

## **Marco do envelhecimento feminino, a menopausa: sua vivência, em uma revisão de literatura**

*Marco female aging, Menopause: her experience  
in a literature review*

Natália Lemes Siqueira Aguiar de Souza  
Claudia Lysia de Oliveira Araújo

**RESUMO:** Fases ou períodos marcam a vida das mulheres, marcos concretos e objetivos, que sinalizam as diferentes passagens do seu viver, sendo uma dessas fases a menopausa, que é quando a mulher, em geral na faixa etária de 40 aos 60 anos (ou meia-idade), tem o cessamento da capacidade reprodutiva — com repercussões muito relativas e particulares, mas consideráveis em seus efeitos subjetivos, e que se desdobram, positiva ou negativamente, à velhice. Este estudo tem o objetivo de conhecer a produção relacionada à percepção do conhecimento das mulheres sobre essa fase da menopausa, quais os impactos que lhe são relacionados, como estes podem ser enfrentados e, a partir daí, ressignificados. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, do tipo revisão bibliográfica, e realizado a partir de determinados critérios de inclusão: que abordem especificamente a temática proposta; em língua portuguesa; disponíveis na sua íntegra nas bases de dados selecionadas; restritos aos últimos quatorze anos (2000-2014). Como resultados, foram encontrados 21 artigos relacionados à busca empreendida e, justamente por apenas oito atenderem ao elenco de critérios propostos, é que se buscou desdobrarem-se um pouco mais as reflexões; enfatiza-se que é importante, acima de tudo, que as mulheres tenham acesso à informação científica em saúde para que possam compreender, no seu processo de envelhecimento, as mudanças da menopausa, e continuarem se preparando para sua entrada na velhice.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Menopausa; Envelhecimento feminino; Meia-idade; Velhice.

**ABSTRACT:** *Stages or periods mark the lives of women, with concrete and objectives milestones, which indicate the different passages of his life, one of those phases menopause, which is when the woman, aged 40 to 60 years (or middle-aged), has censing of reproductive capacity - very relative and particular repercussions, but significant in its subjective effects, and that unfold, positively or negatively, to old age. This study aims to know the production related to the perception of women's knowledge about menopause, which impacts that are related, how these can be tackled and, from there, reinterpreted. It is a descriptive, exploratory study with a qualitative approach, the literature review type, accompanied by some reflective unfolding, and realized from certain inclusion criteria: studies that specifically address the proposed theme; in Portuguese; in the form of articles available in its entirety on the selected databases; restricted the publication period of the last fourteen years (2000-2014). As a result, found 21 articles related to search and undertaken, precisely because only eight meet the cast of criteria proposed here, is that we sought unfold a little more reflections; It emphasizes that it is important, above all, that women have access to scientific health information so they can understand the aging process, changes of menopause, and continue preparing for its entry into Old Age.*

**Keywords:** *Nursing; Women; Menopause; Female Aging; Middle-Aged; Old Age.*

## **Introdução**

A menopausa é uma alteração natural que ocorre em um determinado momento da vida de toda e qualquer mulher, dentro do processo de envelhecimento feminino; definindo-a de forma mais direta, é quando simplesmente “uma mulher para de ovular e não pode mais procriar” (Ferreira, 2010), ou como aparece dicionarizado *on line*: “é a última menstruação da mulher”.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Recuperado em 01 janeiro, 2015, de: <https://www.abcdasaude.com.br/ginecologia-e-obstetricia/menopausa-e-climaterio>.

Não se trata propriamente de uma doença ou disfunção, não exigindo, a menopausa, necessariamente um determinado tipo de tratamento. No entanto, quando os efeitos corporais ou subjetivos se tornam severos e prejudiciais, deve-se aliviá-los com tratamento medicamentoso e ou de encaminhamento psicológico/analítico.

No entanto, é fundamental entender a menopausa adequadamente em seu processo de mudança fisiológica que causa diminuição e alteração nos níveis de hormônios femininos responsáveis pela menstruação, e suas consequências diversas e variáveis na vida cotidiana do segmento feminino da sociedade.

Verifica-se que muitas mulheres, por ocasião desse evento, desconhecem, ou não são capazes de identificar, a maior parte das alterações hormonais, fisiológicas, e emocionais envolvidas no processo de decréscimo da produção hormonal e cessação de ciclos menstruais; provavelmente, esse desconhecimento deva estar associado a fatores que, de fato, agravam o estado físico e emocional das mulheres, dentre outros, uma difícil condição de vida; carga elevada de trabalho (Gonçalves, 2012), ou mesmo não ter oportunidade ou interesse de saber algo mais sobre seu processo de envelhecimento, para além do senso comum, por exemplo, sobre a menopausa. Constitui-se, assim, em um período de vida com marca biológica imbuída de significados psicossociais.

