

## AVALIAÇÃO DO GRAU DE CONHECIMENTO FEMININO SOBRE O CLIMATÉRIO *Amaral, L.<sup>1</sup>; Saito, I. C.<sup>1</sup>; Amaro, O.<sup>2</sup>; Rosa, L. C. L.<sup>3</sup>; Arisawa, E. A. L.<sup>4</sup>*

- 1- Graduandas de Enfermagem- FCS-Univap, Av. Shishima Hifumi, 2911- SJC-SP-Brasil. e-mail: leandra\_sj@hotmail.com; degui02@hotmail.com
- 2- Médico- CENAS-Univap- Av. Shishima Hifumi, 2911- SJC-SP-Brasil.
- 3- Prof. MSc.FCS-Univap- e-mail: laureanorosa@gmail.com
- 4- Pofa. Dra. FCS-Univap- Av. Shishima Hifumi, 2911- SJC-SP-Brasil - CEP: 12244-000. Fone: +55 12 3947 1015, Fax: +55 12 3947 1015 e-mail: mirela@univap.br

**Resumo-** O climatério é uma síndrome que afeta mulheres a partir dos 35 anos, causando alterações regressivas, tais como falta de ovulação e déficit na síntese de hormônios esteróides. Essa é fase marcada por alterações hormonais, físicas e emocionais, entre outras. Este estudo objetivou avaliar o grau de conhecimento feminino sobre o climatério e as alterações associadas. Foi aplicado um questionário individual composto por 25 perguntas fechadas, que contemplavam informações gerais e questionamentos específicos sobre o climatério a 150 mulheres, com idade entre 18 e 80 anos, sendo 50 docentes da área da saúde, 50 discentes da mesma área e 50 acompanhantes de pacientes atendidos no CPS. Através dos resultados observou-se que alguns desses sintomas são conhecidos, principalmente nos grupos das docentes e discentes, acarretando aquisição de atitudes preventivas. A Terapia de Reposição Hormonal (TRH) foi relacionada com uma melhor qualidade de vida, embora a maioria não a utilizasse. Concluiu-se que o grau de conhecimento sobre o climatério é maior nas docentes e discentes, enquanto as acompanhantes apresentaram conhecimento menor, que pode estar relacionado ao grau de instrução.

**Palavras-chave:** Climatério, câncer de mama, reposição, menopausa.

**Área do Conhecimento:** Enfermagem

### Introdução

O climatério corresponde ao período da vida em que a mulher sofre modificações regressivas, incluindo falta de ovulação e déficit na síntese de hormônios esteróides. Representa a transição do período reprodutivo ao não-reprodutivo, caracterizado retrospectivamente pela ausência de ciclos menstruais. Destacam-se como sintomas principais as ondas de calor (fogachos), insônia, depressão, riscos de doenças cardiovasculares e a osteoporose. Citam-se ainda as neoplasias benignas e malignas de mama e colo de útero, bem como alterações psicológicas, relacionadas à flutuações hormonais características desse processo. Segundo Silva et al., 2008, é marcado por diversas alterações hormonais, físicas e emocionais, entre outras. Berni et al., 2007, relataram que apesar do climatério ser considerado uma fase confusa, também tem aspectos positivos, e deve ser vivida sem maiores preocupações pelas mulheres.

Diversas campanhas são promovidas pelo Ministério da Saúde e têm como finalidade a conscientização das mulheres quanto aos inúmeros cuidados que devem ser associados ao climatério, enfocando principalmente a prevenção de neoplasias benignas e malignas de mama e colo de útero. No entanto pode-se questionar se o conhecimento dessas modificações regressivas observadas no gênero feminino desperta, tanto nas mulheres quanto nos diversos profissionais da área saúde, a aquisição de atitudes e medidas

preventivas que minimizem a sintomatologia e as consequências dessa fase (PRADO et al., 2001).

Baseado nos fatos expostos, este estudo objetivou avaliar o grau de conhecimento feminino sobre o climatério e as alterações associadas a esse período da vida feminina, em dada amostra.

