



ENFERMERÍA Y PERSPECTIVA DE GÉNERO

El vivir de las mujeres en el climaterio: revisión sistemática de la literatura

O viver de mulheres no climatério: revisão sistemática da literatura

*Riguete de Souza Soares, G., **Faria Simoes, SM., ***Silveira Fazoli, KL.,
Halász Coutinho, F., *Antunes Cortez, E.

*Enfermeira Mestranda . Bolsista Capes. E-mail: glau_riguete@hotmail.com **Enfermeira. Professora Titular.

Enfermeira Mestranda. *Enfermeira. Professora Adjunta. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa UFF. Rio de Janeiro. Brasil

Palabras clave: climaterio; salud de la mujer; políticas públicas.

Palavras-chave: climatério; saúde da mulher; políticas públicas

Keywords: climacteric; women' s health; public policies.

RESUMEN

La esperanza de vida superior a los 60 años de edad para 2020 revela una parte importante de mujeres que van a vivir el climaterio, lo que requiere medidas adecuadas de salud. Por lo tanto, esta revisión sistemática tiene por objetivo caracterizar en la literatura científica la experiencia de las mujeres que están en el climaterio. La búsqueda se llevó a cabo en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) con los descriptores *climaterio* y *salud de la mujer*, en un período de tiempo desde 2004 hasta 2010 y, posteriormente, fueron seleccionadas 13 investigaciones de campo en la base LILACS que abordaban la experiencia del climaterio. Del análisis surgieron las categorías: climaterio como etapa psico-fisiológica de la vida, busca de una vida saludable en el climaterio y acciones de salud dirigidas a las mujeres menopáusicas. Llegamos a la conclusión de que existe la necesidad de vincular eficazmente el fenómeno del climaterio a la política pública de salud en Brasil, y la expansión de los servicios de salud que permitan satisfacer la demanda y la atención integral a las mujeres que experimentan el climaterio.

RESUMO

A expectativa de vida superior aos 60 anos de idade para 2020 revela uma parcela expressiva de mulheres que viverão o climatério, sendo necessárias ações de saúde pertinentes. Assim, esta revisão sistemática teve como objetivo caracterizar em literatura científica o viver de mulheres que estão no climatério. A busca ocorreu na Biblioteca Virtual em Saúde – BVS com os descritores *climatério* and *saúde da mulher*, por recorte temporal de 2004 a 2010 e, posteriormente, foram selecionadas 13 pesquisas de campo da base LILACS por abordarem a vivência do climatério. A análise possibilitou três categorias: climatério como etapa psico-fisiológica de vida, busca por uma vida saudável no climatério e ações de Saúde Pública direcionadas a mulheres no climatério. Conclui-se a necessidade de vincular efetivamente o fenômeno climatério às políticas públicas de saúde no

Brasil ampliando os serviços assistenciais que atendam a demanda e permitam tratamento holístico as mulheres que vivenciam o climatério.

ABSTRACT

Life expectancy of over 60 years for 2020 reveals that an important number of women will experience the menopause, and this requires appropriate health measures. Therefore, this systematic review is to characterize the scientific literature on the experience of women in the climacteric. The search was conducted through the Virtual Health Library (VHL) with descriptors climacteric and women's health in a period from 2004 to 2010 and 13 field research papers in LILACS were subsequently selected, on account of their presenting experiences in the climacteric. The analysis found the following categories: climacteric as a psycho-physiological stage of life, for a healthy life in climacteric and health actions aimed at menopausal women. We conclude that there is a need to effectively link the phenomenon of menopause in public health policy in Brazil and the expansion of health services to meet the demand and comprehensive care to women undergoing menopause.

INTRODUCCIÓN

Datos actuales del Instituto Brasileño de Geografía y Estadística presentan una población femenina de 97 342 162, mientras que la masculina es de 93 390 532 individuos¹. Junto a esto, Salud Pública prevé que en 2020 habrá más de un millón de individuos por encima de los 60 años de edad².

La larga vida estimada para la población confirma una incidencia elevada en el número de mujeres, debiendo ser ampliada la atención para las que están en el climaterio y en la tercera edad. Así, el climaterio pasa a ser un desafío para las autoridades ya que en lo que se refiere a las mujeres, con la prevención adecuada de las lesiones de esta etapa, mejoraría la calidad y expectativa de vida³.