O conceito de menopausa surgiu a partir de um artigo do pesquisador francês Gardanne,<sup>2</sup> publicado em 1816, denominado “Conselho às mulheres que entram na idade crítica”. Nele, o estudioso descreve a síndrome denominada “La ménopausie” (< do termo latino *menopausis*, este, por sua vez, derivado da composição de dois outros termos gregos: *mēn* = mês, luas, contagem lunar relativa ao período de um mês; e *paûsis* = fim, interrupção, pausa), numa clara referência à interrupção do ciclo menstrual) (Santos, 2005).

Trench e Santos (2005) situam a problemática desse acontecimento na vida feminina da seguinte forma:

---

<sup>2</sup> Um livro também foi publicado em 1816, pelo pesquisador C.P.N. de Gardanne, intitulado: *De la Ménopausie ou l'Âge Critique des Femmes/Menopause, The Critical Age of Women*. Recuperado em 01 janeiro, 2015, de: [https://books.google.com.br/books?id=weY6cbi4KPUC&pg=PA19&lpg=PA19&dq=Gardanne+1816&source=bl&ots=wa\\_n0XiraQ&sig=V1S703JHgb9Dt1GvjGMBYq2lbYw&hl=pt-BR&sa=X&ved=0ahUKEwi324apob3KAhWIIH5AKHcarA3wQ6AEIMjAE#v=onepage&q=Gardanne%201816&f=false](https://books.google.com.br/books?id=weY6cbi4KPUC&pg=PA19&lpg=PA19&dq=Gardanne+1816&source=bl&ots=wa_n0XiraQ&sig=V1S703JHgb9Dt1GvjGMBYq2lbYw&hl=pt-BR&sa=X&ved=0ahUKEwi324apob3KAhWIIH5AKHcarA3wQ6AEIMjAE#v=onepage&q=Gardanne%201816&f=false).

Na vida das mulheres, diferentemente do que acontece com os homens, existem marcos concretos e objetivos que sinalizam diferentes fases ou passagens de suas vidas, tais como a menarca, a ruptura do hímen, a última menstruação. São marcos visíveis no corpo físico e cada cultura os investe de sua rubrica. Na nossa cultura, historicamente, associam-se à menopausa inúmeras afecções (físicas e psíquicas).

Assim, a menopausa acontece quando a mulher, na faixa etária geralmente entre 40 e 60 anos, tem o cessamento da capacidade reprodutiva, com os ovários deixando de funcionar tal como antes, e a produção hormonal diminuída, com consequentes mudanças fisiológicas (Ferreira, Chinelato, & Castro, 2013).

Mucida (2006) afirma que, até o século XX, esse período menopáusico era considerado um mistério, um tabu, tendo sido desmistificado como tal, nas últimas décadas, ganhando, então, o estatuto de patologia pelos efeitos hormonais relativos à diminuição da produção, ou hipoestrogenismo. São estes variáveis de mulher a mulher: fogacho, sudorese noturna, secura da pele, secura vaginal, irritabilidade, alterações do humor, modificação na sexualidade, aumento do risco cardiovascular, sintomas vasomotores, osteoporose, e distúrbios do sono.

Trench, & Santos (2005, s/p.) já haviam escrito que

A partir do trabalho de Robert Wilson, publicado no livro *Eternamente Feminina* (1966)<sup>3</sup>, a menopausa adquire o estatuto de doença e a sua prevenção, tratamento e cura vinculam-se à terapia de reposição hormonal (TRH).

É de se destacar que a menopausa pode mesmo ser equivocadamente sentida pelas mulheres como uma doença, associando-a ao declínio físico e outras marcas do envelhecimento ou mesmo da velhice, o que pode lhes acarretar significativo sofrimento (Coelho, 2012), e com extensão dessa concepção equivocada a inúmeras outras pessoas da família e de convivência social.

---

<sup>3</sup> Os autores referenciam WILSON, R.A. (1966). *Eternamente Feminina*. São Paulo (SP): Edameris.

Frise-se também que, de acordo com Trench, & Santos (2005),

Os diferentes discursos que circulam sobre a menopausa em nossa cultura não só contribuem para que tal associação seja mantida, como partem do pressuposto que as questões relacionadas à menopausa e envelhecimento se apresentam igualmente às mulheres, independentemente de sua condição física, psíquica, social, econômica e cultural.

Muitas dessas alterações de ordem física ou fisiológica ocorrem em ritmo acelerado, ou em uma emergência abrupta, o que provoca, nas mulheres neste período, sentimentos de incompreensão sobre o que está lhes acontecendo, acarretando-lhes uma certa fragilidade, que caminha para a irritabilidade, baixa autoestima, dificuldade de concentração ou de convivência com familiares e amigos, podendo ser dito todo este quadro como característico dessa fase de vida (Minayo, & Coimbra Jr, 2011).

