

# CLIMATÉRIO, MENOPAUSA: DESAFIOS NA VIDA PESSOAL E PROFISSIONAL DA MULHER

**AMORIM, Eliene**

eliene-amorim2009@hotmail.com  
Centro de Pós-Graduação Oswaldo Cruz

**Resumo:** Ainda nos dias atuais esse assunto não é muito discutido em nossa sociedade, sendo, portanto, necessário a qualificação cada vez mais dos profissionais da saúde para esclarecer e apoiar as mulheres nessa fase tão delicada. O climatério e a menopausa trazem à mulher sintomas que variam desde uma simples cefaleia a distúrbios psicológicos, que dependendo do meio social ao qual ela está inserida implicará em transtornos severos e muitas vezes não compreendidos no seio familiar e ciclo de convivência. Algumas passam por esse período sem manifestação alguma de qualquer sintoma. No ambiente profissional a compreensão e colaboração dos colegas é de fundamental importância, pois nessa faixa etária a mulher se encontra em franco crescimento e produtividade no mercado de trabalho. Dessa forma, esse estudo tem como objetivo entender e esclarecer as mulheres que estão passando por esse período tão singular do universo feminino.

**Palavras-chave:** Climatério. Menopausa. Desafios

**Abstract:** Even today, this issue is not much discussed in our society, so it is necessary to qualify more and more health professionals to clarify and support women in this delicate phase. The climacteric and the menopause brings to the woman symptoms that range from a simple headache to psychological disorders that depending on the social environment to which it is inserted will imply in severe disorders and often not understood in the family and the cycle of coexistence. Some go through this period without any manifestation of any symptoms. In the professional environment the understanding and collaboration of the colleagues is of fundamental importance, because in this age group the woman is in free growth and productivity in the labor market. Thus, this study aims to understand and clarify the women who are going through this period so unique in the female universe.

**Keywords:** Climaterium. Menopause. Challenges

## 1 INTRODUÇÃO

*Chega um momento em que somos aves na noite, pura plumagem, dormindo de pé, com a cabeça encolhida. O que tanto zelamos na fileira dos dias, o que tanto brigamos para guardar, de repente não presta mais: jornais, retratos, poemas, posteridade. Minha bagagem é a roupa do corpo... (CARPINEJAR, F),*

É indubitável que a Menopausa e o Climatério são assuntos pouco discutidos no cotidiano feminino mesmo nos dias atuais.

O climatério é um processo natural que faz parte do universo das mulheres que traz consigo várias influências hormonais influenciando no cotidiano e nos relacionamentos familiares e sociais. Modificações morfológicas, metabólicas e fisiológicas podem contribuir

para o desenvolvimento de patologias que podem acarretar danos severos ao longo dos anos se não forem corrigidas a tempo.

A menopausa sempre existiu, o que não existia eram tantas mulheres passando por essa fase que em média não tem data certa para acontecer, vários fatores podem influenciar para que ela ocorra precocemente ou tardiamente, dentre os fatores estão: fatores socioeconômicos, paridade, tabagismo, nutrição.

Passar por todos esses percalços sem perder a elegância não é tarefa nada fácil. Insegurança, falta de compreensão, políticas públicas de saúde deficitária, tudo isso corrobora para acarretar ainda mais as mulheres. Este artigo tem como objetivo esclarecer o público feminino para que o mesmo encare esse período como apenas mais uma fase biológica, que apesar dos transtornos físicos e psicológicos marca positivamente mais uma etapa vencida. Outras etapas virão, outros encantos virão, o que muda são as formas de como cada uma tem o poder de enxergar tudo isso.

## **2 CLIMATÉRIO**

O climatério pode ser conceituado como uma fase de transição entre a fase reprodutiva e a não reprodutiva nas mulheres devido ao esgotamento dos folículos ovarianos e o conseqüente declínio da produção de estrógenos, o que leva, ao final, à menopausa. Portanto a menopausa está contida na síndrome climatérica, (ZAHAR SEV et al, 2005).

É um processo natural na vida da mulher, assim como o uso do primeiro sutiã, a primeira menstruação e o nascimento dos filhos, motivo pelo qual o climatério também tem que ser encarado como algo normal, que vai acontecer.