Por ello, existe una laguna en la asistencia a esta población, factor que acarrea desafíos innovadores para los profesionales de salud².

De acuerdo con el Ministerio de Salud, el climaterio es una fase biológica de la vida que comprende la transición entre el período reproductivo y el no reproductivo de la mujer, siendo la menopausia el marco de esta fase, correspondiendo al último ciclo menstrual, solamente reconocida después de pasados doce meses de esta ocurrencia, que normalmente se da de los 48 a los 50 años de edad⁴.

En lo que se refiere a la sintomatología de este período, estudios indican que la mayoría de las mujeres presenta un cuadro de hipoposterogenismo. Son comunes las quejas de síntomas vasomotores, sequedad vaginal, dispareunia (dolor durante la relación sexual) y urgencia miccional, teniendo importante repercusión en las cuestiones relacionadas con la sexualidad y calidad de vida femenina⁵.

Entre los síntomas psicológicos, se refieren nerviosismo, cefalea e irritabilidad⁶.

Actualmente, se reconoce que el climaterio no puede ser entendido solo como un acontecimiento de amplitud fisiológica. El período de transición del climaterio que culmina en la menopausia es extremadamente variable entre diferentes culturas o dentro de una misma cultura. En las sociedades occidentales es un momento conocido como de vulnerabilidades. El complejo hormonal psico-socio-cultural y los factores que vienen con la edad, a largo plazo, producen síntomas y efectos diversos en la salud. Muchas veces, ocurre con la

marcha de los hijos de casa (síndrome del nido vacío), prestación de jubilación, declive de la libido, sentimiento de envejecimiento e infertilidad, aparición de enfermedades, entre otros⁷.

En las sociedades orientales, la menopausia es un acontecimiento de valoración femenina, donde las mujeres asocian esta ocurrencia a su envejecimiento y le atribuyen el adquirir experiencia y sabiduría frente a la vida. Se diferencian fundamentalmente de las mujeres occidentales al no valorar excesivamente la juventud y la belleza. Así, el climaterio es vivido con ligereza por las orientales³.

Lo dicho anteriormente confirma la necesidad de explorar el proceso de vivir el climaterio en Occidente, y específicamente, en las mujeres de Brasil. Es preciso comprender este momento como una etapa de la vida.

De lo expuesto surge como pregunta guía: ¿cómo acontece el vivir de las mujeres climatéricas?

A partir de esta pregunta, el presente estudio tiene como objetivo caracterizar en la literatura científica el vivir de las mujeres que están en el climaterio.

Entendiendo el modo femenino de vivir en el climaterio se da la oportunidad de promover calidad de vida, romper tabúes y acabar con prejuicios principalmente de carácter social presentes en nuestra sociedad.

METODOLOGÍA

El presente estudio se configura como una revisión sistemática de la literatura. Este proceso de revisión se refiere al diseño de un estudio secundario a través de estudios primarios que son analizados de forma cuidadosa⁸.

Este estudio establece como criterios de inclusión artículos científicos en lengua portuguesa, inglesa o española con recorte temporal de enero de 2004 a diciembre de 2010; que fuesen investigaciones de campo, disponibles íntegramente y que se aproximasen a la temática estudiada.

A partir del foco definido se utilizaron los descriptores: *climaterio* y *salud de la mujer*. Resalta que no se utilizó el término vivencia por no formar parte de la terminología en salud de la Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. La búsqueda fue en esta biblioteca online; en los bancos de datos LILACS, BDNF y MEDLINE.

A continuación, sigue la demostración del proceso de la búsqueda en la Biblioteca Virtual em Saúde.

Cuadro 1 – Investigación con descriptores de asunto en las bases de datos LILACS, BDNF e MEDLINE

| DESCRIPTOR(ES) | LILACS | BDNF | MEDLINE |
|--------------------------------|---------------|-------------|----------------|
| Climatério | 710 | 29 | 3463 |
| Climatério and saúde da mulher | 58 | 21 | 82 |

Al refinar su búsqueda se definió que las fuentes para análisis serían las de la base LILACS, pues mostraron mayor relación con la temática *vivencia del climaterio*. De las cincuenta y ocho (58) fuentes encontradas se seleccionaron trece (13) artículos para análisis.

En cuanto a BDNF, de los veintiun (21) artículos disponibles, los seleccionados también se encontraban en la base LILACS, lo que motivó la duplicidad de artículos.

