

PERCEPÇÕES DE MULHERES USUÁRIAS DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE AS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS NO CLIMATÉRIO

PERCEPTIONS OF WOMEN USERS OF PRIMARY CARE ABOUT CLINICAL MANIFESTATIONS IN CLIMACTERIC

PERCEPCIONES DE LAS MUJERES QUE RECIBEN ATENCIÓN PRIMARIA SOBRE LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS EN EL CLIMATERIO

Ana Karoline Macedo Dourado¹

Cleuma Sueli Santos Suto²

Rita da Cruz Amorim³

Daniela Ferreira Bastos Marques⁴

Fernanda de Souza Silva⁵

Mônica Beltrame⁶

Como citar este artigo: Dourado AKM, Suto CSS, Amorim RC, Marques DFB, Silva FS, Beltrame M. Percepções de mulheres usuárias da Atenção Básica sobre as manifestações clínicas do climatério. Rev baiana enferm. 2025;39:e67468.

Objetivo: descrever as percepções de mulheres usuárias da Atenção Básica sobre as manifestações clínicas vivenciadas no climatério. **Método:** estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa, realizado no período de abril a junho de 2024, em uma Unidade de Saúde da Família. Participaram 12 mulheres, por meio de entrevista semiestruturada e roda de conversa. As falas foram analisadas de acordo com a Análise de Conteúdo temática orientada por Bardin. **Resultados:** foram estruturadas duas categorias que descrevem as manifestações do climatério que afetam negativamente o bem-estar da mulher nesta fase da vida e as formas de autocuidado adotadas. **Considerações finais:** evidenciou-se a necessidade de criação de espaços de escuta em que as mulheres possam revelar suas experiências, necessidades de saúde e autocuidado. A ampliação da oferta de práticas integrativas de cuidado deve ser considerada na atenção básica, a fim de possibilitar uma assistência integral às mulheres no climatério.

Descritores: Atenção Primária à Saúde. Climatério. Terapias Complementares. Saúde da Mulher. Percepção.

Editora Chefe: Nadirleone Pereira Gomes

Editora Associada: Maria Carolina Ortiz Whitaker

Autora Correspondente: Ana Karoline Macedo Dourado, anakaroline_macedo@yahoo.com.br

¹ Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, BA, Brasil. <https://orcid.org/0009-0000-3306-0307>.

² Universidade do Estado da Bahia. Salvador, BA, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-6427-5531>.

³ Universidade Católica de Salvador. Salvador, BA, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-8782-2151>.

⁴ Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, BA, Brasil. <https://orcid.org/0009-0004-4355-2742>.

⁵ Universidade do Estado da Bahia. Salvador, BA, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-5127-2485>.

⁶ Universidade do Estado da Bahia. Salvador, BA, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-2215-0336>.

Objective: To describe the perceptions of women receiving primary care regarding the clinical manifestations experienced during climacteric. Method: A descriptive and exploratory study with a qualitative approach, conducted from April to June 2024 at a Family Health Unit. Twelve women participated in semi-structured interviews and discussion groups. Their statements were analyzed using thematic content analysis guided by Bardin. Results: Two categories were structured to describe the manifestations of climacteric that negatively affect women's well-being at this stage of life and the forms of self-care adopted. Final considerations: The need to create listening spaces where women can share their experiences, health needs, and self-care was highlighted. Expanding the offering of integrative care practices should be considered in primary care to enable comprehensive care for women during climacteric.

Keywords: Primary Health Care. Climacteric. Complementary Therapies. Women's Health. Perception.

Objetivo: Describir las percepciones de las mujeres que reciben atención primaria sobre las manifestaciones clínicas que experimentan durante el climaterio. Método: Estudio descriptivo y exploratorio con enfoque cualitativo, realizado de abril a junio de 2024 en una Unidad de Salud Familiar. Doce mujeres participaron en entrevistas semiestructuradas y grupos de discusión. Sus declaraciones se analizaron mediante análisis de contenido temático, guiado por Bardin. Resultados: Se estructuraron dos categorías para describir las manifestaciones del climaterio que afectan negativamente el bienestar de las mujeres en esta etapa de la vida y las formas de autocuidado adoptadas. Consideraciones finales: Se destacó la necesidad de crear espacios de escucha donde las mujeres puedan compartir sus experiencias, necesidades de salud y autocuidado. Se debe considerar la ampliación de la oferta de prácticas integradoras de cuidado en atención básica para facilitar la atención integral de las mujeres durante el climaterio.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud. Climaterio. Terapias complementarias. Salud de la mujer. Percepción.

Introdução

O estudo de percepções está mais presente no campo da psicologia, sendo definido como uma representação no campo mental que permite receber e processar informação sobre o estado e modificações a respeito de si mesmo⁽¹⁾. Estudar percepções de mulheres que vivenciam o climatério possibilita o entendimento de como algumas mulheres organizam suas sensações e como formam uma representação sobre as experiências vivenciadas nesta fase.

O aumento da expectativa de vida da população feminina tem repercutido em um número crescente de mulheres no climatério. Grande parte dessas mulheres viverá um terço ou mais de suas vidas após o climatério, o que não acontecia até o início do século XX. Isso exige uma mudança da sociedade e da própria mulher, que precisa redimensionar sua vida diante de si mesma, da família e da própria sociedade⁽²⁾.

O termo climatério deriva da palavra grega *climakter* que significa *ponto crítico da vida humana*⁽³⁾. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), corresponde à fase biológica de transição do período reprodutivo (menacme) ou fértil para o não reprodutivo (senectude) da

mulher. Geralmente, inicia em torno dos 40 anos podendo se estender até os 65 anos⁽⁴⁾.