A menopausa é a fase da vida da mulher que cessa a capacidade reprodutiva. Os ovários deixam de funcionar e a produção de esteroides e peptídeo hormonal diminui e conseqüentemente se produzem no organismo diversas mudanças fisiológicas, algumas resultantes da cessão da função ovariana e de fenômenos menopáusicos a ela relacionados e outros devidos ao processo de envelhecimento. Quando se aproximam da menopausa, muitas mulheres experimentam certos sintomas, em geral passageiros e inócuos, porém não menos desagradáveis e às vezes incapacitantes, (OMS, 1996, p.1)

Para muitas mulheres, esse período incomoda muito diante das manifestações neurogênicas, como: fogachos, sudoreses, palpitações, cefaleias e tonturas (HALBE HW, 2000). Destas as que incidem mais são as ondas de calor, que ocorrem de modo súbito no tórax, pescoço, acompanhadas de sudorese profusa, produzindo modificações no bem-estar das mulheres, como presença de insônia, fadiga apresentada no dia subsequente, provavelmente interferindo no desempenho de suas atividades no trabalho, (FECHTIG A. 1998).

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 da mulher (CRUZ E LOREIRO, 2008).

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, (VALENÇA, et al, 2010).

Como a expectativa de vida vem crescendo na população brasileira, principalmente no universo feminino, é cada vez mais maior o número de mulheres que vivenciam o

climatério. E como cada uma viverá esse momento de maneira diferente, pois questões como a cultura, os hábitos alimentares, nível escolar influenciam esse processo, faz-se necessário que os profissionais estejam preparados para atender esse público de uma forma muito particular. São notórias as reclamações de mulheres que procuram ajuda de profissionais e não encontram, pois ainda nos dias atuais, não temos uma atenção adequada a esse período de vida da mulher.

O processo de envelhecimento é muito misterioso, cada ser humano apresenta suas particularidades. Algumas mulheres conseguem passar por esse período sem que se manifeste nenhum sintoma indesejável, simplesmente passam e continuam suas vidas. Já em alguns casos, os transtornos podem ser cruéis. Não obstante, ouvimos mulheres se queixando das dificuldades encontradas no decorrer do climatério em todos os aspectos.

O climatério tem início geralmente por volta dos 35 anos, contudo os primeiros sintomas fisiológicos podem aparecer aos 40 anos, ocorrendo nesse período uma diminuição importante do número de folículos ovarianos e distúrbios nos sinais neuronais no sistema nervoso central e hipotálamo (ALDRIGHI; 2012; FERRIANI, 1995; LORENZI et al., 2009).

Atualmente, para melhor compreensão da origem dos sintomas que podem ocorrer durante o climatério, as mudanças fisiológicas podem ser divididas em três fases: a perimenopausa, menopausa e pós-menopausa.

Na perimenopausa, como o próprio nome já diz, é o período que antecede a menopausa, dura em torno de um ano após a mesma, momento esse onde podem surgir os primeiros sintomas relacionados à falência ovariana e alterações no sistema hipotalâmico-hipofisário-gonadal, esse sistema é responsável em regular a fisiologia ovariana. Nessa fase o organismo desenvolverá estratégias para manter a foliculogênese, provocando o aumento de outros hormônios FSH (Hormônio Folículo Estimulante) e LH (Hormônio Luteinizante) (ALDRIGHI; ALDRIGHI; ALDRIGHI, 2012; BYYNY; ESPEROFF, 1996).

Consequentemente com essa compensação, ocorrerá a maturação folicular de forma irregular, surgindo uma fase de transição com períodos de sangramentos menstruais atípicos, nesse período, poderá ocorrer ou não a ovulação e também poderão ou não ocorrer os sintomas: distúrbios do sono, depressão, alterações vasomotoras, como fogachos com presença ou não de sudorese (BRASIL, 2008) FERRIANI, 1995).

A mulher é considerada menopausada, quando há a cessação da menstruação por um período de 12 meses. Mesmo com a diminuição do ovário e desaparecimento total dos folículos, o ovário ainda continua em atividade, produzindo esteroides. Nesse período o ovário é estimulado pelo LH que trabalha com hormônios andrógenos, como a testosterona e a androstenediona, contudo não há mais folículos que são responsáveis pela transformação de andrógenos em estrogênios. Como esses hormônios ficam sem ambiente para atuar, migram pela circulação podendo ocasionar mudanças na pele, no fígado, nos rins e nos tecidos adiposos (ALDRIGHI; ALDRIGHI; ALDRIGHI, 2012).

