudicando o bem estar da mulher climatérica denominamos síndrome do climatério, moléstia menopausal ou síndrome menopausal.

A síndrome do climatério pode estender-se além do término do climatério que é um ano após a menopausa de mulheres com mais de 45 anos de idade.

Os sintomas da síndrome climatérica têm quatro origens, de acordo com HALBE (1993): deficiência estrogênica ou progestacional, envelhecimento, fatores sócio-culturais determinados pelo ambiente, fatores psicológicos dependentes da dinâmica psicológica.

As principais manifestações clínicas do climatério são: neurogênicas, psicogênicas, metabólicas (ósseo e lipídico), mamárias, genitais, urinárias e do sistema tegumentar (pele e anexos).

Ondas de calor ou fogachos consistem da sensação de calor que se espalha da porção superior do tórax para o pescoço e a cabeça, acompanhada de sudorese profunda. São mais desagradáveis à noite, determinando agitação, insônia e fadiga. Sofrem agravamento por uma série de fatores,

como, por exemplo, exercício, alimentação, roupa de cama, clima quente, estresse. Durante a onda de calor há elevação da temperatura cutânea.

As alterações orgânicas influem na qualidade de vida e levam a mulher climatérica à insegurança.

Cerca de 25% das mulheres na pós-menopausa têm osteoporose significativa. A coluna e o colo do fêmur são os ossos mais comumente comprometidos. O sintoma mais comum é a dor lombar, e os sinais mais representativos, a perda de altura e a cifose.

A quantidade de perda óssea menopausal é, primeiramente, controlada hormonalmente.

Os esteróides sexuais podem influenciar o metabolismo lipídico.

Na pós-menopausa se observa aumento da doença cardíaca coronariana e ou arteriosclerose, devido a essas alterações do metabolismo lipídico, ou seja, aumento da taxa das lipoproteínas "Very Low Density Lipoprotein" (VLDL) e "Low Density Lipoprotein" (LDL).

O aspecto das mamas torna-se atrófico, com flacidez e redução do volume. Fazem exceção as pacientes com nível estrogênico elevado, onde há aumento da fibrose e apresentam-se como mamas hipertróficas.

Na pós-menopausa a deficiência dos estrogênios contribui para o aparecimento de alterações no trato urinário baixo. Alterações tróficas, tanto na mucosa do trato urinário como na estática vesical, causam irritabilidade vesical, disúria e resíduo urinário, levando a cistites freqüentes.

A partir dessas modificações tróficas, existem três sintomas urinários básicos no climatério: síndrome uretral, incontinência urinária e dificuldade de esvaziamento vesical.

Com o avanço da idade, o número de pêlos em repouso aumenta consideravelmente. Os pêlos do corpo, axilas e pube que atingem seu desenvolvimento máximo ao redor da quarta década de vida, sofrem progressiva diminuição com a idade. Primeiro diminuem os corpóreos, seguidos dos do pube e axilas.

As alterações são marcantes também na face. Com o decorrer da idade, a pele perde a elasticidade e os músculos enfraquecem e ficam flácidos, o coxim subcutâneo dissolve-se e a pele perde o apoio, levando ao aparecimento das rugas. O padrão destas rugas inclui sulcos em todas as direções.

HALBE (1993, p.1249) relata: "em virtude do aumento dos androgênios, pode haver aumento dos pêlos terminais faciais em mulheres, com aumento da espessura e comprimento.

A paciente deverá ser informada dos riscos e benefícios relativos do tratamento. antes de iniciar qualquer medicamento, também, deverá ser

alertada de que as revisões periódicas são necessárias, para avaliar a conveniência de continuar a observação terapêutica.

A assistência terapêutica à mulher climatérica compreende: esclarecimento do significado biopsicossocial do climatério, aconselhamento de medidas higienodietéticas e hormonioterapia.

FREITAS (1989) considera três indicações para hormonioterapia: menopausa precoce, síndrome climatérica e prevenção de atrofia urugenital, doença cardiovascular e osteoporose.