Pretende-se, neste estudo, verificar como alguns aspectos da vivência da menopausa vêm sendo percebidos pelas mulheres, conforme exposto na literatura da área, aqui em foco e, ao mesmo tempo, evidenciar o quanto este evento deve ser entendido em seu caráter particular e relativo, a despeito das condições físicas, psíquicas, sociais, econômicas ou culturais do segmento feminino em meia-idade.

É importante, a nosso ver, que as mulheres ganhem um conhecimento mais realista sobre as causas das mudanças observadas em seu corpo, em sua subjetividade, em seu comportamento durante a meia-idade. Desse modo, afigura-se como muito pertinente investigar como a literatura apresenta essa fase tão marcante na vida das mulheres e vivenciada por elas, assim como apresenta os fatores psicológicos e sociais associados a esse período (Martini, & Gomes 2009).

Menopausa e climatério são, muitas vezes, confundidos ou simplesmente identificados um com o outro, com o uso indiscriminado dos dois termos; entretanto, sua etimologia e conceituação os situa em seus respectivos lugares: climatério é termo que procede do grego *Klimacter* que significa período crítico, justamente a fase da vida feminina em que ocorre a transição do período reprodutivo ou fértil para o não reprodutivo, devido à diminuição dos hormônios sexuais produzidos pelos ovários, variando o quadro de sinais e sintomas em cada mulher, até que esta chegue à menopausa, a parada completa.

A menopausa delimita as duas fases do climatério, o pré-menopausa ou perimenopausa e o pós-menopausa. Segundo Veras, Rassi, Valença, e Nardi (2006, s/d.), “a perimenopausa se caracteriza pela presença de ciclos irregulares ou com características diferentes dos ciclos observados durante a vida reprodutiva, tendo a última menstruação ocorrido há menos de 12 meses”. Por sua vez, a pós-menopausa se caracteriza pela ausência de menstruação por mais de 12 meses.

Segundo Trech, e Santos (2005, s/p.),

Até finais da década de setenta utilizava-se a palavra climatério para designar o período que antecedia o fim da vida reprodutiva e menopausa para nomear o cessar definitivo do mênstruo; porém em 1980, um grupo científico de investigação da menopausa da OMS propõe uma padronização da terminologia e sugere que o termo climatério seja abandonado e substituído por perimenopausa.

Passou a chamar-se de perimenopausa o período que antecede a menopausa, quando o corpo já começa a sofrer alterações e mudanças fisiológicas, com o fluxo menstrual se tornando irregular; com isso, pode-se classificar a menopausa como um período de transição (Anjo, 2010).

O Ministério da Saúde estendeu o limite etário para o climatério, instituindo-o entre 40 e 65 anos (Berni, Luz, & Kohlrausch, 2007).

As mudanças hormonais e fisiológicas que ocorrem nas mulheres, nessa fase, juntamente com a desvalorização da estética corporal, vêm sendo encaradas por muitos como a perda da feminilidade, sinalizando o inevitável envelhecimento (Valença, Nascimento Filho, & Germano, 2010).

A partir dos resultados dos estudos aqui realizados, pôde-se perceber uma tendência para a deterioração da qualidade de vida das mulheres durante esse período, principalmente em relação a sintomas psicossomáticos que lhes surgem: ansiedade, depressão, humor deprimido, conforme enfatiza Lorenzi (2008).

Trata-se de um tema de suma importância, já que a mulher quando se aproxima da menopausa experimenta os sintomas acima apontados, em geral passageiros e sem consequências maiores, porém não menos desagradáveis, inclusive alguns até se tornando incapacitantes para uma vida harmônica na família e sociedade.

Além disso, uma pesquisa sobre essa temática pode subsidiar, orientar com seus resultados, as mulheres que estão prestes a enfrentar esse período, ou as que ainda se encontram na perimenopausa.

## **Objetivos**

Conhecer a produção da literatura na área, aqui selecionada, relativa à análise do conhecimento das mulheres sobre a menopausa, como estas se apercebem dessa vivência em seu caráter particular e relativo, quais os impactos relacionados, e como os mesmos são enfrentados ou ressignificados; contribuir também para a análise da menopausa sob a perspectiva da Enfermagem, mas não deixando de estabelecer uma interface de conhecimentos com outras áreas como a Gerontologia, estabelecendo relações da menopausa com o envelhecimento e a longevidade, preocupando-se com a preparação da mulher para a menopausa; menopausa cujas repercussões são consideráveis em seus efeitos orgânicos e subjetivos, e que se desdobram, positiva ou negativamente à velhice feminina.