O climatério não é uma doença, mas uma fase natural da vida da mulher pela qual muitas passam sem queixas ou necessidades de medicamentos. Outras mulheres apresentam sintomas que variam em diversidade e intensidade, limitando sua qualidade de vida de diferentes maneiras e contextos. Este período de vida requer ações de promoção da saúde, diagnóstico precoce, tratamentos dos agravos e prevenção de danos à saúde da mulher (D. Jefferson., 2008).

Além disso, uma mudança de prática nos serviços de saúde que dê mais visibilidade a mulher e abra espaços para que ela possa ser vista além de um corpo reprodutor que precisa ser medicalizado.

O climatério deve ser um tempo de descoberta, de reinventar a vida e, sobretudo, de ser feliz.

### **3 MENOPAUSA**

Estar vivendo o período da menopausa, mesmo nos dias atuais não é tarefa nada fácil para muitas mulheres. A ausência no serviço básico de saúde, de equipes multiprofissionais capacitadas para dar o devido suporte para as mulheres agravam ainda mais a situação. A dificuldade em conseguir realizar exames específicos para dosagem hormonal e posterior controle do mesmo também estão na lista dos empecilhos vivenciados por grande parte da população feminina no período menopausal.

Muitas mulheres irão passar pelo período da menopausa sem perceberem nenhuma mudança ou os tão temíveis sintomas desagradáveis, o que está relacionado a diversos fatores, dentre eles: predisposição genética, hábitos de vida, uso de cigarros, alimentação, atividade física ou histórico prévio de depressão, nível sócio econômico, etnia, estado marital e qualidade das relações familiares.

Em pleno século XXI a menopausa ainda é desconhecida de grande parte da população feminina. Com o advento da expectativa de envelhecimento da população, 95% das mulheres passarão pelo período da menopausa, o que ressalta a importância de termos políticas públicas de qualidade direcionadas ao atendimento dessa demanda.

A menopausa, vista como algo “natural” é reduzida ao âmbito biológico, com seus sintomas “desagradáveis”, facilmente suprimidos com o tratamento adequado.

### **4 VIDA SEXUAL**

Apesar das barreiras impostas, não se pode excluir o desejo sexual e a função sexual do período do climatério. Deste modo, Monroy (2005) enfatiza que a sexualidade se transforma com a idade, porém não se torna menos interessante ou satisfatória.

O climatério não pode ser responsabilizado isoladamente pelo declínio da atividade sexual, pois o que de fato se altera é o tipo de resposta sexual, que pode se tornar mais lenta e menos intensa, porém não resulta em insatisfação ou menos prazer (OLIVEIRA et al., 2008; LOPES, 2003).

Com o declínio dos valores hormonais é esperado que mudanças possam ocorrer no organismo da mulher assim como alterações anatômicas, principalmente nos órgãos genitais (hipotrofia ou atrofia) podendo ocorrer alterações na vida sexual, tais como: diminuição da libido, secura vaginal, dores na penetração, fatores que interferem na satisfação sexual pessoal e na do parceiro. Para enfrentar esses entraves faz-se necessário um bom esclarecimento às mulheres que estão passando por esse período. Todos esses desconfortos e dificuldades podem ser solucionados e/ou amenizados pelo uso de lubrificantes e até mesmo pela reposição hormonal. A queda brusca na produção de hormônios pode ocasionar diversos danos na saúde feminina, motivo pelo qual exames laboratoriais são imprescindíveis para detectar quais e em que quantidade devem ser repostos, isso deve ser muito bem discutido entre médico e paciente.

### **5 ATIVIDADE FÍSICA/ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL**

Sabemos que o sedentarismo é reconhecido como um fator independente de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, sendo, portanto, de suma importância a introdução da prática de exercícios físicos na rotina de toda a população, principalmente para as mulheres no período climatérico.

Diversos estudos têm demonstrado os benefícios do exercício no controle e prevenção primária e secundária de coronariopatia, obesidade, hipertensão arterial, osteoporose de diabetes mellitus muito prevalentes nesse período de declínio hormonal.

Diante desses dados, são recomendadas atividades de variadas naturezas, dando-se prioridade aos exercícios aeróbicos.