Várias são as formas de administração da Hormônio Terapia de Substituição (HTS), são elas: via oral, sistema transdérmicos implante sob a pele, via vaginal, intramuscular.

A terapêutica não hormonal, está indicada nas seguintes eventualidades: pacientes nas quais a terapia hormonal é contra-indicada, pacientes que não querem terapia hormonal, mas pedem alívio sintomático e pacientes que não toleram esteróides sexuais devido aos efeitos colaterais.

Segundo FERRARI (1995, p.99): “as HTS podem ocasionar distúrbios como: aumento de peso, dor nas pernas, dor nas mamas, tensão pré-menstrual, depressão psíquica, distensão abdominal, dor de cabeça”.

Conforme o mesmo autor, a HTS está contra-indicada para mulheres com: antecedentes pessoais de câncer de endométrio ou glândula mamária, antecedentes de tromboembolismo recente, mulher com alteração da coagulação sanguínea, endometriose, diabetes descompensados, miomas uterinos.

As mulheres sem contra-indicações têm mais vantagens que desvantagens com a reposição hormonal.

Os prejuízos fisiológicos e metabólicos que acompanham o climatério podem ser evitados ou atenuados se forem tomadas medidas profiláticas.

Segundo HALBE (1993, p.105), “a primeira medida preventiva é promover o esclarecimento e o autoconhecimento, as demais medidas referem-se à alimentação, atividade física, higiene mental, reposição hormonal”.

Atenção especial deve ser dada em relação ao controle do excesso de acúmulo gorduroso, especialmente porque, no tecido gorduroso, os androgênios são convertidos para estrogênios, e essa produção extra-celular pode ter conseqüências clínicas e patológicas, em especial, no aumento do risco das hiperplasias e do câncer do endométrio e da mama (HALBE, 1993).

Em particular, no entanto, deve-se ressaltar que a necessidade de calcificação passa a ser um motivo de atenção, pois é fato conhecido que, a partir de cerca de 35 anos, a mulher começa a ter uma perda da calcificação óssea, que pode levar, ao fim de muitos anos, a um processo de osteoporose. Assim, deve ser incentivada a dieta rica em cálcio, em especial estimulando-

se o uso de laticínios e dos vegetais verde-escuros, como, por exemplo, os brócolis.

A época do climatério também costuma ser uma época de maior risco para o deflagrar de diabetes, pois a reposição de gorduras que ocorre na menopausa, pode influir nas mudanças da secreção de insulina, portanto cumpre orientar quanto às vantagens de se evitarem açúcares, e de escolher tipo de açúcar menos prejudicial.

Atenção especial deve ser dada à atividade física. Estar em forma é benéfico sobre inúmeros processos metabólicos. Sabe-se que a atividade física regular pode diminuir o risco de desenvolvimento de várias doenças. Sabe-se que a pessoa em boa forma tende a ser menos afetada por doenças.

A alimentação e o exercício físico não podem ser, no entanto, dissociados da higiene mental. A pessoa que está bem consigo mesma tem muito mais condições de enfrentar as dificuldades que se ofereçam no evoluir de sua vida. As mulheres que mantêm a mente "arejada" enfrentam a fase climatérica com menos sintomas e menos mal-estares. Devem ser estimuladas às atividades individuais de lazer e às atividades comunitárias, a revalorizarem a criatividade e a começarem experiências novas.

METODOLOGIA

O estudo foi realizado no município de Santa Maria, situado no centro geográfico do Estado do Rio Grande do Sul - Brasil. O mesmo apresenta uma área total de 2.546 km², distando 292 km da capital do Estado, com uma população de 217.592 habitantes (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 1991).

A população do estudo constitui-se de uma amostra de 30 mulheres, classificadas em "adolescentes e mulheres adultas", "mulheres acima de 35 anos de idade", "mulheres climatéricas e menopáusicas", que freqüentam o Centro Municipal de Saúde Integral Dr. Oneyde Albuquerque de Carvalho, periferia de Santa Maria - RS.