### Metodologia

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVAP, aprovado sob o protocolo H343/CEP/2007. Trata-se de um estudo quantitativo-comparativo, que utilizou uma amostra composta por 150 mulheres, com idade entre 18 e 80 anos. Destas, 50 eram docentes da área da saúde, 50 discentes da mesma área e 50 acompanhantes de pacientes atendidos no Centro de Práticas Supervisionadas (CPS). A elas foi aplicado um questionário individual composto por 25 perguntas fechadas. As questões contemplavam informações gerais e questionamentos específicos sobre o climatério, bem como alterações relacionadas ao mesmo.

Na análise estatística foram utilizados gráficos de colunas múltiplas com o propósito de comparações dos fenômenos estudados. Para facilitar essas comparações, dados relativos (quociente entre dados absolutos) permitiram que se chegassem aos resultados finais.

### Resultados

A análise dos resultados obtidos com relação à amostra estudada, permitiu observar que, enquanto a totalidade de docentes e discentes apresentou instrução superior completa e incompleta, respectivamente, entre as acompanhantes apenas 6% apresentavam instrução de nível superior. Da amostra estudada 60% das docentes e 78% das discentes pertenciam à área da saúde como profissionais. A faixa etária predominante encontrava-se entre 20 e 39 anos, exceto entre as acompanhantes localizada entre 40 a 59 anos (Fig.1).

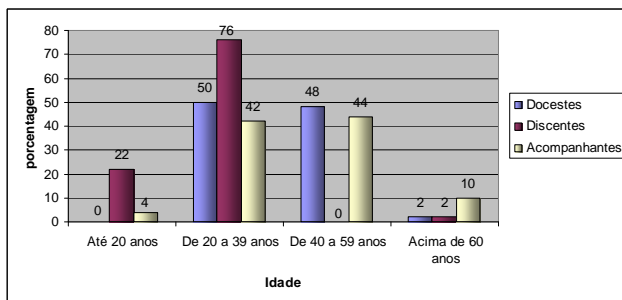


Figura 1 – Faixa etária dos acompanhantes da amostra estudada

Com relação ao estado civil da amostra estudada, eram casadas 80% das docentes, 58% das acompanhantes, enquanto entre as discentes somente 28% o eram. Quando questionadas sobre a idade em que ocorreu a menarca, 15 anos foi a resposta predominante. Entre toda a amostra 22% das acompanhantes, 16% das docentes e 4% entre as discentes relataram a ocorrência de aborto. Entre as acompanhantes, 82% tinham filhos sendo que destas 58% eram multigestas. Por sua vez, entre as docentes, 74% tiveram filhos sendo 46% multigestas. Das discentes, 42% relataram ter filhos sendo que apenas 8% eram multigestas. Das entrevistadas que relataram ter filhos, 46% das docentes e 75% entre as discentes têm apenas um filho, enquanto 56% das acompanhantes relataram ter mais de três filhos (Fig.2).

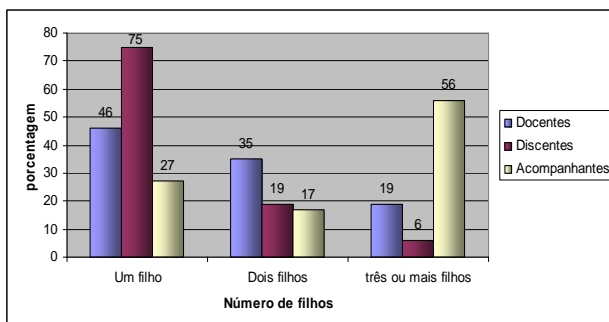


Figura 2 – Número de filhos da amostra estudada.

Quanto ao tipo de parto docentes e discentes relataram parto cesáreo, 70% e 75%,

respectivamente, enquanto entre as acompanhantes 64% relatou parto normal e/ou cesário (Fig.3).