A atividade física estimula a secreção de endorfinas hipotalâmicas, substâncias essas envolvidas na termorregulação hipotalâmica, que reduzem os sintomas vasomotores e promovem o fortalecimento muscular, atuam também na manutenção da mobilidade articular e na capacidade respiratória além de diminuir o acúmulo de gordura corporal. Sendo assim a atividade física contribui para melhorar a imagem corporal, elevando a autoestima feminina e, conseqüentemente, resultando em uma qualidade de vida positiva.

A saúde da mulher também entra em declínio, várias disfunções orgânicas acometem a mulher no período do climatério e menopausa, dentre as quais podemos destacar as alterações do metabolismo ósseo, facilitando a ocorrência da osteoporose; no metabolismo lipídico, com o aumento da lipoproteína de baixa densidade e diminuição da de alta densidade, tornando maior o risco de doenças cardiovasculares; e a substituição de musculatura por tecido adiposo acarretando em maior propensão ao ganho de peso.

Fator decisivo no estabelecimento dessas alterações é a alimentação, tornando-se de suma importância sua avaliação. A literatura tem demonstrado a relação de determinados padrões alimentares com a saúde do indivíduo, tanto como fator de proteção quanto de riscos para comorbidades.

## **6 REPOSIÇÃO HORMONAL**

Embora a terapia de reposição hormonal esteja disponível há mais de 6 décadas, as mulheres e até mesmo os profissionais de saúde sentem-se confusos pelas opiniões divergentes em relação aos riscos e benefícios da terapia hormonal na menopausa (THM). A publicação de dois grandes estudos sobre o assunto o HERS (Heart and Estrogen Replacement study) e o WHI (Women's Health Initiative), intensificaram a controvérsia risco versus benefícios. O estudo WHI é um estudo multicêntrico que incluiu mais de 27.000 mulheres americanas pós-menopáusicas com o objetivo primário de avaliar os efeitos da terapia de reposição hormonal sobre o risco de infarto do miocárdio e de câncer de mama. Outros objetivos secundários foram também considerados. O estudo teve que ser interrompido pois o número de casos de câncer de mama foi ultrapassado ao esperado e casos de eventos relacionados a distúrbios vasculares também superou a expectativa dos pesquisadores. O ponto fundamental da terapia de reposição hormonal é exatamente a individualização terapêutica. Diversos fatores devem ser considerados: tipo de hormônio, dose, o esquema terapêutico, a via de administração adequados para cada paciente. O resultado do estudo vem reforçar a tese da individualização de cada esquema terapêutico.

O climatério e a menopausa são eventos fisiológicos, e não patológicos, por isso, não devem ser necessariamente tratados com medicamentos. Szklo afirma “Essa é uma fase natural na vida da mulher, como a adolescência ou a menarca. É uma etapa específica do ciclo reprodutivo, que marca o término da ovulação. Muitas vezes é desagradável e deve ser enfrentada com cautela e paciência. Em seu livro “Era Uma Vez a Menopausa”, o autor Malcom Montgomery, muito sabiamente relata sobre a importância de se fazer uma boa e responsável reposição hormonal. Segundo o autor, a mulher conseguiu conquistar espaço no mundo machista e está cada vez mais empenhada em ter saúde e disposição e menos disposta a aguentar passivamente as agressões da natureza. Nesse contexto, a reposição hormonal bem orientada é um dos maiores avanços para a manutenção das funções do corpo, do psiquismo e da sexualidade.

A Sociedade Brasileira do Climatério (SOBRACE) em seu Consenso Brasileiro de Terapêutica Hormonal da Menopausa, edição 2018, enfatiza a importância da Terapia

Hormonal (TH), em quatro situações: presença de sintomas vasomotores, síndrome geniturinária da menopausa, prevenção da perda de massa óssea e menopausa precoce.

5.1 – Sintomas Vasomotores – são as famosas e tão temíveis ondas de calor, fogachos que são mais comuns na peri e pós-menopausa e afeta cerca de 60% a 80% das mulheres e, dependendo da intensidade, piorando bastante a qualidade de vida. Em mulheres com fogachos moderados a severos, TH deve ser considerada, pois é o único tratamento realmente efetivo para aliviar os sintomas.

A individualização do tratamento deve sempre ser considerada, uma vez que as respostas ao mesmo são variáveis, com isso a cada mulher deve ser considerada uma dose, duração, esquema e via de administração mais adequada a cada paciente.

5.2 – Síndrome Geniturinária da Menopausa (SGM) – é o conjunto de sinais e sintomas vulvovaginais decorrentes do hipoestrogenismo, incluindo mudanças nos lábios maiores/menores, clitóris, vestibulo/introito, vagina, uretra e bexiga. A SGM afeta negativamente a saúde sexual e qualidade de vida das mulheres nessa fase. A terapia estrogênica promove o crescimento celular vaginal, a maturação celular, a recolonização com lactobacilos, aumenta o fluxo sanguíneo vaginal, diminui o pH vaginal, melhora a espessura, a elasticidade vaginal e a resposta sexual.

5.3 – Prevenção da Perda de Massa Óssea – a TH mostra-se bastante eficaz na prevenção da perda óssea associada à menopausa e diminui a incidência de todas as fraturas relacionadas à osteoporose, incluindo fraturas vertebral e de quadril, mesmo em mulheres com alto risco de fratura. Evidências comprovam a eficácia e segurança da TH, como terapia de primeira linha para prevenir osteoporose em mulheres pós-menopausa com idade inferior a 60 anos ou até dez anos de menopausa.

5.4 – Menopausa Precoce – mulheres que apresentam a menopausa em idade precoce, antes dos 40 anos, seja naturalmente, ou por ocorrência de algum tipo de procedimento cirúrgico, estão mais suscetíveis a ocorrência de eventos adversos. Dentre essas ocorrências destacam-se aumento na incidência e na persistência de sintomas vasomotores, maior perda de massa óssea, atrofia vulvovaginal, distúrbios do humor, maior risco de doença cardiovascular, demência, acidente vascular cerebral, doença de Parkinson, desordens oculares e mortalidade geral. Geralmente a dose de TH utilizada em mulheres com menopausa precoce é maior do que a utilizada em mulheres com menopausa na idade normal.

## **7 ASPECTOS SOCIAIS, FAMILIARES E EMOCIONAIS**

Atividades antes tido como rotineiras, simples, com o período pós-menopausa e o avanço iminente da idade iniciam o declínio. A iminência do envelhecimento em uma sociedade que menospreza a população idosa, muitas vezes soa como algo assustador e ao mesmo tempo melancólico.

A mulher simboliza “gerar uma nova vida”, fator símbolo do universo feminino, para a maioria, e o fim dessa capacidade com a chegada da menopausa, para muitas, representa a perda de valores intrínsecos relacionados ao sexo. Corroborando para a piora da situação emocional da mulher nessa fase a saída dos filhos do ambiente domiciliar, muitos estão casando, indo atrás dos seus sonhos e planos profissionais, o que pode ocasionar o chamado “ninho vazio”, onde os pais, principalmente a mãe sente-se perdida pela mudança na estrutura familiar e a perda da função reprodutiva.

Outro fator pode afetar bastante o contexto social da mulher, o homem nessa faixa etária se encontra no auge da vida profissional, estabilidade financeira e maturidade emocional, fator que o torna extremamente atraente para mulheres mais jovens. Esses fatores podem gerar insegurança em relação ao parceiro, podendo também, muitas vezes ocasionar o

fim de relacionamentos de muitos anos. Muitas vezes as mulheres relatam não ter coragem de conversar com o parceiro sobre seus sentimentos e angústias, fatos muito comuns nesse período.

Assumir uma nova posição em relação à maturidade permite a mulher um novo lugar de prazer, onde um corpo mais agradável tanto ao seu próprio olhar, como ao olhar do outro, lhe permitirá viver mais libertamente e a sexualidade que tradicionalmente, lhe foi negada.

Lima e Angelo (2001) afirmam que a compreensão do climatério só é possível quando reconhecemos que cada experiência nesta fase é única, pois a vivência congrega significados diferentes para cada mulher e, dessa forma, se tornam inevitáveis explicações formais baseadas em modelos universais. Monroy (2005) constata o medo que muitas mulheres apresentam ao chegar nessa etapa e serem rotuladas como menopáusicas ou climatéricas, correlacionando de forma controversa com determinadas características, como “mal-humorada”, “histérica”, “irritável” e “deprimida”. O sentimento de medo é agravado em sociedades como a nossa, nas quais a juventude e a capacidade reprodutiva são mais valorizadas que a experiência e outros atributos femininos. Santos et al., (2014) também vem afirmar que, dentro dos nossos padrões culturais, o desempenho da feminilidade está vinculado à satisfação do parceiro e à capacidade de ter filhos.

