

Mulher no Climatério: reflexões sobre desejo sexual, beleza e feminilidade¹

Women in the Climacteric: reflections on sexual desire, beauty and femininity

Cecília Nogueira Valença

Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Bolsista CAPES.

Endereço: Av. Ayrton Senna, s/n. Cond. Serrambi V, bl. 08, apto. 203, Nova Parnamirim, CEP 59151-905, Parnamirim, RN, Brasil.
E-mail: cecilia_valenca@yahoo.com.br

José Medeiros do Nascimento Filho

Acadêmico do 10 período da graduação em Medicina da UFRN. Endereço: Rua Valter Fernandes, 3555, Capim Macio, CEP 59082-090, Natal, RN, Brasil.

E-mail: medeiros_ufrn2@yahoo.com.br

Raimunda Medeiros Germano

Doutora em Educação; Docente dos cursos de graduação e pós-graduação em Enfermagem da UFRN; Coordenadora do grupo de pesquisa "Caleidoscópio da Educação em Enfermagem" do Departamento de Enfermagem da UFRN.

Endereço: Rua João Vilar da Cunha, 2542, Lagoa Nova, CEP 59077-070, Natal, RN, Brasil.

E-mail: rgermano@natal.digi.com.br

¹ Artigo integrante do projeto de pesquisa de iniciação científica intitulado "A visão de mulheres de um centro de saúde reprodutiva sobre climatério e menopausa", financiado pelo CNPq através de bolsa PIBIC e produzido no grupo de pesquisa "Caleidoscópio da Educação em Enfermagem" na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Resumo

O climatério é um período abrangente da vida feminina, caracterizado por alterações metabólicas e hormonais que trazem mudanças envolvendo o contexto psicossocial. Tendo como referência as alterações de sexualidade vivenciadas no climatério, este trabalho tem por objetivo refletir sobre desejo sexual, beleza e feminilidade da mulher nessa fase. A metodologia adotada consistiu em estudo bibliográfico, em livros e artigos publicados, entre 1999 e 2009. A exigência exacerbada pela beleza eterna e jovialidade é agravada no climatério, no qual o corpo feminino não tem o mesmo vigor físico pelas alterações decorrentes do envelhecimento. A mulher climatérica vive o mito da perda do desejo sexual, todavia, continua a sentir prazer, não devendo deixar de manifestar amor e sexualidade. A visão social estereotipada sobre o papel da mulher (esposa e mãe) pode interferir negativamente na visão das mulheres sobre si mesmas e no seu relacionamento com as pessoas e o mundo. Nesse sentido, é importante que as mulheres tenham acesso à informação em saúde para a compreensão das mudanças do período de climatério/menopausa, contemplando e ressignificando tal fase como integrante de seus ciclos de vida e não como sinônimo de velhice, improdutividade e fim da sexualidade.

Palavras-chave: Climatério; Menopausa; Saúde da mulher; Sexualidade.

Abstract

The climacteric is a long period of a woman's life, characterized by metabolic and hormonal alterations that bring changes involving the psychosocial context. Having as reference the sexuality alterations experienced in the climacteric, this literature review aims to reflect on women's sexual desire, beauty and femininity in this phase. The methodology involved a bibliographic study of papers and books published between 1999 and 2009. The exaggerated need of eternal beauty and youth is aggravated in the climacteric, when the female body does not have the same physical vigor due to alterations deriving from aging. The climacteric woman lives the myth of loss of sexual desire; however, she continues to feel pleasure and must not stop manifesting love and sexuality. The stereotyped social view about the woman's role (wife and mother) can interfere negatively in women's view of themselves and in their relationship with people and the world. Therefore, it is essential that women have access to health information to understand the changes of the climacteric/menopause period, viewing and re-signifying this phase as part of their life cycles and not as synonymous with old age, non-productivity and end of sexuality.

Keywords: Climacteric; Menopause; Women's Health; Sexuality.

Introdução

O climatério, segundo Silva e colaboradores (2003), é definido como um período de transição entre os anos reprodutivos e não reprodutivos da mulher, que acontece na meia-idade. É caracterizado por alterações metabólicas e hormonais que, muitas vezes, podem trazer mudanças envolvendo o contexto psicossocial. Repetidas vezes o climatério é reportado como menopausa.

Esse evento pode acontecer também de forma “não natural”, através de intervenção cirúrgica com a realização de ooforectomia bilateral associada, ou não, à histerectomia. É importante frisar que o climatério é um período abrangente da vida da mulher por não significar unicamente a última menstruação - menopausa (Pinotti e col., 1995). Landerdahl (2002) afirma que o climatério constitui em processo amplo de transformações de âmbito físico, social, espiritual e emocional, o qual pode ser mais ou menos extenso para cada sujeito.

Em consonância com os conceitos apresentados por esses autores, o climatério pode ser interpretado como um processo de transformação físico-emocional fisiológico, não patológico, apesar de apresentar manifestações clínicas de acordo com a queda gradual dos hormônios e, principalmente, da individualidade da mulher.

Assim, outros fatores podem agravar o estado físico e emocional dessas mulheres, tais como: condições de vida, história reprodutiva, carga de trabalho, hábitos alimentares, tendência a infecções, dificuldade de acesso aos serviços de saúde para obtenção de serviços e informações, assim como outros conflitos socioeconômicos, culturais e espirituais associados ao período da vida e às individualidades.

As mudanças ocorridas no organismo das mulheres no climatério também perpassam as influências psicossociais, culturais e situacionais que irão influenciar sua sexualidade (Favarato e Aldrighi, 2001). É fundamental ter um olhar holístico da mulher climatérica, contemplando-a como um ser único, dotado de dimensões “biopsicossocial-espirituais”. Entre as mudanças que podem ocorrer no climatério/menopausa, algumas são devidas à brusca queda ou desequilíbrio hormonal (dimensão

biológica) e outras se relacionam ao estado geral da mulher e ao estilo de vida adotado até então. A autoimagem (dimensão psicológica), o papel e as relações sociais (dimensão social), as expectativas e projetos de vida (dimensão espiritual) também contribuem para o aparecimento, duração e intensidade da “síndrome climatérica”: denominação dada ao conjunto de sinais e sintomas geralmente apresentados por mulheres nesse período.