Apesar dos termos climatério e menopausa serem comumente utilizados como sinônimos, de modo geral, o climatério é considerado o período da vida da mulher durante o qual a menopausa ocorre. A menopausa, por sua vez, é caracterizada como a interrupção permanente da menstruação após 12 meses consecutivos de amenorreia⁽⁵⁾.

É necessário desconstruir o conceito de climatério como síndrome da falência ovariana e reconstruí-lo como sinônimo de um processo complexo de vivências experienciadas de maneira particular por cada mulher, na ocorrência de manifestações clínicas, que diferem de acordo com a intensidade, e promovem repercussões nos seus sentimentos e qualidade de vida⁽⁶⁾.

Dessa forma, algumas mulheres podem percorrer esse período e não apresentar nenhuma manifestação clínica ou manifestá-las com intensidades diferentes. Estas manifestações, que podem ser classificadas em transitórias e não transitórias, apresentam prevalência extremamente variável, sofrendo interferência de

fatores, como dieta, aspectos culturais, clima e do impacto emocional causado pelas mudanças impostas nesse período⁽⁴⁻⁵⁾.

As manifestações transitórias apresentam três subdivisões: menstruais, em que o intervalo entre as menstruações pode diminuir, pode estar aumentado, ou serem abundantes e com maior duração; neurogênicas, caracterizada por fogachos (ondas de calor), sudorese, calafrios, palpitações, cefaleia, tonturas, parestesias e fadiga; psicogênicas, que apresentam diminuição da autoestima, irritabilidade, labilidade afetiva, sintomas depressivos, dificuldade de concentração e memória, dificuldades sexuais e insônia⁽⁵⁾.

Já as manifestações não transitórias ocorrem em diferentes sistemas, desde o urogenital com as alterações da mucosa, ressecamento e dispareunia; no metabolismo lipídico, pois a mudança dos níveis de estrogênio é considerada fator relevante na etiopatogenia da doença cardiovascular e das doenças cerebrovasculares isquêmicas; ganho de peso e modificação no padrão de distribuição de gordura corporal; até o metabolismo ósseo com as mudanças na massa e arquitetura óssea⁽⁵⁾.

Frente a essas manifestações, pode ser necessária a indicação de tratamentos, como a terapia de reposição hormonal (TRH). Essa terapia está disponível há cerca de seis décadas, porém as mulheres ainda permanecem confusas quanto aos benefícios do seu uso em decorrência do risco de desenvolverem eventos adversos e da existência de contraindicações médicas individuais⁽⁷⁾.

Nesse sentido, na perspectiva do cuidado integral, a abordagem da mulher no climatério deve ser ampliada e os desconfortos devem ser abordados de diferentes maneiras e não somente com a hormonioterapia. Cabe ao profissional de saúde acolher e implementar plano de cuidado singular, e estar atento às suas necessidades e ao desenvolvimento do autocuidado⁽⁸⁾.

No plano de cuidado singular, recomenda-se o uso de tratamentos hormonais e/ou não hormonais para amenizar as manifestações clínicas e, neste cenário, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) ganham

destaque⁽⁹⁾. Tais práticas podem estar presentes em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), especialmente na Atenção Básica, onde tem grande potencial de atuação, uma vez que representa o nível de atenção que mais se aproxima da realidade dos indivíduos. As indicações levam em consideração o indivíduo em sua totalidade, podendo ser incorporadas no manejo de diversos grupos populacionais e situações clínicas⁽¹⁰⁾.

Dentre as PICS, a auriculoterapia tem demonstrado ser um dos tratamentos alternativos de maior aceitação em efetividade⁽¹¹⁾. Esta se configura como uma PICS de microsistema que utiliza o pavilhão auricular para diagnosticar e tratar disfunções de origem orgânica, nervosa ou somática mediante estímulo de pontos específicos que podem ser feitos por meio de agulhas, sementes, dentre outros⁽¹⁰⁾. Assim, a auriculoterapia apresenta-se como uma opção auxiliar para o manejo das manifestações clínicas durante o climatério, fortalecendo o protagonismo da mulher em decidir sobre como cuidar da sua saúde, proporcionado pela ampliação das opções terapêuticas⁽⁹⁾.

Não obstante a crescente presença de mulheres no climatério, ainda há lacunas no conhecimento sobre como elas compreendem e lidam com os sintomas clínicos dessa fase, sobretudo no contexto da Atenção Básica⁽¹²⁻¹³⁾. Diante do exposto, questiona-se: Como as mulheres usuárias da atenção básica percebem as manifestações clínicas no climatério e quais as estratégias de autocuidado adotam nesse período?

Assim, é de suma importância o entendimento de como cada mulher percebe este fenômeno, uma vez que, a compreensão da experiência de viver o climatério influencia diretamente no processo de envelhecimento e colabora para o planejamento de assistência específica e individualizada⁽¹⁴⁻¹⁵⁾. Dessa forma, objetiva-se descrever as percepções de mulheres usuárias da Atenção Básica sobre as manifestações clínicas vivenciadas no climatério.

Método

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa, que seguiu as recomendações do checklist *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ), para garantir rigor e transparência na coleta, análise e relato dos dados. Nesse sentido, a fim de descrever a percepção de mulheres sobre as manifestações clínicas do climatério foi necessária a adoção desse tipo de abordagem.