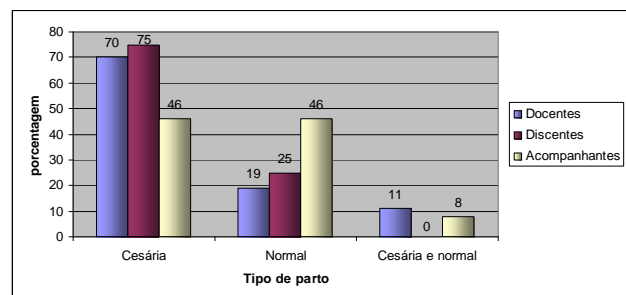


Figura 3 – Tipo de parto a que foram submetidas as componentes da amostra

Quando questionadas sobre a frequência de consultas com o ginecologista, 96% das docentes, 92% das acompanhantes e 86% das discentes o fazem anualmente, e todas consideraram esse procedimento muito importante como uma ação preventiva de patologias comuns ao gênero feminino. Questionou-se qual o conhecimento de cada uma sobre o climatério. Entre as docentes 100% relataram que seu conhecimento sobre o climatério era suficiente e/ou mais que suficiente, enquanto 54% das discentes relataram conhecimento suficiente, e 40% das acompanhantes relataram que seu conhecimento era insuficiente (Fig.4).

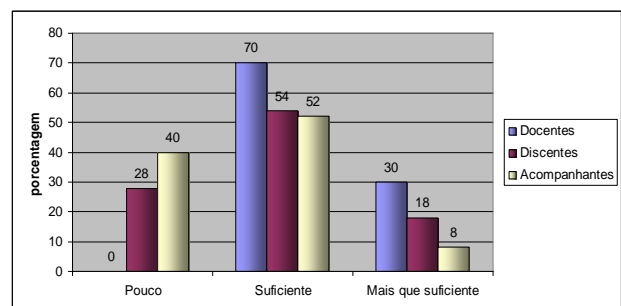


Figura 4 – Conhecimento sobre o climatério e alterações associadas.

Quando questionada a proximidade de cada uma a essa fase da vida, 94% entre as discentes, 46% docentes e 40% das acompanhantes afirmaram estar distantes do climatério (Fig.5). O questionamento sobre a Terapia de Reposição Hormonal (TRH) revelou que 62% das docentes relataram conhecer o necessário, no entanto 64% das discentes e 72% das acompanhantes relataram conhecê-la pouco (Fig. 6).

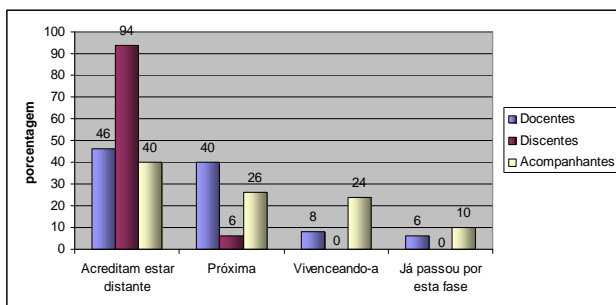


Figura 5 – Proximidade do climatério, segundo as componentes da amostra.

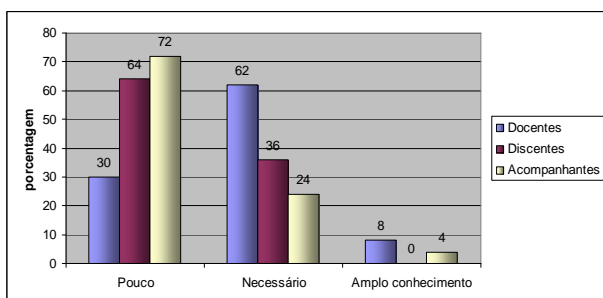


Figura 6 – Conhecimento sobre Terapia de Reposição Hormonal.

No entanto a sua aplicação foi aceita por 94% das discentes, 68% das docentes e 64% entre as acompanhantes. Entre as que foram concordantes com o uso da TRH a justificativa para tal resposta foi a melhora observada na qualidade de vida da mulher nessa fase. Aquelas que optaram pela não utilização da TRH justificaram que essa terapia não traz tantos benefícios e ainda oferece risco à saúde da mulher. Quando questionadas sobre auto-exame das mamas, 92% das docentes, 80% acompanhantes e 74% das discentes afirmaram realizá-lo periodicamente e a grande maioria afirmou apresentar conhecimento suficiente sobre câncer de mama e de colo de útero.

## Discussão

Segundo Biffi et al., 1991, a mulher tem uma expectativa em relação ao climatério como uma fase onde ocorreram vários problemas de saúde, frequência maior de consultas médicas, automedicação, preocupação com a imagem corporal e o envelhecimento. No entanto Berni et al., 2007, discordaram da afirmação acima, por considerarem que essa fase também apresenta aspectos positivos e pode ser vivida sem maiores preocupações pelas mulheres climatéricas.

