

ESCOLA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA BAHIANA  
ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

**CLAUDIANE DE LIMA FÉLIX**  
**ELISABETE DOS SANTOS MACIEL**

**A SEXUALIDADE DA MULHER NO CLIMATÉRIO**

Salvador  
2016

**CLAUDIANE DE LIMA FÉLIX  
ELISABETE DOS SANTOS MACIEL**

## **A SEXUALIDADE DA MULHER NO CLIMATÉRIO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência para obtenção do grau de Especialização em Enfermagem Obstétrica, elaborado por Claudiane de Lima Félix e Elisabete dos Santos Maciel sob orientação da Prof<sup>a</sup>. Carolina Pedroza de Carvalho Garcia.

Salvador  
2016

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	5
<b>2 RACIONAL TEÓRICO</b> .....	6
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	10
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....	11
4.1 INTERFERÊNCIAS BIOLÓGICAS.....	11
4.2 INTERFERÊNCIAS PSICOLÓGICAS.....	13
4.3 INTERFERÊNCIAS SOCIAIS .....	14
4.4 ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE .....	15
<b>6 CONCLUSÃO</b> .....	17
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	18

# A SEXUALIDADE DA MULHER NO CLIMATÉRIO

## THE SEXUALITY WOMAN IN CLIMACTERIC

Claudiane Lima Félix; Elisabete dos Santos Maciel<sup>1</sup>

### RESUMO

A sexualidade é um traço íntimo do ser humano e como tal, se manifesta diferentemente em cada indivíduo de acordo com a realidade e as experiências vivenciadas pelo mesmo. No climatério ocorrem transformações biológicas, psicológicas e sociais na vida da mulher, que influenciam na maneira como a mesma vivencia este período. O climatério é uma fase natural da vida da mulher em que algumas passam sem queixas enquanto outras sofrem com sintomas como o fogacho, ressecamento vaginal, depressão, cefaléia e outros. Assim, este estudo teve como objetivo descrever as interferências do climatério na sexualidade da mulher. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica narrativa no qual, foram utilizados 16 publicações nacionais que abordaram a mulher e o climatério. Os principais resultados deste estudo são que, o climatério possui interferências psicológicas, biológicas e sociais. Diante dos resultados, este estudo pode concluir que é imprescindível que os profissionais da saúde se qualifiquem de forma que possam desenvolver ações com mais eficácia melhorando a qualidade de vida da mulher diante das dificuldades vivenciadas nessa etapa da vida.

**Descritores:** Sexualidade; Climatério; Mulher.

### ABSTRAT

Sexuality is an intimate human trait and manifests itself differently in each individual according to the reality and the experiences lived by the same. In biological transformations, occur climacteric, psychological and social in a woman's life, which influence the way she experiences this period. The menopause is a natural phase of a woman's life in which some pass without charges while others suffer from symptoms like hot flush, vaginal dryness, depression, headache, and others. This study aimed to describe the interference of the climacteric in women's sexuality. This is a literature narrative research in which were used 16 national publications that have addressed women and climacteric. The main results of this study are that perimenopause has psychological, biological and social interference. Given the results, this study can conclude that it is essential that health professionals qualify so that they can develop actions more effectively improving women's quality of life in the face of difficulties experienced in this stage of life.

**Keywords:** Sexuality; Climacteric; Woman.

---

<sup>1</sup>Pós-graduandas do Curso de Especialização em Enfermagem em Obstétrica. E-mail: Claudiane.felix@hotmail.com; elisabetefacu@gmail.com.

## 1 INTRODUÇÃO

A sexualidade se traduz na intimidade embutida na personalidade de cada ser humano. Por ser um tema amplamente abrangente, é difícil determinar uma definição única. Para Fernandez, Gir&Hayashida (2005), a sexualidade inicia-se juntamente com a puberdade (por volta dos 12 anos de idade), e é entendida como uma forma de exteriorização dos aspectos da vida.