A aproximação da pesquisadora, enfermeira habilitada para a prática da auriculoterapia e mesetranda, com as participantes no estudo ocorreu mediante convite realizado às mulheres pelos profissionais de saúde da Unidade de Saúde da Família (USF), durante suas atividades assistenciais. Por critério de conveniência, no primeiro contato, as participantes foram incluídas após o aceite e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados foi realizada nos meses de abril a junho de 2024, em uma USF localizada na região metropolitana de Salvador, Bahia. Contou com a participação de 12 mulheres entre 40 e 65 anos, residentes na área de abrangência da USF e que apresentavam manifestações clínicas relacionadas ao climatério, por se configurarem como manifestações manejáveis na Atenção Básica. Excluiu-se do estudo as que faziam uso de terapia de reposição hormonal, para que não houvesse viés acerca dos resultados da intervenção proposta.

Na coleta de dados foram aplicadas três técnicas: roda de conversa (RC), entrevista do tipo conversação e entrevista semiestruturada. Tais espaços se configuraram como momentos terapêuticos que favoreceram reflexões e mudanças no modo como as participantes vivenciam o climatério.

O primeiro encontro com as participantes aconteceu de forma coletiva por meio da RC realizada no auditório da USF, cujo objetivo foi promover a aproximação das mulheres entre si e com a pesquisadora. Neste encontro, com duração de 50 minutos, estimulou-se reflexões sobre as vivências da mulher no climatério. Foi

iniciado por meio de uma dinâmica, em que as participantes expuseram uma ou mais palavras do que significava o climatério para elas. Em seguida, compartilharam as percepções sobre as transformações que o climatério promoveu em suas vidas e as manifestações clínicas presentes.

Os encontros subsequentes ocorreram de maneira individual entre as mulheres e a pesquisadora/enfermeira, em consultório na USF. No primeiro encontro individual, realizou-se a entrevista semiestruturada e iniciou-se o plano de cuidado singular, realizando-se as entrevistas tipo conversação durante as sessões com auriculoterapia (SA). Durante todo o processo da coleta de dados não houve recusa e/ou desistência.

Todas as 12 participantes fizeram sessões semanais de auriculoterapia, totalizando 8 atendimentos individuais, permitindo o desenvolvimento total de 96 sessões neste estudo. Neste espaço de cuidado singular, ocorreram também as entrevistas do tipo conversação, enquanto as sementes eram aplicadas. As participantes e a pesquisadora mantinham diálogo que estimulava a criação de vínculo, favorecendo o surgimento de informações pertinentes à pesquisa.

A pesquisadora e as profissionais de saúde da USF organizaram duas RC com todas as participantes. As falas oriundas da RC e das entrevistas foram gravadas em mídia digital, transcritas na íntegra e analisadas de acordo com a Análise de Conteúdo temática orientada por Bardin⁽¹⁶⁾. A análise foi construída pelas etapas: pré análise, exploração do material e tratamento dos resultados. De acordo com a análise proposta por Bardin, foi realizado: leitura flutuante e organização do material; identificação e agrupamento das unidades de registro e significação; e elaboração das categorias temáticas e inferências com respaldo teórico. Os resultados foram validados com as participantes.

Para assegurar o sigilo, a confidencialidade e a segurança dos dados fornecidos, e a fim de organizar o registro destes dados para o estudo, identificou-se as participantes com caracteres alfanuméricos. Utilizou-se a letra M para designar as mulheres no climatério e a enumeração das

participantes foi por ordem cronológica de inclusão (M1, M2, M3...).

O presente trabalho buscou respeitar os princípios éticos estabelecidos pelo Conselho Nacional de Saúde conforme estabelecido pela Lei n. 14.874/2024. Por ser proveniente de um projeto de dissertação e atender às exigências dos princípios da bioética, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana, sob Parecer n. 6.739.804.

Resultados

As idades das participantes variaram entre 46 e 60 anos, com média de 53 anos de idade. A maioria se autodeclarou negra. Metade são casadas e/ou convivem com companheiro. Dois terços possuem ensino médio e apenas duas possuem ensino superior, embora não atuem na área. Com relação à classe econômica, 75% pertencem à classe D/E. Referente à religião, a maioria é evangélica.

Em resposta às interações na RC sobre as mudanças ocorridas no período do climatério, as participantes perceberam diversas manifestações que impactam no bem-estar, nas relações interpessoais e na autoestima, dando origem a duas categorias, a seguir.

Manifestações do climatério que afetam negativamente o bem-estar da mulher

Inicialmente, percebeu-se que cada mulher experiencia o climatério de forma particular, influenciada por suas experiências e condições de vida. Entretanto, observou-se que as transformações físicas, psíquicas e emocionais impactam o bem-estar destas mulheres que acabam vivenciando este período de maneira negativa. As falas, a seguir, ilustram as narrativas quando questionadas na RC a respeito de uma palavra que pudesse definir o climatério:

A minha palavra é insuportável. É muita coisa ruim que a gente passa. (M4, RC).

Eu digo que é estresse. É muito desconforto, descontrole, resumindo, é horrível. (M5, RC).

Angustiante. É aquele sentimento ruim de desespero na alma. (M8, RC).

Assim, durante os espaços de cuidado singular, onde ocorriam as SA, as mulheres narravam suas queixas de maneira mais detalhada. A manifestação clínica que foi unanimidade entre as participantes foi o fogacho. Desde a primeira SA, todas relataram a presença de fogacho; algumas o relacionaram como desconforto, e outras chegaram a adjetivá-lo como insuportável:

É aquele calor que vem, que me sufoca. A gente está assim quietinha e de repente vem aquele abafamento e suadeira que precisa tomar aquele banho e ficar debaixo do chuveiro. (M8, SA).

