

PROCESSO DE VIVER DE MULHERES CLIMATÉRIAS USUÁRIAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Queli Lisiane Castro Pereira*
Cláudia Beatriz Degani Cardoso de Aguiar da Silva**
Hedi Crecencia Heckler de Siqueira***

RESUMO

O presente estudo - qualitativo, descritivo e exploratório - tem como objetivo conhecer o processo de viver de mulheres climatéricas usuárias do Sistema Único de Saúde. Participaram do estudo cinco climatéricas. Os dados foram coletados através de entrevista semi-estruturada. A análise apontou duas categorias: repercussões biopsicossociais no processo de viver da mulher climatérica e estratégias utilizadas para um viver saudável. Muitos aspectos contribuem para que a fase do climatério seja vivida de maneira conflituosa. Entre esses aspectos merecem destaque a irritabilidade, a ansiedade, a insônia, a falta de diálogo, a falta de paciência, o mito da fase desfavorável à vida e as alterações biológicas próprias dessa etapa. Entre as estratégias mais utilizadas pela mulher climatérica destacou-se o entretenimento. É preciso criar e praticar políticas públicas responsáveis e humanizadoras no que tange à saúde da mulher, concebendo-a de forma integral em todas as fases do seu processo de viver

Palavras-chave: Climatério. Saúde da Mulher. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A maioria da população brasileira se constitui de mulheres, e no tocante à atenção à saúde, elas são os principais usuários do Sistema Único de Saúde (SUS)⁽¹⁾. Este dado, somado ao perfil demográfico brasileiro atual, esclarece o expressivo número de mulheres vivenciando o climatério, justificado pelo aumento na expectativa de vida das mulheres brasileiras, que hoje atinge a média de 72,5 anos, sendo maior no Rio Grande do Sul, onde alcança 75,9 anos⁽²⁾. Considerando-se a ocorrência da menopausa entre 45 e 55 anos, em média pode-se dizer que a mulher passa mais de um terço de sua vida no climatério pós-menopausa.

Com o fenômeno da transição demográfica observa-se o envelhecimento populacional feminino como um fato posto e consumado, concomitantemente, tem-se a transição epidemiologia caracterizada pela mudança do perfil de morbimortalidade⁽³⁾ e da demanda por

serviços de saúde. Assim, cabe aos dirigentes dos serviços de saúde a promoção de ações com vista a melhorar qualitativamente a longevidade, o que resultará em redução dos riscos de contrair ou desenvolver doenças, diminuição dos custos da seguridade social e melhoria da qualidade de vida das climatéricas usuárias do sistema de saúde brasileiro.

O climatério é entendido como a fase do ciclo desenvolvimental e do processo de viver da mulher caracterizada pelo final do ciclo reprodutivo. A menopausa ocorre após um período de doze meses consecutivos sem que ocorra menstruação. A vivência do climatério é fenômeno universal entre as mulheres, no entanto, suas representações são muito variáveis. Caracteriza-se pelas alterações que elas experimentam nessa fase, as quais afetam o seu equilíbrio físico, social, espiritual e emocional⁽⁴⁾.

Compreende-se, aqui, o processo de viver como o movimento dinâmico e criativo em que as climatéricas, de forma individual e coletiva, constroem e dão significado à vida através de suas relações socioculturais e políticas. Sendo

*Enfermeira. Mestranda em Enfermagem na Fundação Universidade Rio Grande (FURG).

**Psicóloga da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Grande. Mestranda do Programa de Pós-Graduação do Curso de Mestrado em Enfermagem da FURG.

***Enfermeira. Doutora Professora do Curso de Mestrado em Enfermagem da FURG.

assim, o desenvolvimento nesta fase é definido como "o conjunto de processos através dos quais as particularidades da pessoa e do ambiente interagem para produzir constância e mudança nas características da pessoa no curso de sua vida" (5:191) e assinalam a sua diversidade.

As diversidades que caracterizam o processo de viver da climatérica transcendem o aspecto fisiológico, visto que suas necessidades biopsicossociais e espirituais precisam ser atendidas de maneira integral, de forma a contemplar suas experiências em função do contexto sociocultural no qual está inserida.

Durante nosso processo de trabalho na atenção primária tem sido possível presenciar episódios em que as climatéricas desvelam seus sentimentos, valores, crenças e estigmas sobre esta etapa do seu ciclo desenvolvimental. A partir do relato das suas histórias de vida, emergiu nosso interesse em saber como é o processo de viver das climatéricas usuárias do SUS.