Foi utilizado como instrumento de coleta de dados um formulário para cada categoria da amostra selecionada aleatoriamente. O que correspondia à categoria "mulheres adolescentes e adultas" constou de 7 perguntas abertas e 2 perguntas fechadas, totalizando 9 questões; o correspondente à categoria "mulheres acima de 35 anos" constou de 8 perguntas abertas e 4 perguntas fechadas, totalizando 12 questões e o formulário destinado à categoria "mulheres climatéricas e menopáusicas" constou de 7 perguntas abertas e 4 perguntas fechadas, totalizando 11 questões. O instrumento de coleta de dados destinado à primeira categoria foi preenchido por 10 mulheres, sendo

igual número de mulheres entrevistadas na segunda categoria e terceira categoria, totalizando uma amostra de 30 mulheres, de diferentes níveis sócio-econômico-culturais.

As questões foram formuladas a partir dos seguintes itens: climatério, menopausa e conseqüentes modificações bio-psico-fisiológicas. Os formulários foram aplicados pelos próprios pesquisadores junto à amostra em estudo, nos dias 12, 13, 15, 18, 20 e 21 de maio de 1998 pelo turno da tarde. Mediante a aplicação dos formulários, as entrevistadas receberam um folder explicativo sobre o climatério e menopausa.

Os dados foram analisados através da codificação das respostas, tabulação e cálculos estatísticos. Posteriormente foi realizada a interpretação quantitativa e qualitativa dos dados obtidos, sendo os resultados expressos na forma de figuras, para melhor visualização.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir serão apresentados e discutidos os resultados, obtidos no estudo. Os mesmos, pertencem a três diferentes instrumentos de coleta de dados, sendo a primeira categoria corresponde a "Mulheres adolescentes e adultas", a segunda, "Mulheres acima de 35 anos" e a terceira "Mulheres climatéricas e menopáusicas", sendo que em cada uma destas categorias foram entrevistadas 10 mulheres.

A questão número 1 (um) dos formulários, refere-se ao grau de escolaridade das mulheres entrevistadas.

Observa-se que 87% das entrevistadas possui apenas o 1º grau incompleto, demonstrando que as condições culturais são baixas, como mostram os dados da Figura 1. O que vem enfatizar a necessidade de orientação, educação, esclarecimento sobre o assunto abordado.

A questão número 2 (dois) dos instrumentos de coleta de dados, enfoca o conhecimento das mulheres entrevistadas sobre o que é climatério.

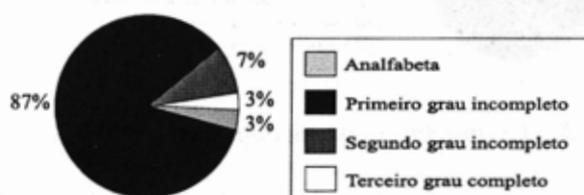


Figura 1 - Grau de escolaridade das mulheres entrevistadas

Observa-se através dos resultados da Figura 2, que 80% das entrevistadas, independente da categoria por idade, referem nunca ter ouvido falar sobre o termo climatério. Resultado expressivo (80%), mas não surpreendente, pois como visto em figura anterior (Figura 1), o nível cultural dessas mulheres é baixo, o grau de escolaridade das mesmas compreende o 1º grau incompleto em 87%.



Figura 2 – Entendimento sobre climatério.

A questão número 3 (três) dos formulários, refere-se ao entendimento das mulheres sobre a menopausa.

Na Figura observa-se que 53% das entrevistadas afirmam que a menopausa é a cessação definitiva da menstruação associado a alguns sinais e sintomas do climatério 27% relatam que é o término definitivo da menstruação e 7% referem nunca ter ouvido falar sobre o assunto abordado.

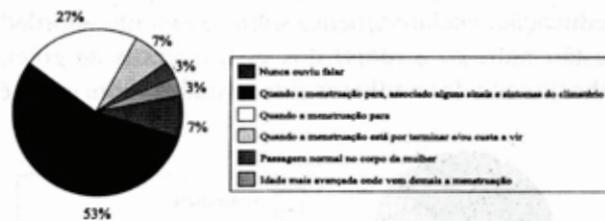


Figura 3 – Compreensão de menopausa.