Ceguei a contar até seis vezes. Uma vez eu estava fazendo hidroginástica e dentro da piscina sentia os poros abrir e o suor sair. Hoje eu ainda sinto muito fogacho. (M3, SA).

Calor, muito calor. Insuportável. Toda hora é esse suor. Um suor insuportável. Um suor quente que vem queimando o rosto, queimando as costas. Depois explode e fica pingando. (M4, SA).

A insônia também é destaque entre as manifestações clínicas do climatério. Na RC e SA, as participantes deram ênfase à insônia por estar associada aos fogachos e interferindo no sono:

Eu durmo e acordo toda hora. Eu estou dormindo e acordo molhada de suor, com o ventilador em cima. Você dorme mal porque fica acordando a noite toda nessa agonia. (M2, RC).

Classifico a insônia como moderada, pois ela está mais relacionada à sede que sinto durante a madrugada. Quando começo a cochilar, a bexiga já sinaliza que preciso levantar novamente. (M11, SA).

É relevante mencionar que as causas da insônia podem não estar relacionadas apenas ao climatério, a baixa qualidade do sono pode estar associada a outras condições de saúde ou a fatores externos, como é trazido por M1:

Eu tenho insônia. Na maioria das vezes eu só vou dormir depois das 2h ou 3h da manhã. Não sei se devido ao dia a dia, das tantas coisas que acontecem. Mas depois da menopausa, piorou. (M1, SA).

O estresse, o nervosismo, a irritabilidade e labilidade do humor foram relatados pelas participantes. Algumas referiram que não se reconheciam assim antes do climatério e que não compreendem os motivos desta instabilidade:

É muito estresse, muito descontrole, não tenho paciência para nada. Tem bora que dá vontade de sair correndo. Enlouquecer, sei lá. (M5, RC).

Eu mudo de temperamento com minha filha, do nada. Ela acha que é porque eu sou grossa e mal-educada. Mas eu não era assim. (M7, RC).

Tudo me estressa, me irrita, falta de paciência. Tem bora que fico insuportável. (M11, SA).

Ainda relacionado às modificações emocionais, quase todas as participantes referiram sentimentos de tristeza e angústia sem motivo aparente. Essa tristeza afeta a autoestima e o desejo para realizar atividades do cotidiano. Como consequência, surge a vontade de se isolar e, segundo o relato de algumas participantes, em medo de morrer e falta de vontade de prosseguir:

É uma tristeza que não sei de onde vem e nem porque vem, mas é uma tristeza. (M11, SA).

Às vezes, eu sinto muita angústia. Às vezes, me dá um desespero. Não tenho vontade para nada. É um sentimento ruim de desespero na alma. Dá uma vontade de ficar só. Sozinha em casa. (M8, RC).

Hoje em dia, só quero ficar dentro do quarto. Eu me sinto muito triste, angustiada e tenho medo de morrer. Quando eu durmo, parece que estou dentro de um caixão. (M7, SA).

A fadiga e o cansaço referidos por participantes nas SA são manifestações que se apresentam sem motivo aparente e atrapalham o desenvolvimento de atividades cotidianas/laborais:

Eu sinto uma fadiga intensa. Eu não sei o que é isso. (M4, SA).

Eu sinto muito cansaço. Fico me perguntando: meu Deus, eu não estou trabalhando? (M8, SA).

Dores no corpo, destacadamente nos membros inferiores e nas articulações são relatados pelas participantes nas SA. Estão associados à fadiga e interferem na qualidade de vida:

Dores nas articulações e principalmente nas pernas, eu sinto muito. (M12, SA).

Tem dias que fica um peso nas minhas pernas, parecendo que vou ficar aleijada. (M10, SA).

Dentre as manifestações neurogênicas relatadas pelas participantes, além dos fogachos, dores no corpo e fadiga já mencionados, as mulheres destacaram, tanto na RC quanto nas SA, que palpitações se apresentam sem justificativa aparente. Relataram que tal manifestação

pode vir associada a outras e despertam nelas o medo de ter algum problema cardíaco e medo da morte:

E sem contar a aceleração que dá no coração. Quando vem a crise do suor, o coração parece que vai sair. Quando vem a angústia eu só penso: eu vou morrer. (M4, RC).

Eu sinto palpitação e vem do nada. Será que estou com problema no coração? (M9, SA).

Dentre as manifestações psicogênicas relatadas, algumas mulheres relataram diminuição da libido. Trazem essa questão com certa aflição, por temerem problemas no relacionamento afetivo-sexual com o companheiro, que, muitas vezes, não compreende os motivos da falta de desejo sexual. Algumas relataram que a secura vaginal, típica desta fase, é um fator limitante ou gera desconforto:

Um dos primeiros sintomas que senti foi a falta de lubrificação e a vontade de ter relações. E aí, eu tinha muito problema, porque eu sentia muita dor. (M1, SA).

Tenho secura vaginal. E como que faz sem vontade? Tem que fazer, né? Porque às vezes o esposo não entende. (M11, SA).

Para além das percepções sobre as manifestações clínicas, as participantes referiram ainda a falta de informação e de compreensão das pessoas ao redor a respeito das manifestações comuns do climatério. As atitudes e desconfiças causam desconforto e constrangimento:

A gente percebe quando as pessoas próximas a nós não entendem o que estamos passando. (M11, RC).

Fora que as pessoas ficam rindo da gente, dos calores que a gente sente. Às vezes, eu passo mal no trabalho e as pessoas ficam rindo. Os patrões e os funcionários. (M9, RC).