En MEDLINE de los ochenta y dos (82) artículos como muestra la tabla 1, solo una (01) fuente estaba disponible online, mas no tenía correlación con la temática, pues discutía la introducción de la actividad física en mujeres de Pakistán.

Así, se realizó pre-lectura y lectura selectiva, o sea, una lectura rápida del material bibliográfico cuyo objetivo es verificar qué obras consultadas interesan a la investigación⁸.

El proceso de busca y análisis de resultados tuvo lugar en el primer trimestre del año vigente.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Como revela el Cuadro 2, de los trece (13) artículos seleccionados, doce (12) son estudios brasileños y uno (01) extranjero (chileno); diez (10) en lengua portuguesa, dos (02) en lengua inglesa y uno (01) en lengua española.

En cuanto a los lugares de desarrollo de las investigaciones tienen importancia los estados de la región sur, y varias ciudades en el estado de São Paulo. Vale destacar también que las investigaciones se hicieron en ambientes de hospitales universitarios, y esto nos muestra un interés esencialmente académico por el tema.

En cuanto a la fecha de publicación, vimos una fuerte tendencia de publicaciones a partir del año 2005 y posteriormente en 2009. Respecto al año 2010, no se encontraron artículos científicos publicados, solamente tesis disponibles en su totalidad.

Se acredita que en Brasil, el año 2004 llamado el “Año de la Mujer”, contribuyó a establecer las publicaciones sobre asistencia a la salud de la mujer en el climaterio, lo que hasta entonces se percibía como una laguna científica.

Cuadro 2 – Año de publicación, periódico, idioma, lugar de desarrollo de la investigación y naturaleza del estudio de los artículos seleccionados en la base de datos LILACS.

| Año de publicación | Periódico | Idioma | Lugar de la investigación | Naturaleza del Estudio |
|--------------------|---|-----------|---|---|
| 2009 ⁹ | Rev Bras Crescimento e Desenvolvimento Humano | Portugués | Projeto de Saúde de Pindamonhangaba (PROSAPIN), SP. | Cuantitativo, estudio observacional y transversal |
| 2009 ¹⁰ | Esc Anna Nery Rev Enferm | Portugués | Núcleo da Terceira Idade da UFSC. Santa Catarina | Cualitativo, multimétodos participativos |

| | | | | |
|----------------------|---|-----------|---|---|
| 2009 ¹¹ | Esc Anna Nery Rev Enferm | Portugués | Municipios abarcados por la 3ª Coordinadora Regional de Saúde de Rio Grande do Sul | Cualitativo, triangulación de datos |
| 2008 ¹² | Revista APS | Portugués | Unidade Básica de Saúde de Juiz de Fora – MG | Cualitativo, análisis temático de Minayo |
| 2008 ¹³ | Rev Bras Crescimento e Desenvolvimento Humano | Portugués | Índices de mortalidad del Sistema de Informaciones de Mortalidad del Datasus, Ministério da Saúde, en el período de 1979 a 2004 | Cuantitativo |
| 2007 ¹⁴ | Rev Assoc Med Bras | Portugués | Centro de Saúde Reprodutiva Leide Moraes y Maternidad Escola Januário Cicco da UFRN, en Natal (RN) | Cuantitativo |
| 2006 ¹⁵ | Sao Paulo Med J. | Inglés | Hospital Júlio Muller, Cuiabá – MT | Cuantitativo |
| 2005 ⁽¹⁶⁾ | Rev Esc Enferm USP | Portugués | Ambulatorio de Ginecología y Obstetricia de Ribeirão Preto-SP | Cuanti-Cualitativo, análisis de contenido |
| 2005 ¹⁷ | Rev Bras Enfermagem | Portugués | São Paulo, residencia de las mujeres | Cualitativo, fenomenológico (Merleau-Ponty) |
| 2005 ¹⁸ | Rev Saúde Pública | Inglés | Ambulatorio de climaterio en São Paulo | Cuantitativo |
| 2005 ¹⁹ | Rev Saúde Pública | Portugués | Ambulatorio de ginecología en Curitiba – PR. | Cualitativo, representaciones sociales |
| 2004 ²⁰ | Ciência & Saúde Coletiva | Portugués | Ambulatorio de ginecología en Rio de Janeiro | Cualitativo |
| 2004 ²¹ | Ciencia y Enfermería | Español | Concepción- Chile | Cuantitativo |

En relación al enfoque de los estudios, gran parte tuvo foco cualitativo, aspecto que favoreció la categorización del vivir de la mujer climatérica.

