

## Vivenciando a menopausa e sua influência nos hábitos de vida

Áquila Priscila Pereira Barros<sup>1</sup>, Grayce Alencar Albuquerque<sup>2</sup>, Ana Larissa Carvalho de Oliveira<sup>3</sup>, Bruna Larisse Pereira Lima<sup>4</sup>, Vanessa Vieira David Serafim<sup>5</sup>, Sáslya Jorgeanne Barros Bezerra<sup>6</sup>, José Mardônio de Araújo de Oliveira<sup>7</sup>, Kelliane Vieira da Silva<sup>8</sup>, Valeska Virginia Freitas de Santana<sup>9</sup>.

<sup>1</sup> Discente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA; Bolsista da Pró-Reitoria de Extensão – PROEX; Membro do Grupo de Pesquisa em Sexualidade, Gênero, Diversidade Sexual e Inclusão – GPESGDI. E-mail: appdebarros@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira; Doutora; Docente na Universidade Regional do Cariri – URCA; Líder do Grupo de Pesquisa em Sexualidade, Gênero, Diversidade Sexual e Inclusão – GPESGDI. Email: geicyenf.ga@gmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira; Graduada pela Faculdade de Juazeiro do Norte – FJN. Email: larissa\_carvalho29@hotmail.com

<sup>4</sup> Discente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA; Bolsista da Pró-Reitoria de Extensão – PROEX; Membro do Grupo de Pesquisa em Sexualidade, Gênero, Diversidade Sexual e Inclusão – GPESGDI. Email: bruna\_la\_risse@hotmail.com

<sup>5</sup> Discente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA; Bolsista da Pró-reitoria de Pós-graduação e Pesquisa – PRPGP; Membro do Grupo de Pesquisa em Sexualidade, Gênero, Diversidade Sexual e Inclusão – GPESGDI. Email: vanessa\_serafimm@hotmail.com

<sup>6</sup> Discente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA; Bolsista da Pró-Reitoria de Extensão – PROEX; Membro do Grupo de Pesquisa em Sexualidade, Gênero, Diversidade Sexual e Inclusão – GPESGDI. Email: saskyalu@hotmail.com

<sup>7</sup> Discente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA; Bolsista do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq. Email: mardonio@hotmail.com

<sup>8</sup> Discente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA; Bolsista da Pró-reitoria de Pós-graduação e Pesquisa – PRPGP; Membro do Grupo de Pesquisa em Sexualidade, Gênero, Diversidade Sexual e Inclusão – GPESGDI. Email: kellyshow@hotmail.com

<sup>9</sup> Discente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA; Bolsista da Pró-reitoria de Extensão – PROEX; Membro do Grupo de Pesquisa em Sexualidade, Gênero, Diversidade Sexual e Inclusão – GPESGDI. Email: valesksantana31@hotmail.com

### RESUMO

Buscou-se nesse estudo identificar a percepção de mulheres quanto aos hábitos de vida no período da menopausa. O estudo foi realizado em um Centro Microrregional Especializado de Atenção a Saúde Reprodutiva no município de Iguatu, Ceará. Trata-se de um estudo qualitativo na qual participaram 20 mulheres menopausadas, após consentimento esclarecido, por meio de uma entrevista semiestruturada. Os dados obtidos foram organizados mediante a técnica de análise de conteúdo e analisados por meio da literatura pertinente. O estudo respeitou a Resolução 466/12. A maioria das participantes (n=10) tinha entre 50 a 60 anos de idade. Mais da metade das entrevistadas relataram que apresentam algum tipo de alteração social em decorrência dos sintomas da menopausa. Muitas das participantes apresentavam pouco conhecimento sobre a menopausa, havendo um consenso negativo acerca deste período, por estar associado a sinais e sintomas incômodos e que interferem na qualidade de vida destas mulheres. Este pouco conhecimento em parte está associado a carência de atividades de educação em saúde sobre o tema. Conclui-se que as mulheres sofrem repercussões negativas em seus hábitos de vida neste período e que recebessem orientações acerca do assunto por profissionais de saúde, poderiam enfrentar melhor esta fase e superariam as alterações desagradáveis ocorridas nesse período.