Com base no acima exposto, este estudo teve como objetivo conhecer o processo de viver de mulheres climatéricas usuárias do SUS.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo que permite uma aproximação da situação vivenciada por algumas mulheres climatéricas usuárias do SUS no seu processo de viver. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da UFPel, mediante o Ofício 070/06.

Em virtude de a pesquisa qualitativa não se basear no critério numérico para garantir sua representatividade⁽⁶⁾, neste estudo participaram cinco mulheres que estavam aguardando atendimento ou acompanhando algum usuário na sala de espera de um serviço de saúde vinculado ao SUS do município de Pelotas/RS.

Além dos critérios éticos, para participar da pesquisa, os indivíduos deveriam ser usuários do SUS, estar vivenciando o climatério, ou seja, ter idade entre 45 e 55 anos, tendo, desta forma, uma vinculação mais significativa com o problema a ser investigado⁽⁶⁾. Visando garantir o anonimato, os sujeitos foram identificados com nomes de deusas mitológicas gregas ou romanas selecionadas pelas pesquisadoras.

Para a coleta de dados, utilizou-se um roteiro com questões semi-abertas, com o objetivo de conhecer o processo de viver de mulheres climatéricas usuárias do SUS. Após a elaboração do roteiro da entrevista foi realizado um pré-teste, quando se verificou que o modelo estava redigido de forma clara e compreensível.

As mulheres selecionadas foram entrevistadas no serviço de saúde, segundo os critérios já referidos. Elas foram esclarecidas quanto ao objetivo do estudo, garantia de seu anonimato, liberdade de participar e de desistir em qualquer momento, sem prejuízo individual. As entrevistas só foram realizadas após a assinatura do termo do Consentimento Livre e Esclarecido, elaborado em duas vias, das quais uma permaneceu com as pesquisadoras e a outra com a entrevistada. As entrevistas foram gravadas em fita cassete, com autorização escrita das entrevistadas.

Para a descrição do conteúdo das entrevistas e a busca da interpretação do material através da compreensão do significado das falas dos atores sociais, visando contemplar o objetivo do estudo, foram utilizadas as etapas da análise temática como modalidade da análise de conteúdo⁽⁶⁾. Inicialmente foi feita a leitura flutuante, com objetivo de captar os aspectos relevantes e descobrir o *corpus* e os significados que correspondessem à questão da pesquisa e ao objetivo do estudo.

A análise dos dados foi feita a partir da contagem das unidades de significação presentes nas falas das participantes em relação às questões apresentadas, obtendo-se duas categorias: repercussões biopsicossociais no processo de viver da mulher climatérica e estratégias utilizadas por mulheres climatéricas para um viver mais saudável.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Repercussões biopsicossociais no processo de viver da mulher climatérica

As repercussões negativas e positivas da fase climatérica evocam os aspectos biológicos, sociais e psicológicos, gerando reações em efeito dominó, constituindo, assim, uma totalidade inter-relacionada. Essas interações caracterizam a fase climatérica como um processo de

mudanças físicas, sociais, psicológicas e espirituais da mulher influenciado por múltiplos fatores, tais como: história de vida pessoal, ambiente familiar e de trabalho, hábitos de vida, usos e costumes, crenças, valores, entre outros. Esses fatores são capazes de modificar e acabam modificando seus hábitos de vida diários, entre os quais atividades físicas, alimentação e trabalho.

Ainda que de modos e em intensidades diferentes, as alterações pertinentes a esta fase do ciclo desenvolvimental afetam todas as mulheres, repercutindo nos seus sentimentos, na família e na sua qualidade de vida.

Em relação às alterações biológicas, todas as entrevistadas queixaram-se do incômodo da irregularidade menstrual e referiram o desconforto com a falta de periodicidade da menstruação, por serem surpreendidas pelo inesperado, conforme falas a seguir:

Nem sei quando vem. Quando vejo já foi (risos) (Hera).

Olha isso é uma porcaria... Porque a gente nunca sabe quando ela vai vir. Fico apreensiva quando ela falha (Ártemis).

No início chegava a menstruar duas vezes no mês. Isso me incomodava muito. Ficava irritada, incomodada, tava sempre atacada, nervosa (Afrodite).