A sexualidade envolve não apenas a atividade sexual biológica, mas também o conceito de masculinidade e feminilidade da pessoa, por apresentar-se de forma única, a mulher era adorada por sua capacidade de procriar sendo vista como fonte de vida. A sexualidade afeta a maneira pela qual uma pessoa reage a outras e é percebida por eles, sendo expressa não apenas pela intimidade física, como também pela intimidade emocional e pelo carinho. Nas várias etapas da vida existem interesses sexuais que possuem características próprias e mudam de acordo com a idade. Discutir sexualidade feminina é repensar nas diferentes formas de se sentir mulher e interagir com o meio em que vive e consigo mesma. (FERNANDEZ *et al.*, 2005)

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2010), a expectativa de vida das mulheres brasileiras está em torno de 77 anos, e aumenta progressivamente devido ao crescente avanço tecnológico no campo de saúde visando uma melhor qualidade de vida. Já que cresce cada vez mais o desejo da mulher em viver esse período de forma plena e saudável, tanto na capacidade produtiva, quanto na social e sexual, a sexualidade mostrou-se de grande importância na qualidade de vida no climatério (BRUNNER, 2005).

O climatério é um acontecimento fisiológico na vida da mulher definido como uma fase de transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo, do menacma a senilidade, que se estende até os 65 anos de vida (FREITAS, 2006; DELORENZI 2005).

Essa modificação se manifesta de forma evidente no que tange a perda da função reprodutora, uma vez que ficam propensas ao ressecamento vaginal, dispareunia, incontinência urinária, crises intensas e rápidas de sensações de calor interno, (fogachos), depressão, sudorese, palpitação, tonturas, parestesia, fadiga, dificuldade de memorização, insônia e crises de ansiedade que ocorrem de maneira diferente para cada uma delas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Os profissionais de saúde são peças fundamentais nesse processo uma vez que são capazes de desenvolver ações e trabalhar esse período de transição da vida da mulher com mais eficácia no sentido de melhorar a qualidade de vida desta população, dando suporte e orientações em todos os aspectos físico, emocional e social.

Com o conhecimento adquirido, o profissional poderá conscientizar o grupo à busca do “bem-estar” com mais informação e prazer, atentando para tudo, desde a alimentação saudável ao estilo de vida, proporcionando pequenas mudanças de atitudes e atividades, que foram esquecidas e rejeitadas ao longo do tempo.

Desta forma, o objetivo deste estudo é descrever as interferências do climatério na sexualidade da mulher.

## **2 RACIONAL TEÓRICO**

A sexualidade é um assunto complexo, controvertido e de conceituação difícil. Mesmo nos dias atuais, se tratando de uma sociedade dita “moderna”, é um tema marcado por tabus e mitos que passa de geração em geração, por conta de diversas variáveis (BRASIL, 2008).

O comportamento sexual humano é influenciado por aspectos biológicos, que ocorre através do amadurecimento sexual, psicológicos, através da identidade de gênero, autoimagem sexual e sociocultural, onde são adquiridos através de relacionamentos com outras pessoas e estão relacionadas com a saúde física e mental, a qualidade de vida, e a autoestima. Entretanto, a pessoa, por ser dotada de grande versatilidade, reage de diversas maneiras e de acordo com cada situação em que está exposta. Com isso, pode ser observada uma variedade de manifestações da sexualidade, frente a condições orgânicas, psicológicas ou sociais adversas (BRASIL, 2008).

Em um sentido comum e popular, sexualidade é considerada sinônimo de genitalidade assim como vida sexual tornou-se equivalente a relação sexual. Contudo, para a conceituação da sexualidade humana existe um consenso crítico entre os componentes socioculturais em abordagens teóricas, que a sexualidade não envolve somente a capacidade reprodutiva do ser humano, mas também o prazer sexual. A sexualidade está presente em todas as etapas da vida desde a infância até a velhice, sem distinção de raça, gênero e cor. É um dos mais

importantes pilares da qualidade e bem-estar da vida (BARROS; MARIN; ABRÃO, 2002).

A sexualidade pode ser pensada como um traço íntimo do ser humano, onde se manifesta diferentemente em cada indivíduo de acordo com a realidade e experiências vividas pelo mesmo. A mesma deve ser vivida de forma igualitária pelo homem e pela mulher, proporcionando felicidade e bem-estar (BRASIL, 2008).

A mulher está preparada para a maturidade física e sexual a partir do desenvolvimento das características sexuais secundárias, que as tornam aptas à reprodução. A puberdade representa um conjunto de transformações pelas quais passa o corpo da mulher. O momento marcante é o aparecimento do primeiro ciclo menstrual (SANTOS; MENDONÇA, 2011).