**Palavras Chaves:** Climatério; Estilo de Vida; Social.

## **1. INTRODUÇÃO**

O climatério é definido como um período de transição entre os anos reprodutivos e não-reprodutivos. É caracterizado por alterações metabólicas e hormonais gradativas que, muitas vezes, podem trazer mudanças envolvendo o contexto psicossocial, sendo marcado por eventos importantes como a última menstruação e a caracterização da menopausa (VALENSA, GERMANO, 2010).

Atualmente, em países desenvolvidos, 95% das mulheres atingem a menopausa e 50% delas ultrapassam os 75 anos de idade. Em 1990 a população mundial com mais de 50 anos era de aproximadamente 470 milhões de mulheres. A previsão para 2030 é de 1.200 milhões de mulheres. Atualmente 9,23% da população mundial têm mais de 50 anos. Estima-se, hoje em dia, que as mulheres passam ao menos um terço de suas vidas no período de menopausa e pós menopausa (CAMPANA, 2001).

No Brasil existe cerca de 10 milhões de mulheres na menopausa, o que torna evidente a importância de se estudar e entender esse período da vida do público feminino (FREITAS, et al., 2006)

A menopausa denota a cessação permanente da menstruação, ou seja, o último fluxo menstrual. Seu diagnóstico clínico é feito de maneira retrospectiva, isto é, quando a amenorréia atinge um período de 12 ou mais meses. Ela é apenas um momento marcante do climatério. Ocorre em média, entre os 48 e 51 anos. É denominada falência ovariana prematura, quando ocorre antes dos 40 anos e menopausa tardia após os 55 anos (POLISSENI, et al., 2006). Além dessas alterações fisiológicas, a menopausa implica em desajustes em outros aspectos da vida das mulheres tais como no ambiente familiar, social e de trabalho, bem como, impondo alterações em seus hábitos de vida.

Um grande número de mulheres vivenciam neste período, inúmeras alterações que vão desde sintomas vasomotores como fogachos, até os de ordem psicológica e como isso interfere nos hábitos de vida das mesmas. Embora esta seja uma realidade, o impacto da menopausa na vida das mulheres ainda é um assunto negligenciado pela sociedade em geral, como também pelos profissionais de saúde.

Assim, como a menopausa interfere nos aspectos físicos, psicológicos, emocionais e sociais surgiu a necessidade de se investigar como as mulheres atravessam e entendem esta etapa da vida. Diante do exposto surgem as seguintes indagações: O que as mulheres entendem por menopausa? Isso interfere na sua vida diária? Quais os principais sintomas vivenciados por elas durante este período? A sintomatologia tem alguma interferência no convívio social e familiar?

Em meio às indagações supracitadas o desenvolvimento da pesquisa objetivou identificar como a menopausa influencia nos hábitos de vida das mulheres.

Estima-se que os resultados do estudo possam sensibilizar os profissionais de saúde sobre a importância de uma avaliação criteriosa das mulheres nesse período, buscando um atendimento humanizado e holístico, dando destaque para fatores físicos, psicológicos e sociais e, sobretudo, a educação em saúde, de forma a proporcionar a estas pacientes um melhor nível de conhecimento possibilitando assim uma melhoria na qualidade de vida.

## **2. MÉTODO**

Trata-se de um estudo de caráter descritivo, exploratório com abordagem qualitativa, realizado em um Centro Microrregional Especializado de Atenção à Saúde Reprodutiva (CEMEAR), localizado no município de Iguatu, Ceará, distante 380 km da capital do Ceará, Fortaleza. A escolha do local para a realização do estudo deu-se ao fato da instituição acima citada ser referência em saúde da mulher para as 25 Estratégias de Saúde da Família (ESF) do referido município.

A população constituiu-se por 20 mulheres menopausadas que se encontravam na instituição supracitada para tratamento e ou acompanhamento de saúde. Todas as mulheres consultadas que aceitaram participar deste estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) onde lhes foi assegurado a garantia do sigilo de identificação, a privacidade quanto aos dados envolvidos, assim como o direito de desligar-se da pesquisa a qualquer momento, sem lhes trazer qualquer prejuízo e/ou despesa a sua pessoa. Vale ressaltar que a escolha das mulheres ocorreu de forma aleatória, obedecendo apenas aos critérios de inclusão os quais eram: Ei) encontrar-se no serviço de atenção à mulher durante a realização da pesquisa e ii) Encontrar-se no período do climatério, com amenorréia de pelo menos um ano.