## **7.1 Aspectos Emocionais**

Vilhena (2013) autora do livro “Em Busca de uma Morada: corpo feminino e envelhecimento, relata os estereótipos de beleza impostos às mulheres nas últimas décadas incluindo inclusive um ditado popular que mulher brasileira não envelhece, fica loura. Nos últimos tempos o Brasil tem liderado os procedimentos estéticos com mulheres em busca do corpo perfeito.

Perrot, 1984, afirma que para cada período histórico bem marcado sempre se atribuem padrões estéticos com a tríade juventude/saúde/beleza, definindo assim sem precedentes o feminismo. Mesmo em tempos de liberação sexual remete a uma das mais antigas representações da mulher: a fertilidade.

O controle da aparência traduz-se, na atribuição de características estéticas investidas de julgamentos morais e significados sociais (REMAURY, 2000).

A indústria cultura nos afirma que cuidar do corpo é indispensável. O binômio saúde-beleza, no qual a beleza é o determinante (a saúde possui um padrão estético estabelecido), nos é apresentado como o caminho legítimo e seguro para a felicidade individual (Wolf, 1992).

Corresponder aos padrões de beleza impostos pela mídia em geral gera na mulher na fase da menopausa e início do período do envelhecimento um desconforto físico e mental gigantesco. O corpo envelhece, não há como fugir dessa realidade. A pele não apresenta a mesma textura e elasticidade de antes, o cabelo certamente irá mudar de cor e muitas vezes com a mudança hormonal até mesmo de aspecto. Não raro, mulheres na menopausa relatam que os cabelos encaracolaram após passarem pelo climatério. É a lei da natureza, compreender essa fase e colaborar com ela, certamente facilitará bastante os embaraços que possam surgir.

Na contramão dos tempos antigos, hoje atribui-se às mulheres toda a responsabilidade pela forma de seus corpos: está gorda? É porque não tem força de vontade! A pele está ruim? É porque não se cuida, afinal de contas a sociedade de consumo está aí oferecendo todos os cremes miraculosos, cirurgias e dietas para quem tem “vontade e disciplina” de se empenhar na busca do corpo ideal (Novaes & Vilhena, 2011).

*Chega um momento em que somos aves na noite, pura plumagem, dormindo de pé, com a cabeça encolhida. O que tanto zelamos na fileira dos dias, o que tanto brigamos para guardar, de repente não presta mais: jornais, retratos, poemas, posteridade. Minha bagagem é a roupa do corpo... (Carpinejar,*

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante das exposições, conclui-se que o tratamento da mulher no período do climatério e da menopausa tem que ser individualizado, pois somos seres singulares, cada organismo reage de uma única forma a cada tipo de estímulo ou ocasião. Tratamentos que outrora nossas antecessoras experimentaram, por muitos anos, ao invés de proporcionar benefício, muitos foram traumáticos e até mesmo maléficos, pois acreditava-se que todos deveriam passar pelo mesmo método de tratamento. Com o passar dos anos e diversos estudos realizados, a comunidade científica chegou a conclusão que a individualização das terapias tem sempre que ser levado em conta. A mulher atual está cheia de vida no período de transição que vai do climatério a menopausa, isso faz que ela seja exigente e atenta ao que está ao seu meio. As políticas públicas de saúde precisam urgentemente singularizar o atendimento as mulheres que vivem essa fase da vida, pois por traz de cada conceito existe uma história.

## **REFERÊNCIAS**

ALMEIDA, Anthonio Batista; OLIVEIRA, Cecilia Danielle Bezerra; FREITAS, Fabiana Ferraz Queiroz; et al; Influências do climatério na atividade sexual feminina; Rev Rene. 2016 maio-jun; 17(3):422-6. Disponível em: [www.revistarene.ufc.br](http://www.revistarene.ufc.br). Acesso em: 30/03/2019.