A mulher, após a menarca e o início da sua vida sexual, monitora constantemente a periodicidade do seu ciclo menstrual, pois sabe que a amenorréia é sinal presuntivo de uma gestação. Nesse contexto, à incerteza de uma gravidez soma-se o receio de gerar um filho com síndrome de Down e outras anormalidades, que podem ocorrer numa gestação dita de risco para gestantes com idade superior a trinta e cinco anos. Além disso, a apreensividade pode ser consequência do medo de ser surpreendida pelo fluxo menstrual em qualquer uma de suas atividades diárias, como no trabalho, na escola, no trânsito, nas compras, etc. Sem dúvida, isto gera um sentimento de insegurança durante esta fase do processo de viver da climatérica. Será que a apreensividade manifesta por Ártemis poderia estar associada ao receio de uma possível gestação?

Em face do volume menstrual, da irregularidade do processo e da necessidade percebida de aliviar a sintomatologia, a maioria fez uso de reposição hormonal. A irregularidade menstrual com alteração da quantidade do fluxo, da duração ou da frequência dos períodos menstruais é bastante comum⁽⁷⁾. Ao transformar as queixas em sintomas, as mulheres tornam-se cada vez mais vulneráveis à medicalização, pois muitas vezes associam os sintomas a processos patológicos, quando, na verdade, é mais uma fase do processo de viver feminino.

A diminuição da libido é uma queixa recorrente entre as climatéricas. Sabe-se que esse fenômeno pode ser atribuído, entre vários outros fatores, à atrofia vaginal, caracterizada pelo afinamento do epitélio, perda da rugosidade e redução da secreção vaginal, alterações que, não raro, podem levar a climatérica a ter problemas conjugais. Este fator pode contribuir para a vivência negativa desta fase, sinalizada na seguinte fala:

[...]a atividade sexual, eu estou observando que está diminuindo. Não tenho vontade mais como antes, quando acontece é normal, mas é em menos quantidade (Ártemis).

Algumas climatéricas têm aumento da libido, notando-se mais livres⁽⁸⁻⁹⁾. Nesse estudo, apenas uma das entrevistadas relatou esse fato.

[...] eu notei ter ficado mais acesa, antes eu não era assim (risos) (Afrodite).

No período que se segue à menopausa, em consequência da finitude natural do período fértil, muitas mulheres afirmam ter muito mais prazer em sua vida sexual, porque não mais se preocupam com a possibilidade de engravidar⁽⁹⁾.

O aumento da libido em algumas climatéricas pode ser atribuído ao fato de se sentirem livres e valorizadas para manter relações sexuais somente por prazer, pois a atividade sexual, nessa fase, envolve exclusivamente a relação íntima, e não mais a dimensão reprodutora.

As manifestações psicossociais mais significativas relatadas pelas mulheres foram a insônia, a irritabilidade, a sensibilidade, o envelhecimento, a depressão e a incompreensão.

Se considerarmos a frequência com que a insônia ocorre nas mulheres climatéricas, talvez possamos responsabilizá-la pela irritabilidade,

pelo cansaço e pela redução na capacidade de concentração durante o dia.

Não estou conseguindo dormir bem à noite. Essa noite mesmo, tive que tomar calmante pra dormir. A noite passada eu não tomei, não dormi toda a noite. Fiquei com uma dor no corpo... ai passei todo o dia atacada. Quando eu não tomo remédio e tenho insônia eu fico agoniada (Afrodite).

Passava as noites em claro. Uma vez cheguei a virar três noites sem dormir tendo que trabalhar no outro dia, sem dormir (Perséfone).

A irritabilidade, a insônia, os fogachos e a depressão são fortes estigmas resultantes do processo de viver da climatérica. Esses estigmas são responsáveis pelo mito negativo que paira sobre essa fase do ciclo vital feminino.

Faltam estudos sobre a qualidade do sono nas mulheres climatéricas, apesar de saber-se que as dificuldades do sono aumentam sensivelmente durante esse período⁽¹⁰⁾. Somamos a essa crítica a falta de alternativas que proporcionem às climatéricas maneiras de enfrentar a insônia sem o uso de calmantes, pois estes podem acarretar dependência química.

A irritabilidade tem fortes repercussões no processo de viver da climatérica, porque durante esta fase a mulher torna-se mais sensível emocionalmente, podendo ocorrer um estado de irritabilidade constante. Situações cotidianas, antes consideradas normais, podem lhe causar irritação e ansiedade sem que haja uma causa concreta para tal. Pode-se notar isso nas seguintes falas:

Fiquei mais irritada, tu fica diferente, completamente diferente do normal (Afrodite).