Os dados foram coletados nos meses de junho e julho de 2013, utilizando-se como instrumento, um roteiro de entrevista semiestruturada. A entrevista semiestruturada requer a elaboração de questionamentos básicos, apoiados nas questões e teorias descritivas no estudo, de forma a oferecer um amplo campo de interrogativas, que surgem à medida que se recebe as informações do sujeito da pesquisa (FIGUEREDO, 2007). O entrevistador tem a liberdade de acrescentar novas perguntas ao roteiro para aprofundar e esclarecer pontos que considere relevantes aos objetivos do estudo.

Para manter o anonimato das entrevistadas e respeitando-se os aspectos éticos da pesquisa, foi usado um pseudônimo para identificá-las. Sendo assim estas foram nomeadas com nome de flores.

Os dados foram organizados As informações obtidas por meio da entrevista foram submetidas a Técnica de Análise de Bardin (2008), que consiste na análise dos dados coletados a partir da categorização de temáticas, procedimento de agrupar dados considerando a parte comum existente entre eles, segundo critérios previamente estabelecidos ou definidos no processo.

Para Bardin, (2008), a categorização é uma operação de classificação dos elementos de uma mensagem seguindo determinados critérios. Ela facilita a análise da informação, mas deve fundamentar-se numa definição precisa do problema, dos objetivos e dos elementos utilizados na análise do conteúdo.

A análise de conteúdo nasce como um conjunto de técnicas de análises dos diálogos, que aplicam métodos sistemáticos e práticos de significados do conteúdo das mensagens. Todavia, tal método segue com três fases que se complementam: i) Pré-análise composta pela organização; ii) Leitura do conteúdo e opção dos registros e iii) Fase de Exploração do Material e Tratamento dos Resultados/Interpretações.

O projeto de pesquisa deste estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Católica Rainha do Sertão, localizado no Município de Quixadá – CE, tendo sido aprovado pelo protocolo nº 201000122 atendendo a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde (CNS/MS).

### **3. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

### 3.1 Caracterização dos Sujeitos da Pesquisa

Dentro do instrumento que subsidiou a entrevista, foi utilizado para caracterizar as mulheres, dados referentes à idade, escolaridade, estado civil, ocupação/trabalho e renda familiar.

A idade das mulheres variou de 40 a 60 anos, no entanto a maioria, isto é, 10 delas tinha entre 56 a 60 anos, seguida de seis entre 51 a 55 anos, três mulheres na faixa de 46 a 50 anos e em menor frequência uma mulher entre 40 a 45 anos.

A respeito do grau de escolaridade, 11 participantes cursaram o ensino fundamental incompleto, sete não eram alfabetizadas, uma possuía o ensino médio completo e uma tinha ensino superior. É fato que quanto maior o nível de escolaridade mais possibilidades as mulheres terão para discernir as modificações que ocorre em seu corpo com o passar dos anos e desta forma poderão estabelecer mudanças em seu estilo de vida e assim lhe proporcionar uma melhor qualidade de vida e um melhor enfrentamento frente aos problemas dessa fase, reduzindo assim o nível de ansiedade e estresse (LORENZI et al., 2006)

A respeito da estrutura familiar, os resultados revelam que 14 participantes eram casadas, quatro eram separadas, uma solteira e uma viúva.

Quanto aos dados revelados sobre o trabalho/ocupação exercida por essas mulheres, 13 das entrevistadas exerciam funções do lar, três eram aposentadas, duas eram funcionárias públicas e duas trabalhavam na agricultura.

Em relação à renda familiar, classificou-se com base no valor do salário mínimo no ano de 2013 (R\$ 687,00) e desta forma, constatou-se que uma grande parcela das entrevistadas (n=11) apresentaram uma renda de dois salários mínimos. Uma parcela menor, sete mulheres, referiu ter uma renda mensal de um salário e ao demais valores acima disto e abaixo de quatro salários (n=02).