A temática deste estudo é motivada pela presença significativa dos transtornos da síndrome do climatério em uma grande parcela da população feminina; fato agravado pela pequena qualificação dos profissionais, reforçada pela ausência de políticas públicas voltadas para o acolhimento e para a resolutividade desse tipo de queixa. Além disso, ainda existe uma diminuta quantidade de estudos na área de saúde da mulher nesta etapa da vida num olhar mais holístico e menos biologicista, ou seja, estudos que considerem a abrangência do climatério nas diversas dimensões que constituem a mulher que o vivencia, tal como um ser complexo, pleno e singular que deve ser contemplado em sua integralidade.

A relevância científica e social deste trabalho consiste em permitir um novo olhar acerca do climatério e da menopausa no âmbito da saúde sexual, considerando fatores importantes nessa questão, como: feminilidade, beleza e jovialidade, fertilidade e libido, capazes de ressignificar a visão da mulher sobre si mesma e sobre o mundo nessa fase. Essa problemática de transformações nas mais diversas esferas do contexto feminino se constitui, portanto, num desafio para os profissionais de saúde.

Diante do exposto, são questões de pesquisa que orientaram esta investigação: Que fatores estão relacionados às conotações de perda no climatério, no tocante à sexualidade? Quais alterações de ordem biológica, psicológica e social as mulheres sofrem no climatério a ponto de interferirem na qualidade da vida sexual? Como é possível ao profissional de saúde intervir na tentativa de suplantando esse negativismo acerca da sexualidade no climatério?

Este estudo teve como referência as alterações de sexualidade vivenciadas no climatério, objetivando refletir sobre desejo sexual, beleza e feminilidade da mulher nessa fase da vida e identificar fato-

res/alterações de ordem biopsicossocial-espiritual relacionados a conotações negativistas acerca da sexualidade nesse período da vida. Nesse sentido, a educação em saúde da mulher no climatério pode ser uma ferramenta importante para desenvolver um novo olhar sobre a mulher climatérica.

A revisão bibliográfica realizada abrangeu várias questões relativas ao climatério, porém não se tratou de uma revisão exaustiva sobre o tema. Assim, buscou-se identificar os trabalhos que contribuíssem para uma melhor compreensão dos mecanismos, obstáculos e desafios atuais e futuros da saúde da mulher no climatério e menopausa, visando elaboração de ferramentas para a melhoria da qualidade de vida sexual da mulher nesse período da vida.

Este artigo envolve a expectativa de uma atuação mais holística, no sentido da autonomia, e a transformação da psique dos sujeitos envolvidos no “processo climatério”. Sendo assim um tema que se reveste de relevância para os profissionais que atuam na atenção à saúde coletiva, da mulher e da família.

Metodologia

Esta revisão bibliográfica refere-se aos conceitos de beleza, desejo sexual e feminilidade durante a síndrome do climatério.

Como fontes de informações foram utilizados alguns capítulos de livros sobre o climatério e, principalmente, artigos científicos de periódicos sobre saúde da mulher e envelhecimento indexados no Scientific Electronic Library Online (SciELO) e no BDENF (Banco de Dados de Enfermagem), utilizando, em inglês e português, os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): beleza, fertilidade, climatério. As expressões jovialidade, feminilidade, menopausa e libido também foram utilizadas em associação com as anteriores por sua aproximação com o tema. Também foi abordada a educação em saúde no climatério, visto ser uma alternativa ou uma ferramenta relevante no tocante ao cuidado e à assistência à saúde da mulher nessa fase.

As fases da pesquisa ocorreram, respectivamente, a partir da identificação e localização de referencial teórico que abordasse o tema em estudo; do fichamento e do arquivamento do material encon-

trado; da obtenção das informações pertinentes ao estudo; e, por fim, da redação do trabalho. Na análise bibliográfica foi utilizada a abordagem qualitativa, uma vez que esta permite um aprofundamento na essência do tema proposto. Foram utilizadas outras fontes de pesquisa bibliográfica, além dos artigos, tais como livros e resumos de trabalhos científicos de congressos, desde que respondessem aos questionamentos do estudo.

Tendo em vista a atualidade da temática, priorizaram-se as publicações entre 1999 e 2009, por ser um período histórico-cultural mais próximo da realidade atual. Contudo, na caracterização do tema climatério foi imprescindível a recuperação da trajetória histórica desse conceito, realizada no início do artigo.

Em termos quantitativos, na pesquisa bibliográfica realizada entre os artigos da SciELO foram encontrados e incluídos na pesquisa, por termo (encontrados, incluídos): beleza (67, 4), fertilidade (789, 0), climatério (102, 15). Já na pesquisa realizada na BDNF houve os seguintes resultados: beleza (11, 0), fertilidade (9, 0), climatério (23, 14), menopausa (22, 12). Dos 45 artigos selecionados a partir dos resumos, prevaleceram como referências os que respondiam aos objetivos do trabalho.

Este estudo, portanto, foi construído com base em reflexões sobre conceitos de sexualidade; beleza e jovialidade; feminilidade *versus* fertilidade; desejo sexual e suas implicações na vida conjugal, considerando aspectos sociais e biológicos do climatério; e educação em saúde no climatério, como estratégia de promoção da melhoria da qualidade de vida sexual da mulher nessa fase.

Visões Acerca do Climatério e da Menopausa na História

A palavra climatério se origina do grego *klimacter* cujo significado é **período crítico**. Trench (2004), sobre a origem dos conceitos de climatério e menopausa, discorre que o conceito de menopausa surgiu a partir de um artigo publicado em 1816, denominado *La menopausie*. Menopausa é a soma de duas palavras gregas que significam **mês e fim**.