Mudanças percebidas na fase do climatério e formas de autocuidado

Na RC, as participantes referiram alterações das necessidades básicas, a exemplo da ingestão hídrica. Relataram que passaram a consumir mais água, por sentirem mais sede e por causar alívio durante os fogachos. Percebe-se que a necessidade possibilitou ações de autocuidado, ou mesmo antes do climatério, a ingestão de água era negligenciada:

Eu não bebia água. Quem me ensinou a beber água foi a menopausa depois dos calores. (M4, RC).

Eu nunca fui de beber água, mas agora na menopausa estou bebendo mais porque a boca fica seca mesmo. Até para engolir saliva, a garganta você sente seca. (M11, RC).

Discussão

Neste estudo, a média de idade das participantes foi de 53 anos, enquanto a média de início das primeiras manifestações clínicas relacionadas ao climatério foi de 49 anos. Todas relataram manifestações clínicas transitórias, que variaram em intensidade, frequência e impacto no bem-estar, associando-as a sentimentos negativos durante essa fase da vida.

Dados do Estudo Brasileiro de Menopausa, realizado em 2022, com mais de 1.500 mulheres, apontam que a idade média para entrar na menopausa no país é aos 48 anos. Quando a menopausa ocorre em uma idade inferior a essa média, pode ser um sinal de envelhecimento prematuro e associa-se à maior taxa de mortalidade de causa geral⁽¹⁷⁾. Percebe-se que a média de idade do aparecimento das manifestações clínicas entre as participantes deste estudo encontra-se próxima à média nacional.

O quesito cor/etnia nos níveis hormonais durante a transição climatérica ainda é pouco conhecido. O estudo *Study of Women's Health Across the Nation* demonstrou que mulheres americanas afrodescendentes foram as que apresentaram os menores níveis de testosterona e de sulfato de deidroepiandrosterona quando comparadas às caucasianas, hispânicas e orientais. Possivelmente por este motivo, as afro-americanas foram as que reportaram maior prevalência de sintomas vasomotores relacionados ao climatério⁽¹⁸⁾.

A maioria das participantes cursou o ensino médio e fazem parte da classe econômica D/E. Tal achado assemelha-se a um estudo que traçou o perfil de mulheres brasileiras no climatério inscritas em uma ESF. O estudo evidenciou que a maioria apresentou baixo nível econômico e educacional, o que as tornam mais vulneráveis

para compreender informações e orientações recebidas de pessoas próximas e/ou profissionais de saúde. Observou-se ainda dificuldade de autopercepção com relação ao climatério que repercutia na dimensão do autocuidado⁽¹⁹⁾.

Neste estudo, as mulheres referiram que as transformações físicas, emocionais e psicológicas enfrentadas durante o climatério promoveram alterações na autoimagem. Tais transformações impactam significativamente a maneira como elas se veem e percebem o seu valor, no contexto individual e social, gerando sentimentos de inadequação e insatisfação. Além disso, a análise textual das RC e SA permite identificar que o climatério desperta uma crise de identidade, uma vez que a mulher passa a lidar com a sensação de estar envelhecendo e perdendo atributos que antes possuía e que são valorizados pela sociedade, a exemplo da vitalidade e da libido.

Corroborando tal achado, uma pesquisa quantitativa com 50 mulheres no climatério, que buscava avaliar a autoimagem, autoestima e qualidade de vida, concluiu que as mulheres estavam insatisfeitas com sua autoimagem, revelando que as modificações corporais que ocorrem no climatério ocasionam na pessoa alteração na percepção de si e, por vezes, acarretam distinção da imagem pretendida e da imagem existente, gerando aflição e desagrado⁽²⁰⁾.

Neste sentido, para as mulheres, o mais assustador não são os sintomas físicos associados ao envelhecimento/climatério, mas sim a vivência de algo que para elas é desconhecido, como a perda da imagem de si mesmas e o medo de que o outro não as reconheça. A narrativa social de que a mulher deve ser jovem, fértil e ativa leva a estigmas em torno do climatério, visto que esta fase é associada ao fim da fertilidade e ao início de um processo de envelhecimento⁽¹²⁾.

As participantes deste estudo percebem o climatério como um período permeado de experiências desagradáveis. Caracterizam esta fase da vida como angustiante e difícil de suportar por afetar a autoestima e o bem-estar em suas relações. Assim, a percepção negativa do envelhecimento corporal durante o climatério é influenciada por padrões culturais que exaltam

a juventude e a beleza e, frequentemente, resulta em sentimentos de inadequação e perda de confiança.

Além disso, algumas mulheres ancoram o climatério no patamar da velhice, reproduzindo todas as significações negativas (preconceitos, mitos, medos) circulantes na sociedade referentes a essa fase. A insegurança perante as transformações afeta a autoestima dessas mulheres negativamente, que passam a se considerar menos atraentes e desejáveis, prejudicando, muitas vezes, seu convívio familiar, conjugal e social⁽²¹⁾.

O climatério é um processo biológico da mulher, no qual a infertilidade determina o início de uma nova fase, porém, as manifestações clínicas presentes nesta fase podem acelerar o processo de envelhecimento, podendo desencadear questões relacionadas com a autoimagem, autoestima e bem-estar, como já mencionado. Tais manifestações clínicas podem ser classificadas como transitórias e não transitórias, sendo, neste estudo, as manifestações transitórias mais exploradas pelas mulheres.

Todas as participantes deste estudo referiram manifestações clínicas relacionadas ao climatério que variavam de intensidade de maneira particular. O fogacho ganhou destaque nos discursos e foi unanimidade entre as participantes. A ocorrência, a frequência e a intensidade das manifestações clínicas são bastante variáveis entre as mulheres durante o climatério⁽⁴⁾. Em estudo epidemiológico de abrangência nacional, com 1.500 mulheres com idade entre 45 e 65 anos, a prevalência de quaisquer sintomas climatéricos foi de 87,9% e de 73,1% para a ocorrência de fogachos⁽¹⁷⁾, corroborando os achados do presente estudo.