Calor e certa intranquilidade, renegação, insônia, muita insônia e angústia. Fiquei bem mais sensível. Ficava arrenegada, com vontade de explodir, de brigar. Se tivesse alguém eu acho que explodia (risos) (Atenas).

Eu tenho ficado mais arrenegada que eu não era. Eu noto que o diálogo está diminuindo, estou irritada, estou sem paciência (Ártemis).

A falta de paciência para o diálogo é preocupante se considerarmos as repercussões que este fato pode gerar na vida conjugal, no contexto familiar, no seu círculo de amizades, no ambiente de trabalho, etc. Essa dificuldade pode

culminar em brigas e desentendimentos e provocar ambientes desarmônicos, prejudicando a convivência e o bem-estar das pessoas, além de causar à climatérica intranquilidade, ansiedade e irritabilidade. Não há dúvida de que a irritabilidade tem impacto negativo na qualidade de vida das mulheres climatéricas.

A irritabilidade, a ansiedade, a insônia, a falta de diálogo, a falta de paciência são aspectos que tornam o período do climatério conturbado e conflituoso, além de reforçar o mito de ser a fase desfavorável à vida.

[...] que tu passou uma fase da tua vida. Ai tu vai começar a contagem regressiva da tua vida (Hera).

O medo de envelhecer, sentimentos de inutilidade e até carência afetiva, além da dificuldade na participação no mercado de trabalho, podem ser considerados como os fatores desencadeantes do sentimento de solidão, desamparo e menos valia. A fase do climatério é, sem dúvida, uma etapa difícil para a mulher, por ela ter que enfrentar situações e sentimentos desagradáveis, ou até mesmo por sua percepção em relação ao envelhecimento. Além disso, a própria sociedade contribui negativamente para esta forma de percepção, ao usar termos pejorativos e estigmatizar o envelhecimento, atribuindo-lhe uma posição de menor destaque no seu fazer e pensar.

Há quem prefira a clausura e o isolamento para conter sua irritabilidade e evitar desentendimentos, conforme a fala a seguir:

No dia que eu estou muito irritada, tem dias que eu estou irritada de verdade, costume ir pro quarto, até eu me acalmar eu não saio do quarto. Não saio porque eu não gosto de olhar pro meus filhos, sou só eu e eles, então eu passo praticamente o tempo todo longe deles. Então até eu me acalmar eu fico no quarto (Afrodite).

Essa postura, além de não ser nada resolutiva, ainda pode ter como consequência o surgimento da depressão. A depressão seria secundária aos sintomas somáticos do climatério, sendo produto do efeito dominó gerado pelos fogachos e sudorese noturna, que alterariam o padrão do sono e, conseqüentemente, o humor. Tais aspectos podem influenciar significativamente o equilíbrio da mulher e constituir uma ameaça a sua saúde mental⁽¹¹⁾. Talvez esse fato justifique a

incidência significativa de depressão nessa fase da vida.

O aumento da sensibilidade, como ocorrência normal da fase climatérica, também é responsável por gerar desconforto. Há quem sinta necessidade de consultar um especialista em decorrência do aumento de sensibilidade, fato este que evidencia o despreparo ou a busca de alternativas para superar as necessidades vividas, peculiares do climatério.

Tenho chorado de verdade. Até tava achando que era coisa comum, mas agora eu ando assim meio diferente. Tenho chorado mais. Tava até pensando em consultar. Minha filha disse “acho que não precisa mãe, a tia Márcia está assim... (risos)” (Afrodite).

Acreditamos que Afrodite deve procurar assistência de profissionais da área da saúde sim, pois o choro de uma pode não ter a mesma causa da outra. Ademais, o fato de estar mais chorosa é preocupante, pois a mulher pode estar entrando num quadro depressivo e precisando receber atenção.

Há correlação entre a autopercepção de problema de saúde e a pior qualidade do sono⁽¹⁰⁾. Enquanto algumas climatéricas percebem a menopausa como evento vantajoso, atitude positiva, outras lhe conferem atributos negativos, assim vivenciando com maior intensidade os sintomas climatéricos⁽⁴⁾, conforme a expressão de Perséfone:

Dor de cabeça, dor por todo o corpo, calorão, suador, a pressão descontrolou e um desanimo total eu tinha. Dor nas pernas era incrível, ficava irritada. A insônia era incrível sabe ... muita (Perséfone).

Perséfone aponta com clareza o estado em que muitas climatéricas se percebem neste período.

O depoimento de Afrodite sugere a negligência das políticas públicas de saúde da mulher, as quais muitas vezes deixam as climatéricas sem atendimento e orientação sistemática e institucionalizada no tocante a essa fase do seu viver. Não ficamos surpreendidas com a vergonha que sente a entrevistada, pois sabemos quanto as climatéricas são negligenciadas pelo sistema público de saúde brasileiro.

[...] essas coisa de sentir calor. Tu vai andando na

rua e vai ficando com vergonha. De manhã branquinho de gelo, e eu com calor, sem jaqueta sem nada. Todo mundo com jaqueta, toca, manta e eu, sem nada, suando...! Eu não agüento esse calor. Tenho passado vergonha que não é pouco. As pessoas não entendem... eles ficam olhando pra gente assim, e pensando: essa ai é louca (Afrodite).

A fala de Afrodite denota o preconceito e os tabus existentes no singular com possíveis projeções perceptivas no coletivo. Sem dúvida faltam à sociedade em geral elementos esclarecedores em relação a esse período, em que a mulher apenas perde a sua capacidade reprodutiva. Com oportunas informações se evitariam algumas das vivências negativas desse período, tornando esse quadro menos desfavorável à mulher.

Percebe-se, nas falas de Atenas e Perséfone, que a mulher contemporânea reivindica mais compreensão, apoio e respeito à sua singularidade, em especial por parte da sua família e companheiros.

A pessoa se transforma fica assim arrenegada, fica com angústia e tem muita gente que não entende, né. [...] marido e filho teria que compreender a mulher. Não criticar, né (Atenas).

Transtorna tudo né... até a parte do sexo. Claro, a gente que tem marido né... (Perséfone).

Essas necessidades percebidas pelas climatéricas deste estudo já foram evidenciadas anteriormente, ao se reportar que a mulher de hoje, além de seu espaço no mundo público, almeja uma maior qualidade de vida, não só na fase reprodutiva, mas também no climatério⁽¹¹⁾.

Culturalmente, a atividade sexual é impregnada de tabus e preconceitos, os quais têm o poder de influenciar a mulher contemporânea, que ainda vivencia a atividade sexual como uma tarefa a ser cumprida, como dever de proporcionar prazer ao outro, dever que não necessariamente envolve reciprocidade. Para evitar conflitos e desentendimentos, muitas vezes as mulheres submetem-se ao relacionamento sexual com seus parceiros, os quais, não raro, têm dificuldade em entender e aceitar a diminuição da libido e da satisfação sexual da mulher. A discussão da sexualidade é importante para trazer à tona as situações criadas a partir dessa nova realidade⁽¹³⁾.

Estratégias utilizadas por algumas mulheres climatéricas para um viver mais saudável

Conforme observado neste estudo, diante das alterações biopsicossociais apresentadas nesta fase as climatéricas utilizam estratégias na tentativa de proporcionar a si mesmas um viver mais saudável.

O entretenimento representou a estratégia mais utilizada pelas climatéricas para superar a irritabilidade e a insônia.

Quando estava arrenegada tentava sair, fazer alguma coisa, fazer tricô, crochê, alguma coisa assim... funcionava até! Tinha que me ocupar senão...(Atenas)

Quando eu estou irritada eu procuro me ocupar o máximo, eu faço crochê, tricô, ouço uma música, ligo a TV. Procuro assim o máximo de atividade para não ficar...(irritada) procuro bastante atividade mesmo (Ártemis).

[...] insônia e não conseguir dormir mais é horrível! [] quando é verão eu levanto, mas, agora que é inverno eu fico deitada, assisto televisão, procuro ler alguma coisa. ...Às vezes o sono vem de novo mas, quando chega já ta na hora de estar em pé, né! [...] chego a assistir dois filmes na madrugada assim (Hera).

[...] dia que era 4h da manhã e eu, lá acordada, sem conseguir dormir. Aí eu tentava dormir, tentava. Levantava um pouco caminhava, olhava televisão, aí dava sono, ia pra cama aí perdia o sono (Atenas).