De esta manera, la lectura interpretativa nos permitió construir los datos en tres categorías: *climaterio como etapa psico-fisiológica de vida, busca de una vida saludable en el climaterio y acciones de Salud Pública dirigidas a mujeres en el climaterio.*

Climaterio como etapa psico-fisiológica de vida

Los estudios que constituyen esta categoría mostraron que, al tratar del climaterio, hay un esfuerzo en comprenderlo como un proceso global de la vida femenina; pero incluso así, es innegable que una mujer pase toda esta fase sin relatar la presencia de algunos síntomas de origen psicológico o fisiológico.

Mujeres climatéricas relatan con mucha frecuencia que sienten un “calor horrible”, que las alteraciones menstruales repercuten en intranquilidad cotidiana, pues se pasa a vivir con lo imprevisible¹². Además de vivir la incertidumbre menstrual, vivencian malestar en el momento de la relación, asociada a dolor en el acto y, también, una sensación desfavorable de rechazo en relación a su compañero¹³.

El “calor horrible” revelado en las opiniones de las mujeres se denomina fogacho y se caracteriza por una sensación súbita y transitoria de calor moderado o intenso, que abarca el pecho, cuello y cara, pudiendo ser peor por la noche. Afecta a mujeres en climaterio o en pos-climaterio, siendo motivo de muchas consultas médicas²².

Las alteraciones sexuales derivadas de esta fase resultan incómodas por repercutir en la relación hombre-mujer y hasta incluso en el rechazo de la mujer de la sexualidad¹².

El dolor durante el acto sexual se llama dispareunia, y es una condición que afecta a hombres y mujeres, dándose más en la población femenina. Es un malestar que afecta a los órganos genitales y la estructura pélvica durante la relación. Su mayor predominio se da en las mujeres en edad fértil, más que en las que están en la menopausia; y sus factores de riesgo están relacionados con las condiciones médicas, ginecológicas y trastornos psicológicos que generan una sensación de insatisfacción sexual como un todo.²³

Relacionados con los síntomas físicos se desarrollan síntomas de orden psicológico que incluyen nerviosismo, olvido, astenia y síntomas sexuales del tipo pérdida de la libido, dispareunia (ya referida) y sequedad vaginal¹⁵.

Sustenta lo ya relatado, la afirmación de que las mujeres que presentan alteraciones plasmáticas de las hormonas folículo-estimulante y estradiol, y que aún tienen historia previa de depresión y TPM – Tensión Pre-Menstrual son más susceptibles a presentar una oscilación tendenciosa de síntomas psico-fisiológicos al vivir todo el período climatérico, principalmente el de la perimenopausa²⁴.

Las mujeres, en lo que se refiere a la menopausia propiamente dicha, se clasifican en las etapas de *pre-menopausia, perimenopausa o transición menopausal y pos-menopausia*. La pre-menopausia conserva la regularidad del ciclo menstrual; la perimenopausa es la fase característica de los ciclos irregulares; mientras que la pos-menopausa se instala cuando hay una amenorrea de doce meses o más³.

El relato preocupado de mujeres en perimenopausa se adhiere al pensamiento de una posible gestación en una fase no deseable de la vida, así como hay una sensación de impotencia ante el mundo social que la rodea; y también, preocupaciones en relación a la pérdida de la fertilidad al experimentar la menopausia.

La transición de la perimenopausa a la pos-menopausia eleva el predominio de la ansiedad, generando posible cambio significativo en todos los factores de orden biopsicosocial⁹. Las mujeres son más vulnerables a los cambios de humor por vivenciar sus momentos con más vigor, valorando cada hecho ocurrido²⁵.

La cultura de nuestro país relaciona el sexo directamente con la función reproductora de la mujer; y cuando se instala la menopausia, ellas tienen la sensación de la misión cumplida; no expresando fielmente sus deseos y necesidades sexuales¹².

Las oscilaciones físicas y psicológicas, así como una sociedad involucrada por hábitos que no valoran el Ser Mujer abren la posibilidad de buscar comprenderlas de modo más dinámico, haciendo frente a una variación de complejidades.

Busca de una vida saludable en el climaterio

Estar con el climaterio significa experimentar una fase de modificaciones y busca de calidad de vida; siendo con frecuencia necesario que la mujer se adapte a un nuevo proceso que muchos estudios clasifican como de "*pérdidas y ganancias*".