Após obtenção do perfil socioeconômico, as participantes do estudo descreveram sobre o conhecimento a respeito desta fase e sobre os impactos que o período do climatério/menopausa trouxe para seus hábitos de vida.

#### **Categoria 1 - Percepção das mulheres acerca da menopausa**

No que se refere ao entendimento sobre menopausa, seis das entrevistadas não tinham nenhuma noção acerca do assunto. A maioria delas (n=11) relacionou esse período a sintomatologias física, emocional e psicológica que estava vivenciando, vendo a menopausa como uma patologia em decorrência dos sinais e sintomas evidenciados em seu corpo. Isso pode ser observado nas falas abaixo:

*Eu mesmo entendo pra mim que seja uma doença muito grande (...), por que é demais, você fica com aquele fogo no corpo né, aquela quintura tão grande que tem horas que você pensa que tá é com febre, é a quintura mais horrível do mundo (Cravo).*

*(...) só sei que um período muito difícil agente começa a sentir sintomas estranhos é muito calor e ao mesmo instante muito frio e*

*nervosismo e várias cozinhas que agente sente que não é normal na vida da gente (Rosa).*

*Ah minha filha menopausa é muita coisa, é calor que me dá agonia, é dor nos pés, é quintura agente fica estressada, eu num sei nem o que que eu digo não por que é muita coisa mesmo viu. (Ervilha).*

O que se pode entender, de acordo com o relato das mulheres, é que existe um consenso negativo para a denominação da menopausa. Isso pode ser observado pela maneira com que as participantes definiram essa fase, em decorrência dos sintomas fisiológicos que implicam em dificuldades na vida tais como as alterações bruscas e dicotômicas de temperatura (quente e frio) e o estresse.

O período da menopausa é frequentemente visto com preocupação pelas mulheres e correlacionado a problemas e sintomas diversos. Quando as mulheres falam das dificuldades ou do sofrimento que experimentam, referem-se essencialmente à crise vivenciada por estas alterações (VALADARES, 2008).

Ainda, das entrevistadas, três tiveram uma ideia correta acerca da menopausa, como pode ser observado:

*É quando agente passa dos 40, aí dá esse calor né e a menstruação parando (Angélica)*

*Eu acho que é quando pára a menstruação né? (Acácia)*

*É o fim da regra da mulher (Gloriosa)*

O presente estudo encontrou resultados diferentes de um realizado por Campana (2001), quando pouco mais da metade das mulheres entrevistadas (53,5%) acredita que a menopausa seja caracterizada pela cessação das menstruações.

A menopausa é definida como o último ciclo menstrual quando há a cessação completa, ou permanente da menstruação, considerado após um ano de amenorréia, podendo ocorrer naturalmente em decorrência da falência ovariana ou de forma artificial através de intervenção cirúrgica como histerectomia. Ocorre em média aos 50 anos, independente da idade da menarca, história familiar ou paridade. A menopausa representa uma importante transição médica e social na vida da mulher, sendo marcada com o fim da vida reprodutiva (RODRIGUES, 2004).

## **Categoria 2 - Sintomas vivenciados pelas mulheres na menopausa**

Quando indagadas acerca dos sinais e sintomas da menopausa, as entrevistadas citaram os que traziam maiores desconfortos e incômodos. Os fogachos foram os sintomas relatados pelas 20 participantes. Metade delas referiam nervosismo, seguido de dores no corpo, cefaléia, sudorese, cansaço e tontura.

Durante as entrevistas foi possível constatar que as mulheres citavam sempre mais de um sinal ou sintoma acerca da menopausa, como nos discursos abaixo.