Observou-se durante as entrevistas, quando questionadas sobre o conhecimento a respeito do climatério e suas alterações, que as docentes em sua maioria relataram um conhecimento amplo, enquanto as discentes e as acompanhantes relataram um conhecimento insuficiente sobre o assunto. Sendo assim, é possível que essas

mulheres vivenciem o climatério sem associar como decorrentes desse processo todas as alterações citadas pelos autores.

Considerando o baixo grau de instrução relatado pelas acompanhantes entrevistadas é compreensível o pouco conhecimento sobre o tema. No entanto, é surpreendente, de forma negativa, que uma elevada porcentagem das discentes da área da saúde tenha relatado um conhecimento insuficiente, considerando que estas pertencem a cursos onde é importante a abordagem da saúde da mulher. É questionável se o conhecimento das modificações regressivas observadas no gênero feminino desperta a aquisição de atitudes e medidas preventivas que minimizem a sintomatologia e as consequências dessa fase. Silva et al., 2008, avaliaram a qualidade de vida de mulheres no climatério em um hospital escola do Recife, classificando-a como ruim, em consequência de perdas sociais e limitações por problemas emocionais. Os autores consideraram maior o prejuízo mental do que o físico e relataram que a atividade física contribuiria para amenizar os distúrbios neurológicos como falta de sono e depressão, entre outros.

Alguns fatores não contribuem para acentuar ou reduzir o hipoestrogenismo da mulher climatérica. Para Giacobbe et al., 2003, a cor da pele, o tipo de parto, a amamentação e a Terapia de Reposição Hormonal não apresentam qualquer relação com a diminuição acentuada de hormônios ovarianos na mulher pré e pós-menopausa. Muitas mulheres fazem o uso de TRH no climatério. Entre as pesquisadas no presente estudo, uma minoria faz uso da TRH no momento, e a grande maioria, destacando-se as discentes e as acompanhantes concordaram com a terapêutica embora relatem que seu conhecimento sobre o assunto seja insuficiente.

Giacomini et al., 2006, falaram sobre as vantagens e desvantagens da TRH na menopausa, enfocando que esta não é isolada de riscos, mas tem vantagens conhecidas e que o objetivo terapêutico da mesma é agir aliviando e prevenindo sintomas de algumas doenças vasomotoras, atrofia vaginal e osteoporose associadas ao climatério e a menopausa. Medeiros et al., 2007, concordaram que a TRH é usada com propósito de aliviar o hipoestrogenismo, atrofia genital e perda óssea, porém afirmaram ser questionável a eficácia contra doenças cardiovasculares. A mulher é afetada por aspectos que podem ser negativos também para uma vida conjugal como diminuição da libido, dor durante o ato sexual e privação do mesmo, sendo prejudicial para a qualidade de vida, visto que a maioria das mulheres no climatério é casada.

Arena, 2006, afirmou que o climatério repercute nas esferas: biológica, psicológica e comportamental da mulher afetando muito a parte

sexual, relatando que a TRH apresenta eficácia comprovada de melhora na deterioração da resposta sexual. Embora a TRH possa oferecer benefícios múltiplos à mulher climatérica, oferece também riscos relacionados às neoplasias mais freqüentes em mulheres na menopausa. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), 2008, o câncer de mama é o mais marcante e temido entre as mulheres, por causar mutilação e ser o mais freqüente, exercendo forte dano físico e mental.

Antes dos 35 anos é de baixa incidência, após essa idade é mais freqüente e por sua vez mais agressivo para o público feminino. Nos países ocidentais é o responsável pelo maior número de mortes entre as mulheres e no Brasil é também o que mais causa mortes entre o público feminino. O exposto ressalta a importância do questionamento com relação ao auto-exame das mamas. Na amostra estudada foi expressivamente alto o índice de mulheres que realizavam esse procedimento, indicando mudanças no comportamento do público alvo desta pesquisa.

De acordo com o INCA, 2008, o câncer de colo uterino tem vários fatores causais, destacando-se as condições socioeconômicas baixas, início da vida sexual precoce, ao tabagismo, múltiplos parceiros e o uso prolongado de contraceptivos orais, recentemente foi mostrado através de estudos realizados pelo INCA que o papiloma vírus humano (HPV) vem destacando-se como um fator predisponente para o desenvolvimento de neoplasias em células cervicais, presentes em mais de 90% dos casos identificados.

