



Revista Brasileira em Promoção da Saúde

ISSN: 1806-1222

rbps@unifor.br

Universidade de Fortaleza

Brasil

Brasil Soares Cavalcante, Sandra Mara; Fontenelle Catrib, Ana Maria; Magalhães da Silva, Raimunda;
Albuquerque Frota, Mirna

O climatério e sua relação com a saúde e o ambiente de trabalho

Revista Brasileira em Promoção da Saúde, vol. 19, núm. 3, 2006, pp. 140-147

Universidade de Fortaleza

Fortaleza-Ceará, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40819304>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

O CLIMATÉRIO E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE E O AMBIENTE DE TRABALHO

The Climacterium and its relation to health and work environment

Artigo original

RESUMO

O período do climatério é caracterizado por sinais e sintomas que podem repercutir de algum modo na vida de mulheres, tanto do ponto de vista familiar como profissional. Este estudo teve como objetivo analisar as interferências dos problemas vivenciados pela mulher no climatério e suas relações com a saúde e o ambiente de trabalho. Tratou-se de uma pesquisa exploratória-descritiva com abordagem qualitativa e desenvolvida com 26 mulheres na faixa etária de 40 a 57 anos. As informantes eram profissionais de saúde de uma instituição pública do Estado do Ceará. Utilizaram-se entrevistas semi-estruturadas e os dados foram organizados nas categorias: conhecimento das transformações fisiológicas do climatério e sua relação com a saúde; interferência do climatério no trabalho. Os resultados mostraram que, apesar do nível de conhecimento que as participantes tinham sobre as mudanças fisiológicas do corpo, elas demonstraram dificuldade em aceitar esse processo fisiológico natural dessa etapa da vida. Concluímos que os sintomas apresentados e vivenciados no cotidiano interferem de maneira negativa no desempenho das atividades do trabalho e na saúde da mulher.

Descritores: Saúde da mulher; Climatério; Carga de trabalho; Ambiente de trabalho.

ABSTRACT

The climacterium consists in a period of signs and symptoms that may reflect in some way in the lives of women, both in a familiar point of view as well as in a professional one. This study had the aim of analyzing the interferences of problems experienced by a woman in climacterium and their relation to health and work environment. It was a descriptive-exploratory research with a qualitative approach and it was carried out with 26 women in the age group of 40 to 57 years old. The informers were health professionals from a public institution of Ceará State. There were applied semi-structured interviews and the data were arranged into categories: the knowledge regarding the physiological transformations of climacterium and its relation to health; the climacterium's interference in work. The results revealed that despite the knowledge level of the participants regarding the body's physiological changes, they, nevertheless, had difficulty in accepting this natural physiological process during this phase of life. We conclude that the symptoms presented and experienced during daily life interfere in a negative way in the accomplishment of work-related activities and also in woman's health.

Descriptors: Women's health; Menopause; Workload; Working Environment.

Sandra Mara Brasil Soares

Cavalcante⁽¹⁾

Ana Maria Fontenelle Catrib⁽²⁾

Raimunda Magalhães da Silva⁽³⁾

Mirna Albuquerque Frota⁽⁴⁾

1) Fisioterapeuta, Mestre em Educação em Saúde – UNIFOR, Professora Adjunta da Universidade de Fortaleza.

2) Pedagoga, Doutora em Educação – UFBA, Professora Titular do Mestrado em Educação em Saúde e do Curso de Pedagogia da Universidade de Fortaleza.

3) Enfermeira, Doutora em Enfermagem – USP, Professora Titular do Mestrado em Educação em Saúde e do Curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza.

4) Enfermeira, Doutora em Enfermagem – UFC, Professora do Mestrado em Educação em Saúde e do Curso de Enfermagem da UNIFOR.

Recebido em: 04/11/2005

Revisado em: 01/02/2006

Aceito em: 30/03/2006

INTRODUÇÃO

O climatério, embora seja um processo fisiológico, possui significado especial para a mulher; desponta na segunda metade da vida, iniciando um novo ciclo fisiológico a partir de transformações lentas, acarretando um profundo repensar na vida de toda mulher. Decorre do declínio funcional das gônadas, quando o organismo feminino passa a apresentar sinais de escassez dos hormônio-esteróides ovarianos⁽¹⁾.

A menacme e a senectude demarcam o climatério, mas para esta fase não há limites exatos, compreendendo a faixa etária dos 35 aos 40 anos ou dos 55 aos 60 anos, com grandes variações individuais, podendo permanecer nessa fase por 15 a 20 anos^(2,3). De uma maneira sucinta, alguns autores⁽⁴⁻⁶⁾ situam o climatério como o intervalo de tempo que comprehende a transição do período reprodutivo até o fim deste.

Para Bastos⁽⁶⁾, climatério é o período da evolução genital feminina que se inicia ao término da fase da maturidade sexual, que é quando a mulher deixa de ter sua capacidade reprodutiva.