Las pérdidas y ganancias, muchas veces son visibles a simple vista, pues están vinculadas a la diversidad corporal. El cuerpo es una construcción que inscribe diferentes marcas en diferentes contextos culturales. La noción de estar saludable o enfermo es una construcción social. Una persona puede caer enferma según la clasificación de su sociedad, basada en los padrones que ella establece²⁶.

El tiempo de vida que abarca el climaterio es una etapa compleja, dinámica y paradójica; la aparición del envejecimiento y la posibilidad de enfermar se tornan desafíos en las perspectivas personales, culturales y sociales. Para afrontar estos desafíos, las mujeres intentan encontrar apoyo y alivio a las adversidades junto a la familia y los profesionales de salud, principalmente los de enfermería^{10,17}.

Los profesionales de enfermería desarrollan una interacción humana fundamentada en el intercambio auténtico y pertinente de informaciones, que lleven al contexto actual experiencias de vida significativas y generadoras de un cuidado sensible, solidario e integrador con el otro²⁷. Ese preocuparse en cuidar es lo que eleva la autoestima femenina y despierta un mundo de nuevas ideas.

Para mantener su autoestima elevada es fundamental que las mujeres climatéricas encaren una vida de posibilidades, renovación y realización en este momento para que adquieran madurez y experiencia. Cuando tienen autoconfianza, se presentan estables en el ámbito emocional y afectivo, y permiten completar las lagunas de su interior con nuevas experiencias y valentía para vivir nuevas posibilidades¹⁰.

El mundo contemporáneo muestra una mujer preocupada con los tabúes culturales y corporales; pero al mismo tiempo revela un ser capaz de imponer diferencias, contar su propia historia y enfrentar angustias²⁸.

Las relaciones conyugales pueden generar angustias y ansiedades, por tanto ellas esperan, principalmente cuando experimentan el climaterio, encontrar respeto, compañerismo y amor de su compañero^{10,16}. Expresan también la necesidad emergente de dialogar, compartir sus experiencias, relacionadas o no con esta etapa de la vida¹².

Cuando la mujer no está bien asistida por las personas que conviven a su alrededor, al experimentar las modificaciones biológicas inherentes a esta fase de manera desfavorable, ello favorece la posibilidad de desarrollar Trastornos Mentales Comunes-TMC. A esto se muestran favorables las situaciones de vida vinculadas a baja renta familiar mensual, baja escolaridad y falta de actividad ocupacional extradomiciliaria¹⁴.

El trabajo fuera de casa propicia una vida más saludable en el climaterio; en contrapartida ellas se muestran exhaustas socialmente cuando la disponibilidad para actividades recreativas es de relación. Este factor puede ocurrir por la doble jornada de trabajo que la mujer enfrenta cotidianamente, así como ante las alteraciones que pueden surgir en su voz durante el climaterio. Una voz diferente para una misma mujer inicia una lucha para mantener una misma postura social ejercida a lo largo de los años¹⁹.

Alteraciones en el modo de vivir y en la expresión verbal indican la voluntad de desarrollar conductas de autocuidado y de mejora de la calidad de vida, entre las que encontramos actividades de promoción del bienestar para el aspecto físico, el cuidar de sí misma, las ocupaciones extralaborales, la disminución de la carga de trabajo y la búsqueda de grupos de apoyo para las mujeres que viven la experiencia común: estar en el climaterio²¹.

Los textos analizados permitieron comprender que las mujeres en el climaterio buscan, incluso con deficiente apoyo todavía, una inserción humana e igualitaria en la sociedad respecto a esta fase de vida ya que aún existen muchos tabúes que romper.

Esta inserción se hace necesaria ya que la expectativa de vida de estas mujeres actualmente está en torno a los 76 años de edad, y tras la menopausia ellas disponen de cerca de 1/3 de sus vidas, que puede y debe ser vivido de forma saludable, lúcida, con placer, actividad y productividad. La creencia de que trastornos del comportamiento estaban relacionados con las manifestaciones del tracto reproductivo femenino, a pesar de antigua, persiste en nuestros tiempos. Datos actuales muestran que el aumento de los síntomas y problemas en la mujer de media edad refleja circunstancias sociales y personales, y no solamente eventos endocrinos del climaterio y menopausia²⁹.