## **Método e Materiais**

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, do tipo revisão da literatura, de abordagem qualitativa, por meio da identificação, leitura e síntese dos resultados de artigos científicos. A busca desses artigos foi realizada em outubro de 2014, quando dentre 226 artigos da Biblioteca Digital da USP (DEDALUS), foram selecionados 67; dentre 183 artigos da Scientific Electronic Library Online (SciELO), foram selecionados 34; dentre 67 artigos da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), foram selecionados 16; e finalizando, dentre 91 artigos da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), foram selecionados 67, utilizando-se os descritores: Enfermagem; Menopausa; Envelhecimento e Mulher.

A busca totalizou 567 publicações, sendo que destas apenas 184 estavam disponíveis na íntegra nas bases de dados selecionadas.

Após isso, procedeu-se à análise crítica dos artigos, com base nos critérios de inclusão: estudos que abordassem especificamente a temática proposta; artigos disponíveis na íntegra nas bases de dados selecionadas; em língua portuguesa; e publicados nos últimos quatorze anos (2000- 2014).

Foram critérios de exclusão, as publicações veiculadas apenas em seu resumo; além dos artigos duplicados nas bases citadas; e publicações do tipo dissertações, teses, editoriais, notas ao editor, ou a ausência do artigo na íntegra *on line* assim como a completa ausência dos descritores citados anteriormente.

Após leitura dos títulos, resumos, palavras-chave, excluindo-se os artigos repetidos, chegou-se a um número de 21 artigos. Em seguida, foi realizada leitura dos artigos selecionados, constatando-se que oito destes atendiam aos critérios de inclusão/exclusão estabelecidos, sendo estes os finalmente selecionados para o estudo, e que estão a seguir discutidos.

## **Resultados e Discussão**

Iniciando-se por Trench e Santos (2005): estes autores ratificam que o período anterior à menopausa, a perimenopausa, e a menopausa propriamente dita, não podem ser considerados senão como acontecimentos normais na vida das mulheres, sendo que todas elas passam por essa fase, a não ser aquelas que morreram antes dela. Segundo os autores, a menopausa ora pode ser dita como um fenômeno socializado, mas que começou a ter visibilidade somente a partir do século XX. Segundo estes autores, é preciso que se reflita sobre os efeitos da menopausa sobre as mulheres, para que se minimize sua sintomatologia, mas também sobre o poder dado pelo discurso médico hegemônico, por exemplo, à Terapia de Reposição Hormonal (TRH). Segundo os autores, as políticas públicas que tratam da saúde da mulher deveriam promover e disseminar a relativização do sentido e dos efeitos da menopausa e não buscar um consenso sobre o tema, justamente porque cada menopausa é um acontecimento particular e relativo a cada pessoa.

Costa, e Gualda (2007) tentam compreender como ocorre a vivência deste estágio biológico próprio do sexo feminino, sendo que, assim, foi-lhes possível verificar que o processo da menopausa era entendido como resultante de uma construção singular, estando integrado a uma rede de significados, instituídos pelo grupo, os quais condicionam o conhecimento e a vivência dentro de determinados padrões culturais, entre eles, entender equivocadamente a menopausa como deixar de ser mulher.

Também se posicionou diante do fato, Lorenzi (2008), com seu estudo sobre os fatores associados à qualidade de vida pós-menopausa, quando afirma que a qualidade de vida das mulheres na menopausa pode estar comprometida por fatores biológicos, culturais e psicossociais, considerados normais diante daquele evento; inclusive, até recentemente a condição de mulher “menopausada” era raramente expressa em público, sendo considerada motivo de constrangimento.

Segundo Ferreira, Chinelato e Castro (2013), a menopausa não pode ser apresentada de forma padronizada, pois, a despeito de esse acontecimento acometer todas as mulheres em uma determinada fase de sua vida, trata-se de uma fase imbuída de significados e alterações diferenciadas em cada mulher, sendo essas alterações principalmente biopsicossociais. A perimenopausa que é o momento que antecede a menopausa é quando o corpo começa a sofrer alterações e mudanças fisiológicas, com o fluxo menstrual tornando-se irregular.

Silveira e Azevedo (2010) procuraram identificar os sintomas presentes no período do climatério comparando mulheres dos meios rural e urbano, de um determinado estado brasileiro; persistiram, porém, controvérsias sobre se os sintomas decorreriam exclusivamente de carência estrogênica ou se fatores psicossociais seriam igualmente importantes na determinação da ocorrência da sintomatologia. Via de regra, mostra-se a prevalência de sintomas de ordem emocional ou psicológico, entre os mais elevados: nervosismo, cefaleia, artralgia, mialgia, irritabilidade, melancolia, depressão, que não podem deixar de ser reconhecidos em sua afetação, acarretando um prejuízo social, dificuldades profissionais, redundando numa significativa redução da qualidade de vida das mulheres (Veras, *et al.*, 2006). Em algumas mulheres podem ser fugazes e de curta duração, mas em outras podem perdurar por mais de 10 anos (Poli, Schwanke, & Cruz, 2010).