Considerando que o grupo de risco para o câncer de colo de útero está relacionado a mulheres com vida sexual ativa, observou-se que a maioria das componentes da amostra estudada se encaixa nesse grupo. Ao serem abordadas sobre a visita ao ginecologista e sua importância os três grupos foram unânimes em concordar com a necessidade da regularidade de visitas anuais e sua importância como uma forma de prevenir patologias, ficou claro que apesar de pertencerem ao grupo considerado de risco as entrevistadas possuem consciência dos cuidados preventivos a serem adotados.

O climatério é uma fase na vida da mulher que apresenta múltiplas facetas, inúmeros sintomas e desperta discussões entre pesquisadores. A análise das respostas obtidas na amostra estudada permitiu verificar que alguns desses sintomas são conhecidos, principalmente nos grupos das docentes e discentes, acarretando modificações nas atitudes preventivas. No entanto, com relação a TRH, embora o conhecimento não seja o suficiente na maioria das respondentes, esta terapia foi relacionada com uma melhor qualidade de vida para a mulher climatérica.

## Conclusão

A partir da análise dos resultados do presente estudo concluiu-se que o grau de conhecimentos sobre o climatério é maior nas docentes e discentes, enquanto as acompanhantes do CPS mostraram um menor grau de conhecimento sobre esse processo fisiológico, fato este que pode estar associado ao grau de instrução das participantes.

## Referências:

- ARENA F, OMAR J. Influencia del climatério y la terapia hormonal de reemplazo sobre la sexualidad femenina. Rev. Chil. Obstet. Ginecol; p. 141-152, 2006.
- BERNI, et al., Conhecimento, percepções e assistência à saúde da mulher no climatério. Rev. Bras. Enferm; p. 299-306, 2007.
- BIFFI, EFA. O fenômeno menopausa: uma perspectiva de compreensão. Tese Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, p. 120, 1991.
- CALVOSO, G G. Sintomas depressivos na transição menopausal: uma revisão da literatura. Tese Universidade de São Paulo. São Paulo, p. 65, 2007.
- CANAVEZ, F S. Associação entre nível de escolaridade e a idade da menopausa: uma revisão sistemática. Tese Biblioteca Médica. Rio de Janeiro, p. 69, 2007.
- GIACOMINID R; MELLA, E A C. Reposição hormonal: vantagens e desvantagens. Semina Cienc. Biol. Saúde; p. 71-92, 2006.
- GIACOBBE, et al., Volume ovariano em mulheres na pré e pós-menopausa: fatores associados. Reprod. Clim; p. 46-50, 2003.
- INSTITUTO NACIONAL D CÂNCER- INCA. Estimativa de incidência de câncer no Brasil para 2008. Disponível em: [www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br). Acesso em: março de 2008.
- MEDEIROS, S F; MAITELLI, A; NINCE A P B. Efeitos da terapia hormonal na menopausa sobre o sistema imune. Rev. Bras. Ginecol. Obstet; p. 593-601, 2007.
- MOREIRA, M H R. Menopausa em forma: Programa de Promoção do Exercício e da Saúde em Mulheres Pós-Menopáusicas. Rio de Janeiro, p. 181-201, 2008.
- PIAZZA, I P; LORENZI, D R S; SACILOTO, B. Avaliação do risco cardiovascular entre mulheres climatéricas atendidas em um programa de saúde da família. Rev. Gauch. Enferm; p. 200-209, 2005.
- PRADO, F C; RAMOS, J A; VALE, J R. Atualização Terapêutica: Manual Prático de diagnóstico e tratamento 20. Ed., Artes Médicas, p. 1615, 2001.
- SILVA, F E A; COSTA, A M. Avaliação da qualidade de vida de mulheres no climatério atendidas em hospita-escola na cidade do Recife-Brasil. Rev. Bras. Ginecol; p. 113-120, 2008.
- SILVA, L. Atenção à saúde das mulheres no climatério: organizando ações sob a ótica das usuárias e dos profissionais. Tese apresentada à Escola de Saúde Pública do Estado do Rio Grande do Sul, Porto Alegre; v.18, p. 67, 2006.