Acciones de Salud Pública dirigidas a mujeres en el climaterio

Implementar políticas públicas, desarrollar proyectos de asistencia a la Salud adecuados a todas las fases de la vida del ser humano que miren a la promoción de la salud es deber del Estado.

En Brasil, aunque la política de salud dirigida a la mujer sea considerada una de las más avanzadas, los servicios y las prácticas de salud ampliamente ofrecidas actualmente aún están dirigidas al parto y puerperio, dejando que desear respecto a la fase climatérica de la vida.

Usuaris en la etapa del climaterio al demandar servicios de salud muestran quejas y dudas que indican una mala estructuración de la asistencia, simbolizando una carencia de tratamiento y entendimiento, que lleva a una conciencia crítica, capaz de dar la fuerza para que ellas luchen por sus derechos como MUJER y no solamente como ser que procrea¹¹.

Actualmente, las mujeres buscan los servicios de salud más por los síntomas que por la calidad de vida. Para tratar de los síntomas hay, para muchos profesionales médicos, como procedimiento estándar la prescripción de la TRH – Terapia de Reposición Hormonal, que no ofrece amplias informaciones para las usuarias y no les permiten preguntas²⁰.

De este modo, cabe explorar y ampliar los debates sobre prácticas educativas y sus objetivos, considerando que ellas necesitan de informaciones que les permitan una participación activa ante situaciones que llevan inseguridad y que promueven la medicalización²⁸.

Todavía llama la atención el desconocimiento sobre los problemas de salud que las mujeres de mediana edad pueden vivenciar, como por ejemplo, muchas desconocen la hipertensión arterial. No están en general enteradas en cuanto a la inminencia de esta adversidad biológica en el grupo de edad en que viven¹¹. Medir la tasa de mortalidad em climatéricas brasileñas es importante para propiciar estrategias de salud pública a medio y largo plazo, ya que el papel de la mujer está cambiando en las últimas décadas¹³.

Es decir, el espacio femenino se viene ampliando por la participación de la mujer en diferentes áreas de la sociedad lo que le confiere derechos sociales, políticos y económicos²⁹.

Aún así, esta misma población asume un padrón de envejecimiento que determina mayor preocupación por la calidad de vida y no solamente por el tratamiento de patologías de la vejez¹⁸.

Dificultades en implantar estrategias favorables de promoción de la salud para la mujer climatérica ponen en práctica la necesidad de vincular efectivamente el climaterio a las políticas públicas de salud en Brasil, respetando los derechos ya alcanzados por las mujeres y ampliando los servicios asistenciales para que sean atendidas demandas cuantificables y calificables, instituyéndose un tratamiento holístico para la mujer que vivencia el climaterio.

Indicadores que identifiquen la necesidad de implantar tales estrategias son fundamentales para la calidad del servicio en salud al señalar mejoras en el cuidado, lo que conllevará a una asistencia mejor implementada³⁰.

CONSIDERACIONES FINALES

Frente a lo expuesto, vimos que el fenómeno climaterio todavía es fuertemente conocido por la fase de alteraciones referentes a los síntomas físicos, psicológicos y sociales; así como despierta en mujeres el miedo a envejecer y desarrollarr una actividad sexual insatisfactoria.

Esta revisión integradora comprobó la necesidad de los profesionales de salud de adecuar estrategias holísticas para atender la demanda del climaterio, para que prevalezca el mantenimiento de la calidad de vida de estas mujeres, visto que están en una fase especial de vida que exige atención integral en la salud a nivel primario.

Así, concluimos que las mujeres necesitan vivir el fenómeno climaterio como un estar presente en el mundo, y este su mundo se desvela dotado de singularidades y particularidades.

REFERENCIAS

- 1- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Mulher de hoje! Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão; 2011.
- 2- Silva AR. Perfil de saúde de mulheres na pré, peri e pós menopausa cadastradas em uma unidade de saúde pública do Estado do Acre. USP [tese]. São Paulo (SP): Departamento de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 2009.