Após 1920, o modelo biomédico passou a definir a menopausa como escassez da produção do estro-

gênio, constituindo-se numa doença de escassez hormonal reforçada pelas numerosas publicações especializadas ou leigas (Vigeta e Bretãs, 2004). Até a década de 1980, utilizava-se a palavra climatério para designar o período que antecedia o fim da vida reprodutiva, e menopausa para nomear o cessar definitivo do menstruo, porém, em 1980, um grupo científico de investigação da menopausa da Organização Mundial da Saúde (OMS) propôs a padronização da terminologia, sugerindo abandonar o termo climatério pra substituí-lo por perimenopausa. A vivência da menopausa, como fenômeno socializado e compartilhado, passa a ter visibilidade sobretudo a partir do século XX (Trench, 2004).

Alguns trabalhos mostram a existência de novas significações sociais decorrentes das inegáveis transformações que o ser, o signo mulher, passa durante o período do climatério e da menopausa. Motta-Maués (1994) traz o caso da população de Itapuá, no Pará, cidade ribeirinha onde o menstruo é vinculado a uma série de restrições às quais a menina, pós-menarca, está sujeita (proibições alimentares, novas relações com ambientes quentes ou frios etc.). Nessa perspectiva, a menopausa é encarada como um evento libertador, onde a mulher pode readquirir os privilégios perdidos em sua mocidade: o fim do período fértil da mulher, em Itapuá, ao marcar a abolição de todas as restrições que a menarca representou para ela, realiza o retorno à situação em que tais restrições inexistiam. Porém, quando a mulher deixa de ser ‘visitada’ (menstruada), diz-se que ela ‘já é homem’, embora isso sempre seja dito em tom de brincadeira entre as mulheres, indica uma redefinição no sentido do desempenho social da mulher (Motta-Maués, 1994).

Segundo Oliveira e colaboradores (2008), em estudo qualitativo realizado com oito mulheres usuárias de uma Unidade de Saúde da Família de Juiz de Fora/MG, no ano de 2004, a imposição dos padrões de beleza eterna e os questionamentos quanto à sua sexualidade nessa nova fase foram pontos importantes levantados pelas mulheres. O climatério, em especial a menopausa, é visto como um marco de envelhecimento, repercutindo negativamente na autoimagem.

Essa visão é bem representativa do papel que a sociedade ocidental contemporânea destinou à

mulher após a perda de sua capacidade reprodutiva, como descrevem Lima e Angelo (2001). Ao realizar um estudo com 25 mulheres em hospital de referência da cidade de São Paulo, esses autores identificaram dois fenômenos vivenciados pelas mulheres climatéricas: 1) a rejeição às mudanças, caracterizado pela perda de perspectivas, ausência de encanto pela vida e por uma insatisfação constante diante das mudanças; 2) a superação das mudanças, no sentido de encontrar na sua internalidade formas de combater as novas situações que vivenciam. O fenômeno prevalente em cada mulher vai depender das suas experiências de vida prévias e do seu arcabouço social atual, sendo uma experiência individual.

A percepção da menopausa e de sua medicalização, disseminada pelo discurso médico, pelos laboratórios farmacêuticos, pela mídia e até por ramos do discurso feminista, tem como público-alvo uma mulher privilegiada social e economicamente, com tempo e dinheiro disponíveis para cumprir numerosos rituais de saúde e beleza atribuídos a ela: exercícios físicos, cremes e vitaminas, alimentação balanceada, entre outros. Essa percepção pressupõe que a menopausa e o envelhecimento se apresentam da mesma forma a todas as mulheres, negando sua individualidade e contextos socioeconômico-cultural (Trench e Santos, 2005).

Portanto, no enfoque da visão da sociedade ocidental capitalista sobre o climatério e a menopausa, entretanto, esta tende a ser vivida pelas mulheres como um dos marcos mais visíveis e temíveis de suas existências, por deparar-se não só com questões relativas ao fim de sua vida reprodutiva, mas também com o envelhecimento e com inúmeras fantasias associadas ao fim de sua sexualidade e feminilidade.

Sexualidade: reflexões

A sexualidade vai além do ato sexual propriamente dito, pois envolve e influencia a forma de sentir todas as coisas, considerando o seu potencial de penetrar e atravessar continuamente a subjetividade de um ser holístico em diversas perspectivas. Para se pensar a saúde da mulher e a elaboração de políticas que contemplem uma visão mais abrangente de saúde, a perspectiva de gênero é fundamental.

Na visão de Pinotti e colaboradores (1995), a sexualidade envolve o delineamento social dos papéis do homem e da mulher: o processo de envelhecimento que atinge homens e mulheres; todavia, a responsabilidade simbólica da reprodução humana é delegada mais à mulher do que ao homem. Nesse olhar, o homem exerce uma dominação sobre a mulher, construída sob valores culturais, sociais, econômicos e políticos, no que se refere à sexualidade. Esses autores afirmam ainda que a relação entre os gêneros masculino e feminino resulta não do encontro do desejo, do amor, da paixão, mas sim do acréscimo das práticas políticas, econômicas e culturais que necessitam, para sua plena realização, das mediações dos processos das relações sociais (Pinotti e col., 1995).

As mulheres ainda desempenham múltiplos papéis sociais, entre os quais ser mãe, ser esposa, ter aparência saudável e ser atraente para o sexo. Adquiridos no decorrer da história, esses papéis apresentam-se diretamente relacionados à sexualidade feminina. Muitos desses padrões de visão do corpo e da sexualidade feminina ainda podem estar presentes, ainda que discretamente, na percepção atual da mulher (Cruz e Loureiro, 2008).

Na vida das mulheres existem marcos visíveis no corpo físico que sinalizam fases ou passagens, tais como a menarca, a ruptura do hímen, a última menstruação. Apesar de tais marcos serem rubricados em cada cultura, é possível identificar um traço aparentemente comum e presente em diferentes sociedades e épocas históricas: a valorização da mulher na fase reprodutiva e a sua desvalorização na fase não reprodutiva (Trench e Santos, 2005).

Refletir sobre climatério e suas manifestações de sexualidade causa uma inquietação que vai além dos elementos e categorias geralmente utilizados para estereotipá-lo em sua classificação e normatização. Portanto, é essencial que a mulher no climatério passe a desfrutar de sua sexualidade respeitando sua subjetividade na busca do conhecimento de seus próprios pensamentos, emoções, valores e desejos, em vez de relegá-los a segundo plano em vista de parâmetros pré-fixados na sociedade, nos campos da economia, da política e da cultura, apenas para citar algumas dimensões da vida. Mais importante do que romper agressivamente com tais representações

sobre a imagem feminina, é a mulher se conhecer e se respeitar para desenvolver sua sexualidade de forma saudável e prazerosa.

Beleza e Jovialidade

Durante a vida, o ser humano e sua visão sobre o próprio corpo delinham-se de acordo com uma conjuntura sócio-histórico-cultural, ou como melhor conceituaria Ferreira (1994), o corpo é emblemático de processos sociais. Ao considerar a beleza e a jovialidade como integrantes das exigências sobre as mulheres em todas as fases de suas vidas, é válido refletir sobre a compreensão do corpo feminino.

Assim, o corpo das mulheres nunca foi tão disciplinado e normalizado quanto nessa época. Busca-se um ideal de feminilidade evanescente, homogeneizante, sempre em mutação, que exige uma busca infundável e incansável; transformando os corpos femininos no que Foucault chama de “corpos dóceis”. Estes têm suas forças e energias habituadas ao controle externo, à sujeição, à transformação e ao aperfeiçoamento. Induzidas por tal disciplina, as mulheres memorizam em seus corpos o sentimento e a convicção de carência e insuficiência, levando as práticas de feminilidade a casos extremos de absoluta desmoralização, debilitação e morte (Trench, 2004).

Algumas mulheres ancoram o climatério no signo velhice, reproduzindo todas as significações negativas (preconceitos, mitos, medos) circulantes na sociedade brasileira referentes a essa fase. Num país de população até bem pouco tempo predominantemente jovem e inserida no consumismo, a juventude ainda é valorizada por todos os meios de comunicação, aceita como um valor universal e padrão estético a ser preservado a qualquer preço: culto aos corpos esculpidos artificialmente, inúmeras marcas de produtos de beleza cada vez mais milagrosas, clínicas de estética, cirurgias de lipoaspiração, academias de ginástica, regimes para emagrecimento rápido e tantos outros recursos apregoados como de última geração, “última palavra” em rejuvenescimento ou retardamento dessa fase “indesejável”. Tudo isso cria uma paisagem “assustadora” e “dolorosa” para a mulher que, supostamente, inicia a sua trajetória de “decadência” e “envelhecimento” (Oliveira, 2001).

A forma de cuidado ao corpo feminino pode ser vista como agente da cultura e como um lugar prático de influência social. A exigência exacerbada e desgastante pela eternidade da beleza e da jovialidade se agrava no climatério, período no qual o corpo das mulheres não tem o vigor físico de outrora pelas alterações decorrentes do inevitável processo de envelhecimento. Em consequência, elas podem viver um estado de insegurança emocional perante tais transformações, conforme discorreram Favarato e Aldrighi (2001): ao afetar a autoestima negativamente, essas mulheres podem se considerar menos atraentes e desejáveis, tornando-se inseguras, prejudicando muitas vezes seu convívio familiar, conjugal e social.

Sobre o reflexo na relação com o parceiro na visão da mulher sobre seu corpo nessa fase da vida, Trench (2004) cita o livro *Identidade*, de Millan Kundera. Neste romance, a bela, mas não tão jovem, protagonista explicita claramente a seu companheiro o que algumas mulheres sentem quando o olhar do outro se ausenta: “Vivo num mundo em que os homens já não se viram pra olhar para mim”. O companheiro é incapaz de compreender a princípio a fala de sua esposa, depois é tomado de imensa compaixão por esta mulher que ele ama e que está envelhecendo. Ele compreende que os olhares do amado podem não bastar a uma mulher, pois a confirmação de um profundo núcleo da intimidade feminina depende do olhar de homens desconhecidos.

As mulheres ancoradas em valores predeterminados, normatizados e temporais temem envelhecer porque esse processo provoca sentimentos ignominiosos em relação ao desejo de ser amada, desejada e reconhecida como pessoa em sua totalidade. Adashi e Hillard (1998) acrescentam que a menopausa pode ser vista como uma transição da meia-idade para a senilidade que, para muitas, causa o sentimento de negação, estresse, diminuição da libido, preocupação e insônia. A depressão pode estar mais relacionada às alterações do relacionamento com os filhos, estado conjugal e outros eventos da vida.

Para as mulheres, o mais assustador não são os sintomas físicos ou doenças associadas ao envelhecimento e ao climatério, mas sim a vivência de algo que para elas é desconhecido: a perda da imagem de si mesmas e o medo de que o outro não as reconheça,

como ser ou existência (Trench, 2004).

Portanto, o ideal da eterna juventude é buscado pela maioria das mulheres, não em função de um olhar sobre si mesmas de autocuidado e de respeito ao próprio corpo, mas num olhar de perfeição física construído por valores culturais e socioeconômicos. A perda da beleza ou do vigor resultante do processo fisiológico de envelhecimento é tida como vergonhosa e degradante. Assim, toda mulher exerceria sua feminilidade na luta desenfreada contra o relógio em detrimento da compreensão de seu corpo como instrumento de amor e prazer em qualquer momento da vida.

Vale a observação de que a perspectiva apresentada aqui é variável dentro do universo de mulheres estudadas, mas, obviamente, ao se contrastar formações culturais distintas haverá uma nítida relativização da vivência do feminino diante do fim da sua jovialidade. Nesse aspecto, o peso que o critério “beleza” representa enquanto signo emerge inevitavelmente, como mostra Motta-Maués (1994) em estudo sobre a população ribeirinha de Itapuá, estado do Pará, onde a liberdade trazida pela não menstruação superpõe-se à perda da jovialidade, culminando numa aceitação positiva da menopausa e da perda da jovialidade.

Considerando o envelhecimento como parte da vida, é fundamental que a mulher nessa fase considere seu corpo desejável e bonito, apesar da diminuição do vigor físico da juventude, e fortaleça a sua autoimagem corporal. Esse estímulo à autoestima reflete-se na busca pelo amor próprio, demonstrando feminilidade e maturidade, apesar de não se encontrar mais no período reprodutivo da mulher (fertilidade).