*É mais esse calor mesmo né, ai vem depois uma frieza que parece que a pressão da gente tá zero por que o mal estar é grande ai você fica nervosa e aguniada e é tudo de ruim minha filha. Eu me sinto mal demais com essa menopausa... (Ervilha).*

*É esse calor né com aquela coisa ruim, aquele alvoroço na cabeça e que agente num pode se preocupar com nada. O calor é tão grande que agente se acorda de noite por que num agüenta (Acácia).*

*(...) é um calor que vem assim de dentro num é aquele calor normal que a gente sente no dia a dia, é como se fosse de dentro do sangue dentro num sei de onde. E também assim muitos momentos de nervosismo, de angústia, sem mas nem menos você começa a sentir aquela vontade de chorar, outra hora nervosa de uma pessoa num poder falar que você se agita, e fica se acabando (Rosa).*

*É esse calor que eu sinto, esse fogo que só falto morrer de repente falta ate o fôlego, ai vai passando, ai começa a suar é ruim demais mulher so falto morrer, eu fico nervosinha, e tem noite que eu num consigo dormi de jeito nenhum por conta desse calor minha filha, e demais (Jasmin).*

Os fogachos aparecem como a alteração física mais citada, servindo como marcador para caracterizar a menopausa, sendo considerado extremamente incômodo e estressante (ZAMPIERE, 2009).

De fato, as ondas de calor são bastante incomodas à noite, levando a agitação, insônia e fadiga, sendo que, durante os episódios há elevação da temperatura cutânea. Estas, sofrem agravamento por uma série de fatores, como roupa de cama, clima quente ou estresse e estão associadas a alterações fisiológicas que ocorrem mesmo durante o sono, embora sejam influenciadas pela dinâmica psicológica (SANTOS, CAMPOY, 2008).

### **Categoria 3 – Interferência dos sinais e sintomas da menopausa nos aspectos sociais da vida da mulher**

É notório observar através das falas das entrevistadas que a menopausa trouxe algum grau de comprometimento de convívio social, visto que a maioria delas (n=17) relatou existir problemas na sua vida social em virtude da sintomatologia que estava vivenciando. Grande parte das participantes do estudo referem preferir ficar sozinha, não tem ânimo para realizar suas atividades diárias e apresentam alterações de humor, o que torna a mulher mais susceptível a comportamentos que tendem à depressão, como o isolamento, percepção alterada de si e do outro, conforme observado nas falas abaixo:

*Teve, por que quando me dá esse calor se eu pudesse eu num via nem gente na minha frente, nem chegar perto de mim se eu pudesse eu me retirava por que isso deixa a gente muito aguniada, irritada mesmo (Ervilha)*

*Há minha filha demais mesmo viu, por que quando dá esse calor na gente se agente pudesse ficava isolada do mundo, por que a agunição é grande viu. Tem horas que você pensa que vai morrer aguniada (Cravo).*

*Sim, por que mexe muito com os nervos da gente, ficou querendo me dá é depressão, ai foi muito ruim mesmo (Angélica).*

*Minha filha eu acho que sim né por que quando agente tá assim atacada na crise num tem condição nem de sair de casa por que bate um suor tão grande que obrigado agente trocar de roupa três vezes no correr da de manha por que agente sooa que eu num sei de onde vem tanta água do corpo da gente é uma fase muito ruim eu sei que pra mim foi demais (Ervilha).*

Estima-se que 33% das mulheres sofrerão, pelo menos, um episódio de depressão durante a vida, com prevalência de 9% no climatério/menopausa (POLISSENI, 2009). Nessa época, alguns fatores são responsáveis pelo surgimento desta patologia como o medo de envelhecer. As complicações de um episódio depressivo maior, além do risco de suicídio são as dificuldades sociais, matrimoniais e profissionais, tendo como consequência à redução da qualidade de vida (POLISSENI, 2009).

A forma como a mulher encara a menopausa bem como sua sintomatologia e os sentimentos desencadeados por esse período, determinará sua qualidade de vida, pois a menopausa não abrange somente os sintomas decorrentes da deficiência hormonal, mas todo um contexto social no qual a mulher esta inserida.

Diante do exposto, é de extrema importância que a mulher adote um estilo de vida saudável com de condições de saúde e bem-estar que promovam um equilíbrio emocional, contribuindo para assegurar a sua qualidade de vida.

#### **Categoria 4 - Interferência da menopausa nas relações sexuais**

A mulher na menopausa geralmente apresenta alterações na sua sexualidade. Isso pôde ser identificado pelas participantes deste estudo, visto que 19 das entrevistadas mencionaram modificações significativas no âmbito sexual. Para a mulher, as alterações sexuais são consideradas incômodas, já que repercutem na sua relação com o parceiro e consigo mesma.