O ciclo menstrual feminino depende totalmente de hormônios secretados pela hipófise, e do estrogênio e progesterona secretados pelos ovários. A hipófise é uma glândula que tem como função a produção de hormônios que controlam várias funções vitais. Para a maturação sexual, a hipófise anterior começa a secretar dois hormônios gonadotróficos: o hormônio folículo estimulante (FSH) e o hormônio luteinizante (LH). O FSH inicia a maturação dos órgãos sexuais femininos e tem a função de proliferação das células foliculares ovarianas. O LH auxilia no controle do ciclo menstrual promovendo ainda mais, o aumento da secreção das células foliculares, estimulando a ovulação (GANONG, 1999).

Segundo Guyton & Hall (2002), a secreção de FSH e LH também tem a função de estimular os hormônios ovarianos conhecidos como estrogênio e progesterona. O estrogênio determina as características sexuais femininas durante a puberdade. É também responsável pelo crescimento e acúmulo de gordura nas mamas, está ligado ao conteúdo de colágeno da pele, alteração do muco cervical, aumento da atividade ciliar facilitando a mobilidade das tubas uterinas, e estimula a proliferação das células epiteliais da vagina, e manutenção da gravidez. A progesterona atua no aumento da atividade osteoblástica e ajuda na deposição de cálcio e de fosfato nos ossos. Além disso, a progesterona auxilia na manutenção da gravidez e à preparação das mamas para a secreção láctea.

Todas estas mudanças já ocorridas no corpo da mulher passam por transformações no climatério. O climatério é definido pela OMS (Organização Mundial da Saúde) como uma fase biológica da vida e não um processo patológico,

que compreende a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da vida da mulher. Esta fase é marcada pela menopausa, quando ocorre o último ciclo menstrual, geralmente em torno dos 48 a 50 anos de idade.

O climatério é marcado pelo declínio da função ovariana e caracteriza-se por um progressivo estado de hipoestrogenismo, onde está associado a um conjunto de sinais e sintomas que juntos constituem a síndrome do climatério, com grande impacto na vida da mulher (COELHO; PORTO, 2009). Esta nova fase acarreta transformações biológicas, psicológicas e sociais, que exercem influência de como cada mulher vai vivenciar este período de acordo com a cultura que está inserida. Assim, este momento pode ser entendido como um fenômeno biopsicossocial (BRASIL, 2008).

Existem os sinais e sintomas característicos do climatério. Os sinais podem ser a diminuição dos níveis séricos de estrogênio, aumento dos níveis séricos das gonadotrofinas (LH e FSH), alterações no metabolismo dos lipídios, atrofia geniturinária e mamaria diminuição de elasticidade e da umidade da pele, perda de massa óssea. Já os sintomas, podem ser fogachos ou calores (fenômenos vasomotores que predominam na parte superior do tórax ou cabeça e pescoço), queixa urinária queixas genitais, alterações psíquicas como: ansiedade, depressão entre outros sintomas (SILVEIRA, 1997).

Os sintomas do climatério sofrem influência de inúmeros fatores de ordem biológica, aspectos psicológicos e aspectos sociais, que tem uma forte relação com os aspectos socioculturais, tais como os mitos, crenças e preconceitos que a sociedade constitui, disseminam e vivenciam em cada época com relação a esta fase da vida da mulher, principalmente por estar atrelado ao processo do envelhecimento, que é um período transacional, polêmico e crítico.

A população feminina brasileira totaliza mais de 98 milhões e aproximadamente 30 milhões encontram-se na faixa etária de 35 a 65 anos; caracterizando que 32% dessas mulheres estão na faixa em que ocorre o climatério (COELHO; PORTO, 2009).

Além do fato concreto da interrupção dos ciclos menstruais, as mulheres no climatério podem apresentar aumento das taxas de colesterol, doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, neoplasias benignas e malignas, obesidade, distúrbios urinários, osteoporose e doenças autoimunes (OMS, 2008).

Esta fase pode ser vivida de forma patológica, representando percas e ameaças, necessitando, às vezes, suporte médico. Por outro lado, pode ser vivenciado de maneira saudável, constituindo-se numa oportunidade de viver experiências gratificantes favorecendo ao crescimento e maturidade feminina (LANDERDAHL, 1997).

As alterações fisiológicas que ocorrem na mulher que vivencia o climatério, mesmo com sintomas de intensidades diferentes, geram consequências que podem afetar o seu bem-estar geral. Uma das áreas que podem ser afetada pela vivencia do climatério é a sexualidade, e é um ponto que merece atenção, pois é reconhecida com um dos pilares da qualidade de vida.