Feminilidade *Versus* Fertilidade

Para Miranda e Figueira (1999), o climatério é o período que tem início com a perda progressiva da fertilidade e com as alterações menstruais até a senescência. A perda da possibilidade de ser mãe gera um sentimento de perda da feminilidade e da capacidade de se relacionar com o mundo externo, tendo repercussões relevantes no psiquismo da mulher.

A menstruação significa a perda da esperança da maternidade, entretanto, simboliza, igualmente,

a juventude e a fecundidade da mulher, ou seja, a capacidade continuada de regeneração e a promessa de uma nova maternidade (Pinotti e col., 1995). A menstruação é significativa por lembrar à mulher sua feminilidade e juventude, embora sua capacidade reprodutora, sua fertilidade, não tenha sido utilizada.

Portanto, a mulher no climatério pode sofrer conflitos acerca da cessação do mensturo enquanto signo da fertilidade/feminilidade, da manutenção da capacidade de gerar filhos, a qual se consagra pelo “ser mãe”. No entanto, acerca da maternidade como parte do imaginário do “ser mulher”, é válido questionar se ela, enquanto condição que se segue à fertilidade, resume-se à capacidade de gerar filhos biologicamente.

A mulher que não se realizou na maternidade também costuma sofrer no climatério. Pinotti e colaboradores (1995) citam um estudo de Langer mostrando que por mais que a mulher negue conscientemente a necessidade de ter filhos, esse desejo existe inconscientemente e a menopausa, frustrando assim a sua concretização, trará conflitos, estes, sim, indesejados. Essa autora sustenta que a menopausa traz à mulher muitas dúvidas quanto à sua pessoa e as suas possibilidades futuras. Daí a importância tanto de sua estrutura psicológica como de sua aceitação pelos que estão à sua volta. Ressalta que a dificuldade de superar esse período adequadamente é importante na gênese de fenômenos somáticos que ocorrem nessa fase.

Neste sentido, percebe-se que a vivência da maternidade é uma construção social, não limitada ao biologicismo, mas dependente de uma rede de apoio nos âmbitos socioeconômico, emocional e espiritual. A menopausa, enquanto signo do fim da fertilidade, sobretudo para as mulheres que não vivenciaram a experiência da maternidade, não deve significar o fim ou a redução da feminilidade.

Na meia-idade não é discutível apenas a menopausa ou o cessar do ciclo ovariano ou reprodutivo, mas sim o entrecruzamento de diferentes discursos culturais em relação à mulher, reprodução, sexualidade e ao envelhecimento (Trench, 2004). Dessa forma, a mulher, ao chegar à maturidade, enfrenta medos e inseguranças em relação ao seu corpo, à sua capacidade de seduzir e ao seu papel de mãe, já

que na menopausa ela deixa de procriar (Favarato e Aldrighi, 2001). A menopausa, no entanto, significa apenas o fim do período de fecundidade. Não é e nem deve ser o fim da vida nem da capacidade produtiva e tampouco o fim da sexualidade, manifestada ou não através da qualidade da vida sexual e da libido apresentadas pela mulher nessa fase.

Desejo Sexual

A mulher climatérica é martirizada diante de um forte mito: o da perda indubitável de seu desejo sexual, secundário ao seu processo de envelhecimento e da resignificação de sua sexualidade num período pós-reprodutivo. A problemática reside nessa identificação do signo mulher enquanto objeto da procriação e da incapacidade de transcender a metamorfose física para uma nova esfera psíquica e social.

Conforme a Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo, 1995), 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; a atrofia vaginal (por diminuição das dimensões e da capacidade expansiva da vagina) pode provocar dispareunia; cistites podem ser causadas por uma maior exposição à ação mecânica do coito no adelgado coxim tissular da parede superior da vagina, que serve de proteção à uretra e à bexiga. Em resumo, as alterações físicas interferem no ato sexual. Adashi e Hillard (1998) complementam dizendo que a atrofia vaginal e o desconforto sexual são fatores que podem contribuir para a diminuição da satisfação sexual.

Estudos revelam que particularmente a testosterona aumentou a libido e a resposta sexual, mas não a capacidade orgástica nem a frequência coital (Pinotti e col., 1995). Nesse particular, é interessante referir que os efeitos terapêuticos hormonais são mais evidentes quando a relação marital é satisfatória em termos de intimidade. É perceptível que o ser humano, pleno e singular, não pode ser meramente apreendido por uma dimensão puramente fisiopatológica. Compreende-se que a mulher climatérica continua a sentir prazer, seu corpo continua erótico e erotizável, não devendo deixar de manifestar seu

amor e sexualidade.

Em um estudo sobre o tema, procurou-se identificar as alterações biopsicossociais mais frequentes no climatério, tendo como enfoque principal conhecer e contribuir para a solução dos problemas de um grupo de mulheres nessa fase. A coleta de dados foi realizada através de entrevistas, das quais participaram 36 mulheres na fase do climatério que frequentavam o Centro de Saúde da rede pública, em Fortaleza-CE. Destas, 25 mulheres referiram irritabilidade; 23, fadiga; 22, ansiedade; 19, diminuição da libido; 21, estresse; 20, insônia; e 20, depressão. Ressalta-se que 24 mulheres sentiram mudanças diversas relacionadas ao companheiro, indicando a frigidez sexual do casal, abuso e isolamento do parceiro e diminuição da libido, associadas aos desconfortos no ato sexual (Silva e col., 2003).

A influência do meio sobre o desejo sexual é revelada também em outro trabalho, no qual mulheres no climatério residentes em Fortaleza, capital do Ceará, tinham uma sexualidade mais sadia do que aquelas que moravam em Umirim-CE, município do interior. Diferentes signos para a menopausa e maior estrutura de atendimento a essa clientela na capital do que no interior foram propostos como fatores influenciadores (Araújo e col., 2006).

Outros fatores também são tidos como constituintes do desejo sexual nesse período da vida. A vida conjugal se revela como temática importante para diversos autores. O tipo de companheiro é capaz de revelar muitos aspectos da batalha travada entre a mulher e sua sexualidade. Relações de poder, de atividade-passividade, manifestações e papéis culturais são apenas alguns fatores a serem considerados na tríade jogo marital - sexualidade - climatério.

Fernandez e colaboradores (2005) realizaram um estudo para identificar os aspectos que as mulheres atendidas em um Serviço de Ginecologia e Obstetrícia consideraram como positivos e negativos no exercício de sua sexualidade, na fase do climatério. As 45 mulheres entrevistadas mencionaram 86 situações, sendo 41 (47,7%) consideradas positivas e 45 (52,3%) negativas. As situações foram classificadas em três categorias: relacionamento a dois, ato sexual e mulher - ser social. Os resultados evidenciaram que elas priorizam a valorização da qualidade do relacionamento e da manifestação da emoção no

contexto romântico. Destacaram a insatisfação com a autoimagem e a presença da dominação sexual do homem sobre a mulher.

Em um estudo com o objetivo de averiguar as modificações fisiológicas da menopausa que influenciam o padrão sexual da mulher; conhecer se a frequência da atividade sexual mudou após a menopausa e investigar os fatores agravantes ou atenuantes na vida sexual durante essa fase, participaram 16 mulheres do Centro de Saúde Almerinda Lomanto, em Jequié-BA. Os resultados indicam mudanças no relacionamento sexual após a menopausa, tais como diminuição da libido, incompreensão do companheiro, algumas referiram ausência de alterações e outras, uma mudança positiva em qualidade das relações sexuais. Foram motivos que favoreceram as mudanças: alterações fisiológicas no ato sexual, cefaleia, náuseas, fogacho, menorragia, falta ou diminuição do prazer e alterações psicológicas. As autoras concluíram que durante o climatério e após a menopausa podem ocorrer modificações fisiológicas capazes de influenciar o padrão do ato sexual, cabendo aos profissionais de saúde a busca pela promoção da saúde sexual e de atitudes e comportamentos visando romper mitos e tabus (Aderne e Araújo, 2007).

Percebe-se, então, que a questão do desejo sexual no climatério não segue uma linearidade fácil de ser mensurada. É, contudo, um intrincado emaranhado de fatores: biológicos, psicológicos, sociais e espirituais, tudo isso encarado numa perspectiva histórica. Faz-se necessária, no manejo das mulheres que estão sentindo os efeitos dessa síndrome, uma abordagem que permita a expressão de todas essas dimensões, com uma terapêutica capaz de responder a todas elas.

Nesse aspecto, é possível questionar: que tipo de parceiro esta mulher escolheu para ser seu companheiro? Em relação às situações cotidianas da vida conjugal, podem ser levantadas as seguintes questões que evocam conflitos: será que um pensava e resolvia tudo enquanto o outro passivamente aguardava o resultado? Ou será que houve uma divisão adequada em termos de resoluções de todas as situações em que os dois deveriam ter um senso comum? Houve respeito mútuo entre os parceiros?

Nessa conjuntura, outro ponto importante é o da

sexualidade com o cônjuge. Como são realizadas as relações sexuais? Existe uma participação igualitária, ou predomina sempre o desejo de um sobre o outro? A mulher tem orgasmo? Questões importantes sobre o sexo são conversadas de maneira direta e aberta entre os parceiros?

Considerando a forma como esse casal se relaciona ou mesmo as pessoas que não têm uma vida marital, pressupõe-se que algumas mulheres vivenciarão o climatério com maior dificuldade se forem estabelecidas pouca ou nenhuma intimidade na relação conjugal ou parceira. Assim, a informação em saúde torna-se um aspecto fundamental para essas mulheres; informação sobre o seu corpo, o autocuidado e o relacionamento com o companheiro etc., a fim de vencer os conflitos que permeiam essa fase da vida feminina.

Educação em Saúde no Climatério

Apesar de sofrerem com os vários sinais e sintomas climatéricos, é notável que as mulheres nesta transição entre a fase reprodutiva e a não reprodutiva desconhecem ou não identificam a maior parte das alterações hormonais, fisiológicas e emocionais envolvidas no processo de decréscimo da produção hormonal e cessação de ciclos menstruais. Esse desconhecimento pode estar associado a outros conflitos socioeconômicos, culturais e espirituais que, somados ao período da vida e à individualidade dessas mulheres, agravam seu estado físico e emocional. A visão social estereotipada sobre o papel da mulher (esposa e mãe) pode interferir negativamente na visão das mulheres sobre si mesmas e no seu relacionamento com as pessoas e com o mundo.

Nas sociedades emergentes pós-modernas, a mulher no climatério é apresentada com imagens que a retratam como uma fase em que a juventude, a vitalidade, a sexualidade e a atratividade podem ser mantidas mediante condutas de promoção de saúde: estímulo aos exercícios físicos, alimentação saudável, controle ponderal, combate ao tabagismo, entre outras. Tais modificações nos hábitos de vida são úteis tanto quanto à reposição hormonal (Vigeta e Bretãs, 2004).

Silva e colaboradores (2003) asseveram que a principal atitude do profissional de saúde diante da

mulher climatérica deve ser preventiva, mediante a promoção do esclarecimento e do autoconhecimento, tendo em vista a preparação dessa mulher para enfrentar e superar as modificações e transtornos que possam ocorrer.

A educação em saúde, numa perspectiva de promoção à saúde para a melhoria na qualidade de vida, pode ser uma ferramenta eficaz de intervenção dos profissionais de saúde junto às mulheres no climatério. Nessa perspectiva, Pinotti e colaboradores (1995) reforçam a importância da educação em saúde no climatério como uma preparação para a menopausa, fornecendo-lhe informações adequadas, expectativas realistas, apontando a existência de tratamentos, o que possibilita encarar a nova situação com outra de maior controle no seu manejo, tudo para proporcionar à mulher uma sensação de bem-estar nessa fase.