As principais mudanças sexuais vivenciadas pelas mulheres entrevistadas foram o ressecamento vaginal e a diminuição da libido, dor no ato sexual ocasionando desconforto no momento da relação e uma sensação desconfortável perante seu esposo.

*Sim. Por que eu fiquei sem vontade pra nada e muito menos pra sexo minha filha (Angélica).*

*É agora é diferente né porque antes toda hora agente sentia vontade de fazer sexo mais hoje não, por que agente fica seca às vezes dói ... então é ruim (Acácia).*

*Sim, (...) tá com uns cinco anos que meu marido num me procura mais, por que eu num tenho mas vontade minha filha de jeito nenhum, num passa pela minha cabeça mas vontade de nada e eu me queixo dessa menopausa (Ervilha).*

*Teve por que eu num sinto mais prazer e eu tive um problema que eu fiquei muito seca, eu sentia aquela quintura ardendo nas partes, queimando e doendo (Gloriosa).*

O impacto da menopausa sobre a sexualidade feminina é evidente. Existe consenso que a libido e a atividade sexual declinam conforme as pacientes envelhecem, porém, embora não haja clareza de informações para se concluir se isto se deve ao envelhecimento ou às alterações hormonais da menopausa, portanto, é fisiologicamente normal que a mulher diminua a libido com a menopausa e também com o envelhecimento (ADERNE, ARAÚJO, 2007).

**A redução estrogênica promove atrofia do epitélio vaginal, decréscimo da elasticidade e perda da rugosidade; desencadeia, também, a redução do fluxo sanguíneo vaginal, resultando na perda da habilidade de lubrificação em resposta a estimulação sexual. Com isso, prurido e irritação locais se tornam freqüentes (ALDRIGHI, ALDRIGHI, 2002).**

Pode-se observar que para a maioria das participantes, a sexualidade no período da menopausa encontra-se comprometida. No entanto, a forma como elas estão vivenciando a sexualidade não está ligada somente a deficiência hormonal, mas também por diversos outros fatores como a falta de informações, dificuldades relacionadas ao parceiro e modificações do corpo, dentre outros.

Contudo, é possível que as mulheres na menopausa tenham uma vida sexual satisfatória, e para isso é de suma importância que elas estejam orientadas sobre as modificações físicas, psicológicas e sociais inerentes a essa fase da vida.

## **Categoria 7 - Interferência da menopausa nas relações familiares**

Quando indagadas sobre como essa fase da vida é debatida e vivenciada no contexto familiar, foi evidenciado que 16 das entrevistadas afirmam que a família teve influência positivamente no que se refere ao apoio e escuta das mulheres durante esse período, ajudando para um melhor enfrentamento das dificuldades decorrentes da sintomatologia típicas e contribuindo para a inserção das mulheres no contexto social.

*Não, Por que minha família foi quem me ajudou a passar por esse momento (Angélica).*

*Não, teve não por que de certa forma eles me ajudaram (Rosa).*

Cabe enfatizar que a família deve ser entendida não como aquela formada necessariamente apenas por aqueles unidos por consanguinidade, mas por todos os que estão próximos a ela e que exercem influência direta, negativa ou positiva (FREITAS, SILVA, SILVA, 2004).

Ao ser observado as falas e expressões das mulheres entrevistadas, 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 (maridos e filhos) (OLIVEIRA, JESUS, MERIGH, 2008).

Em contrapartida duas entrevistadas afirmaram apresentar alguma interferência no convívio familiar principalmente com o marido e os filhos, podendo ser observado nas falas abaixo:

*Eu acho que só com o marido justamente por conta do sexo né por que as vezes agente num quer e eles num entendem (Gardênia).*

*Eu acho que com o marido e os filhos ne por que agente fica nervosa ai por qualquer coisa ta brigando (Cravo).*

*Fica principalmente com o marido e filhos, agente num tem mas aquela paciência (Acácia).*

Mediante as falas foi observado que a sintomatologia da menopausa principalmente a irritabilidade e os problemas da sexualidade influenciam para um comprometimento do convívio familiar. Os relacionamentos familiares são dificultados pelas brigas e desentendimentos que provocam intranquilidade e a falta de cooperação, prejudicando a convivência e o bem-estar das pessoas.

