

Influências do climatério para o envelhecimento na percepção de mulheres idosas: subsídios para a enfermagem***Climacteric influences for aging in the perception of elderly women: subsidies for nursing**

Giuliana Fernandes e Silva¹, Maria Aparecida Vasconcelos Moura², Márcia Valéria de Souza Almeida³,
Selma Petra Chaves Sá⁴, Ana Beatriz Azevedo Queiroz⁵

* Recorte da Dissertação de mestrado desenvolvida na Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

¹ Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: giulianafernandes@hotmail.com

² Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora Titular da EEAN/UFRJ. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: maparecidavas@yahoo.com.br

³ Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva. Discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, nível do Doutorado, da EEAN/UFRJ. Professora Assistente da Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, ES, Brasil. E-mail: souzamarcia30@yahoo.com.br

⁴ Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora Titular da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: spetra@ig.com.br

⁵ Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto da EEAN/UFRJ. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: anabqueiroz@oi.com.br

RESUMO

Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, com objetivo de analisar a influência do climatério para o envelhecimento na percepção das mulheres idosas. O estudo foi desenvolvido no Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/Rio de Janeiro/Brasil. A coleta de dados foi conduzida por entrevista individual com 31 mulheres, sendo os mesmos processados por meio de análise temática de conteúdo. Os resultados apontaram que o climatério, marcado por intensas mudanças corporais e emocionais, influencia e desencadeia o envelhecimento gerando medo, especialmente por sua associação com proximidade da morte. A participação em grupos para idosos traz benefícios às participantes, especialmente pelo convívio, novas amizades, prática de atividades físicas, lazer, entretenimento e ânimo para melhor vivenciar esta fase da vida. Conclui-se que para diminuir o impacto do climatério na vida das mulheres, as estratégias de atenção a saúde devem priorizar estratégias criativas, fundamentadas nos valores sociais, convivência social e vida saudável.

Descritores: Enfermagem Geriátrica; Saúde da Mulher; Climatério; Envelhecimento.

ABSTRACT

A qualitative, descriptive and exploratory study was conducted to analyze the influence of the climacterium on aging, in the perception of elderly women. The study was developed in the São Francisco de Assis Health Care Institute, Rio de Janeiro, Brazil. Data were collected in individual interviews with 31 women, and processed through thematic content analysis. The results showed that the climacterium, characterized by intense physical and emotional changes, influences and triggers aging, generating fear, especially for its association with approaching death. Participation in groups for the elderly brings benefits to participants, especially for socializing, new friendships, physical activity, leisure, entertainment and encouragement to better live this phase of life. In conclusion, in order to reduce the impact of the climacterium on women's lives, healthcare strategies should prioritize creative actions, based on social values, social harmony and healthy life.

Descriptors: Geriatric Nursing; Women's Health; Climacteric; Aging.

INTRODUÇÃO

Envelhecimento populacional é uma realidade em todo mundo e, chama a atenção que dessa população idosa brasileira, que já viveu 100 anos ou mais, quase 90% são mulheres⁽¹⁾. Essa situação imprime uma importante característica às populações envelhecidas que é a sua feminilização.

Nesse processo de envelhecimento a mulher passa pelo climatério, um período transicional, polêmico e crítico. Fase biológica da mulher, compreendendo a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo, com início por volta dos 35 anos e encerrando-se aos 65 anos. Abrange a menopausa, correspondendo ao último ciclo menstrual, reconhecido depois de passados 12 meses da sua ocorrência, o que, em geral, se dá por volta dos 48 aos 50 anos de idade⁽²⁾.

Essa fase é um marco biológico, em que a mulher passa por experiências existenciais profundas no âmbito das relações sociais, na vida conjugal, profissional e espiritual, trazendo influências no contexto sociocultural⁽³⁾. Ocorre o início da diminuição progressiva da produção hormonal, geralmente, permeado por manifestações e sintomas caracterizando essa vivência como única e singular.

Como sintomas mais frequentes, causadores de desconforto à maioria das mulheres, destacam-se os fogachos que, dependendo da sua intensidade e frequência, podem interferir no sono e nas atividades cotidianas, sendo capazes de provocar irritabilidade e até depressão. Na esfera cognitivo-comportamental, não são raras as mudanças comportamentais, com maior labilidade emocional e dificuldades na memória. A perda da jovialidade, as transformações corporais como perda do tônus muscular, queda de cabelo e aparecimento de rugas são consideradas como o início concreto do envelhecimento; fatores que causam um impacto na autoimagem feminina e podem potencializar um sofrimento psíquico ao processo de envelhecimento.