Nesse mesmo contexto, Calvoso, G.G., Calvoso Júnior, Reis, e Aldrighi (2008), referiram que existe uma expressiva variação na prevalência de sintomas depressivos na perimenopausa decorrentes exclusivamente das alterações dos hormônios ovarianos, repercutindo, assim, em diversos sintomas; entretanto, algumas mulheres mostram-se mais vulneráveis ao surgimento dos sintomas depressivos, permitindo prever que outros fatores possam estar envolvidos, o que exigiria tratamento precoce e específico.

O estudo de Alves, Shimizu, e Bervique (2007), sobre o processo de menopausa em uma unidade de Saúde da Família da cidade do estado de São Paulo, apresenta, da análise de seus dados, mais concepções negativas do que positivas; isso significa, a nosso ver, que se pode entender essa fase como afetando dramaticamente a mulher de meia-idade.

Veras *et al.* (2006) fazem referência às etapas principais do climatério, classificando-as quando a transição para a menopausa parece agir como facilitadora, e não como causadora dos sintomas do humor.

Dessa forma, pode-se dizer que tais concepções diferem de mulher para mulher, sendo que cada uma delas irá enfrentar esta fase de maneira muito particular; algumas encontraram mais facilidade, já outras apresentaram sintomas, até mesmo depressivos, e grandes problemas para superar essa marcante sintomatologia.

Segundo Sanches (2010), a fase da perimenopausa envolve alterações funcionais, morfológicas e hormonais, com diversos sintomas, sendo que a Terapia de Reposição Hormonal (TRH) aliviaria estes sintomas; no entanto, o autor argumenta que a aderência a essa reposição é baixa; com isso, se constata ser a menopausa classificada entre aqueles transtornos que recebem muito mais concepções negativas. A respeito da Terapia de Reposição Hormonal (TRH) na menopausa, ou da Terapia estrogênica isolada ou associada a progestágenos, tal como as qualifica Pardini (2014), este autor afirma, em seu artigo, que as mulheres ainda se mostram confusas quanto a seus riscos e benefícios, apesar de o tratamento por estrógeno estar disponível para venda há mais de seis décadas e haver uma infinidade de estudos sobre isso.

O climatério é tomado, muitas vezes, como alvo de mau entendimento; sendo precária sua compreensão, varia muito o modo como seus sintomas são percebidos e explicitados (Gonçalves, 2012).

Berni, Luz, e Kohlrausch (2007) também retratam situações em que a assistência a mulheres nesse período é inevitável, principalmente do profissional da área da Saúde, pois é ele que, com a sua presença, interativa e constante na vida dessas mulheres, pode ajudar a ressignificar-lhes esse processo. Estas mulheres manifestam uma certa confusão sobre o significado da menopausa e do climatério, relacionando-os a sintomas que os associam à velhice, mas reconhecem que se trata de uma fase da vida com aspectos positivos e negativos e, ao que parece, lidam com esses sintomas sem maiores preocupações.

Martini, e Gomes (2009) ratificam uma maior vulnerabilidade às mulheres nessa fase caracterizada como menopausa, apresentando, em consequência, alterações principalmente fisiológicas e comportamentais. A família, muitas vezes, parece não participar desta fase da vida das mulheres, pois estas não costumam conversar com seus familiares sobre o assunto. Por essa razão, devem ser identificadas quais as características da vida cotidiana de uma mulher em situação de menopausa para se pensar em tratamento ou uma forma melhor de ela vivenciar o período.

Tairova e Lorenzi (2011) ratificam essa ideia da maior vulnerabilidade feminina, ao avaliarem a influência de atividade física na qualidade de vida, e sintomas referentes a mulheres pós-menopáusicas.

Morri, Coelho e Estrella (2006) destacam, em seu artigo, outro ponto relevante sobre o tema, quando eles argumentam que a mulher, em geral, trabalha mais horas do dia que os homens, e mais da metade do seu tempo é gasto em atividades não remuneradas; daí, que muitas mulheres não costumam ter acesso a certos bens, especialmente os serviços de saúde, ainda que seus filhos os sejam.

A menopausa é definida, por muitos autores, como um simples período de transição entre os anos reprodutivos e não reprodutivos da vida de uma mulher, ainda que traga, tributárias a ela, algumas alterações biopsicossociais. Alterações que são contingentes à vivência dessa fase na vida das mulheres, pois se sabe que a mulher pode viver para muito além da menopausa, superando tais alterações (Kantoviscki, 2010).