Um estudo sobre a qualidade do sono em mulheres climatéricas⁽¹⁰⁾ aponta que algumas mulheres têm o hábito incorreto de permanecer na cama durante a insônia. Neste estudo evidenciamos esta postura em Hera; já Atenas não ficava na cama, procurava outra atividade para fazer. “Uma das regras fundamentais preconizadas pela higiene do sono é permanecer na cama apenas para dormir, evitando usá-la para outras atividades como ler, comer, ver televisão”^(10:175).

A estratégia utilizada por Afrodite para se acalmar da sua irritabilidade é o isolamento no seu quarto, enquanto Hera utiliza o aumento de sua produtividade no trabalho, objetivando a mesma finalidade, conforme manifestaram nas falas.

[...] costume ir pro quarto, até eu me acalmar eu

não saio do quarto (Afrodite).

Quando estou irritada tento descarregar no serviço, fazer alguma coisa (Hera).

O uso em alto grau de medicamentos para dormir nos chamou atenção e nos preocupou, pois apenas uma das entrevistadas nunca fez uso da estratégia medicamentosa para dormir, as demais fizeram ou fazem uso de calmantes, tranquilizantes e antidepressivos, como pode ser evidenciado nas falas:

[...] quando estou muito, muito irritada, simplesmente dobro a minha medicação. Como não posso tomar comprimido aí eu faço injeção para dor, alguma coisa assim (referindo-se à dor muscular) (Hera).

Tomo meu remedinho (calmante) desde que eu comecei a sentir essas coisas assim diferentes (Afrodite).

Pra dor de cabeça eu tomava remédio; para os calorões, de início eu não fazia nada, mas depois eu consultei, aí o doutor me deu remédio, aí foi amenizando. [...] pra insônia eu não tomei nada, mas acabei tomando remédio, porque me deu depressão na menopausa (Perséfone).

A terapia de reposição hormonal e os antidepressivos têm sido usados de forma indiscriminada, em detrimento de uma atenção mais apurada às necessidades da mulher climatérica, de sua subjetividade e suas relações⁽¹¹⁾. Neste estudo este fato também foi evidenciado.

Pela intensidade da medicalização foi possível perceber que esta fase do ciclo vital não é tida como natural e característica do processo de viver de todas as mulheres, aproximando-se da polaridade negativa da vida, como se fosse uma doença a ser tratada.

Atenas vê a menopausa como uma doença e não como mais uma fase natural. Isso se pode evidenciar na sua fala:

[...] pra angústia eu tomei tranquilizante e pra menopausa eu usei hormônio (Atenas).

Olhando a mulher climatérica na sua integralidade e como sujeito da sua história, é imperativo construir um novo pensar e fazer em relação a essa prática, que além do conhecimento, requer a mudança de atitudes por

parte dos serviços de saúde. Essas mudanças de atitudes representam um grande desafio.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu, além de conhecer o processo de viver de mulheres climatéricas usuárias do SUS, compreender que muitos aspectos contribuem para que a fase do climatério seja vivida de maneira conflituosa. Ao transformar as queixas em sintomas, as mulheres tornam-se cada vez mais vulneráveis à medicalização, pois muitas vezes associam os sintomas a processos patológicos, quando, na verdade, é mais uma fase do processo de viver feminino.

Entre esses aspectos merecem destaque a irregularidade menstrual, a irritabilidade, a ansiedade, a insônia, a falta de diálogo, a falta de paciência, o mito da fase desfavorável à vida. Esse fato pode ser revertido ao considerar essa fase como um ciclo desenvolvimental a ser vivido. Isto significa ir além das perdas, das

ameaças que o climatério representa e olhá-lo de forma mais positiva.

Nos serviços de saúde as ações não propiciam um acolhimento às ansiedades, às queixas e temores associados culturalmente ao climatério, que por isso geralmente recebe ações intervencionistas dos profissionais de saúde, e assim, dificilmente a climatérica será compreendida e tratada em sua singularidade, sua individualidade, ou seja, de forma integral.

O entretenimento representou a estratégia mais utilizada pelas climatéricas para superar a irritabilidade e a insônia, mas houve quem utilizasse o isolamento como estratégia para acalmar a irritabilidade. A socialização pode minimizar os aspectos conflituosos que, muitas vezes, se estabelecem nessa fase do ciclo vital.

Para superar as perdas e ameaças dessa fase da vida da mulher climatérica é preciso criar e praticar políticas públicas responsáveis e humanizadoras no que tange à saúde da mulher, concebendo-a de forma integral em todas as fases do seu viver.