Bossemeyer⁽¹⁾ divide o climatério em três fases: a primeira, chamada de precoce, de 35 aos 45 anos; a segunda fase, chamada de perimenopausa, vai dos 45 aos 55 anos; e a terceira, chamada de tardia, indo dos 55 aos 65 anos. A perimenopausa é dividida em duas fases: pré e pós-menopausa, sendo essa fase uma das mais comprometedoras.

Vale ressaltar que dessas faixas de idade, poucas mulheres passam por uma menopausa muito prematura antes dos 40 anos. Antecedendo a menopausa real, quando esses períodos são irregulares, esta pode ser considerada como fase pré-menopausa. Costuma-se, no uso popular, atribuir à palavra menopausa o significado “mudança de vida”, sendo um conceito amplo que inclui os sintomas desagradáveis que algumas mulheres sentem nessa época de perimenopausa⁽⁷⁾.

Para muitas mulheres, esse período incomoda muito diante das manifestações neurogênicas, como: fogachos, sudoreses, palpitações, cefaléias e tonturas⁽⁸⁾. Destas, as que incidem mais são as ondas de calor, que ocorrem de modo súbito no tórax, pescoço, acompanhadas de sudorese profusa, produzindo modificações no bem-estar das mulheres, como presença de insônia, fadiga apresentada no dia subsequente, provavelmente interferindo no desempenho de suas atividades no trabalho⁽⁹⁾.

A sobrecarga do trabalho feminino é questão bastante pesquisada, quando se trata da força e do acúmulo de atividades desenvolvidas na sociedade vigente. Assim também são as questões sobre extensão da jornada de trabalho e sua relação com quadros de sofrimento psicológico

em detrimento da construção de sua identidade em ser mãe, administradora do lar e profissional ao mesmo tempo, sem que nenhum segmento venha a ser prejudicado.

As mulheres que se encontram atuando no mercado de trabalho, e que não vivem exclusivamente uma vida doméstica, cuidam-se mais fisicamente, passando pelo período do climatério com uma sintomatologia mais discreta⁽¹⁰⁾.

Como a expectativa de vida da mulher brasileira está em torno dos 70 anos, e sua estabilidade no mercado de trabalho acontece após os 30-35 anos, principalmente se for abraçada a profissão de saúde, pois além de passar pelo período longo da graduação, ainda faz especialização, estágios e experiência profissional, a opção pela maternidade está cada vez mais adiada⁽¹¹⁾.

Quanto ao universo profissional da mulher, observa-se que se faz necessário que ela esteja em plena condição física e psíquica para desenvolver suas atividades no trabalho nessa fase do climatério. Dessa forma, é indispensável uma conscientização para o autocuidado fora e dentro do ambiente de trabalho. De acordo com Borsoi⁽¹²⁾, deverá ser eliminada qualquer relação de tensão psicológica, para que dê vazão à sensibilidade e à tolerância necessárias para a execução de uma tarefa. Constatou-se que, dependendo do trabalho que realiza, a mulher mesma poderá experimentar determinado mal-estar caracterizado por estresse, fadiga, sofrimento psíquico ou depressão⁽¹³⁾.

A atenção à saúde não deve se limitar apenas à doença. Hoje se discute cada vez mais a importância da inclusão no modelo preventivo-assistencial de atividades de promoção de saúde, que visem à manutenção de uma boa qualidade de vida para a população. Essa qualidade de vida é fortemente influenciada pelo estilo de vida da pessoa, que, por sua vez, pode facilmente ser modificado por orientações técnicas, como cuidados nutricionais, exames médicos, atividades físicas, atividades de lazer, entre outras⁽¹⁴⁾.

Esses cuidados necessitam ser vistos por vários ângulos. Defendemos essa visão de modelo preventivo-assistencial, o qual pode proporcionar o desenvolvimento de capacidades físicas da mulher, sua independência funcional, melhorando no seu aspecto psicológico sua maior interação com a sociedade e a família. Isso gera um aumento da qualidade de vida desse grupo populacional, além de intervenções de educação em saúde no sentido de restaurar novamente o seu bem-estar no cotidiano do ambiente de trabalho.

Através desse prisma, a *educação permeia a sociedade*⁽¹⁵⁾, e entendemos que para a educação existir, é necessário socializar o sujeito, ou seja, pô-lo apto a interpretar a realidade que o envolve, realizando e vivenciando opções e transformando-as em decisões. Construção, produção e transformação constituem resultados do ato de educar e visam a promover crescimento. Nessa concepção, Villa⁽¹⁶⁾

ressalta que o ato de educar deve capacitar o crescimento do indivíduo, não sendo desvinculado de sua essência como pessoa.

A situação é complexa, pois as profissionais de saúde passam para as suas pacientes orientações para serem executadas no cotidiano de suas vidas, para o êxito na recuperação e promoção da saúde. E o que faz diante de uma ameaça à saúde de quem lida com a saúde? Será que o profissional de saúde pratica efetivamente as orientações que passa para seus clientes? Ou será que vigora o dito: faça o que eu digo, mas não faça o que eu faço?