Devido aos avanços ocorridos na sociedade contemporânea, verifica-se que as mulheres preferem, antes de constituir uma família, estudar, trabalhar, e serem independentes, e quando o assunto de uma conversa versa a respeito de alterações ou até mesmo qual o significado de menopausa, muitas delas mostram desconhecer sintomas e tratamentos, esquivando-se à discussão sobre o tema (Santos, & Borges, 2010).

Fagulha e Gonçalves (2011) denominam essa fase como de reformulação nas relações de uma pessoa consigo mesma e com as demais, decorrentes de alterações biológicas e relacionais que ocorrem neste período e que são fortemente marcadas pelas modificações que surgem com a menopausa.

Sendo assim, a forma como a menopausa é vivida por cada mulher depende do seu funcionamento psicológico e do contexto sociocultural em que vive, mas este fenômeno biológico tem necessariamente um impacto enquanto finalização da vida reprodutiva e anúncio da velhice. As queixas e transtornos que então surgem devem ser encarados no contexto de uma vivência global, em que estão previstas tais alterações.

O artigo de Valença e Germano (2010) tem como foco de abordagem identificar o conhecimento das mulheres sobre a diferença entre climatério e menopausa, mostrando que ambos os eventos diferem entre si.

A discussão sobre essa diferença é essencial, no sentido de que as mulheres entendam bem essa diferença conceitual, ao terem acesso a informações na área da saúde, e o que de problemática implicam.

Torna-se relevante, então, o acompanhamento de um profissional de saúde às mulheres na meia-idade, na faixa etária dos 40 a 60/65 anos, para que as mesmas tenham conhecimento, de fato, sobre as mudanças que ocorrem em seu corpo.

Martinazzo, Zemolin, e Spinelli (2012) compreendem que o aumento da expectativa de vida torna necessária a prevenção de doenças que podem incidir sobre o ser humano com o avanço da idade; no caso da mulher, a diminuição da função ovariana, que ocorre no climatério, está associada a várias alterações clínicas e nutricionais nessa fase.

O ganho de peso e o sedentarismo são os principais fatores que levam uma mulher na menopausa a desenvolver maior prevalência de hipertensão arterial, ressaltando-se a importância do acompanhamento dessas mulheres sempre por um profissional de saúde (Zanesco, & Zaros, 2009).

Lorenzi (2008) retrata a questão da qualidade de vida no climatério, destacando sua importância na atualidade e que, infelizmente, ainda é pouco explorada no Brasil. Segundo o autor, a maior parte dos estudos disponíveis têm sido desenvolvidos em outros países, sendo complicada a transposição dos seus resultados para a realidade brasileira, em razão das diferenças culturais e socioeconômicas.

Além disso, as poucas pesquisas realizadas no país incluem populações restritas a serviços de saúde isolados, o que dificulta a extrapolação de seus resultados para a população em geral. É, pois, fundamental que se insista sobre a questão da qualidade de vida na meia-idade e a preparação da mulher, a partir de uma intervenção educativa de saúde, para a menopausa (cf. o enunciaram Liao, & Hunter, 1999).

Sintetizando estas discussões encontradas na literatura sobre a questão da menopausa, entende-se esta como parte, ou fase, do complexo fenômeno do envelhecimento feminino e, embora não seja considerada uma patologia, entretanto, está associada a sintomas, sinais físicos e subjetivos, que podem comprometer o bem-estar, a qualidade de vida das mulheres.

### **Considerações finais**

A menopausa, na realidade dos artigos pesquisados neste estudo, mostra-se como uma fase da vida diferente e marcante a cada mulher, sendo ela pautada por mudanças físicas, fisiológicas, e subjetivas, complexidade ainda não reconhecida dada sua pouca visibilidade nas famílias e na sociedade.

Diante do que foi aqui discutido, a partir dos dados consultados, pode-se dizer que o tema menopausa está definido e fundado mais em concepções negativas do que positivas para a vida de uma mulher, o que não se mostra como um olhar produtivo.

Assim é que os resultados deste estudo demonstram que as mulheres quando vão entrando na meia-idade passam a apresentar sentimentos de fragilidade, decorrentes dos sintomas que esta fase lhes acarreta, e também de algumas patologias que lhe podem ser associadas.

Reconhece-se, pois, a necessidade de uma maior interface entre estudos ginecológicos, psicológicos, psiquiátricos, e gerontológicos, por exemplo, a fim de se aprofundar a detecção e explicação dos problemas, e a oferta de uma abordagem terapêutica sistêmica e integrada, ou seja, que envolva desde a mudança de hábitos de vida, como alimentação mais saudável, o incremento de atividades físicas e mentais de preferência em grupo, ou até mesmo a utilização de reposição hormonal. Justamente para evitar os transtornos trazidos pela menopausa que podem, sem tratamento, tornar-se altamente comprometedores ao bem-estar, à qualidade de vida das mulheres em meia-idade.