Constata-se um alto índice de desinformação das mulheres entrevistadas sobre o climatério e menopausa. Fato este, que afetará todas as mulheres dessa comunidade, sendo que as mesmas deveriam estar

informadas, orientadas, esclarecidas sobre o assunto, para que pudessem atenuar as alterações ou modificações fisiológicas e psicológicas que ocorrem nesta fase, tendo assim uma melhor qualidade de vida.

Observa-se também que, para as entrevistadas, climatério é igual à menopausa, não existindo diferença.

Um dos fatores que induz essas mulheres a igualar menopausa e climatério é provavelmente o fato de que os profissionais da área de saúde que atuam na Unidade Sanitária em estudo, não os diferenciam.

Os sinais e sintomas citados pelas mulheres entrevistadas foram: menstruação começa a parar, hemorragias, calorões, sudorese, tontura, náuseas, cefaléia, cansaço, dor no corpo, dispnéia, taquicardia, ansiedade, pele seca, nervosismo, irritabilidade. Pode-se comparar com o que alguns autores citam como sintomatologia, HALBE (1993), diz que três sintomas podem ser considerados verdadeiramente relacionados com a menopausa: cessação ou irregularidade da menstruação, ondas de calor e insônia. Existe também o efeito em “cascata”, ou seja, os fogachos prejudicam o sono, a perda de sono prejudica a energia, esta diminui a produtividade, prejudicando o relacionamento interpessoal, levando a depressões do humor. As seqüelas tardias são dispareunia, uretrite, osteoporose e doença cardiovascular arteriosclerótica.

A questão 4 (quatro) dos instrumentos de coleta de dados, questiona onde as entrevistadas haviam ouvido falar sobre climatério e menopausa.

Observa-se que 51% das mulheres, obtiveram informações de familiares, amigos e vizinhos e 13% dos profissionais da área de saúde, Figura 4.

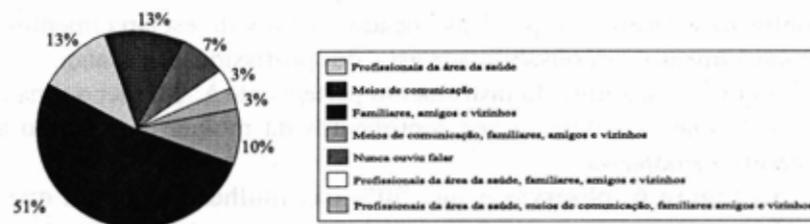


Figura 4 – Fonte de informações sobre climatério e menopausa.

Cabe destacar, que as informações fornecidas pelos profissionais da saúde eram mínimas e contemplando somente as mulheres que já estavam no climatério. As informações fornecidas por esses profissionais às mulheres climatéricas eram: “Você está na menopausa e precisa fazer tratamento”.

Raramente, explicando as modificações, alterações que ocorrem em seu corpo. A principal atitude em relação ao climatério é promover o esclarecimento e autoconhecimento e, observa-se uma certa negligência em relação a isso.

A próxima questão dos instrumentos perguntava se a mulher pertencente a cada categoria de idade, estava se preparando para o climatério e menopausa.

Constatou-se na análise dos dados que a “Mulher adolescente e adulta” não está se preparando para o climatério, e que apenas 50% das “Mulheres acima de 35 anos” (Figura 5) estão tomando alguma atitude profilática. A maneira como estas estão se preparando são: através de consultas periódicas, caminhadas e alimentação controlada.

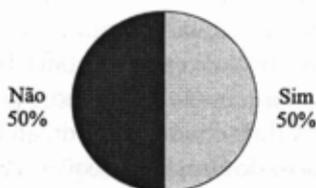


Figura 5 - Mulheres acima de 35 anos estão se preparando para o climatério e menopausa.

Ressalta-se portanto, a necessidade de orientações para as “Mulheres adolescentes e adultas”, pois as mesmas irão inexoravelmente passar por essa fase, e deseja-se que a mesma seja tranqüila, com o menos possível de desconfortos e receios, o que é alcançado, através de esclarecimentos e autoconhecimento, responsabilidade esta, dos profissionais da saúde.

A questão seguinte do instrumento pertencente à “Mulher acima de 35 anos de idade”, refere-se aos sentimentos da mulher em relação ao climatério e menopausa.

Na Figura 6, observa-se que 50% das mulheres referem que o climatério e a menopausa são fatos normais que acontecessem na vida da mulher. Destas 50%, 30% acrescentam a importância de procurar assistência médica para evitarem problemas como ansiedade e depressão. 30% das entrevistadas, referem não ter nenhum sentimento em relação ao climatério, possivelmente pela própria desinformação, e 20% tem medo. As causas destacadas do sentimento medo foram: medo de envelhecer, da vida perder o sentido, da solidão, de engravidar nesta fase e estar velha com um filho pequeno. Comprovando, outra vez, a

necessidade de educação, de orientação, de esclarecimentos, sobre climatério e menopausa.

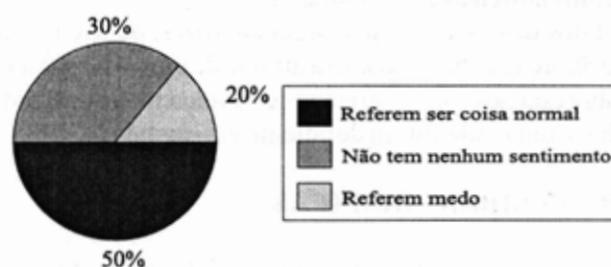
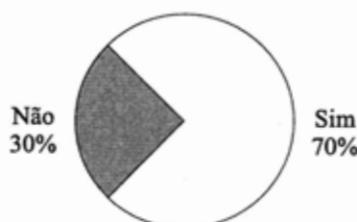


Figura 6 - Sentimentos das “Mulheres acima dos 35 anos” em relação ao climatério.

A próxima questão do instrumento refere-se ao conhecimento da “Mulher acima de 35 anos” sobre o tratamento de reposição hormonal e sua opinião sobre o mesmo.

A Figura 7 evidencia o conhecimento das “Mulheres acima de 35 anos de idade” sobre o tratamento de reposição hormonal, onde percebe-se que 70% das mulheres já ouviram falar sobre o tratamento de reposição hormonal, 40% acham que a mulher deve fazer tratamento de reposição hormonal para evitar problemas agudos e tardios, o restante não soube opinar devido ao pouco conhecimento sobre o mesmo.

Figura 7 - Conhecimento do tratamento de reposição hormonal.



CONCLUSÕES

Com o aumento significativo da expectativa de vida da mulher aumenta o índice de mulheres que atingem o climatério e a menopausa. Sabendo-se que estes trazem grandes alterações fisiológicas e psicológicas se as mesmas não estiverem preparadas e esclarecidas para esta etapa da vida, fez-se necessário um estudo sobre o conhecimento e esclarecimento das mulheres sobre o assunto.

Observou-se que as mulheres não estão se preparando para o climatério, que possuem pouco conhecimento sobre o assunto e que alguns mitos e muitos questionamentos norteiam essas mulheres.

Estes fatos demonstram que, algumas vezes, ocorre negligência dos profissionais da área de saúde quanto à atitude de promover o esclarecimento da mulher sobre esta fase que ocorrerá inexoravelmente em sua vida, levando-as, quem sabe, a uma vida futura deficiente em qualidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- FERRARI, Ricardo Pou. 1996. **Menopausa hoje**. Porto Alegre: L&PM.
- FREITAS, Fernando. 1989. **Rotinas em ginecologia**. Porto Alegre: Artes Médicas.
- HALBE, Hans Wolfgans. 1993. **Tratado de ginecologia**. 2.ed. São Paulo: Roca, v. 1,2.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. 1996. **Contagem da População**: Porto Alegre.