### **Categoria 7 - Atividade física na menopausa**

Outro fator de extrema importância que se deve discorrer é sobre a prática de atividade física, e como esse item influencia na qualidade de vida das mulheres menopausadas. Metade das entrevistadas praticam algum tipo de atividade física, dentre eles o mais citado foi a caminhada. E todas elas afirmaram que o exercício físico tem efeito benéfico para minimizar os sinais e sintomas desse período, conforme observado abaixo:

*Sim, caminhada. Eu percebi o calor antes eu tinha mais, agora ta menos, dor nas articulações também acho que diminuiu (Gardenia).*

*Sim. Caminhada e hidroginástica. Ave Maria acima de tudo isso é muito importante agente fica outra pessoa é bom de mais (Angélica).*

*Eu faço natação. Ajuda por que qualquer atividade física que agente faz a gente relaxa ai pelo menos o nervosismo melhora ne (Rosa).*

*Sim faço caminhada. Tem sim por que agente sente o corpo mais manero (Tulipa)*

Estudos revelam que mulheres menopausadas que exercem atividade física regular tendem a manifestar menos sintomas somáticos e uma melhora do humor, afinal exercício

físico atuaria estimulando a secreção de endorfinas hipotalâmicas, substâncias que aumentam a sensação de bem estar (OLIVEIRA, JESUS, MERIGH, 2008).

A principal atividade física relatada pelas entrevistadas foi a caminhada e nesse contexto a Sociedade Brasileira de Climatério afirma que uma caminhada mais lenta pode produzir efeitos favoráveis como redução da gordura corpórea e aumento do HDL. Portanto, a caminhada, qualquer que seja, vale a pena ser incorporada aos hábitos da vida cotidiana (LORENZI, et al., 2009).

A prática de atividade física regular promove saúde, qualidade de vida e ajuda a atingir o peso apropriado prevenindo e controlando doenças crônicas (MARTINASSO, LOPES, 2005).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A menopausa é uma etapa do ciclo vital feminino onde ocorre a transição da fase reprodutiva para a não reprodutiva, coincidindo com o declínio gradual da função ovariana e a ocorrência da menopausa. Este processo geralmente está relacionado há alterações que afetam o bem-estar físico, social, espiritual e emocional das mulheres, trazendo desconfortos em maior ou menor grau.

Durante a realização do estudo foi possível constatar que a maioria das entrevistadas apresentava pouco conhecimento sobre a definição de menopausa, e que existe um consenso negativo acerca deste período, por estar associado muitas vezes aos sinais e sintomas que são incômodos e que interferem na qualidade de vida destas mulheres. Este pouco conhecimento das mulheres acerca da menopausa pode estar associado ao baixo nível de escolaridade das mesmas, mais o que de fato se observa é a ausência de educação em saúde sobre o tema, já que se as mesmas recebessem orientações, informações, enfrentariam melhor esta fase e superariam as alterações desagradáveis ocorridas nesse período.

Percebe-se que a menopausa ainda é uma fase desconhecida e misteriosa para muitas mulheres, que lembra o envelhecimento, com todas as perdas e ameaças que este processo representa.

Quanto a sintomatologia, os fogachos e o nervosismo foram citados pelas mulheres como os sintomas que traziam mais desconforto e que mais as incomodavam. E que estes sintomas, além dos demais citados, traziam algum grau de comprometimento na vida social delas, já que as alterações de humor vivenciadas as tornavam mais susceptíveis a comportamentos que tendem à depressão, isolamento social e percepção alterada de si.

Dada toda essa conjuntura, faz-se primordial que a equipe multiprofissional em saúde possa atuar junto à mulher menopausada numa perspectiva de estímulo ao autocuidado, à promoção da saúde e uma abordagem multidisciplinar integral e humanizada dos problemas apresentados por elas neste período. Com isso justifica-se a necessidade de planejamento e implementação dos serviços de saúde que contemplem essa etapa tão importante na vida da mulher.

Um das estratégias para um melhor enfrentamento das dificuldades evidenciadas neste período seria a educação em saúde, orientações e ações de promoção, prevenção e ou recuperação através da Atenção Primária em Saúde com os profissionais das Equipes de Saúde da Família, para que desta forma as mulheres orientadas possam vivenciar este período de forma natural e tranquila.

## REFERÊNCIAS

1. ADERNE, F. O.; ARAÚJO, R. T. **Influência da menopausa no padrão sexual: opinião de mulheres.** Revista de Saúde Comunitária. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Bahia, 2007.
2. ALDRIGHI, J. M.; ALDRIGHI, C. M. S. **Alterações sistêmicas no climatério.** Revista Brasileira de Medicina. 2002:15-21. Disponível em: [http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=2168](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=2168)
3. CAMPANA, L. O. C. **Conhecimento sobre a menopausa e seu tratamento de acordo com estado menopausal e estrato social: Análise de inquérito populacional domiciliar em mulheres climatéricas do município de Campinas.** Dissertação de Mestrado apresentada à Pós-Graduação da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. 2001.
4. FREITAS, M. K.; SILVA, V. R. A.; SILVA, M. R. **Mulheres vivenciando o climatério** Universidade de Fortaleza, 2004.
5. FREITAS, F.; MENKE, C. H.; RIVOIRE, W.; PASSOS, P. E.; **Rotinas em ginecologia.** 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
6. FIGUEIREDO, N. M. A. **Método e Metodologia na Pesquisa Científica.** 2. ed. São Paulo: Yendis Editora, 2007.
7. LORENZI, S. R. D.; BARACAT, E. D.; SACIOTO, B.; PADILHA JUNIOR, I.; **Fatores associados a qualidade de vida após a menopausa.** Revista Associação Médica Brasileira. Caxias do Sul, 2006, Set-Out, 52 (5): 312-7. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302006000500017](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302006000500017)
8. LORENZI, S. R. D.; CATAN, B. L.; MOREIRA, K.; ÀRTICO, R.G. **Assistência à mulher climatérica: novos paradigmas.** Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, 2009, Mar-Abr, 62 (2): 287-93. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672009000200019](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000200019)
9. MARTINASSO, D. D.; LOPES, A. C.; **Consumo de cálcio dietético e atividade física em mulheres pré e pós menopáusicas.** São Paulo, 2005.
10. OLIVEIRA, D. M.; JESUS, M. C. P.; MERIGHI, M. A. B. **Climatério e sexualidade: a compreensão dessa interface por mulheres assistidas em grupo.** Juiz de Fora, 2008.
11. POLISSENI, A. F.; POLISSENI, F.; POLISSENI, J.; BORGES, L. V.; FERNANDES, E. S.; GUERRA, O. M. **Síndrome Depressivo-Ansiosa no Climatério.** Juiz de Fora, 2008.
12. RODRIGUES, O. P.; GONÇALVES, C. T.; BLAZIUS, C. M. G. E.; TRAUTMAN, C. S. **Investigação do conhecimento relacionado ao climatério, menopausa, e terapia de**

- reposição hormonal de mulheres pertencentes a clubes de mães do município de Tubarão- Santa Catarina Brasil.** 2004.
13. SANTOS, L. M.; CAMPOY, M. A.; **Vivenciando a menopausa no ciclo vital: percepção de mulheres usuárias de uma unidade básica de saúde.** O Mundo da Saúde. São Paulo, 2008.
14. VALADARES, A. L.; PINTO NETO, A. M.; CONDE, D. M.; OSIS, M. J.; SOUSA, M. H.; PAIVA, L. C.; **Depoimentos de mulheres sobre a menopausa e o tratamento de seus sintomas.** Revista Associação Médica Brasileira, São Paulo, 2008, Jul-Ago, 54 (4): 299-304. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302008000400013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302008000400013)
15. VALENÇA, C. N.; GERMANO, R. M. **Concepções de mulheres sobre menopausa e climatério.** Fortaleza, 2010.
16. ZAMPIERE, M. F. M.; TAVARES, C. M.; HAMES, M. C. L.; FALCON, G. S.; GONÇALVES, L. T. **O processo de viver e ser saudável no climatério.** Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. São Paulo, 2009, Abr-Jun, 13 (2): 305-12. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a10.pdf>