Não sem razão, as mulheres necessitam do apoio e da aceitação da problemática por que elas passam, por parte das pessoas mais próximas do seu convívio e, principalmente, da ajuda de profissionais que, em perspectiva teórica necessariamente interdisciplinar, dada a complexidade desse quadro da menopausa, possam atuar conjuntamente, a fim de as mulheres superarem essa fase do melhor modo possível, preparando-se mais lúcida e confortavelmente para a velhice que se aproxima.

Que a preocupação com o bem-estar, a qualidade de vida ao longo do processo de envelhecimento, volte-se para essas mulheres, cujos sentimentos e percepções sobre o acontecimento menopáusicos de suas vidas precisam receber escuta, a fim de que os tratamentos lhes sejam os mais adequados, que lhes aliviem as dores, físicas ou psíquicas, que lhes restaurem funções prejudicadas, que se lhes previnam incapacidades pré-velhice...

Dadas as limitações deste estudo, espera-se que o levantamento de parte da literatura brasileira sobre a menopausa — acontecimento de um certo período da vida de uma mulher normalmente dentro do que é tido como meia-idade —, receba a continuidade na direção de se elaborarem futuros estudos mais exaustivos, ampliando, assim, o conhecimento interdisciplinar produzido no Brasil sobre essa temática.

## Referências

- Alves, T.M.R., Shimizu, A.M., & Bervique, J.A. (2007). *Representações Sociais de Mulheres em Processo de Menopausa: Um Estudo na Unidade de Saúde da Família no Município de Garça (SP)*. (23 f.). Monografia. Garça (SP): Faculdades de Ciências da Saúde de Garça.
- Anjo, M.R.A.S. (2010). *Menopausa em (Re)Vista*. (441 f.). Dissertação de mestrado em Estudos sobre as Mulheres. Lisboa (Portugal): Universidade Aberta de Lisboa.
- Berni, N.I.O, Luz, M.H, & Kohlrausch, S.C. (2007). Conhecimento, percepções e assistência à saúde da mulher no climatério. *Rev Bras Enferm*, 60(3), 299-306. Recuperado em 23 set., 2014, de: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n3/a10.pdf>.
- Calvoso, G.G., Calvoso Júnior, R., Reis, A.O.A., & Aldrighi, J.M. (2008). Prevalência de sintomas depressivos na perimenopausa. São Paulo (SP): *Rev Bras Cresc Desenvol Hum*, 18(3), 339-345.
- Coelho, V.A.P. (2012). *Relação Entre Depressão e Menopausa em mulheres na faixa etária de 45 a 65 anos*. (10 f.). Farol (RO): TCC de Graduação. Curso de Psicologia, Faculdade de Rolim de Moura.
- Costa, C.M.C., & Gualda, D.M.R. (2007). *Conhecimento e significado cultural da menopausa para um grupo de mulheres*. (9 f.). Extraído da tese “Deixar de ser mulher: conhecimento e significado cultural da menopausa”. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo.
- Fagulha, T., & Gonçalves, B. (2011). Menopausa, sintomas de menopausa e depressão: Influência do nível educacional e de outras variáveis sociodemográficas. *Psicologia*, 19(2),19-38. Lisboa (Portugal): Edições Colibre.
- Ferreira, V.N. (2010). *O envelhecimento feminino na sociedade do espetáculo*. (133 f.). Dissertação de mestrado em Psicologia. , Juiz de Fora (MG): Universidade Federal de Juiz de Fora.
- Ferreira, V.N., Chinelato, R.S.C., Castro, M.R., & Ferreira, M.E.C. (2013). *Menopausa: Marco biopsicossocial do envelhecimento feminino*. (10 f.). Monografia Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora (MG).
- Gonçalves, S.A. (2012). *Climatério percepção das mulheres nessa nova fase da vida*. (36 f.). Tese de Especialização em atenção básica em saúde da família. Campos Gerais (MG): Universidade Federal de Minas Gerais.
- Kantovicki, A.L.L. (2010). *A vivência do processo de menopausa para mulheres: uma contribuição para enfermagem*. (65 f.). Dissertação de mestrado em Enfermagem, Saúde e Sociedade). Rio de Janeiro (RJ): Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
- Liao, K.K.M., & Hunter, M.S. (1999). Preparação para a menopausa: avaliação das expectativas de uma intervenção educativa de saúde na mulher de meia-idade. *Maturitas-Brasil*, 1(1), 59-67.