No cotidiano da enfermagem na aproximação com essa clientela percebe-se que as transformações do

climatério apresenta forte ligação com o modo de envelhecer feminino, influenciando sua maneira de pensar e agir para o autocuidado e autoestima. Circunstância esta, que precisa ser bem pesquisada, no intuito de desconstruir mitos, preconceitos e tabus em relação à fase climatérica e ao processo de envelhecimento⁽³⁻⁴⁾.

Estudos^(3,5-6) apontam a necessidade de aprofundar conhecimentos sobre o climatério, não apenas na ótica biologicista ou medicalizada, como vem ocorrendo em pesquisas internacionais⁽⁷⁾ que enfatizam fatores hormonais e/ou metabólicos. As questões psicossocioculturais têm também, expressiva influência na vida de qualquer ser humano, em particular nas mulheres no período de envelhecimento⁽⁴⁾. Mesmo com esforços governamentais para implementar estratégias de humanização e qualificação na atenção ao climatério, incorporadas ao Sistema Único de Saúde e sustentadas no princípio da equidade e integralidade, muitos serviços existentes no cenário atual ainda não dão conta da complexidade referente à saúde da mulher⁽²⁾.

A partir do pressuposto de que muitas mulheres vivenciam conflitos nesta fase e a associam com o envelhecimento, este estudo tem como propósito compreender a relação entre o climatério e o envelhecer feminino, e contribuir com os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, objetivando analisar a influência do climatério para o envelhecimento na percepção das mulheres idosas.

MÉTODO

Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, desenvolvida no município do Rio de Janeiro, Brasil. As participantes foram 31 mulheres idosas atendidas no Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis da Universidade Federal do Rio de Janeiro, cenário do estudo. Como critério de inclusão estabeleceu-se o vínculo das mulheres assistidas no Programa de Assistência Integral à Pessoa Idosa (PAIPI) e ter idade entre 60 a 65 anos; considerando ser esta faixa etária de

idosas e até 65 anos por estarem na fase do climatério, ou seja, a terceira fase denominada de pós-menopausa.

O PAIPI abrange um Centro de Convivência e atividades ambulatoriais voltados à saúde do idoso, com práticas socioeducativas à promoção e prevenção à saúde. Estimula o autocuidado e a reinserção social. Neste cenário se desenvolvem programas de ensino, fundamentos conceituais, teóricos e práticos em diferentes áreas de domínio da Gerontologia⁽¹⁾.

A coleta de dados aconteceu nos meses de abril a agosto de 2013 e o quantitativo de entrevistas foi determinado pela saturação dos resultados⁽⁸⁾. A técnica foi entrevista individual, semiestruturada. O instrumento buscou caracterizar as participantes pelas variáveis: idade, situação conjugal, raça autodeclarada, escolaridade, moradia, trabalho e renda familiar, seguida da vivência no climatério e a percepção das idosas quanto à influência no processo de envelhecimento.

As entrevistas foram realizadas em local reservado na própria instituição e gravadas após a permissão das depoentes. Preservou-se o anonimato utilizando a letra E (Entrevistada), seguida da sequência numérica (E1, E2, E3...) ao citar trechos das falas.

Após a transcrição foi realizada a análise de conteúdo temático⁽⁹⁾ seguindo os conceitos de análise, com leitura minuciosa do material empírico, buscando as ideias principais, a exploração do conteúdo, constituindo-se as categorias temáticas dos fragmentos dos depoimentos; e, finalmente, realizou-se o confronto das quatro categorias que emergiram analisadas e sustentadas nos referenciais.

Obteve-se aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery e Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis da Universidade Federal do Rio de Janeiro (CEP/EEAN/HESFA/UFRJ) sob o parecer nº 260.187, atendendo à legislação brasileira da Resolução nº 466/12 para pesquisa com seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a caracterização das 31 participantes, a maioria tinha 60 anos de idade (11/35,5%); era casada ou vivia em

união consensual (12/38,7%); de cor parda (20/64,5%); apresentava o ensino fundamental incompleto (11/35,5%); era aposentada (13/41,9%); com renda familiar entre um a dois salários mínimos (20/64,5%); e morava com os filhos (9/29%).

Este perfil aponta o convívio conjugal contribuindo na relação afetiva, baixa renda familiar e níveis de escolaridade de regular a bom, comparado à média nacional de anos estudados pelas mulheres consideradas adultas de 7,7 anos de estudos⁽¹⁰⁾.

A idade da menopausa ocorreu entre 35 a 57 anos, com maior incidência na faixa etária entre 50 a 54 anos e a menor entre 55 a 57 anos de idade, constituindo-se este período na menopausa tardia. As variações substanciais nesta idade de ocorrência da menopausa natural são atribuídas a fatores genéticos que representam um traço predominantemente determinado pela interação de múltiplos genes, cuja identidade e variações genéticas causadoras permanecem desconhecidas⁽¹¹⁾.

Na análise dos resultados emergiram quatro categorias:

Climatério: ponto de partida e início para o envelhecimento

Muitas mulheres passam pela fase do climatério e desconhecem o que ocorre em seu organismo, sem perceberem a presença de sinais ou sintomas próprios desta fase. Este período de transformações é marcado por mudanças físicas, emocionais, psicológicas ou ambientais, influenciadas por fatores culturais, hábitos de vida, história pessoal e familiar.

Algumas transformações remetem condições negativas e são interpretadas como um momento ruim, de desconforto e tristeza. Isto representa possibilidades de crescimento ou não, oportunidades ou ameaças, dependendo de como vivenciam e enfrentam estas circunstâncias. As participantes expressaram mudanças indicando esta fase como início para o envelhecimento:

Quando chega a fase do climatério é o início do envelhecimento. A gente vai envelhecendo a partir daí, as regras vão embora. Não tenho mais vontade de fazer as coisas, antes eu gostava de andar, passear e ir em festas; tinha mais ânimo quando menstruava. Parece que está terminando nossa vida e quando a gente é sozinha, é pior ainda! A gente deprimi e isso nos envelhece. (E17, 62 anos)

O climatério influencia muito no envelhecimento. Hormônio é vida, sem ele a gente envelhece. O climatério é a primeira etapa para envelhecer. Fiz 60 anos agora e estou envelhecida para minha idade, acho que o climatério influenciou muito, me deixou estressada, deprimida, preocupada, e isso iniciou meu envelhecimento. (E26, 60 anos)

O envelhecimento ocorre de forma individual e precisa ser repensado na sociedade, porque a velhice tem representações, configurações e valores diversos, ainda pouco inseridos nas práticas e no conhecimento do senso comum. As alterações de ordem biológica que culminam em alguns sintomas e sinais do climatério acabam exigindo da mulher uma readaptação no sentido de compreender como o seu corpo passa a funcionar nesta fase⁽¹²⁾.

As mulheres associaram alguns dos momentos vivenciados no climatério como influências para o envelhecimento, como sentimentos de solidão, isolamento, estresse e depressão. Esta fase associa-se a uma série de eventos contribuindo para precipitar um quadro depressivo, levando a mulher a acreditar que o climatério desencadeia o início do envelhecimento.

Estudos⁽¹³⁾ defendem a necessidade dos profissionais de saúde terem uma melhor compreensão do ser mulher climatérica, reconhecendo que existe uma íntima relação entre o contexto social e cultural e a forma como a mulher vê o climatério.

O corpo da mulher no climatério: o corpo que envelhece

O envelhecer pode significar para a mulher perder a beleza corporal, a juventude, a fase adulta, perder a sedução e a capacidade para exercer a sua sexualidade, atração e desejo, impregnado pelo preconceito e o mito do envelhecimento. Esta visão pode levar a mulher à sensação que já cumpriu o seu papel, e não tem mais condições de refazer sua vida, deixando de existir e de assumir sua identidade como mulher⁽³⁾.

Este período do climatério envolve inúmeras alterações hormonais provocando modificações corporais que podem afetar o comportamento biopsicosociocultural. Estas mudanças devem ser consideradas, não como um evento isolado, mas como uma fase biológica acompanhada pelo profissional de saúde, como um despertar para a terceira idade. Nessa ideia, o climatério é visto como um importante marco na vida da mulher, de transformações corporais e psicológicas que são consideradas como sinais do corpo e o seu envelhecimento⁽¹²⁾. Para a maioria das depoentes, esta percepção foi visível ao processo de envelhecimento no corpo:

Depois que parei de menstruar tive problemas na pele, ficou mais ressecada e enrugada, isso é coisa que condena a idade. O cabelo também mudou, ficou seco e branco. Eu olho no espelho e fico assustada de como envelheci. A pele vai caindo, fica com pelanca. A gente se sente mais fraca. Parei de ter vontade para as coisas, isso é ruim, porque a gente pára de viver. Era pagodeira, agora prefiro ficar quietinha. (E19, 61 anos)

Eu era magrinha e depois da menopausa engordei. Quando acaba a menstruação, não produz mais hormônio e vai envelhecendo. Enfraquece os ossos. O climatério influenciou muito no envelhecimento. A minha pele enrugou, era mais aveludada e agora é seca. Essas foram mudanças que mais senti no corpo. (E5, 65 anos)

Em um país onde o corpo é cultuado, a juventude valorizada por diversos meios de comunicação e o padrão estético do belo é incentivado a ser preservado a

qualquer preço, cria-se uma imagem assustadora e dolorosa para as mulheres que, supostamente, iniciam a sua trajetória de decadência e envelhecimento.

A pele como envoltório do corpo humano reflete os sinais do envelhecimento e compromete a autoestima e a qualidade de vida. A mudança da pele, o ressecamento e a alteração na coloração do cabelo foram mudanças físicas perceptíveis no corpo da mulher no climatério que demarcaram o processo de envelhecimento na visão das participantes. Diante dessas expressões, torna-se coerente a associação das modificações corporais ocorridas ocasionadas pelo hipoestrogenismo da menopausa provocando o envelhecimento cutâneo e as mudanças corporais.

A associação do aumento ponderal influenciando também no envelhecimento é fator preocupante, devido às consequências associadas a doenças não características do climatério, mas, desencadeadas por outras causas como o sedentarismo, problemas cardiovasculares, diabetes, entre outras. As mudanças hormonais ovarianas nesse período encontram alteração na distribuição central da gordura corporal, além do maior risco de doença cardiovascular, osteoporose, doenças degenerativas do cérebro e diabetes mellitus 2⁽¹⁴⁾.

Por outro lado, pesquisa⁽¹⁵⁾ mostrou que o ganho ponderal excessivo após a menopausa chega a 0,8 Kg/ano, podendo haver um aumento de 20% na gordura corporal. Entretanto, o papel do hipoestrogenismo nesse processo é ainda incerto, e parece relacionar-se à inadequação da dieta do que as necessidades energéticas da mulher climatérica.

As mulheres perceberam também, como influência para o envelhecimento, a diminuição do desejo e atividade sexual, e consideraram que a relação sexual é sinônimo de vitalidade e vida saudável.

O climatério traz influências, porque em tudo muda. Sexualmente, diminui a vontade e isso envelhece. Antes eu tinha mais vontade de ter relação sexual, e depois da

menopausa diminuiu, e acho que das duas partes. A gente sente menos desejo e atração. (E14, 62 anos)

Acho que influi muito no envelhecimento. Essa história de não fazer amor, nossa! Isso me deprimiu, envelheceu tanto psicologicamente quanto a meu corpo. (E12, 63 anos)

As mulheres associaram a saúde sexual a uma vida mais saudável, com prazer e bem-estar; esta ausência em algumas mulheres pode deprimir, envelhecer a mente e o corpo, tornar-se menos atraente pela falta de hormônio, diminuir a sexualidade e afastar o parceiro. Ancoradas em valores predeterminados, temem envelhecer porque esse processo provoca sentimentos ignominiosos em relação ao desejo de ser amada, desejada e reconhecida como pessoa em sua totalidade⁽¹²⁾.

Entretanto, as modificações orgânicas que ocorrem na mulher durante o climatério, não obrigatoriamente implicam na diminuição do prazer, mas podem influenciar na resposta sexual, podendo ser mais lenta. As alterações fisiológicas que ocorrem, pouco influenciam sobre a sexualidade, mas podem limitar a resposta erótica⁽⁴⁾.

A saúde sexual no climatério necessita ser considerada e revestida de crescente valorização, devido ao aumento da longevidade feminina e da prevalência de disfunções sexuais após a menopausa⁽⁴⁾. Nesse pensamento, é importante buscar a qualidade de vida e melhores condições de saúde neste ciclo, compreendendo o climatério como ocorrência natural devendo ser acompanhada pelo enfermeiro e outros profissionais.

O medo do envelhecimento: doença e a finitude

As experiências no climatério foram demarcadas de forma singular por cada entrevistada, entretanto, um segmento relatou esta fase como um período marcado por desconforto e sofrimento. Em consequência, um misto de medo e anseios perpassa tanto para o adoecimento como a proximidade do fim da vida.

O climatério influencia muito o envelhecimento. Tanto envelhece quanto morre logo. Essa vontade de não fazer as coisas deprime, isola e envelhece mais rápido. A menstruação é vida, quando acaba, a gente se acaba um pouco. Esse medo e ansiedade ajudam a envelhecer; é preciso um ânimo, se não vou me acabar. (E18, 65 anos)
O climatério é ruim, trouxe doenças de hipertensão e diabetes. Três doenças que mais odeio: câncer, diabete e hipertensão. Nunca tive pressão alta, tive depois que parei de menstruar e com o aumento da pressão surgiram outros problemas. (E29, 64 anos)

Esta associação entre o climatério e o envelhecimento gerou nas mulheres sentimentos de desânimo, medo e ansiedade, expressando sentimentos negativos. O cessar do mênstruo foi considerado como fator preponderante na diminuição da vitalidade considerando mais vida e feminilidade, enquanto o peso da idade é sentido pela diminuição hormonal.

Nessas expressões, verifica-se o climatério como uma fase de mudanças, reforçado pelo imaginário social como um episódio preliminar para o envelhecimento e a improdutividade; considerando uma etapa próxima da finitude relacionando a velhice e a proximidade da morte. O processo de envelhecimento tem sido associado a aspectos negativos, como doenças crônicas, dependência, fragilidade, incapacidade e morte⁽¹⁶⁾.

Essa atitude de receio e inseguranças compreende-se quando ancoramos a fase de vida no processo de adoecimento e envelhecimento, ao valorizar os aspectos biológicos do climatério, e a menopausa vista como uma endocrinopatia ou como um dos sintomas de envelhecer⁽¹⁷⁾.

Perceber o climatério como uma etapa próxima ao fim da vida é mostrar-se insatisfeita com o processo deste ciclo, tornando-se difícil o seu reconhecimento como fator natural da vida da mulher. Portanto, envelhecer deveria ser o reconhecimento do processo de transição biológica sob a influência das experiências da vida e sua maturidade. Frente a essa concepção de medo e

insegurança é necessário assistir esta mulher, mostrando que esta fase pode ser enfrentada como natural, impedindo que fatores negativos se instalem e impeçam uma vivência com qualidade de vida. Assim, é essencial a compreensão do climatério como uma fase natural, buscando uma atenção entre profissionais e serviços, a fim de suprir a carência de cuidados existentes⁽¹³⁾.

Estratégias para conviver com a relação climatério/envelhecimento

Para as mulheres idosas que frequentavam regularmente o PAIPI, a vivência do climatério foi percebida com sentimentos negativos e estão diretamente associados ao envelhecimento. Entretanto, a participação em grupos de convivência trouxe benefícios para socialização e estimulação da capacidade funcional e autonomia, na promoção da saúde, melhorando a qualidade de vida, saúde e bem estar:

O que mudou minha depressão no climatério foi o encaminhamento dos médicos para cá (PAIPI). Estava muito fechada e agora tenho amigos, a gente precisa de uma força nessa fase, ao contrário, a gente se entrega e envelhece mais rápido. (E25, 63 anos)

Sempre fui alegre e comigo aconteceu o contrário. Quando menstruava era mais disposta, parece que tinha uma vida melhor. Quando parou foi muita mudança e fui desanimando. Sou separada, sem filhos e ficando velha. Agora, vindo para o PAIPI, estou me encontrando de novo, participando das atividades e me exercitando. (E23, 64 anos)

Para falar a verdade, estou na minha melhor idade. Hoje estou mais independente; vir para o PAIPI foi muito bom. Acho que se não tentarmos melhorar sempre, com a depressão que vem dessa fase, envelhecemos mais rápido. (E22, 65 anos)

O processo de compreensão do climatério e envelhecimento como fases da vida gera conflitos de ordem psicológica, igualmente desafiadores, se

comparados aos sintomas biológicos. Contudo, os equipamentos e as instituições de amparo social, como a família, amigos e o ambiente social, constituem importantes possibilidades de enfrentamento para um viver mais saudável e com melhor qualidade de vida.

É perceptível o valor que as participantes atribuíram aos relacionamentos com os outros, em especial com os amigos, ressaltando que a participação em grupo da terceira idade trouxe mudanças em suas vidas. A interação social constitui-se um fator primordial na construção da vida cotidiana, sendo parte central do processo de socialização, de formação de identidade e de pertença a um grupo social⁽³⁾.

A educação em saúde nas instituições de saúde é essencial na contribuição do autocuidado e mudanças em posicionamentos negativos acerca do envelhecimento feminino, esclarecendo dúvidas sobre o climatério e menopausa, reduzindo a ansiedade da mulher⁽¹⁵⁾.

Outra estratégia que as participantes relataram como importante para viver esse momento é a utilização da Terapia de Reposição Hormonal (TRH):

Eu acho que se não tomar hormônio, muda muita coisa. O tempo que eu fiquei sem, eu me senti uma velha acabada, e quando voltei, nossa! Tive mais vitalidade, mais coragem. Vejo minhas amigas e não são iguais a mim, porque não tomam hormônio. A pele começa a ficar seca. A gente perde a lubrificação e aí, como fica com o parceiro? (E16, 65 anos)

Sem hormônio a pele envelhece, acho que a falta de hormônio antecipa isso. Resseca a pele, a vagina, muito ruim; estou voltando a sentir porque parei de usar hormônio. (E2, 60 anos)

A TRH para essas mulheres parece ter sido a solução encontrada para eliminar sintomas indesejáveis do climatério, cessar as influências que aceleram os sinais do envelhecimento e proporcionar mais vitalidade. Essa estratégia pode ser compreendida pela representação do climatério como um processo de doença-

envelhecimento, quando buscam a medicação como a solução e reversão.

Ainda que a mulher visualize benefícios sobre a TRH, pesquisa⁽¹⁸⁾ aponta que sua segurança depende da indicação certa, monitorização e individualização. Mulheres acima dos 60 anos de idade não devem iniciar a terapia e a decisão de manter a reposição deve ser individualizada, com base nos sintomas, acompanhada e mantida sob orientação médica, enquanto os benefícios forem superiores aos riscos.

No entanto, por ser um conhecimento legitimado socialmente, a mulher reproduz essa possibilidade como a única solução para a retomada de sua vida, pois é mediante as vivências no círculo comunitário ou em ambiente social, e do próprio discurso médico, que se multiplicam e se recriam pensamentos, produzindo tomadas de decisões semelhantes. Isto remete o quanto o modelo biomédico ainda hoje é fortemente influenciado, não só no cotidiano dos serviços de saúde e condutas profissionais, mas como arquétipo ideológico dominante social.

CONCLUSÃO

A partir dos achados dessa investigação, conclui-se que a influência do climatério para o envelhecimento feminino perpassa pelas transformações físicas, psicológicas e emocionais dessa fase de vida, considerada etapa preliminar do envelhecimento. Gera repercussões como baixa autoestima, pelas mudanças corporais vivenciadas no processo de envelhecer, diminuição da atividade sexual e o medo da velhice, além da associação com a proximidade da morte. Entretanto, algumas mulheres consideraram que a convivência social, na participação de grupos, é referência para minimizar as influências no climatério, através da socialização e estímulo de atividades saudáveis, com relevo à prática medicamentosa da terapia de reposição hormonal.

A enfermagem precisa priorizar o cuidado a essa parcela da população valorizando e estimulando essas mulheres a compreenderem o climatério como uma fase

natural do ciclo de vida. A atenção às mulheres deve estar voltada para a promoção à saúde, com novas perspectivas, possibilitando a criatividade e conduzindo aos valores sociais, utilizando estratégias para entretenimento, convivência social e vida saudável.

Frente aos limites de um estudo local e realizado apenas com uma faixa etária da terceira fase do climatério, observa-se uma contribuição para a análise e

possibilidades de intervenção assistencial junto a este segmento populacional. Permite contribuir também para qualificação dos profissionais de saúde, informando sobre as relações existentes entre o climatério e o envelhecimento, no sentido de evidenciar estratégias para captação dessas mulheres, como define a Agenda Nacional de Prioridades em Saúde do Idoso.

REFERÊNCIAS

- Moura MAV, Domingos AM, Rassy MEC. A qualidade na atenção à saúde da mulher idosa: um relato de experiência. *Esc Anna Nery*. 2010 out-dez;14(4):848-855.
- Leite MT, Taschetto A, Hildebrandt LM, Van der Sand ICP. O homem também fala: o climatério feminino na ótica masculina. *Eletr. Enf.* [Internet]. 2013 abr/jun;15(2):344-51.
- Zampieri MFM, Tavares CMA, Hames MLC, Falcon GS, Silva AL, Gonçalves LT. O processo de viver e ser saudável das mulheres no climatério. *Esc Anna Nery*. 2009 abr-jun; 13(2):305-12.
- Araújo IA de, Queiroz ABA, Moura MAV, Penna LHG. Representações sociais da vida sexual de mulheres no climatério atendidas em Serviços Públicos de Saúde. *Texto e Contexto* 2013;22(1):114-122.
- Dobova SV, Infante C, Martinez VI, Pérez CR. Toward healthy aging through empowering self-care during the climacteric stage. *Read Climacteric*, December. 2012; 15(6):563-572.
- Stalina SA. Atención integral a las mujeres de edad mediana. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. 2011;37(2):251-270.
- Piérard GE, Hermanns LT, Gaspard U, Piérard FC. Asymmetric facial skin viscoelasticity during climacteric aging. *Clinical, cosmetic and investigational dermatology*. 2014;111-117.
- Fontanella BJB, et al. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cad. Saúde Pública*. 2011;27(2):388-394.
- Bardin, L. Análise de conteúdo. Lisboa/Portugal: Edições 70, 2011.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. Brasília: Indicadores das Condições Socioeconômicas 2010. [acesso em: 25 mar 2015]. Disponível em <http://www.ibge.gov.br>.
- Poli MEH, Schwanke CHA, Cruz IBM da. A menopausa na visão gerontológica. *Scientia Medica, Porto Alegre* 2010;20(2):176-184.
- Valença CN, Filho JMN, Germano RM. Mulher no climatério: reflexões sobre desejo sexual, beleza e feminilidade. *Saúde e Sociedade*. São Paulo 2010;19(2):273-285.
- Vidal CRPM, Miranda KCL, Pinheiro PNC, Rodrigues DP. Mulher climatérica: uma proposta de cuidado clínico de enfermagem baseada em ideias freireanas. *Rev Bras Enferm*, Brasília 2012; 65(4): 680-4.
- Machado MRC, Junior SCG, Marinheiro LPF. Vitamina D e diabetes mellitus, suas epidemias e o envelhecimento. O que há de novo? *Reprod clim*. 2014;29(2):54-59.
- Lorenzi DRS, Catan LB, Moreira M, Ártico GR. Assistência à mulher climatérica: novos paradigmas. *Rev. bras. enferm*. Brasília 2009; 62(2):287-93.
- Ferreira OGL, Maciel SC, Silva AO, Santos WS, Moreira MASP. O envelhecimento ativo sob o olhar de idosos funcionalmente independentes. *Rev. esc.enferm. USP* 2010;44(4):1065-1069.
- Ravelli APX, Fernandes GCM, Barbosa SDF, Simão E, Santos SMAD, Meirelles BHS. A produção do conhecimento em enfermagem e envelhecimento: estudo bibliométrico. *Texto and Contexto Enfermagem*. 2009;18(3):506-512.
- Pardini D. Terapia de reposição hormonal na menopausa. *Arq Bras Endocrinol Metab*. 2014;58(2):172-81.

Recebido: 21/03/2014.

Aceito: 18/03/2015.

Publicado: 30/09/2015.