Essas profissionais pensam ser imunes às adversidades que dizem respeito à saúde, e relaxam consigo mesmas no que concerne à saúde física e mental. Atitudes saudáveis, em relação à chamada mudança da vida no período do climatério, podem tornar essas fases mais tranquilas, permitindo às mulheres obterem um vasto potencial para a alegria e força nos anos subsequentes⁽¹⁷⁾.

Concordamos com a visão de Pereira⁽¹⁸⁾, quando afirma que educar em saúde significa criar oportunidades para que o cliente possa aprender, compartilhar, trocar idéias, saberes, vivências, inventar e criar opções para enfrentar as diversas situações impostas pelo viver em sociedade. A Educação deve levar a pessoa a crescer e a promover as próprias capacidades para uma vida mais saudável.

Para promover a saúde, a Declaração de Adelaide⁽¹⁹⁾ priorizou o apoio à saúde da mulher como ações que deveriam ser inseridas como políticas públicas saudáveis.

Reforça a noção de que as reorientações abrangem a pesquisa em saúde e mudanças na educação dos profissionais da área, para que veja o indivíduo como um todo indivisível. Enfatiza o papel fundamental da Educação, informação e comunicação na promoção da saúde, pois destaca a importância da participação ativa dos indivíduos na modificação de suas maneiras de viver. Acrescentaríamos, como um fator primordial, a própria mudança de estilo de vida do profissional que atende em saúde, pois somos a porta de entrada para o sucesso na recuperação do usuário.

Com base no exposto, como podemos associar as atividades do dia-a-dia aos distúrbios causados pelo climatério? Como a mulher convive com essas situações e qual a sua relação com o trabalho? Com tais questionamentos procurou-se desenvolver esse estudo com o objetivo de analisar as interferências dos problemas vivenciados pela mulher no climatério e sua relação com a saúde e o ambiente de trabalho.

MÉTODOS

A pesquisa do tipo exploratória-descritiva enfocou o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, dando ênfase à subjetividade e ao mundo

dos significados entre as relações das mulheres, explicitando as experiências vivenciadas no cotidiano da realidade social. A busca dos significados, a partir dos problemas vivenciados pelas profissionais, permeou indagações que frutificaram o despertar das inquietudes, as quais não podiam ser explicadas quantitativamente⁽²⁰⁾.

No local da pesquisa, o Centro de Diabetes do Ceará, atuam 44 profissionais de saúde, sendo: médicas, enfermeiras, nutricionistas, dentistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e assistentes sociais, das quais 26 atendiam aos critérios de inclusão: trabalhar nos turnos manhã e tarde, com jornada de 40 horas de trabalho semanais; encontrar-se na fase do climatério e ter interesse em participar do estudo.

No período do estudo, janeiro a junho de 2004, foram explicados às mulheres os objetivos da pesquisa, a importância de sua participação, a liberdade de questionar, de se ausentar do estudo no momento desejado e a garantia do sigilo de suas informações, tanto no ambiente de trabalho, quanto em outros de qualquer natureza. Após o consentimento livre e esclarecido, procedímos à entrevista semi-estruturada com duas questões norteadoras direcionadas às transformações fisiológicas e sua relação com a saúde e sobre as interferências dessas transformações no ambiente de trabalho. As questões foram aplicadas individualmente, com auxílio de gravador, em local escolhido pela entrevistada, sendo que a maioria preferiu o próprio local de trabalho.

Muitas foram as resistências para adentrarmos no assunto devido aos tabus, preconceitos que as mulheres têm sobre o assunto. Quando percebemos, tivemos que começar contando vivências pessoais, pois só assim eram quebradas arestas, possibilitando maior e melhor abertura para as entrevistas. Comprometemo-nos a retornar com os resultados e uma proposta de programa educativo em saúde, considerando o contexto sociocultural das pessoas, suas percepções, experiências de vida e expectativas quanto à situação de saúde e qualidade de vida.

Após leituras e reflexões das falas colocadas pelas informantes, estas foram organizadas e agrupadas nas categorias⁽²¹⁾: transformações fisiológicas no climatério e sua relação com a saúde; interferência dos efeitos do climatério no ambiente de trabalho, considerando as semelhanças e ao mesmo tempo identificando as divergências com a finalidade de aprofundar a interpretação dos resultados, e visualizar as possíveis ocorrências individuais e coletivas.

Para garantir o anonimato, as mulheres receberam nomes de flores e isso nos permitiu a divulgação dos resultados. Esses procedimentos foram realizados após a aprovação do trabalho pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Fortaleza - UNIFOR, amparado pela Resolução 196/96.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados concentrou-se na tentativa de compreender e contextualizar as possibilidades de convivência com os conflitos orgânicos e sociais causados pelo climatério, de modo a amenizar suas interferências na saúde e no trabalho.