AVELAR, Laila Fernanda de Souza; OLIVEIRA JÚNIOR Mario Norberto Sevílio de; NAVARRO, Francisco; Influência do exercício físico na sintomatologia de mulheres climatéricas. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol, Rio de Janeiro, 2012; 15(3):537-545. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232012000300014&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232012000300014&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 29/03/2019.

CARDOSO, M. R.; CAMARGO, M. J. G. Percepções sobre as mudanças nas atividades cotidianas e nos papéis ocupacionais de mulheres no climatério; ISSN 0104-4931 Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 23, n. 3, p. 553-569, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAO0574>. Acesso em: 22/03/2019.

COLPANI, V. et al; Atividade física de mulheres no climatério: comparação entre auto relato e pedômetro, Rev Saúde Pública 2014;48(2):258-265. Disponível em: [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rsp/v48n2/0034-8910-rsp-48-2-0258.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsp/v48n2/0034-8910-rsp-48-2-0258.pdf). Acesso em: 13/03/2019.



HOFFMANN Michelei, MENDES Karina Giane, CANUTO Raquel; et al, Padrões alimentares de mulheres no climatério em atendimento ambulatorial no Sul do Brasil, Ciênc. Saúde coletiva vol. 20 no.5 Rio de Janeiro May 2015. Disponível em: [www.scielo.br](http://www.scielo.br). Acesso em: 13/02/2019.

JEFFERSON, Drezett; Saúde da mulher no climatério; Climatério de menopausa: conceitos fundamentais; World Health Organization (WHO). The world health report 2002: reducing the risks, promoting healthy life. Geneva, 2002. Disponível em: Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/viewFile/29646/31516>. Acesso em: 02/04/2019.

JOANN E. Manson, MD, DrPH. Physical Activity: The Real Magic Bullet. Disponível em: <https://www.medscape.com/viewarticle/913112>. Acesso em: 06/03/2019.

LIMA Gabriela Gusmão, BATISTA Maria Manoela da Glória, MAGALHÃES Evaristo; Aspectos Biopsicossociais da Meia Idade Desencadeados pela Menopausa. Psicologia PT: o portal dos psicólogos. Disponível em: [www.psicologia.pt](http://www.psicologia.pt). Acesso em: 26/03/2019.

LIMA, Patrícia Costa; BRITO, Luciana Catunda; NOJOSA, Jefferson; O efeito do exercício físico em mulheres na menopausa: uma revisão de literatura. Revista Carioca de Educação física. Disponível em: <https://revistacarioca.com.br/revistacarioca/article/download/33/29>. Acesso em: 10/06/2019.

LOMÔNACO, Cecília; TOMAZ, Rozaine Aparecida Fontes; RAMOS, Maria Tereza de Oliveira. O impacto da menopausa nas relações e nos papéis sociais estabelecidos na família e no trabalho. Revista: Reprodução e Climatério, ed. Elsevier; reprod. Clim. 2015;30(2):58-66. Disponível em: <http://www.sbrh.org.br/revista>. Acesso em: 05/05/2019.

MALCOLM, Montgomery. Era uma vez a menopausa – Hormônio – Sexo – Poder, editora. Interage, 2016 – 232p.

POMPEI, Luciano de Melo; MACHADO, Rogério Bonassi; OSÓRIO, Maria Celeste; WENDER César.; FERNANDES, Eduardo. Consenso Brasileiro de Terapêutica Hormonal da Menopausa; edição 2018; Associação Brasileira do Climatério - SOBRAC

SANDOVAL-LEON, Juan; MD; Yeh; JASON, MD; PRICE, M Thomas MD; Menopausa: mudanças e desafios. Disponível em: <https://reference.medscape.com/features/slideshow/menopause#1>. Acesso em: 06/06/2019.

SERPA MA, et al. Fatores associados à qualidade de vida em mulheres no climatério. Reprod Clim. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.recli.2016.04.001>. Acesso em: 21/02/2019

SOUZA et al. / Braz. J. Surg. Clin. Res, Relação entre terapia de reposição Hormonal no climatério e o desenvolvimento de neoplasias, Vol.25, n.2, pp.135-143(Dez 2018–Fev 2019. Disponível em: <https://www.mastereditora.com.br/bjscr>. Acesso em: 28/02/2019.

VILHENA, Junia. (2013). Livro: Em busca de uma morada: corpo feminino e envelhecimento. 10.13140/2.1.1118.1122.