- Lorenzi, D.R.S. (2008, mar.). Avaliação da qualidade de vida no climatério. [Editorial]. Rio de Janeiro (RJ):, 30(3), s/pp. (<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032008000300001>).
- Martinazzo, J., Zemolin, G.P., & Spinelli, R.B. (2012). *Avaliação nutricional de mulheres no climatério atendidas em ambulatório de nutrição no norte do Rio Grande do Sul, Brasil*. Santa Maria (RS): TCC de Graduação. Curso de Nutrição, Universidade Federal de Santa Maria.
- Martini, I., & Gomes, C.M. (2009). *Importância do período da menopausa na vida das mulheres*. (22 f.). Artigo de Pesquisa. Curso de Psicologia das Faculdades Integradas de Taquara (FACCAT), Taquara.
- Minayo, M.C.S., & Coimbra, Jr., C.E.A. (2011, nov.). *Antropologia, Saúde e Envelhecimento*. [online]. Rio de Janeiro (RJ): Editora FIOCRUZ. Recuperado em 18 novembro, 2014, de: <http://static.scielo.org/scielobooks/d2frp/pdf/minayo-9788575413043.pdf>.
- Mucida, A. (2006). *O sujeito não envelhece: psicanálise e velhice* (2ª ed.). Belo Horizonte (MG): Autêntica.
- Pardini, D. (2014). Terapia de reposição hormonal na menopausa. *Arq Bras Endocrinol Metab*, 58(2), 172-181. (<http://dx.doi.org/10.1590/0004-2730000003044>).
- Poli, M.E.H., Schwanke, C.H.A., & Cruz, I.B.M.da. (2010). A menopausa na visão gerontológica. Porto Alegre (RS): *Scientia Medica*, 20(2), 176-184.
- Santos, C.D.S., & Borges, B.L.C. (2010). *Assistência de Enfermagem a mulheres no processo de envelhecimento*. (9 f.). Monografia de Graduação em Enfermagem. Centro Universitário de Grandes Dourados, Passo Fundo (RS).
- Sanches, T.R., Gomes, A.B., & Lopes, V.A. (2010). *Avaliação dos sintomas climatério na mulher em menopausa e pós-menopausa em uso de proteína isolada de soja*. Araçatuba (SP): TCC (Graduação). Curso de Nutrição, Universidade Paulista.
- Silveira, I.L., & Azevedo, G.D. (2010). *Prevalência de sintomas do climatério em mulheres dos meios rural e urbano no Rio Grande do Norte, Brasil*. Natal (RN): Tese de Especialização em Ciência da Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
- Tairova, O.S., & Lorenzi, D.R.S. (2011). Influência do exercício físico na qualidade de vida de mulheres na pós-menopausa: um estudo caso-controle. Rio de Janeiro (RJ): *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, 14(14), 135-145.
- Trench, B., & Santos, C.G.dos. (2005, jan.-abr.). *Menopausa ou Menopausas*. São Paulo (SP): *Saúde e Sociedade*, 14(1), (s/pág.). São Paulo (SP). (<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902005000100010>). Recuperado em 1 janeiro, 2015, de: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902005000100010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902005000100010).
- Valença, C.N., Nascimento Filho, J.M., & Germano, R.M. (2010). Mulher no Climatério: reflexões sobre desejo sexual, beleza e feminilidade. Natal (RN): *Saúde e Sociedade*, 19(2), 273-285.

Veras, A.B., Rassi, A., Valença, A.M., & Nardi, A.E. (2006, maio-ag.). Prevalência de transtornos depressivos e ansiosos em amostra ambulatorial brasileira de mulheres na menopausa. Porto Alegre (RS): *Rev de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 28(2), 130-134. (<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-81082006000200005>).

Zanescio, A., & Zaros, P.R. (2009). *Exercício físico e menopausa*. Rio Claro (SP): Instituto de Biociências da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP.

Recebido em 03/02/2015

Aceito em 30/05/2015

---

**Natalia Lemes Siqueira Aguiar de Souza** - Aluna da Graduação de Enfermagem das Faculdades Integradas Teresa D'Ávila e bolsista PIBIC-CNPq.

E-mail: natalialemes0@gmail.com

**Claudia Lysia de Oliveira Araújo** - Professor Titular II, Faculdades Integradas Teresa D'Ávila, Lorena (SP). Pós-Doutora e Doutora, pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto, da Escola de Enfermagem da USP. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação das Faculdades de Ciências Médicas – Unicamp. Atualmente é professora da Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação, Mestrado Profissional em Design, Tecnologia e Inovação - Faculdades Integradas Teresa D'Ávila. Coordenadora do Curso de Pós-Graduação Urgência e Emergência: PS e UTI.

E-mail: claudia-lysia@ig.com.br