A insônia destacou-se entre as manifestações clínicas deste estudo, confirmando dados encontrados em um estudo transversal que buscava avaliar a qualidade do sono em mulheres menopausadas e sua associação com os sintomas relacionados a esse período, evidenciando que 67,8% das mulheres entrevistadas foram classificadas como más dormidoras⁽²²⁾.

Nesse sentido, a análise das falas das participantes deste estudo apontou a prevalência dos

despertares noturnos associados aos episódios de fogachos. Foi relatado que, diante do aparecimento dos calores, o sono era interrompido diversas vezes durante a noite, dificultando o descanso profundo. Todos estes fatores prejudicavam a qualidade do sono e promovem fadiga diurna, diminuição do rendimento nas atividades diárias, irritabilidade, estresse e alterações de humor.

A irritabilidade, o estresse e as alterações de humor, presentes nas falas das participantes deste estudo, são manifestações, na maioria das vezes, incompreensíveis para as próprias mulheres. Elas não conseguem identificar os motivos evidentes que acarretam tal instabilidade e afirmam que tais modificações promovem conflitos com familiares e pessoas próximas. A maioria das mulheres vive o climatério em silêncio, com poucas informações a respeito desta etapa da vida, e a falta de suporte familiar pode agravar os sintomas neste período, tornando a transição da menopausa ainda mais desafiadora e afetando, além da mulher, suas relações⁽²³⁾.

Uma das causas de conflito relacional destacada entre algumas mulheres deste estudo, com aflição, é a libido diminuída. Elas temem conflitos afetivos com seus companheiros, que, na maioria das vezes, não compreendem os motivos da falta de desejo sexual, que está associada à secura vaginal, e limita a frequência das relações devido ao desconforto no ato sexual.

Segundo a Febrasgo⁽²⁾, há mulheres que apresentam redução da libido na pós-menopausa, cuja explicação está na redução de testosterona, não de estrogênio. No entanto, a queda da produção de estrogênio torna lenta a lubrificação vaginal, o que pode provocar dispareunia. A fim de evitar possíveis conflitos com seus companheiros, as mulheres do presente estudo se submetem a ter relações sexuais sem vontade ou apresentando algum desconforto, seja de ordem física ou emocional.

Por conseguinte, a associação entre o climatério e a instalação de sintomas depressivos continua sendo foco de controvérsias e teorias distintas. Uma delas enfatiza as flutuações hormonais que ocorrem no climatério como

responsáveis pelas alterações do humor. Já em uma perspectiva psicossocial, justifica-se a tristeza e a depressão às mudanças no meio familiar e laboral: separação, síndrome do ninho vazio, doença ou morte de familiares, diminuição de renda por decréscimo da produtividade, prevalentes nesta fase da vida⁽¹⁹⁾.

Além disso, a visão negativa da menopausa pode ser determinante para dificultar o enfrentamento das transformações biopsicossociais e os desconfortos ocasionados e trazer sofrimento pelo rebaixamento da feminilidade. Pode-se considerar que as mudanças corporais atuam negativamente sobre a autoimagem feminina e potencializam o sofrer psíquico, especialmente nos países ocidentais, que valorizam a saúde, a beleza e a juventude⁽¹⁵⁾.

Nesse sentido, a angústia, a necessidade de isolamento, a falta de estímulo, o medo da morte e a falta de perspectiva mencionados pelas mulheres deste estudo, e que, na maioria das vezes, são descritos como sem motivo aparente, podem ser correlacionados ao luto vivenciado em decorrência das perdas presentes nesta fase da vida. Embora as palpitações relacionadas ao climatério sejam comuns entre as mulheres, esta manifestação clínica fomenta nas participantes o medo da morte e o medo de possuírem alguma doença cardíaca.

É importante não minimizar os relatos das palpitações das mulheres neste período restringindo a causalidade deste sintoma às manifestações emocionais e psicológicas do climatério. Afinal, o climatério impacta na saúde cardiovascular das mulheres devido às modificações hormonais existentes. O estrogênio é um hormônio feminino protetor do risco cardiovascular. Durante a menopausa, os níveis de estrogênio, ao diminuírem significativamente, podem levar à perda desses efeitos protetores, e por esse motivo, as mulheres podem ficar mais suscetíveis a problemas cardiovasculares que devem ser investigados⁽¹²⁾.

No período climatérico, uma possível explicação para a dor musculoesquelética está relacionada com as alterações hormonais, especialmente o hipoestrogenismo, que pode

provocar o desgaste das cartilagens e a perda de massa óssea. Além disso, os hormônios sexuais que fazem parte do processo de modulação da dor as predispõem a serem mais sensíveis a essa condição⁽⁵⁾.

Sob esse olhar, as participantes deste estudo destacam a incompreensão e o julgamento por parte das pessoas que convivem como fatores que geram mais desconforto e constrangimento, o que dificulta ainda mais esse momento de suas vidas. Por isso, é fundamental que haja uma propagação do conhecimento para a sociedade em geral acerca do climatério, suas manifestações clínicas e seus impactos. Com mais informação, há mais empatia, menos preconceito e maior possibilidade de criação de ambientes acolhedores. Ademais, a educação da sociedade colabora para a desmistificação do climatério, ajudando as mulheres a passarem por esta fase de maneira mais tranquila e positiva, abarcadas por uma rede de apoio fortalecida.