A mulher climatérica é martirizada diante de um mito que é a perda do seu desejo sexual atrelado ao seu envelhecimento. Isto pode fazer com que algumas mulheres ancorem o climatério no signo velhice, reproduzindo todas as significações negativas (preconceitos, mitos, medos) circulantes na sociedade referente a esta fase. Com isso, essas mulheres podem se sentir menos atraentes e desejáveis, podendo, assim, prejudicar seu convívio familiar, social, conjugal e sexual (VALENÇA *et al.*, 2010).

De acordo com Brasil (2008), antigamente quando a mulher estava no climatério, passava seu tempo cuidando dos seus familiares como: netos, filhos e pais, desvalorizando seus próprios desejos e sonhos. A mulher estava limitada a funções domesticas. Atualmente com o crescimento da mulher no mercado de trabalho devido às dificuldades econômicas do dia-a-dia, ela foi à luta. Cresceu o papel da mulher no mercado de trabalho e na família, porém não diminuiu o preconceito em relação ao envelhecer, que em algumas culturas é sinônimo de morrer, de exclusão social e inutilidade.

O preconceito se estende ao próprio grupo em não se aceitar enquanto idosa, com limitações provenientes desta etapa da vida, sofrendo emocionalmente pela perda da juventude, conseqüentemente diminuindo sua autoestima, por não se considera mais útil e atraente.

Acredita-se que o progressivo aumento do número de pessoas envelhecendo, contribui de maneira positiva, certamente, para a mudança na percepção da velhice e na atitude em relação à pessoa nessa fase em especial a mulher menopausada. Neste contexto, a maturidade e o envelhecimento são considerados não apenas

como processos individuais, mas também como parte do processo de vida do ser humano.

Analisando as mudanças e transformações que ocorrem nessa fase, podem-se incluir perdas físicas, cognitivas e sociais que fazem emergir novas emoções e sentimentos com os quais essa mulher terá de lidar nessa fase de sua vida. Levá-las a entender que há também ganhos emocionais e cognitivos. De toda forma, espera-se ressaltar que a mulher é um ser único e singular e, portanto, sua vivência e sua história também são únicas e particulares, devendo ser analisadas sob essa perspectiva, dentro do contexto mais amplo de sua história social (SILVEIRA, 1997).

É necessário que exista nessa fase da vida, um acompanhamento para a promoção da saúde, através de um diagnóstico precoce, para que evitem danos ou agravos, através da prevenção. A ciência coloca à disposição da sociedade diversos recursos, tecnologias ou modalidades terapêuticas para serem utilizadas na abordagem da mulher no climatério. Assim, é necessário que os profissionais de saúde estejam preparados e qualificados para dar uma escuta qualificada, passar as orientações sexuais necessárias, podendo, assim, proporcionar o bem-estar e saúde para a população que se encontra vivenciando o climatério.

### **3 METODOLOGIA**

Este estudo constitui em uma pesquisa bibliográfica narrativa sobre a sexualidade da mulher no climatério. Os dados foram coletados através das bases de dados SCIELO (Scientific Eletronic Library Online), LILACS (Literatura Latino Americana de Ciência da Saúde), e os acervos bibliográficos da biblioteca da Universidade do Estado da Bahia (UNEB).

Para o levantamento bibliográfico foram utilizados os seguintes descritores: Climatério, Mulher e Sexualidade. A seleção obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: publicações nacionais que abordaram a mulher e climatério, disponibilizado em texto completo e publicados no período entre 1995 e 2015.

O levantamento foi realizado entre os meses de fevereiro a julho de 2016 no qual, foram selecionados 20 artigos e analisados 16 sendo que dois eram artigos originais e quatorze de revisão bibliográfica, que estavam de acordo com os critérios de inclusão da temática em questão.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da análise dos resultados dos 16 artigos, emergiu quatro categorias de análise sobre as interferências no climatério na sexualidade da mulher, a saber: interferências biológicas, psicológicas e sociais e estratégias de intervenção em saúde.

### 4.1 INTERFERÊNCIAS BIOLÓGICAS

O climatério é um fato previsível e esperado. Portanto, existe uma série de eventos endócrinos que acontecem na mulher de forma natural. Existem várias alterações na estrutura e na função ovariana, como a diminuição da produção estrogênica em consequência disto, o aumento das gonadotrofinas hipofisárias, caracterizando um estado de hipogonadismohipergonadotrófico. No entanto, após a menopausa, existe uma produção basal de estrona, androstenediona, testosterona e mínima de estradiol e progesterona, que muitas vezes se tornam suficientes e capaz de manter o equilíbrio endocrinológico e clínico da mulher (BRASIL, 2008).