Diante dos problemas do climatério, o profissional de saúde deve refletir e buscar uma percepção geral das mudanças e sintomas dessa fase, a fim de construir um trabalho participativo junto às mulheres que propicie educação e suporte emocional. Faz-se necessário compreender e vivenciar uma assistência holística, considerando sua realidade social, econômica, cultural, educacional e emocional. É importante registrar que as mulheres climatéricas são negligenciadas no atendimento de Saúde Pública, o qual deve ser direcionado às suas prementes necessidades de orientação e ao desenvolvimento de um programa de atenção que contemple a troca de informações e das experiências vividas e permita acesso aos meios disponíveis, para que elas alcancem a autovalorização e a autoestima, fundamentais para o resgate do bem-estar e de vida longa, digna e saudável (Silva e col., 2003).

Para Landerdahl (1997), dialogar sobre as mudanças biológicas, emocionais, sociais e espirituais que ocorrem com essas mulheres, bem como fazer uma reflexão a respeito dos mitos e inseguranças sobre o climatério, possibilitará um novo significado para essa nova fase.

Em estudo quantitativo realizado com 39 mulheres japonesas pós-menopausa, Ueda e colaboradores (2009) mostraram que um programa de Educação em Saúde realizado durante 6 semanas teve o poten-

cial de melhorar a qualidade de vida das mulheres, apesar de não interferir nos sintomas da síndrome. Apesar de se tratar de estudo de realidade social e cultural distinta da brasileira, esse estudo aponta para uma linha condizente com a literatura nos seus referenciais teóricos aqui analisados.

Um outro estudo, dessa vez transversal, realizado por Huston e colaboradores (2009) com 765 mulheres norte-americanas, concluiu que, na amostra analisada, os médicos generalistas foram tidos como fonte maior de informações do que os outros profissionais da saúde, devido a uma sensação de maior conhecimento desses primeiros profissionais por parte dos sujeitos dessa pesquisa. Isso se revela como um fator preocupante se aplicável na realidade brasileira, tendo em vista que nos serviços de saúde nacionais, em especial na Estratégia Saúde da Família, é o enfermeiro o principal profissional a dialogar com essas mulheres.

No Brasil, a escolaridade enquanto fator promotor de maior conhecimento esteve relacionado à melhoria da qualidade de vida de mulheres no climatério, como mostrou De Lorenzi e colaboradores (2006) em trabalho quantitativo. Em contrapartida, estudo conduzido por Silveira e colaboradores (2007) no estado do Rio Grande do Norte apresentou as mulheres no climatério alfabetizadas e de zonas urbanas como possuidoras de pior qualidade de vida do que as não alfabetizadas e de zonas rurais. Todavia, uma análise mais acurada permite enxergar que não é a educação em saúde que se apresenta como um elemento promotor dos aspectos negativos do climatério. Nessa situação, são os aspectos culturais que potencializam os sintomas climatéricos (alimentação, estresse, sedentarismo, tabagismo, etilismo). A Educação em Saúde está acima dessas discrepâncias e deve ser aplicada a todas as mulheres, levando em conta as peculiaridades históricas de cada uma delas.

Mendonça (2004) enfatiza a necessidade de os médicos prestarem informações adequadas sobre a Síndrome do Climatério às usuárias dos serviços de saúde que os procurem com queixas relacionadas. Do contrário, atitudes negativas ou mesmo zombeteiras permitem o cultivo de ideias falsas ou meias-verdades obtidas de fontes inseguras. Apesar de se

tratar de uma fala voltada para a classe médica, a atitude suscitada pelo autor pode se estender aos demais atores do fazer saúde, indubitavelmente. Isso por ser um espaço onde dúvidas podem ser sanadas e um processo terapêutico que se inicia da aceitação do climatério como evento natural do ciclo de vida da mulher.

Logo, o diálogo entre os profissionais da área de saúde e as mulheres pode contribuir bastante para a melhoria da qualidade de vida e saúde no climatério, por permitir a troca de conhecimentos, saberes e experiências na busca de uma assistência integral, individualizada e humanizada.

Considerações Finais

Diante da revisão de literatura realizada, verificou-se que a profundidade das alterações sofridas pela mulher no climatério, por sua complexidade, pode revolucionar todo o seu ser. Seria limitado tomar toda a complexidade das transformações ocorridas no climatério apenas como mudanças na esfera da beleza, da sexualidade e/ou da feminilidade. Entretanto, a revisão bibliográfica desses três aspectos revelou a importância deles para a compreensão do climatério, abrindo perspectivas num universo conceitual mais amplo e profundo.

No que tange aos fatores relacionados às conotações de perdas ocorridas no climatério, à sexualidade e ao olhar do outro, à inexistência da capacidade reprodutiva e às alterações libidinosas, soma-se a perspectiva existencial negativa. Contudo, a introspecção, a busca pela compreensão de sua própria subjetividade e resignificação de si mesma são processos que podem ajudar as mulheres a encontrar, nessa fase de suas vidas, um novo desabrochar, levando a um crescimento emocional e espiritual capaz de suplantar as conotações das perdas orgânicas e psicológicas.

As alterações de ordem biológica que culminam em alguns sintomas e sinais da síndrome do climatério acabam exigindo da mulher uma readaptação no sentido de compreender como o seu corpo passa a funcionar nessa fase da vida. Alterações da mucosa vaginal, a amenorreia, as cefaleias e os fogachos são exemplos de alterações, variáveis de organismo para

organismo, existentes em menor ou maior grau por uma singularidade biológica, interferindo na vida da mulher e em sua qualidade de vida.

O próprio processo de compreensão da síndrome como uma etapa da vida gera conflitos de ordem psicológica, igualmente desafiadores se comparados aos sintomas biológicos. Contudo, os equipamentos e as instituições de amparo social - família, amigos, ambiente de trabalho, lideranças religiosas - constituem importantes componentes da forma como o climatério será encarado na vida de cada mulher, determinando esse processo para cada uma das mulheres. O apoio dos filhos, a superação da síndrome do “ninho vazio”, comum nessa idade, o diálogo com o cônjuge e o envolvimento em atividades que lhe dão prazer são fatores capazes de atenuar o sofrimento da mulher e de dar um novo significado aos sintomas porventura presentes.