- 3- De Lorenzi DRS, Danelon C, Saciloto B, Padilha Júnior I. Fatores indicadores da sintomatologia climatérica. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. [periódico da Internet]. 2005[citado 2011 jul 28];27(1): [cerca de 4 p.]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci_arttext & pid = S0100-72032005000100004 & lng = en](http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0100-72032005000100004&lng=en). doi: 10.1590/S0100 - 72032005000100004.
- 4- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
- 5- Aldrighi JM, Aldrighi CMS, Aldrighi, APS. Alterações sistêmicas no climatério. Rev Bras Med. 2002 abr/mai; 59(3): 15-21.
- 6- Pedro AO, Pinto-Neto AM, Costa-Paiva LHS, Osis MJD, Hardy EE. Síndrome do climatério: inquérito populacional domiciliar em Campinas, SP. Rev. Saúde Pública. [periódico na Internet]. 2003 [citado 2010 dez 01]; 37(6): 735-42. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102003000600008&script=sci_arttext
- 7- Amore M, Di Donato P, Berti A, Aldopaolo P, Chirico C, Papalini A et al. Sexual and psychological symptoms in the climateric years. Maturitas 2007 mar; 56(2): 301-11.
- 8- Gil AC. Como elaborar Projetos de Pesquisa. 5ª ed. São Paulo: Atlas; 2010.
- 9- Pereira WMP, Schmitt ACB, Buchalla CM, Reis AOA, Aldrighi JM. Ansiedade no climatério: prevalência e fatores associados. Rev. bras. Crescimento desenvolv. hum. [periódico da internet]. 2009 [citado 2011 fev 10]; 19 (1): [cerca de 8 p.]. Disponível em: http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?pid=S0104-12822009000100009&script=sci_arttext&lng=es
- 10- Zampieri MFM; Tavares CMA; Hames MLC; Falcon GS; Silva AL; Gonçalves LT. O processo de viver e ser saudável das mulheres no climatério. Esc Anna Nery Rev Enferm [periódico da internet]. 2009 [citado 2011 jan 10]; 13 (2): [cerca de 7 p.]. Disponível em www.eean.ufrj.br/revista_enf/20092/artigo%208.pdf
- 11- Pereira QLC, Siqueira HCH. O olhar dos responsáveis pela política pública de saúde da mulher climatérica. Esc Anna Nery Rev Enferm [periódico da internet]. 2009 [citado 2011 jan 10]; 13 (2): [cerca de 5 p.]. Disponível em www.eean.ufrj.br/revista_enf/20092/artigo%2016.pdf
- 12- Oliveira DM, Jesus MCP, Merighi MAB. O climatério sob a ótica de mulheres assistidas em uma unidade de Saúde da Família de Juiz de Fora - Minas Gerais. Ver APS [periódico da internet]. 2008 [citado 2011 jan 12]; 11 (1): [cerca de 11 p.]. Disponível em <http://www.aps.ufjf.br/index.php/aps/article/view/201/83>
- 13- Schmitt ACB, Cardoso MRA, Aldrighi JM. Tendências da mortalidade em mulheres brasileiras no climatério. Rev Bras Crescimento Desenvol Hum. [periódico da internet]. 2008 2008 [citado 2011 jan 25]; 18(1): [cerca de 4 p.]. Disponível em http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?pid=S0104-12822008000100003&script=sci_arttext
- 14- Galvão LLFagundes, Farias MCS, Azevedo PRM, Vilar MJP, Azevedo GD. Prevalência de transtornos mentais comuns e avaliação da qualidade de vida no climatério. Rev. Assoc. Med. Bras.[periódico da internet]. 2007 [citado 2011 jan 24]; 53(5): [cerca de 6 p.]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302007000500017&lng=en. doi: 10.1590/S0104-42302007000500017.
- 15- Medeiros SF, Medeiros MMWY, Oliveira VN. Climacteric complaints among very low-income women from a tropical region of Brazil. Sao Paulo Med J. [periódico da internet] 2006 [citado fev 18]; 124(4): [cerca de 4 p.]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-31802006000400008&script=sci_arttext
- 16- Fernandez MR, Gir E, Hayashida M. Sexualidade no período climatérico: situações vivenciadas pela mulher. Rev. esc. enferm. USP [periódico na Internet]. 2005 [citado 2011 mar 24]; 39(2): [cerca de 6 p.]. Disponível [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext & pid = S0080-62342005000200002 & lng = pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342005000200002&lng=pt). doi: 10.1590/S0080-62342005000200002.