Percebemos uma certa resistência ou timidez das mulheres para conversar sobre o assunto, mesmo assim, na medida em que havia um clima de aceitação mútua, a conversa fluía naturalmente e com autenticidade⁽²²⁾, fazendo com que as participantes revelassem suas experiências, percepções, sentimentos e valores.

Transformações fisiológicas no climatério e sua relação com a saúde

No início do climatério, os sintomas não são aparentes, porém as mulheres não conseguem ou não querem relacioná-los como sendo uma fase da menopausa, passando a rejeitá-los⁽²³⁾. Os sintomas adquirem características individuais dependendo da situação emocional e psíquica vivenciada por cada pessoa⁽²⁴⁾.

Observamos que todas as entrevistadas, por serem profissionais da área da saúde, com nível social e econômico satisfatório, tinham conhecimento significativo a respeito do assunto. Apesar disto, vale salientar que diante do preconceito social de que a mulher no período do climatério encontra-se em declínio reprodutivo, sexual e fisiológico, estas parecem também se fixarem nos tabus culturais advindos de familiares e amigos.

Das 26 mulheres entrevistadas, 19 expressaram ter conhecimento das transformações fisiológicas e dos sintomas do climatério, conforme expressam as falas:

Foi uma coisa que nunca me preocupou muito. Tanto é que quando chegou realmente eu passei por fases bem complicadas (Rosa, 50 anos).

...sei de alguns; há uma desordem hormonal devido a uma baixa na produção de hormônio que leva a irregularidades até a suspensão da menstruação. Sei também dos sintomas de calores, mudança ou instabilidade do humor, dores de cabeça, nos membros inferiores, desânimo etc (Jasmim, 43 anos).

Fechting⁽⁹⁾ considera que a faixa considerada normal para o aparecimento do climatério é dos 40 aos 45 anos; já Halbe⁽⁸⁾ diz que as irregularidades nas menstruações podem ocorrer a partir dos 43-45 anos. Estudiosos⁽³⁻⁶⁾ situam o climatério no final da capacidade reprodutiva da mulher, todavia, as entrevistadas demonstraram acreditar que esta fase ocorria só após os 50 anos.

A mulher tem grande dificuldade em lidar com o processo de envelhecimento, por isso observamos que os

sujeitos do estudo, muitas vezes, conhecem a fisiologia, acompanham seus pacientes com diversos sintomas, mas tiveram dificuldades de aceitar que estes problemas comuns e fisiológicos ocorressem consigo mesmas.

Tenho conhecimento; mas na época que esses sintomas e sinais apareceram eu não associei logo de imediato à menopausa. Eu tinha apenas 42 anos, para mim eu ainda estava muito longe de acontecer. (Açucena, 50 anos).

Eu não tinha até que começaram alguns sintomas e ai passei a me interessar. Peguei algumas literaturas, quando daí foi diagnosticado como estando no climatério ou pré-climatério, não sei bem. Para mim foi surpresa, porque eu achei que nunca ia chegar em mim. (Tulipa, 48 anos).

Durante a realização das entrevistas, algumas profissionais solicitaram maiores esclarecimentos sobre o assunto, e se sentiram satisfeitas por verificarem que muitos sintomas que estavam vivenciando eram normais, apesar de referirem que a menopausa tivesse aparecido numa idade muito mais avançada. Para Polden⁽⁷⁾, a menopausa significa uma mudança de vida que vem acompanhada por diversas alterações tanto físicas, quanto psicológicas. Vale refletir um pouco sobre alguns depoimentos que elucidam estas definições.

Agora sim, depois da nossa conversa, ficou mais claro o que estou sentindo e não tinha me tocado que pode ser com certeza. Sinto muita dor de cabeça, insônia e mudança do humor (Girassol, 46 anos).

Só depois de ler muito sobre o assunto é que veio me esclarecer sobre a prevalência das sintomatologias a partir dos 40 anos. Passados três anos, agora que estou mais acostumada com o que aconteceu e estou entendendo e conseguindo até falar sobre o que me aconteceu durante um a dois anos de minha vida (Tulipa, 48 anos).

Percebemos, por alguns momentos, que as respondentes receavam ser invadidas em sua privacidade. Algumas confessaram que não tinham um conhecimento muito profundo sobre o assunto e que só começaram a se interessar pelo mesmo, quando chegaram a certa idade. Constatamos que seis dessas profissionais tinham apenas um conhecimento parcial sobre os sintomas específicos desta fase, e que, embora ouvissem falar sobre a menopausa, não faziam relação dos sintomas com esse estágio de suas vidas.

Eu agora estou sentindo um pouco de irritação, cólicas exacerbadas por sinal bastantes nesses dias. Dor de cabeça. (Hortênsia, 44 anos).

Os sintomas eu desconheço, mas as transformações fisiológicas que venho sentindo é de uma certa retenção de líquido e dores abdominais e nos membros inferiores. (Orquídea, 44 anos).

Não tenho muita profundidade (Azálea, 43 anos).

Algumas profissionais desconheciam totalmente as alterações que ocorriam nesta fase da vida da mulher, relatando que nunca tinham se preocupado ou se interessado pelo assunto. Notamos que uma minoria das mulheres não sentia nenhuma mudança significativa nesse período, como documentamos abaixo.

Na realidade esta é a primeira vez que alguma colega profissional conversa sobre esse assunto comigo. Para mim já está sendo novidade o estado do climatério. Acho que nós, profissionais de saúde, somos muito relapsos a respeito de nossa saúde (Estrela, 45 anos).

É válido ressaltar que embora nossas entrevistadas sejam esclarecidas e profissionais da área da saúde, a maioria delas⁽¹⁷⁾ nunca havia se preparado nem discutido sobre tal problemática. O cuidado com o corpo e com estilo de vida saudável não foi explicitado pelas mulheres. Isso pode demonstrar a pouca preocupação da mulher profissional quanto ao reconhecimento da relação triádica vida doméstica – saúde – trabalho⁽²⁵⁾ como um elemento essencial na busca da promoção da saúde e do bem viver.

A partir dos quarenta anos, podem começar a aparecer modificações fisiológicas e psicológicas que se apresentam de maneira sutil ou acentuada, dependendo do organismo de cada pessoa. Nesta fase, é essencial a preocupação com o autocuidado e com a qualidade de vida^(17,26).

Não tenho me preparado, pois tenho desconhecimento apesar de sentir alguns sintomas sem causa aparente (Dália, 43 anos).

Eu não me percebi na fase do climatério mesmo tendo idade para estar e alguns sintomas presentes. É melhor eu pensar que são minhas dores nas pernas. Nesse período evito ao máximo situações que possam me aborrecer (Hortênsia, 44 anos).

Muitas vezes, a desculpa de não ter se preparado convenientemente para o climatério é a falta de tempo; outra justificativa utilizada é a jornada dupla de trabalho, pois, segundo as entrevistadas, após um dia cansativo de labuta, ainda têm que cuidar dos afazeres domésticos, dos filhos e do marido. Goldfeder⁽¹⁰⁾ diz que há diferença em relação aos sintomas e sinais do climatério, no que se refere à mulher que tem jornada dupla de trabalho e àquela que é essencialmente doméstica. A tradição cultural familiar influencia na maneira de a pessoa agir perante a menopausa,

pois se a mãe não se queixa de nada, ela se sente constrangida de dizer que com ela aconteceu de maneira diferente.

Era para me preparar melhor, mas não tenho tempo nenhum. O dia todo trabalhando e quando chego a casa é para fazer os mínimos afazeres de casa, da família (Papoula, 42 anos).

Com muitas preocupações tanto em casa como no trabalho a mulher tem vivenciado esses sintomas muito mais cedo e de forma mais angustiante, pois nunca escutei minha mãe sofrer ou comentar sobre esses sintomas (Cravina, 44 anos).

Comprovamos que apenas três das profissionais entrevistadas realizaram acompanhamento para enfrentar a fase do climatério, fazendo controle de peso, por meio de prescrição nutricional, alimentação bem nutritiva e balanceada, além de atividades físicas. A reeducação física tem uma função muito importante na modificação do psiquismo das pessoas⁽²⁷⁾. Essa idéia é muito comum no Oriente, entretanto, somente há pouco tempo conseguiu muitos adeptos na nossa sociedade; após os exercícios respiratórios, há uma maior expansão do músculo do diafragma deixando a mulher mais calma e relaxada.

Realmente eu me sinto bem, eu tenho procurado caminhar, usar derivado da soja, não que seja hormônio, pois melhora os sintomas do climatério. Pois já há dois anos estou sem menstruar (Tulipa, 48 anos).

Faço visitas periódicas a cada seis meses ao ginecologista, faço reposição hormonal. Passei por uma bateria de exames do tipo avaliação cardiológica, densitometria óssea e exames ginecológicos de prevenção do câncer ginecológico e de mama (Angélica, 48 anos).

Tenho me preparado com controle de peso, com alimentação bem nutritiva e balanceada, que possam ajudar nos processos da descalcificação e no processo da T.P.M e tudo mais (Bouganville, 41 anos).

Das informantes, apenas quatro buscaram orientação médica, fazendo uso de medicamentos e reposição hormonal. Essa reposição hormonal é indicada para amenizar os efeitos colaterais psicológicos da diminuição do estrógeno⁽²⁸⁾. As consultas dirigidas para a prevenção, tanto ginecológica quanto de mama, foram feitas por essas entrevistadas, mostrando um grau de conhecimento e interesse sobre o funcionamento de seu corpo para a melhoria de sua qualidade de vida.

Bem, já li em livros, revistas, sigo orientações médicas, faço prevenção. Agora se preparar mesmo não, eu nunca pensei que fosse chegar os sintomas tão cedo em mim. Isso dá uma irritação! Tive que

procurar um médico para me acompanhar; pois não podia esperar os sintomas irem embora para poder trabalhar. (Violeta, 51 anos).

Uma das entrevistadas referiu ter procurado orientação de um geriatra, mostrando interesse na prevenção e promoção de uma vida mais saudável e realizada. Vale ressaltar que a medicina ortomolecular tem obtido grandes avanços no retardamento do processo de envelhecimento. A eutonia é uma educação psicofísica que depende das experiências vividas, fazendo parte da história de vida e da química do sujeito, levando-o a aceitar o funcionamento do seu próprio corpo. Ao se autocuidar a pessoa desenvolve uma harmonia interior que irá fazer com que ela viva melhor, ouvindo e respeitando seu próprio ritmo e limitações⁽²⁹⁾. A busca preventiva de um geriatra e demais profissionais de saúde demonstra um grau de auto-estima e aceitação da fase do climatério.

Era para me preparar melhor, mas já fiz consulta com um geriatra e pedi para passar algumas orientações alimentares. Estou muito sedentária e devido à falta de tempo não tenho feito praticamente nada nesse sentido (Vitória-Régia, 47 anos).

Interferência dos efeitos do climatério no ambiente de trabalho

Com relação às respostas sobre a interferência dessa fase do climatério na vida das profissionais de saúde, foram freqüentes os sintomas clínicos que prevalecem no climatério: ondas de calor, insônia, tonturas, dores nas articulações, dores de cabeça, irritabilidade, dentre outras⁽¹⁷⁾. A maior parte de nossas informantes (19) manifestaram que estes sintomas interferiam tanto no seu trabalho, como nas suas relações familiares.

Atrapalha de vez em quando minha vida profissional. Fico muito tensa, com propensão à depressão. Lamento muito, pois, não era assim, pareço até outra pessoa. Quero que isso acabe logo! (Gardênia, 47 anos).

Interferiu bastante, em alguns dias vou trabalhar à força e outros não vou, pois, ficava de cama. Notei que mudei um pouco de comportamento, parecia que estava todo tempo na T.P.M, muito irritada (Violeta, 51 anos).

Interferiu bastante, muito mesmo. Primeiro na vida profissional: me senti muito desanimada, depressiva. Cheguei a pensar que estava com alguma doença psiquiátrica. Sempre fui uma pessoa muito ativa e a partir daquela época me senti estranha, sem vontade de nada, sem coragem (Jasmim, 43 anos).

Interfere sim, mas não adianta falar que estou sem

condições de trabalhar por esse motivo no caso de estar pré-climatérica ou climatérica, porque posso ser rotulada como preguiçosa, enrolona, etc (Antúrio, 57 anos).

Para sete das informantes, os sintomas incomodaram, porém não chegaram a interferir em suas atividades profissionais. Após diversas entrevistas, verificamos que, para algumas, o climatério vinha acompanhado de muita sintomatologia, enquanto para outras, praticamente, eram inexistentes. De acordo com Vishnivetz⁽²⁹⁾, os seres humanos que têm a capacidade cognitiva e emocional em harmonia, ao passar por adversidades, convivem melhor com os problemas do cotidiano.

Não chegou a interferir em minhas atividades. Foi algo muito sutil sem nenhuma repercussão comprometedora (Íris, 47 anos).

Não, não tem ainda me atrapalhado. Acontecem às vezes indisposição e lentidão nas minhas atividades (Margarida, 46 anos).

Apesar da existência de variedade de sintomatologia nessa fase do ciclo de vida das mulheres, como: sudorese, insônia, dores de cabeça, diminuição da libido, dificuldade de ter relações sexuais, depressão, enxaqueca, dores nos membros inferiores, retenção de líquidos (edema), desânimo, ansiedade, irritabilidade e mudança de humor, as entrevistadas nunca queriam associar a presença desses agravos à menopausa. A “onda de calor”, conhecida popularmente como *fogacho*, foi a mais citada pelas mulheres, e vinha sempre associada a esse estágio da vida.

Sinto que no momento que deixo de usar o hormônio, estrógeno, então eu me sinto realmente cansada, irritada e com bastante sudorese (Miosótis, 56 anos).

Os sintomas mais próximos da menstruação que é um pouco de aumento de infiltração de líquido, um pouco de insônia, né? (Bougainville, 41 anos).

Tive insônia que custava acordar no dia seguinte. Muitas vezes tomei medicamento para dormir, pois não podia esperar o sono normalmente, por duas a três noites (Estrela, 45 anos).

As pessoas que apresentam personalidade com traços neuróticos e baixa auto-estima têm maiores dificuldades em se adaptar às situações estressantes e ao climatério⁽³⁰⁾. As alterações psicológicas, principalmente irritabilidade e mudanças de humor, interferiam de maneira marcante na vida diária dessas pessoas, causando uma incompatibilidade e dificuldades nos relacionamentos profissionais e pessoais, além da incapacidade de lidar com sua própria identidade, dependendo de cada pessoa, uma singularidade e subjetividade quanto à intensidade destes sintomas nessa fase do climatério.

Fiquei muito sensível, chorava por qualquer coisa, mas graças a Deus ficou tudo para trás. Teve uma época que pensei que estava com diabetes, pois acordava suada devido às ondas de calor, fiz exame de glicemia, mas não deu nada. Sou boa de conviver com as situações em minha vida (Açucena, 50 anos).

Esses sinais e sintomas comuns nesta fase nem sempre são associados à síndrome do climatério, talvez revelando um certo desconhecimento sobre o assunto que impede a identificação do processo climatérico e dos transtornos manifestos em geral na meia idade⁽³¹⁾.

A reação psicológica é a mais afetada, por conta da não aceitação do que está ocorrendo fisiologicamente. Talvez a falta de conhecimento da educação do corpo, não sei. Antigamente, na época da minha mãe, não se ouvia tanto falar nessa síndrome (Cravina, 44 anos). *Preferia ficar isolada, quietinha, sem ninguém por perto. Parecia que estava direto com as tradicionais tensões pré-menstruais, a diferença é que elas não davam trégua, vinham por ocasião da menstruação e ficavam* (Azálea, 43 anos).

As entrevistadas explicitaram, em suas falas, diversos sintomas que incomodavam e interferiam nas atividades diárias, na sua maneira de ser e na sua saúde, repercutindo no seu comportamento social e profissional⁽³²⁾. Destas, sete comentaram que passaram a ter exaustivo cansaço, lentidão nas atividades e desânimo em executá-las; oito das profissionais, em seus discursos, destacaram como situação de incômodo a exacerbada irritabilidade que passaram a sentir. As ondas de calor ou os conhecidos fogachos foram citados por seis das participantes da pesquisa. A insônia foi citada por seis profissionais, que interferiam na indisposição para o trabalho no dia seguinte. A dor de cabeça, enxaqueca, foi referida por cinco das profissionais, que só conseguem trabalhar após a ingestão de fármacos.

A tensão e a ansiedade foram apontadas por nove profissionais, e a tristeza, melancolia, angústia e depressão, por 13. Com relação à presença de dores nos membros inferiores com edema, quatro das profissionais reconhecem que sentiram e apenas uma citou o vômito quando sentia enxaqueca, como sintoma do climatério.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebemos que em todo o percurso deste trabalho nos deparamos com a complexidade da temática em questão e sua importância na vida da mulher profissional de saúde. Todos os sintomas referidos têm intensidade diferenciada para cada participante da pesquisa, fazendo-nos ampliar a dimensão dos aspectos fisiológicos e psicológicos.

Na nossa sociedade, se dá uma maior atenção para a saúde da mulher com relação às fases da menarca e reprodução. Portanto, a preparação para a continuidade da vida a partir dos 40-45 anos, não menos importante, o climatério, no nosso entendimento, deveria ser objeto de atenção das políticas públicas de saúde, uma vez que são mulheres efetivamente ativas no mercado de trabalho, no convívio familiar e social.

Afirmaram algumas entrevistadas rejeição às mudanças fisiológicas dessa fase, apresentando rotineiramente sensação de ansiedade, de medo, da exclusão social, perda do sentido da vida, associando à improdutividade de suas atividades. Para estas mulheres, a negação dessas transformações naturais em suas vidas foi fator impedidor de superação dos medos e adaptação às novas situações sociais e familiares.

Observamos alta incidência dos *fogachos* como o sintoma que mais acomete as mulheres na faixa etária de 41 a 57 anos, fase esta em que a mulher vivencia os problemas condizentes com as transformações fisiológicas, emocionais e sociais decorrentes do climatério.

A irritabilidade foi apontada como causa de desmotivação para o desempenho de qualquer atividade pessoal ou profissional, prejudicando a qualidade de vida das mulheres, com reflexo no ambiente de trabalho, na saúde e na promoção de seu bem-estar e de sua família.

Obviamente, há muito a ser feito. A política pública de saúde e as redes sociais de apoio relacionadas à saúde da mulher nessa fase de vida devem ser incorporadas e compreendidas pela sociedade como um todo, enfocando o estímulo à capacidade da mulher de lidar com seus problemas. Dessa forma, cremos que este estudo aponta perspectivas de que ações de educação em saúde sejam desenvolvidas no local de trabalho, na família e na comunidade, permitindo mudanças comportamentais e transformações no estilo de vida da mulher portadora de problemas físicos e emocionais consequentes do climatério.

REFERÊNCIAS

1. Bossemeyer R. Aspectos gerais do climatério. In: Fernandes CE, Melo NR, Wehra S. Climatério feminino: fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. São Paulo: Lemos; 1999. p. 17-33.
2. Nahoum JC, Simões PM. Climatério e senilidade. Femina 1989; 17(8): 672-88.
3. Campo LAFM del, Herrera FKE. Climatério y depresión. Salud Mental 1996; 19(3): 49-57.
4. Lima JV de, Dupas G. Vivenciando a inexorabilidade do tempo e as suas mudanças com perdas e

- possibilidades: a mulher na fase do climatério [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo: Programa de Pós-graduação em Enfermagem; 1999.
5. Baracat EC. Gêneses dos fenômenos vasomotores. In: Pinotti JA. Menopausa. São Paulo: Roca. 1995. p. 37-40.
 6. Bastos CA, Hartmann LA. Hormonioterapia no climatério. Hosp São Vicente de Paulo. 1991; 3(7): 6-9.
 7. Polden M, Mantle J. Fisioterapia em Ginecologia e Obstetrícia. 2^aed. São Paulo: Santos; 2000.
 8. Halbe HW. Tratado de Ginecologia. 3^aed. São Paulo: Roca; 2000.
 9. Fechtig A. Menopausa: fase de transição?. São Paulo: Cultrix; 1998.
 10. Goldfeder MFF. Aspectos psicológicos do climatério (Menopausa) [on line]. [citado 2004]. Disponível em: URL:<http://www.traits.com/flavia.htm>.
 11. Minayo MCS, Coimbra Jr CEA. Antropologia, saúde e envelhecimento. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2002.
 12. Borsoi ICF. O Impacto psicológico do acidente de trabalho em trabalhadores aposentados por invalidez. In: Sampaio JJC. Trabalho, Saúde e Subjetividade. Fortaleza: INESP/ EDUECE. 1999. p. 124-30.
 13. Pitta A. Hospital: dor e morte como ofício. São Paulo: Hucitec; 1990.
 14. DIEESE. Cresce a participação da mulher no mercado de trabalho. [Acesso 2006 Set 16]. Disponível em: <http://www.dieese.org.br/esp/es2mai97.xml>.
 15. Bezerra ALQ. Educação permanente: a manutenção da qualidade. In: 50º Congresso Brasileiro de Enfermagem. Salvador-Ba: ABEN. 1999; p. 250-8.
 16. Villa EA. O enfermeiro: educador no mundo da enfermagem [dissertação]. Belo Horizonte: Escola de Enfermagem da UFMG. Programa de Pós-graduação em Enfermagem; 2000.
 17. Domar AD, Dreher H. Equilíbrio Mente: corpo na mulher: uma abordagem holística para administrar o estresse e assumir o controle de sua vida. Rio de Janeiro: Campus; 1997.
 18. Pereira GS. O profissional de saúde e a educação em saúde: representações de uma prática [dissertação]. Rio de Janeiro: Fiocruz. Programa de Pós-graduação em Saúde Pública/Escola Nacional de Saúde Pública; 1993.
 19. Ministério da Saúde (BR). Promoção da Saúde: Carta de Ottawa, Declaração de Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá. Brasília, 1996. p. 11-8.
 20. Minayo MCS, Organizador. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 23^aed. Petrópolis, RJ: Vozes; 2001.
 21. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.
 22. Ludke M, André M. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU; 1986.
 23. Lida I. Ergonomia: projeto e produção. São Paulo: Edgard Blücher. 2^aed. 2005; p.465.
 24. Monteiro DMR. Depressão e envelhecimento: saídas criativas. Rio de Janeiro: Revinter; 2002.
 25. Chagas MIO, Marques MFC, Barroso MGT. Mulheres operárias: vida doméstica e qualidade de vida. Rev Bras Promoção da Saúde. 2005; 18(3): 130-5.
 26. Appolinário JC, Meirelles RMR, Coutinho W, Povoa LC. Associação entre os traços de personalidade e sintomas depressivos em mulheres com síndrome do climatério. Arq Bras Endocrinol Metab. 2001; 45 (4).
 27. Ehrenfried L. Da Educação do corpo ao Equilíbrio do Espírito. 2^aed. São Paulo: Summus; 1991.
 28. Landerdahl MC. Climatério: perda, ameaça ou desafio? [dissertação]. Santa Catarina: Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-graduação em Enfermagem; 1997.
 29. Vishnivetz B. Eutonia: educação do corpo para o ser. São Paulo: Summus; 1995.
 30. Fortes JRA, Hirata ES. Aspectos psiquiátricos do climatério. In: Pinotti JA, Halba HW, Hegg R, Organizadores. Menopausa. São Paulo: Roca. 1995. p. 41-6.
 31. Freitas KM, Silva ARV, Silva RM. Mulheres vivenciando o climatério. Acta Scientiarum 2004; 26(1):121-8.
 32. Silva RM, Araújo CB, Silva ARV. Alterações bio-psicossociais da mulher no climatério. RBPS. 2003; 16(1/2): 28-33.

Endereço para Correspondência:

Raimunda Magalhães da Silva
Universidade de Fortaleza
Washington Soares,1321, Edson Queiroz, Bloco S, Sala 01
CEP: 60811-905 - Fortaleza – CE
E-mail:rmsilva@unifor.br