PROCESS OF LIVING OF CLIMATERIC WOMEN SINGLE HEALTH SYSTEM USING

ABSTRACT

The present qualitative, descriptive, exploratory study has as objective to know the process of living of some climacteric women single health system using. Participated of this study five climacteric women. The data had been collected through half-structuralized interview. The analysis pointed two categories: biopsicossocial repercussions at process of living of the climacteric woman and strategies used as healthful life. Many aspects had been contributed for climacteric phase bad been lived in disagreement. Between these aspects deserve prominence irritability, an anxiety, sleeplessness, a lack of dialogue, a lack of patience, the myth of the unfavorable phase to the life and the proper biological alterations of this stage. More enters strategies used by the climacteric woman was distinguished the entertainment. It is necessary to create and to practice responsible and humanizations public politics in that it refers to the health of the woman conceiving theirs of integral at all the phases of theirs process of living

Key words: Climateric. Women's Health. Nursery

PROCESO DE VIVIR DE MUJERES CLIMATERIAS QUE USAN EL SISTEMA ÚNICO DE SALUD

RESUMEN

El presente estudio - cualitativo, descriptivo, exploratorio - tiene como objetivo conocer el proceso de vivir de mujeres climatéricas que usan el Sistema Único de Salud. Participaron del estudio cinco climatéricas. Los datos fueron recogidos a través de entrevista semi-estructurada. El análisis apuntó dos categorías: repercusiones psicosociales en el proceso de vivir de la mujer climatérica y estrategias utilizadas para un vivir saludable. Muchos aspectos contribuyen para que la fase del climatério sea vivida de manera conflictiva. Entre esos aspectos merecen destaque la irritabilidad, la ansiedad, el insomnio, la falta de diálogo, la falta de paciencia, el mito de la fase desfavorable a la vida y las alteraciones biológicas propias de esa etapa. Entre las estrategias más utilizadas por la mujer climatérica se destacó el entretenimiento. Hay que crear y practicar políticas públicas

responsables y humanizadoras en lo que toca la salud de la mujer, concibiéndola de forma integral en todas las fases de su proceso de vivir.

Palabras clave: Climaterio. Salud de la Mujer. Enfermería.

REFERÊNCIAS

- 1 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004.
- 2 Brasil. Ministério da Saúde. Anuário estatístico de saúde do Brasil. Departamento de informática do SUS. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.
- 3 Luna, EJA. A emergência das doenças emergentes e as doenças infecciosas emergentes e reemergentes no Brasil. Rev. Bras. Epidemiol. 2002 15(3): 229-43.
- 4 De Lorenzi DRS, Danelon C, Saciloto B. Fatores indicadores da sintomatologia climatérica. Bras Gin e Obst. 2005(1):7-11.
- 5 Bronfenbrenner U. A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados. Porto Alegre: Artes Médicas; 1996.
- 6 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em enfermagem. 10ª ed. São Paulo: Hucitec; 2007.
- 7 Osório-Wender MC, Accetta SG, Campos LS. Climatério. In: Duncan BB, Schimidt MI, Giugliani, ERJ. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseado em evidencias. 3ª ed Porto Alegre: Artamed; 2004. p. 481-94.
- 8 Greer G. Mulher: maturidade e mudança. 2ª ed. São Paulo: Augustus; 1994.
- 9 Ramos D. Viva a menopausa naturalmente. São Paulo: Augustus; 1998.
- 10 Souza CL, Aldrighi JM, Lorenzi Filho G. A qualidade do sono em mulheres paulistanas no climatério. Rev. Assoc. Méd. Bras. 2004 51(3):170-6.
- 11 Appolinario JC, Meireles RMR, Coutinho N, Pávoa LC. Terapia hormonal e sintomas psíquicos na menopausa. J Bras Psiquiatr. 1995 44(4):169-76.
- 12 Mori ME, Coelho VLD. Mulheres de corpo e alma: aspectos biopsicossociais da meia idade feminina. Psicologia Reflexão e Crítica. 2004 17(2):177-87.
- 13 Peck EP, Dummer LA, Brill P, Maciel PG, Santana MG. Sexualidade em tempos modernos. Ciênc Cui e Saúde. 2003 supl; (2):143.

Endereço para correspondência: Queli Lisiane Castro Pereira. Prç. José Bonifácio 105/402, (53)3227-0775/ (53) 91568414. E-mail: quelilisiane@terra.com.br

Recebido em: 26/04/2007

Aprovado em: 17/03/2008