O aumento da expectativa de vida e seu impacto sobre a saúde da população feminina tornam imperiosa a necessidade de adoção de medidas com vistas à obtenção de melhor qualidade de vida durante e após o climatério. Portanto, é imprescindível que essas mulheres tenham acesso à informação em saúde, para uma melhor compreensão das mudanças do período de climatério e menopausa, e sejam capazes de contemplar tais fases como integrantes de seus ciclos de vida e não como sinônimos de velhice, improdutividade e fim da sexualidade.

Nesse contexto, os profissionais de saúde podem intervir e/ou colaborar na tentativa de suplantar concepções errôneas, preconceituosas e excludentes sobre essa fase da vida, apropriando-se da educação em saúde como uma estratégia que pode envolver as mulheres e até mesmo seus parceiros na compreensão desse processo e no desenvolvimento de um novo olhar sobre essa fase da vida feminina.

O acolhimento, a escuta qualificada, a formação de grupos de apoio e a relação dos profissionais com as usuárias são ferramentas que os profissionais de saúde precisam utilizar nesse contexto. Dessa forma, assumindo essas considerações, o climatério pode ser conduzido com um ‘novo olhar’ para muitas mulheres: um momento de redescoberta, de construção de outros/novos sonhos e um instigante recomeço.

Referências

- ADASHI, E. Y.; HILLARD, P. A.; BEREK, J. S. *Tratado de ginecologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.
- ADERNE, F. O.; ARAÚJO, R. T. Influência da menopausa no padrão sexual: opinião de mulheres. *Revista Saúde.com*, Salvador, v. 3, n. 2, p. 48-60, 2007. Disponível em: <<http://www.uesb.br/revista/rsc/v3/v3n2ao6.pdf>>. Acesso em: 10 jun. 2009.
- ARAÚJO, K. N. C. et al. A mulher no climatério: implicações no desejo sexual. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 58., 2006, Salvador. *Anais...* Salvador: Associação Brasileira de Enfermagem, 2006. CD-ROM.
- CRUZ, L. M. B.; LOUREIRO, R. P. A comunicação na abordagem preventiva do câncer do colo do útero: importância das influências histórico-culturais e da sexualidade feminina na adesão às campanhas. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 120-131, 2008.
- DE LORENZI, D. R. S. et al. Fatores associados a qualidade de vida após menopausa. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 52, n. 5, p. 312-317, 2006.
- FAVARATO, M. E. C. S.; ALDRIGHI, J. M. A mulher coronariopata no climatério após a menopausa: implicações na qualidade de vida. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 339-345, 2001.
- FEBRASGO - FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. *Climatério: manual de orientação*. São Paulo, 1995.
- FERNANDEZ, M. R.; GIR, E. G.; HAYASHIDA, M. Sexualidade no período climatérico: situações vivenciadas pela mulher. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 39, n. 2, p. 129-135, 2005.
- FERREIRA, J. O corpo sígnico. In: ALVES, P. C.; MINAYO, M. C. S. (Org.). *Saúde e doença: um olhar antropológico*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994. p. 101-112.
- HUSTON, S. A.; JACKOWSKI, R. M.; KIRKING, D. M. Women's trust in and use of information sources in the treatment of menopausal symptoms. *Women Health Issues*, Georgia, v. 19, n. 2, p. 144-153, 2009.
- LANDERDAHL, M. C. Buscando novas maneiras de pensar o climatério feminino. *Revista Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 6, n. 1, p. 130-134, 1997.
- LANDERDAHL, M. C. Mulher climatérica: uma abordagem necessária ao nível da atenção básica. *Nursing*, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 20-25, 2002.
- LIMA, J. V.; ANGELO, M. Vivenciando a inexorabilidade do tempo e as suas mudanças com perdas e possibilidades: a mulher na fase do climatério. *Revista de Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 35, n. 4, p. 399-405, 2001.
- MENDONÇA, E. A. P. Representações médica e de gênero na promoção da saúde no climatério/ menopausa. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 155-166, 2004.
- MIRANDA, G. C. V.; FIGUEIRA, P. G. Alterações psíquicas durante o climatério. *Informativo Psiquiátrico*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 126-128, 1999.
- MOTTA-MAUÉS, M. A. "Lugar de mulher": representações sobre os sexos e práticas médicas na Amazônia (Itapuá/Pará). In: ALVES, P. C.; MINAYO, M. C. S. (Org.). *Saúde e doença: um olhar antropológico*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994. p. 113-125.
- OLIVEIRA, M. F. *Representações sociais, relações de gênero e programas de assistência e educação à saúde da mulher no climatério em Natal/RN*. 2001. Tese (Doutorado em Educação) - Departamento de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2001.
- OLIVEIRA, D. M.; JESUS, M. C. P.; MERIGHI, M. A. P. Climatério e sexualidade: a compreensão dessa interface por mulheres assistidas em grupo. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 3, p. 519-526, 2008.

PINOTTI, J. A.; HALBE, H. W.; HEGG, R.
Menopausa. São Paulo: Roca, 1995.

SILVA, R. M.; ARAÚJO, C. B.; SILVA, A. R. V.
Alterações biopsicossociais da mulher no climatério. *Revista Brasileira em Promoção à Saúde*, Fortaleza, v. 16, n. 1/2, p. 28-33, 2003.

SILVEIRA, I. L. et al. Prevalência de sintomas do climatério em mulheres dos meios rural e urbano do Rio Grande do Norte. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 8, p. 415-422, 2007.

TRENCH, B. A saúde da mulher: reflexões sobre o envelhecer. In: LITVOC, J.; BRITO, F. C. (Org.). *Envelhecimento: prevenção e promoção da saúde*. São Paulo: Atheneu, 2004. p. 220-226.

TRENCH, B.; SANTOS, C. G. Menopausa ou menopausas? *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 91-100, 2005.

UEDA, M. et al. Longitudinal study of a health education program for Japanese women in menopause. *Nursing and Health Sciences*, Yamaguchi, v. 11, n. 2, p. 114-119, 2009.

VIGETA, S. M.; BRETÃS, A. C. P. A experiência da perimenopausa e pós-menopausa com mulheres que fazem uso ou não da terapia de reposição hormonal. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1682-1689, 2004.

Recebido em: 10/10/2008

Reapresentado em: 31/08/2009

Aprovado em: 24/09/2009