A maioria das mulheres participantes deste estudo relatou aumento da ingestão hídrica durante o climatério e passaram a sentir mais sede. A ingestão de água auxilia a saúde da mulher durante o climatério, ajuda a aliviar sintomas e contribui para o bem-estar e saúde geral. Manter-se hidratada auxilia na regulação da temperatura corporal, minimizando alguns sintomas desconfortáveis, a exemplo dos fogachos. Além disso, as mudanças hormonais que ocorrem neste período podem tornar a pele mais seca e as mucosas menos lubrificadas e a ingestão hídrica ajuda a manter a hidratação desses sistemas⁽²⁴⁾.

Neste sentido, o aumento da ingestão hídrica relatado pelas mulheres contribui para além da manutenção do bem-estar e alívio das manifestações clínicas, auxiliando na prevenção de patologias secundárias, configurando-se como uma importante ação de autocuidado.

Além das informações acerca das manifestações clínicas e possíveis transformações que possam influenciar a qualidade de vida durante o climatério, é importante que as mulheres tenham acesso a informações claras e abrangentes sobre as diferentes terapias disponíveis para

alívio dos sintomas, tanto convencionais quanto complementares, a exemplo da auriculoterapia⁽⁹⁾.

O direito de escolha deve ser respeitado, garantindo que a decisão seja tomada de maneira informada e consciente a respeito do que é mais adequado para sua saúde e bem-estar, levando em consideração suas crenças e necessidades individuais. A personalização do cuidado e o empoderamento feminino são fundamentais para uma experiência mais positiva durante essa fase.

Por se configurar como um estudo de percepção, esta pesquisa permitiu evidenciar a perspectiva singular de cada mulher, revelando os aspectos subjetivos, como os sentimentos, sensações e experiências pessoais, em sua maioria negativas. Ao apontar as percepções de mulheres acerca das manifestações clínicas no climatério, este estudo proporciona uma visão detalhada sobre as vivências das mulheres.

Dessa forma, permite que os profissionais de saúde, principalmente a enfermeira, compreendam melhor suas necessidades e possam oferecer um atendimento mais empático e centrado na pessoa, levando em consideração não somente as manifestações físicas, como também as necessidades emocionais e sociais das mulheres. Isto pode fortalecer o vínculo profissional-mulher e melhorar a sua adesão às práticas de cuidado no climatério.

Por se tratar de um estudo acerca das percepções de um grupo de mulheres de nível socioeconômico baixo, e tendo em vista que os determinantes sociais influenciam na maneira como as pessoas enfrentam as circunstâncias da vida, há uma limitação na representatividade dos dados obtidos, dificultando a extrapolação dos resultados para uma população maior e mais diversificada.

Considerações Finais

Os achados deste estudo reforçam a necessidade de se discutir sobre o climatério com mulheres usuárias da atenção básica, permitindo-lhes manifestar suas percepções acerca das transformações provocadas pelo surgimento das

manifestações clínicas, em especial, as neurogênicas e psicogênicas, em relação ao seu corpo e aos diversos aspectos que envolvem o tema, proporcionando a criação de espaços em que elas possam revelar suas necessidades de saúde e buscar caminhos para satisfazê-las.

Ao investigar como as mulheres percebem e lidam com suas manifestações clínicas, este estudo evidenciou fatores facilitadores para o enfrentamento desse período, como a adoção de práticas integrativas e complementares de saúde, o desenvolvimento do autocuidado, o acesso à informação adequada e o suporte social e familiar. Dessa forma, as mulheres podem desmistificar a visão negativa socialmente construída sobre o climatério, vivenciando essa fase de transformação com maior qualidade de vida.

Novas pesquisas que aprofundem as experiências das mulheres no climatério são essenciais para subsidiar políticas públicas que promovam práticas de saúde inclusivas e eficazes, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida feminina e a sensibilização da sociedade quanto às particularidades desse ciclo vital.

Colaborações:

1 – concepção e planejamento do projeto: Ana Karoline Macedo Dourado, Cleuma Sueli Santos Suto e Rita da Cruz Amorim;

2 – análise e interpretação dos dados: Ana Karoline Macedo Dourado, Cleuma Sueli Santos Suto e Rita da Cruz Amorim;

3 – redação e/ou revisão crítica: Ana Karoline Macedo Dourado, Cleuma Sueli Santos Suto, Rita da Cruz Amorim, Daniela Ferreira Bastos Marques, Fernanda de Souza Silva e Mônica Beltrame;

4 – aprovação da versão final: Ana Karoline Macedo Dourado, Cleuma Sueli Santos Suto, Rita da Cruz Amorim, Daniela Ferreira Bastos Marques, Fernanda de Souza Silva e Mônica Beltrame.

Conflitos de interesse

Não há conflitos de interesse.

Disponibilidade de dados

O conjunto de dados que dá suporte aos resultados deste estudo foi publicado no próprio artigo.

Referências

1. Matos DAS, Jardimino JRL. Os conceitos de concepção, percepção, representação e crença no campo educacional: similaridades, diferenças e implicações para a pesquisa. *Educ Form*. 2016; 1(3):20-31. DOI: <https://doi.org/10.25053/edufor.v1i3.1893>
2. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Propedêutica Mínima no Climatério. *Femina* [Internet]. 2022 [cited 2024 Nov 21];50(5):263-71. Available from; <https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/FeminaZ05Z2022.pdf>
3. Leite ES, Oliveira FB, Martins ÁKL, Ramalho KKA, Torquato JA. Perspectivas de mulheres sobre o climatério: conceitos e impactos sobre a saúde na Atenção Básica. *R pesq: cuid fundam* [Internet]. 2012 [cited 2024 Nov 21];4(4):2942-52. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750895023>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Manual de atenção à mulher no climatério/menopausa [Internet]. Brasília (DF); 2008. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) [cited 2022 Sep 1]. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf
5. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Protocolos da Atenção Básica: saúde das mulheres [Internet]. Brasília (DF); 2016 [cited 2023 Mar 10]. Available from; https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf
6. Alves ERP, Costa AM, Bezerra SMMS, Nakano AMS, Cavalcanti AMTS, Dias MD. Climatério: a intensidade dos sintomas e o desempenho sexual. *Texto contexto - enferm*. 2015;24(1):64-71. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072015000590014>
7. Pardini D. Terapia de reposição hormonal na menopausa. *Arq bras endocrinol metab*. 2014;58(2):172-81. DOI: <https://doi.org/10.1590/0004-2730000003044>
8. Lima MP, Silva MI, Foletto AD. Acupuntura nas ondas de calor. *Cad Naturol Terap Complem*. 2013;2(2):63-71. DOI: <https://doi.org/10.19177/cntc.v2e2201363-71>
9. Nascimento AC. Práticas integrativas e complementares como estratégia de cuidado no climatério [trabalho de conclusão de curso]. [Internet]. Vitória de Santo Antão (PE): Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão, Universidade de Pernambuco; 2021 [cited 2022 Sep 1]. Available from: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/43792/1/Nascimento%2C%20Ana%20Carolina%20do.pdf>
10. Leão ER, Silva MJP, Sales LF, Giaponesse ALL, Kurebayashi LF. Terapias Complementares na redução de sintomas do climatério: ensaio clínico. *Cad Naturol Terap Complem* [Internet]. 2015 [cited 2024 Nov 21];4(6):11-19. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/01/877902/terapias2301-7540-2-pb-1.pdf>
11. Ruela IO, Iunes DH, Nogueira DA, Stefanello J, Gradim CVC. Efetividade da acupuntura auricular no tratamento da dor oncológica: ensaio clínico randomizado. *Rev esc enferm USP*. 2018;52:e03402. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017040503402>
12. Silva IM, Santos AMPV, Burg MR, Morgan-Martins MI. A percepção de mulheres a respeito dos sinais e sintomas do climatério/menopausa e a sua relação com a qualidade de vida. *Res Soc Dev*. 2022;11(4):e38811427374. DOI: [10.33448/rsd-v11i4.27374](https://doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27374)
13. Figueredo RC, Santos RF, Luz TS, Silva LS, Batista MHJ, Silva RS, et al. Percepção da mulher no climatério: uma análise bibliográfica. *Multidebates* [Internet]. 2021 [cited 2024 Nov 21]; 5(2): 38-45. Available from: <https://revista.faculdadeitop.edu.br/index.php/revista/article/view/216>
14. Leite TAS, Nunes JSS, Pereira AJ, Silva ML. Conhecimento de mulheres jovens sobre a menopausa e sintomas climatéricos. *Braz J Hea Rev*. 2020;3(3):7204-12. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n3-249>
15. Lins LMR, Regis BC, Fernandes AST, Oliveira GMF, Araujo IM, Agra IKR, et al. Impactos da menopausa na saúde da mulher. *Braz J Hea Rev*. 2020;3(5):12018-31. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n5-053>

16. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.
17. Pompei LM, Bonassi-Machado R, Steiner ML, Pompei IM, Melo NR, Nappi RE, et al. Profile of Brazilian climacteric women: results from the Brazilian Menopause Study. *Climacteric*. 2022;25(5):523-9. DOI: 10.1080/13697137.2022.2088276
18. Sherma S. Natural history of menopause studies and related efforts at the National Institute on Aging, NIH. In: Schneider HPG, Naftolin F, editors. *Climacteric Medicine – where do we go?* London: CRC Press; 2005. p. 16-26.
19. Caldas AJM, Silva CMM, Aquino DMC, Anjos FV, Vieira IO, Diniz JAR, et al. Vivenciando o climatério: aspectos socioeconômicos, físicos e emocionais. *Enferm Bras*. 2015;14(1):5-12. DOI: <https://doi.org/10.33233/eb.v14i1.3702>
20. Tedesco K, Silveira MM. Autoestima, autoimagem, qualidade de vida e de saúde de mulheres na pós-menopausa. *Espac Saúde*. 2021;22:e788. DOI: <https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2021v22.e788>
21. Valença CN, Nascimento Filho JM, Germano RM. Mulher no Climatério: reflexões sobre desejo sexual, beleza e feminilidade. *Saúde soc*. 2010;19(2):273-85. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902010000200005>
22. Santos MA, Vilerá AN, Wysocki AD, Pereira FH, Oliveira DM, Santos VB. Qualidade do sono e sua associação com os sintomas da menopausa e climatério. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(Suppl 2):e20201150. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1150>
23. Lomônaco C, Tomaz RAF, Ramos MTO. O impacto da menopausa nas relações e nos papéis sociais estabelecidos na família e no trabalho. *Reprod clim*. 2015;30(2):58-66. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.recli.2015.08.001>
24. Pinkerton JV. Hormone Therapy for Postmenopausal Women. *N Engl J Med* [Internet]. 2020 [cited 2024 Sep 21];382(5):446-55. Available from: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMcp1714787>

Recebido: 28 de maio de 2025

Aprovado: 18 de agosto de 2025

Publicado: 14 de novembro de 2025



Este artigo é de acesso aberto e distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.