No período da transição menopausal, logo no início da fase, os ovários vão se tornando menos sensíveis aos estímulos gonadotróficos. O FSH se eleva e provoca uma hiperestimulação folicular, podendo ocorrer algumas vezes ovulações precoces e encurtamento da fase folicular, sem alteração da fase lútea. Os folículos (células da granulosa) diminuem a produção de inibina e estradiol. O estradiol sofre flutuações importantes, chegando muitas vezes a elevar-se consideravelmente.

Assim, o aumento do FSH ocorre mais em função da queda das concentrações séricas da inibina do que em função da diminuição do estradiol, isto reflete na reserva folicular ovariana. Nesta fase o LH pode permanecer inalterado (BRASIL, 2008).

Essas mudanças refletem na qualidade e capacidade do folículo ovariano velho: ele não produz níveis adequados de inibina frente ao estímulo do FSH. Como a inibina exerce um efeito de reação negativa na produção de FSH, a presença de seus níveis baixos possibilita a elevação dos níveis de FSH. Essa diminuição da produção de inibina tem início em torno dos 35 anos, mas se acelera após os 40 anos. Os níveis elevados de FSH e LH nesse período da vida são evidências conclusivas de falência ovariana (MARTINS *et al.*, 2000).

Na pós-menopausa, o FSH pode aumentar, assim como o LH, também. O estradiol é diminuído e começa a ser substituído pela estrona, pois ele que predomina na pós-menopausa. Isto ocorre através da conversão periférica dos androgênios produzidos pelos ovários (estroma) e suprarrenais em estrona. Essa conversão pode ocorrer no tecido adiposo, fígado, músculos, rins e provavelmente na pele.

Existem os sinais e sintomas característicos do climatério. Os sinais podem ser a diminuição dos níveis séricos de estrogênio, aumento dos níveis séricos das gonadotrofinas (LH e FSH), alterações no metabolismo dos lipídios, atrofia genitourinária e mamaria diminuição de elasticidade e da umidade da pele, perda de massa óssea. Já os sintomas, podem ser fogachos ou calores (fenômenos vasomotores que predominam na parte superior do tórax ou cabeça e pescoço), queixa urinária queixas genitais, alterações psíquicas como: ansiedade, depressão entre outros sintomas (SILVEIRA, 1997).

Todas essas modificações hormonais que ocorrem no corpo da mulher refletem modificando o padrão menstrual, os sistemas termorregulador, vascular e urogenital, a densidade óssea da mulher. Todas essas mudanças, aliadas a outros fatores associados à meia-idade, pode levar a alterações no humor, no sono e na função cognitiva, podendo contribuir para a redução da autoestima e das respostas sexuais (SILVA *et al.*, 2015).

A diminuição dos níveis de testosterona contribui para a diminuição da atividade sexual e da libido. O hipoestrogenismo pode causar hipotrofia genital, onde pode ocorrer ressecamento vaginal, irritação, ardência e sensação de pressão. Todos estes sintomas podem influenciar na sexualidade da mulher, principalmente na relação sexual, causando a dispareunia (dor durante o ato sexual) (LORENZI & SACIOTO, 2006).

De acordo com Fernandez (2005), outros sintomas podem também ocorrer e modificar o relacionamento sexual, como a diminuição da libido, dor na penetração vaginal, prurido vulvar, corrimentos, sintomas urinários, entre outros. Isto faz com que muitas mulheres comecem a perder o interesse sexual, por medo ou insegurança, podendo levar ao isolamento do parceiro, pois o corpo que esta mulher possuía se torna modificado com o climatério. Porém, existe o método reposição hormonal, através do estrogênio sintético, que otimizam a qualidade de vida sexual.

Assim, o climatério compreende uma fase de transição caracterizada por flutuações hormonais, com isso, os sinais e sintomas se manifestam de maneira individual em cada mulher, pois dependem de diversos fatores, níveis hormonais individuais como a mulher vivenciam o climatério e os hábitos saudáveis utilizados para proporcionar saúde e bem-estar nesta fase da vida. Portanto, a mulher pode continuar a viver a sexualidade como em outra fase qualquer.

As interferências Biológicas nesta fase são percebidas em cada mulher de maneira diversa onde, a minimização destes sintomas pode ser ajustada com um acompanhamento regular de um profissional de saúde. Uma das interferências, mas frequentes são os tratamentos com terapia hormonal, que visam à diminuição dos efeitos adversos causados pelo climatério. Este profissional deve orientar as mulheres a praticar exercícios físicos regulares, ter uma boa alimentação e assim aderir a um estilo de vida saudável.

#### 4.2 INTERFERÊNCIAS PSICOLÓGICAS

O climatério pode ser interpretado como um processo de transformação físico, emocional e fisiológico, mas não patológico. É uma fase delicada, onde alterações nítidas no comportamento podem ocorrer. Entre alguns sintomas, estão a depressão e labilidade emocional. É uma fase que exige atenção, pois alguns transtornos psiquiátricos podem acometer algumas mulheres.

Alguns fatores podem alterar o estado físico e emocional dessas mulheres, como as condições de vida, carga de trabalho, hábitos alimentares, acesso a serviços de saúde, entre outros (VALENÇA *et al.*, 2010).

Psicologicamente, as mulheres lidam com as mudanças internas decorrentes das alterações hormonais no climatério, como por exemplo, a perda do potencial reprodutivo. Socialmente, esta fase marca a chegada do envelhecimento, e é comum a presença de alguns problemas sociais, como doenças, perdas de entes queridos, estresse, problemas no relacionamento conjugal ou com filhos, entre outros. Isto faz com que aumente as probabilidades de desencadear grandes problemas na autoestima da mulher, podendo torná-la vulnerável a síndrome do climatério e alterações na sua sexualidade.

Algumas mulheres ancoradas em valores normatizados e temporais temem a envelhecer isso pode causar sentimentos negativos em relação ao desejo de ser amada, desejada e reconhecida como pessoa em sua totalidade. A transição para o

climatério para muitas pode causar negação, preocupações e insônia. Existe também a perda da imagem de si mesmas, e com isso o medo de que as outras pessoas não as reconheçam (VALENÇA *et al.*, 2010).

A diminuição do desejo sexual pode interferir diretamente em sua autoestima sensação de valorização, pois algumas vivem atividade sexual só para satisfazer seus parceiros, não envolvendo a reciprocidade. Isso se concretiza, pelo fato de que as mulheres para evitar conflitos se submetem ao relacionamento sexual com seus parceiros, que na maioria das vezes não entendem a diminuição da libido (SILVA *et al.*, 2010).

Diante das questões psicológicas desta fase, o acompanhamento da equipe multidisciplinar (enfermeiros, psicólogo, nutricionista e médicos) fazem diferença no resultado final, que tem como objetivo escutar as necessidades e empoderar esta mulher no enfrentamento deste novo estágio de vida. O apoio da família tem papel fundamental nesta fase, para fortalecer o convívio social e aceitação da sua imagem, diminuindo os sentimentos negativos e elevando sua autoestima.

#### 4.3 INTERFERÊNCIAS SOCIAIS

As mudanças ocorridas na mulher no climatério também passam por influências sociais. Existe um preconceito que associa o início do climatério com o termino reprodutivo da mulher, e assim, como o fim da sua utilidade na sociedade. Isto está ligado a algumas crenças populares já existentes, onde a mulher é subestimada e tida como infértil.

As atitudes e crenças com relação à menopausa são fortemente ligadas a fatores culturais, onde a lei, a moral e os hábitos, definem a relação das sociedades como um todo acerca de um determinado assunto. Nas sociedades orientais, a menopausa é fator de valorização feminina, pois o envelhecimento está associado à experiência e sabedoria. Já nas culturas ocidentais, o climatério é percebido de forma negativa, pois a juventude é excessivamente valorizada (LORENZI *et al.*, 2005).

O fato de o climatério ser caracterizado por mudanças biológicas, psíquicas e sociais talvez induza a associá-lo com doença. Isto pode indicar tanto uma maior demanda, de medicamentos para amenizar diversos conflitos decorrentes desta fase. As mudanças corporais previstas podem impactar a autoimagem feminina e potencializar um sofrer psíquico, segundo a visão de cada sociedade a respeito da

mulher mais velha. Dessa forma, é importante que a prescrição de medicamentos seja feita de maneira criteriosa, visando obter o efeito desejado, considerando a avaliação individual (BRASIL, 2008).

Os diversos fatores psicossociais do climatério podem levar a mulher na velhice, imaginar que já cumpriu o seu papel na sociedade e família e que perdeu o poder da capacidade de exercer a sua sexualidade, podendo deixar de assumir a sua identidade como mulher. Isto pode trazer diversos problemas, como a presença de transtornos psicológicos, irritabilidade, nervosismo, uso de medicações que inibem a libido, como antidepressivos, fazendo com que a qualidade do desempenho sexual diminua e isto pode influenciar no relacionamento com o parceiro (ALVES *et al.*, 2015).

Assim, o climatério não é e nem deve ser visto como o fim da vida e nem como o fim da sexualidade da mulher. Dever ser encarada, como uma fase de novas descobertas, aceitação e a vivência da sexualidade como em outra fase da vida.

Em pleno século XXI, mesmo diante do avanço tecnológico, da facilidade de acesso as informações e do aumento da expectativa de vida de forma significativa, a sociedade ainda tem dificuldade de aceitar o envelhecimento, principalmente as mulheres, que na sociedade brasileira machista, são vistas em muitos momentos, como símbolos sexuais, reprodutoras e propriedades de seus companheiros. Desta forma, é necessário que haja uma mudança de cultura, de igualdade de gênero para que o envelhecimento seja encarado e vivenciado de forma natural e saudável. Sugere-se que o climatério seja discutido e socialmente desmistificado de preconceitos.

#### 4.4 ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE

Ainda hoje, existe um número significativo de mulheres que possuem poucas informações sobre a fase da vida denominada de climatério. Muitas delas vivem este momento em silêncio, pois as mudanças físicas e emocionais que marcam essa fase podem afetar negativamente estas mulheres e levar a sérios problemas.

Assim, é de grande importância à atuação dos profissionais de saúde, prestando uma assistência de forma holística e orientando-as como lidar com este período da melhor forma possível. Um dos métodos disponíveis é a Terapia Hormonal (TH), que consiste no controle de manifestações vasomotoras e

urogenitais resultante do decréscimo de produção de esteroides ovarianos, principalmente estradiol e progesterona (WANNMACHER & LUBIANCA, 2004).

Porém, como qualquer tipo de tratamento, existem vantagens e desvantagens, e é neste momento, que a equipe multidisciplinar deve orientar a mulher sobre as melhoras e as possíveis alterações que poderão ocorrer ao longo do tempo. É necessário avaliar cuidadosamente, cada caso para identificar quais são os fatores que estão interferindo na fase do climatério e na sexualidade da mulher a fim de auxiliar na escolha do melhor método a ser utilizado.

É fundamental considerar também os fatores culturais e psicossociais, procurando perceber a mulher climatérica em sua integralidade, disponibilizando, assim, medidas de promoção de saúde que possa proporcionar uma melhor qualidade de vida (LORENZI *et al.*, 2009).

Outra maneira que se tem de aliviar os sintomas da fase climatérica é a atividade física, principalmente no que se refere aos sintomas vasomotores. A atividade física regular contribui para o fortalecimento muscular, mobilidade articular, aumenta a densidade mineral e óssea, diminui a frequência cardíaca e a gordura corporal, melhorando assim, a sua autoimagem, aumentando a autoestima e fazendo com que a mulher tenha mais liberdade para a vida sexual (TAIROVA & LORENZI, 2010).

Deste modo, é possível vivenciar a fase do climatério com qualidade de vida, pois existem possibilidades de intervenção que auxiliam nesta etapa e que devem ser precedidas de uma escuta qualificada para uma melhor intervenção.

Percebe-se que tais sintomas são relatados com frequência em mulheres na fase de climatério, entretanto existe a dificuldade de aceitação das mudanças do corpo, o que leva a procura tardia de acompanhamento nos serviços de saúde. Este acompanhamento visa minimizar os sintomas, que interferem na rotina diária.

A literatura apontou a fragilidade física e emocional que a mulher sente diante da família e até mesmo no ambiente de trabalho, o que leva ao isolamento do convívio social. Diante disso, sinaliza-se a importância do acompanhamento do profissional da área de saúde, visando minimizar os efeitos do climatério, que incomodam e são de difícil aceitação da própria mulher e da sociedade. As intervenções sugeridas no ciclo biológico, psicológico e social ao longo deste

período são de extrema importância, pois visam o enfrentamento e fortalecimento desta mulher.

## **6 CONCLUSÃO**

Neste estudo conclui-se que as interferências do climatério na sexualidade da mulher envolvem questões psicossociais e biológicas, que prejudicam e fragilizam a aceitação desta fase, na vida da mulher.

Para se falar do processo de envelhecimento é essencial conhecer as dificuldades sexuais desse período a fim de se obter uma melhor forma de vivenciar essa etapa da vida.

A diminuição do desejo sexual se torna evidente, pois com a chegada da menopausa a mulher passa a se dedicar inteiramente, aos cuidados com a família deixando de lado suas realizações pessoais, perdendo a compreensão, o afeto, a cumplicidade e até mesmo a intimidade entre o casal.

Com a longevidade e seu impacto na saúde da população feminina se faz necessário à elaboração de programas, ações e, principalmente pesquisas relacionadas ao tema, com o objetivo de proporcionar tecnologias que gerem melhor qualidade de vida, durante e após o climatério.

Reconhece-se neste estudo que seus resultados estão limitados a literatura no idioma português e disponível na íntegra nas bases de dados.

Diante do exposto neste artigo, percebe-se a fragilidade das políticas já existentes voltadas para o climatério, onde se faz necessário o fortalecimento e a qualificação de profissionais que possam intervir, com estratégias mais eficazes.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Estela Rodrigues Paiva *et al.* Climatério: a intensidade dos sintomas e o desempenho sexual. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 2015.

ARAUJO, Ivonete Alves de *et al.* Representações sociais da vida sexual de mulheres no climatério atendidas em serviços públicos de saúde. **Texto contexto – enfermagem**. Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 114-122, Mar. 2013.

BERNI, Neiva Iolanda de Oliveira; LUZ, Maria Hecker; KOHLRAUSCH, Sheila Cristina. Conhecimento, percepções e assistência à saúde da mulher no climatério. **Rev. bras. Enfermagem**. Brasília, v. 60, n. 3, p. 299-306, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa** – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

DE LORENZI, Dino Roberto Soares *et al.* Fatores indicadores da sintomatologia climatérica. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 7-11, 2005.

DE LORENZI, Dino Roberto Soares *et al.* Fatores associados à qualidade de vida após menopausa. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 52, n. 5, p. 312-317, Oct. 2006. .

DE LORENZI, Dino Roberto Soares; SACILOTO, Bruno. Frequência da atividade sexual em mulheres menopausadas. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 52, n. 4, p. 256-260, Aug. 2006.

FERNANDEZ, Márcia Rodrigues; GIR, Elucir; HAYASHIDA, Miyeko. Sexualidade no período climatério: situações vivenciadas pela mulher. **Revistaesc. Enfermagem USP**, São Paulo, v. 39, n. 2, p. 129-135, 2005.

FREITAS, Eduarda Rezende; BARBOSA, Altemir José Gonçalves. Qualidade de vida e bem-estar psicológico no climatério. **Arq. bras. psicol**, Rio de Janeiro, v. 67, n. 3, p. 112-124, 2015.

LORENZI, Dino Roberto Soares De *et al.* Assistência à mulher climatérica: novos paradigmas. **Rev. bras. Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 2, p. 287-293, 2009.

SILVA, João Paulo *et al.* Representações do climatério e suas repercussões na vida da mulher: uma revisão sistemática. **Anais Congresso internacional de envelhecimento humano**, vol. 2, n.1, 2015.

TAIROVA, Olga Sergueevna; DE LORENZI, Dino Roberto Soares. Influência do exercício físico na qualidade de vida de mulheres na pós-menopausa: um estudo caso-controle. **Rev. bras. geriatr. gerontol**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 135-145, Mar. 2011.

VALENCA, Cecília Nogueira *et al.* O processo de viver e ser saudável das mulheres no climatério. **Esc. Anna Nery Rev Enferm**, Abr-Jun; 13 (2) 2009.

VALENCA, Cecília Nogueira; NASCIMENTO FILHO, José Medeiros do GERMANO, Raimunda Medeiros. Mulher no climatério: reflexões sobre desejo sexual, beleza e feminilidade. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 273-285, 2010.

VELOSO, Laurimary; MARANHÃO, Regimara; LOPES, Vandelize. Alterações biopsicossociais na mulher climatérica: uma revisão bibliográfica. **Revista Interdisciplinar**, v.6, n. 3, p. 187-194, 2013.

WANNMACHER, Lenita; LUBIANCA, Jaqueline. **Terapia de reposição hormonal na menopausa**: evidências atuais. Uso racional de medicamentos, ISSN 1810-0791, Vol 1, n ° 16 Brasília, maio de 2004.