- 17- Gonçalves R, Meirighi MAB. O climatério: a corporeidade como berço das experiências do vivido. Rev. bras. enf. [periódico na Internet]. 2005 [citado 2011 fev 17]; 58(6): [cerca de 5 p.]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672005000600012 & script = sci_arttext
- 18- Silva Filho CR, Baract EC, Conterno LO, Haidar MA, Ferraz MB. Climateric symptoms and quality of life: validade of women´s health questionnaire. Rev Saúde Pública. [periódico na Internet]. 2005 [citado 2011 fev 13]; 39(3): [cerca de 6 p.]. Disponível em: http://www.scielo.br / scielo.php? script = sci_arttext & pid = S0034-89102005000300002 & lng = en. doi: 10.1590/S0034-89102005000300002.
- 19- Machado MAMP, Aldrighi JM, Ferreira LP. Os sentidos atribuídos a voz por mulheres após a menopausa. Rev Saúde Pública. [periódico na Internet]. 2005 [citado 2011 mar 08]; 39(2): [cerca de 8 p.]. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rsp/v39n2/24051.pdf
- 20- Mendonça EAP. Representações médicas e de gênero na promoção da saúde no climatério/menopausa. Ciência & Saúde Coletiva. [periódico na Internet]. 2004 [citado 2011 mar 08]; 9(3): [cerca de 11 p.]. Disponível em: www.scielo.br/pdf/csc/v09n3.pdf
- 21- Arraigada Elizabeth M. Batias; Alvarado Olivia Sanhueza. Conductas de autocuidado y manifestaciones perimenopáusicas em mujeres de la Comuna de concepción, Chile. Cienc. Enferm. [periódico na Internet]. 2004[citado 2011 mar 05]; 10(1): [cerca de 05 p.]. Disponível em : http:// www. sciELO.cl / sciELO.php ? script = sci_arttext & pid = S0717-95532004000100006&lng = es. doi: 10.4067/S0717-95532004000100006.
- 22- Scowitz IKT, Santos IS, Silveira MF. Prevalência e fatores associados a fogachos em mulheres climatéricas e pós-climatéricas. Cad. Saúde Pública 2005 mar/abr; 21(2):469-481.
- 23- García-Pérez H, Harlow SD. Cuando el coito produce dolor: una exploración de la sexualidad femenina en el noroeste de México. Salud pública Méx [periodico na Internet]. 2010[citado 2011 jul 16] ; 52(2):[cerca de 08 p.]. Disponível em: http:// www. scielosp.org / sciELO.php? script = sci_arttext & pid = S0036-36342010000200007 & lng = en. doi: 10.1590/S0036-36342010000200007.
- 24- Polisseni AF, Polisseni F, Polisseni J, Borges LV, Fernandes ES, Guerra MO. Síndrome Depressivo - Ansiosa no Climatério. Boletim do Centro de Biologia da Reprodução, Juiz de Fora 2008; 27 (1/2): 7-13.
- 25- Apóstolo JLA, Figueiredo MHF, Mendes AC, Rodrigues MA. Depressão, ansiedade e estresse em usuários de cuidados primários de saúde. Rev. Latino-Am. Enfermagem [periódico na Internet]. 2011[citado 2011 jun 09];19(2):[cerca de 6p.]. Disponível em: http:// www.scielo.br / pdf/ rlae/ v19n2/pt_17.pdf
- 26- Gualda DMR, Praça NS, Merighi MAB, Hoga LAK, Bergamasco RB, Salim NR et al . O corpo e a saúde da mulher. Rev. esc. enferm. USP[periodic na Internet]. 2009[citado 2011 jul17]; 43(2):[cerca de 5 p.]. Disponível em: http:// www. sciELO.br / sciELO.php?script = sci_arttext & pid = S0080-62342009000600030 & lng = en. doi: 10.1590/S0080-62342009000600030.
- 27- Garcia TR, Nóbrega MML. Sistematização da assistência de enfermagem: reflexões sobre o processo. In: 52º Congresso Brasileiro de Enfermagem, apresentado na Mesa Redonda “A sistematização da assistência de enfermagem: o processo e a experiência”; 2000; Recife-Olinda – PE; 2000.
- 28- Rodrigues EJS. Menopausa: seja bem-vinda e bem vivida. Rio de Janeiro. 1ªed. Medsi; 2001
- 29- Ministério da Saúde (BR). ESPECIAL: Saúde garante mais proteção às mulheres. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
- 30- Caldana G, Gabriel CS, Bernardes A, Évora YDM. Indicadores de desempenho em serviço de enfermagem hospitalar: revisão integrativa. Rev Rene 2011 jan/mar; 12(1): 189-97.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia