



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – FACS

CURSO: PSICOLOGIA

**A MULHER CLIMATÉRICA E AS DIFICULDADES
VIVENCIADAS NESTA FASE DE VIDA**

KÉSYA ALVES DE OLIVEIRA GASPARINI

BRASÍLIA

JUNHO/ 2007

KÉSYA ALVES DE OLIVEIRA GASPARINI

**A MULHER CLIMATÉRICA E AS DIFICULDADES
VIVENCIADAS NESTA FASE DE VIDA**

Monografia apresentada como
requisito para conclusão do curso
de Psicologia do UniCEUB -
Centro Universitário de Brasília.
Professora-Orientadora: Doutora
Carlene Maria Tenório Dias.

Brasília, junho de 2007.



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – FACS

CURSO: PSICOLOGIA

Esta monografia foi aprovada pela comissão examinadora composta por:

A menção final obtida foi:

Brasília, junho / 2007.

Dedico este trabalho a todos que, como eu, acreditam na riqueza da meia-idade feminina como fenômeno biopsicossocial, bem como a fase seguinte, a velhice. E mais ainda, acreditam que as mulheres de meia-idade são o tesouro escondido, que ainda não foi revelado.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus por ter me dado a oportunidade de habitar esse mundo e me presentear com uma família maravilhosa, a quem devo tudo o que sou e o que tenho.

Agradeço aos meus pais pelo amor, carinho, dedicação e por acreditarem em mim, muitas vezes mais do que eu mesma. Agradeço por estarem comigo nos momentos de alegria e nos de tristeza, me ensinando o real sentido da vida. Por me incentivarem e me apoiarem nesta jornada acadêmica que agora se finda com uma grande vitória, a graduação. Que não é o fim, mas apenas começo de uma grande história que será construída.

Agradeço ao meu irmão que tolerou minhas chatices. Por mais que ele pense que não, me ajudou a concluir esse curso com êxito. Sempre ao meu lado e disposto a me ajudar.

Agradeço ao meu esposo por seu amor, compreensão, paciência durante todo o período que estive ausente, não somente fisicamente, mas mentalmente e, talvez, emocionalmente também. Agradeço pelo apoio e me ajudado a concluir este curso. Agradeço pelo incentivo e por acreditar no meu potencial, não me deixando esquecer da minha capacidade.

Agradeço às minhas amigas de curso, e agora de profissão, Ana Paula e Juliana, pelo apoio, pela amizade, pela dedicação, pelo companheirismo e por tudo que aprendi com vocês. A Psicologia com certeza ganhou ótimas profissionais, com uma sensibilidade e dedicação incrível. Obrigada meninas!

Agradeço aos professores que com maestria me ajudaram a ter o conhecimento que hoje tenho acerca da psicologia, abrindo os horizontes dessa ciência tão humana.

SUMÁRIO

RESUMO.....	vi
INTRODUÇÃO	1
I. CLIMATÉRIO: DEFINIÇÕES E CARACTERÍSTICAS.....	3
I.1. Aspectos fisiológicos do climatério.....	6
I.2. Aspectos psicológicos do climatério	8
II. MEIA-IDADE, CLIMATÉRIO E ENVELHECIMENTO.....	13
III. METODOLOGIA DE PESQUISA	20
III.1. Definições e principais características da Pesquisa Qualitativa.....	20
III.2. Objetivos da pesquisa realizada	23
III.3. Procedimentos metodológicos.....	24
III.3.1. Escolha e descrição dos sujeitos.....	24
III.3.2. Coleta dos dados.....	24
III.3.3. Análise dos resultados (análise do conteúdo).....	25
IV. RESULTADOS DA PESQUISA (Análise do Conteúdo).....	27
IV.1. Sujeito A	27
IV.2. Sujeito B	35
V. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	43
CONCLUSÃO.....	49
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53
APÊNDICE 1	56
ANEXO 1.....	57

RESUMO

O climatério compreende a peri-menopausa, a menopausa (cessação do ciclo menstrual) e a pós-menopausa. Por muitos é considerada uma doença, mas é uma etapa natural e normal da vida feminina. Muitos mitos e fantasias encobrem esta fase. Considerado como um período obscuro da vida da mulher, pelo despreparo que a mesma apresenta frente às suas mudanças, o climatério envolve aspectos fisiológicos, como as tão incômodas ondas de calor, e psicológicos, como a irritabilidade. É uma vivência biopsicossocial. Mistura-se com a chegada da meia-idade e suas intempéries, como a independência dos filhos, a aposentadoria, e o assustador processo de envelhecimento, estremecendo tanto a auto-estima quanto a auto-imagem feminina, ligadas às construções sociais feitas com relação ao idoso, considerado inútil e, muitas vezes, um estorvo. Com o objetivo de aprofundar o conhecimento a respeito do climatério, enquanto vivência biopsicossocial em mulheres de meia-idade, foi realizada uma pesquisa, na qual duas mulheres relataram suas experiências referentes às mudanças típicas dessa fase de vida. A metodologia de pesquisa utilizada foi a qualitativa, por permitir a descrição, interpretação e compreensão das experiências vivenciadas e relatadas pelas mulheres que estão passando por esta fase. Os sujeitos da pesquisa foram duas mulheres de meia-idade que aceitaram falar a respeito de suas vivências nessa fase carregada de tantas mudanças, em entrevistas gravadas, cujo roteiro semi-estruturado permitiu mais liberdade de expressão. A análise dos dados seguiu o modelo proposto por Bardin (1979), no qual foi realizada a interpretação do conteúdo dos relatos verbais e sua organização através da separação dos temas para serem agrupados em categorias. De acordo com a discussão dos resultados, ficou claro como é dolorosa, para as mulheres entrevistadas, a constatação da meia-idade, do envelhecimento, da perda da juventude. Elas consideram que o corpo não corresponde à mente, ou vice-versa. O corpo está envelhecendo, mas o espírito, não. Por fim, foram propostos novos olhares a essa etapa, com a criação de grupos terapêuticos que apoiem essas mulheres nessa vivência, por vezes tão angustiante e solitária, sendo que não têm a compreensão da família e nem da sociedade, que, ao contrário, as estigmatizam, agravando seus sentimentos de incapacidade, baixa auto-estima, entre outros. Esta situação é mais complicada em mulheres de baixa renda, em que, devido à desinformação, os preconceitos, tabus, mitos aumentam o sofrimento vivenciado por elas. Não se pode esquecer que a velhice tem sua significação criada pela sociedade, mas não significa que deva ser incorporada pelos sujeitos, a incorporação dessa significação acarreta em preconceitos, desvalorização, e rejeição do idoso, produzindo sua exclusão social.

Palavras chave: climatério, meia-idade, mulher.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como tema principal o climatério e as dificuldades vivenciadas pela mulher diante das mudanças próprias desse período de transição. É fato que a atenção dada ao climatério, etapa natural do desenvolvimento feminino, se deu inicialmente à criação de um composto sintético capaz de fazer a mulher quase parar no tempo, de modo que sua beleza, jovialidade, sexualidade eram conservadas. Preocupou-se com os aspectos estéticos e externos da mulher, deixando de lado todo o aspecto intrapsíquico que interfere nas vivências e significações construídas pela mulher, provocando, nesse período, muitas vezes, sofrimentos, angústias e expectativas, fundamentadas em mitos, fantasias e preconceitos.

Para Lorenzi et al (2006), esta pouca atenção prestada ao climatério até o início no século XX se deu à menor expectativa de vida feminina até então, não permitindo que a maioria das mulheres vivessem o suficiente para atingir o climatério. Com o aumento progressivo de tal expectativa, a partir da segunda metade do século em questão e em decorrência dos progressivos avanços tecnológicos no campo da saúde, a situação mudou, houve um crescente interesse pelas questões envolvidas ao envelhecimento feminino.

Este trabalho monográfico pretende estudar as características do climatério, bem como descrever e compreender a experiência subjetiva da mulher climatérica, de modo que fique evidente como ela percebe esse período, quais são as mudanças vivenciadas, e quais os seus sentimentos diante do processo de envelhecimento, sinalizado pela sua chegada à meia-idade. Enfim, como ela se organiza psiquicamente na passagem por essa fase. Pretende-se, portanto, com este trabalho fazer esclarecimentos acerca dessa fase, que, até o momento, é tão carregada de tabus, mitos e preconceitos decorrentes da falta de informação e da falta de entrosamento com o tema pelas diversas categorias sociais, inclusive a dos governantes.

A composição do trabalho é de uma fundamentação teórica inicial, na qual é feita uma revisão bibliográfica a respeito das definições e características do climatério; dos seus aspectos fisiológicos e psicológicos; e a correlação entre climatério, meia-idade e o processo de envelhecimento. Em seguida são apresentadas a definição e as principais características do método qualitativo de pesquisa, bem como, os objetivos da pesquisa realizada e seus procedimentos metodológicos.

A análise dos dados segue os critérios sugeridos por Bardin (1979), dividindo-se o conteúdo em categorias e temas, a partir de uma análise interpretativa do conteúdo dos relatos verbais fornecidos pelos sujeitos. Para maior completude, a discussão segue-se como um comparativo da teoria estudada e os dados obtidos nas entrevistas. Por fim, conclui-se o trabalho sugerindo propostas de atuação do campo da psicologia clínica e da saúde, que, embora não sejam inovadoras, pretende-se com elas enfatizar a importância de sua viabilização, no sentido de promover o bem estar da mulher principalmente nas classes sociais menos favorecidas.

I. CLIMATÉRIO: DEFINIÇÕES E CARACTERÍSTICAS

A meia-idade, compreendida dos 40 aos 60 anos aproximadamente, é uma etapa do desenvolvimento humano em que se inserem, no caso das mulheres, o climatério e a menopausa. O climatério constitui um período pleno de transformações biológicas, psicológicas e sociais na vida da mulher. Desse modo, seu próprio corpo, suas relações e os papéis que desempenha exigem complexas resignificações, fazendo com que esta mulher alcance um amadurecimento e flexibilidade diante dos desafios impostos. “A atenção a estas transformações podem ter impacto sobre a saúde física e mental da mulher.” (Coelho & Diniz, 2003, p. 97).

De acordo com Greer (1991/1994, citado em Mori e Coelho 2004,) o termo menopausa foi cunhado por C.P.L Gardanne a partir de estudo realizado em 1812 sobre esta fase da vida. Este ginecologista francês somou duas palavras gregas que significam *mens* = mês e *pausa* = parada. A menopausa, então, é o último período menstrual do ciclo reprodutivo feminino. De maneira geral, os autores tendem a defini-la após 12 meses de cessação da menstruação, para ter certeza razoável da não-ocorrência de sangramento menstrual.

A menopausa é uma fase natural e normal do desenvolvimento da vida da mulher. Menopausa não é uma doença. É a terceira maior mudança na vida da mulher, a última transição de ocorrência natural. É também aquela para a qual recebem menos informação (Landau, Cyr & Moulton, 1998). Há informações sobre a menarca (1º transição), sobre a gravidez/bebês (2º transição) e pouquíssima sobre a menopausa (3º transição), situação que contribui para a manifestação, pela mulher, de sentimentos de insegurança, medo e desespero nesta fase natural de sua vida.

Olhar a menopausa com essa perspectiva, considerando-a como uma fase natural, pode proporcionar à mulher uma experiência diferenciada. Ela pode perceber que essa fase é acompanhada de oportunidades de crescimento e reavaliação, e que as escolhas feitas no

passado podem ser reavaliadas e servirem de base para o surgimento de novas necessidades que vão determinar o sentido das opções atuais e futuras.

Profissionais da área de saúde também utilizam o termo climatério (palavra grega *klimakter* significa crise), apesar de que o termo mais conhecido e utilizado pelo senso comum é menopausa. O climatério engloba todas as fases desse período da vida da mulher, ou seja, o período anterior à última menstruação, a cessação da menstruação, ou melhor, menopausa, e o período após à menopausa. Há vários termos para nomear cada etapa, por exemplo, pré-menopausa, peri-menopausa e pós-menopausa.

O climatério marca a transição entre a fase reprodutiva e a não-reprodutiva da mulher, podendo ser ou não acompanhado de sintomas gerais, tais como: fogachos, secura vaginal, insônia, entre outros. O conjunto desses sintomas denomina-se "síndrome do climatério" (Tolosa, 1997). No entanto, existem diversos autores que consideram essa sintomatologia como integrante do processo de envelhecimento normal. "Talvez o fato do evento da menopausa ser caracterizado por uma sintomatologia própria induza os profissionais da área de saúde a associá-la com a doença e não como uma etapa natural do ciclo de vida feminino, não necessariamente patológica" (Mori e Coelho, 2004, p. 179).

Acredita-se que a sintomatologia do climatério é culturalmente construída e sua gravidade, para cada indivíduo, pode ser influenciada por outros fatores: ambientais, socioeconômicos e psicológicos. Para Menegon (1998, citada em Mori e Coelho 2004), a menopausa é um fenômeno natural, não isento de um processo de construção social que apresenta variações tanto no espaço quanto no tempo.

Nesse sentido, a menopausa é mais do que um fenômeno biológico. Murray (1998) diz que fatores sociais e culturais estão diretamente ligados com a forma como a mulher reage à menopausa. A sociedade atual considera a menopausa uma doença de deficiência, influenciando a mulher a ter uma percepção, nem sempre positiva, de tal etapa da vida. Outro aspecto que influencia a vivência da mulher climatérica é a grande exaltação que a sociedade

dá a eterna juventude. Considera-se que o envelhecer é feio. Não se valoriza a mulher de meia-idade e muito menos a mulher idosa. Essa desvalorização cultural é apontada, por tal autor, como a raiz da negatividade associada à chegada da menopausa.

Ainda sobre essa questão da aceitação do processo de envelhecer que tem como marco inicial a menopausa, Almeida (1993), evidencia que:

(...) o difícil é a mulher enxergar e analisar sua aparência dentro de sua real faixa etária, pois o ponto de referência para a avaliação é quase sempre o da juventude perdida. E quando isso ocorre, acarreta tristeza e depressão. Por isso, posicionar-se dentro da real faixa etária, sem esconder ou mentir a idade, reforça as vantagens que a vida atual conferiu à mulher e colabora para decodificar a imagem de que a climatérica é uma velha, acabada para a vida sexual e para a sociedade (p. 19).

E com relação ao significado da menopausa implícito na cultura, a mesma autora acrescenta “... sociedade esta que festeja o nascimento dos filhos, a menarca, os 15 anos, a formatura, o casamento e até se reúne para chorar seus mortos. Mas quanto ao climatério nada faz, pois o enfoque negativo e o recurso da negação da imagem dominam em nossos hábitos culturais” (p. 19).

De fato a pessoa que não aceita naturalmente cada momento de sua vida, ficando presa ao passado, deixa de usufruir o que cada idade tem a lhe oferecer; perde, assim, as alegrias e os prazeres de cada instante.

Segundo Mori e Coelho (2004), a questão da meia-idade feminina pode ser abordada como uma temática fisiológica – caracterizada pela não capacidade de procriar – e como uma temática psicológica e social – início de grandes mudanças familiares como afastamento dos filhos, dos pais idosos, irmãos, viuvez, e culmina com a adaptação à aposentadoria, senão a própria, a do marido, além de uma aterradora dificuldade, no que se refere à sobrevivência econômica e de participação no mercado de trabalho.

Seguindo esta descrição da autora acima citada, serão apresentados a seguir os aspectos biológicos e os psicológicos mais relevantes do climatério.

I.1. Aspectos fisiológicos do climatério

Para que haja um melhor entendimento acerca do assunto proposto, é interessante fazer uma breve descrição da mulher sob a perspectiva fisiológica/biológica. A mulher já nasce com o seu potencial reprodutivo. A maioria dos óvulos, que na 30^a semana de vida de um embrião feminino chegam a ser 6 milhões, em pouco tempo degenera de modo que apenas cerca de um milhão estão presentes nos dois ovários por ocasião do nascimento e apenas 300 mil a 400 mil na puberdade. A seguir, durante todos os anos reprodutivos da mulher, entre os 13 e os 46 anos de idade, cerca de 400 folículos desenvolvem-se o suficiente para expelir seus óvulos - um a cada mês, e os restantes degeneram (Mori e Coelho, 2004). E mais ou menos entre 45 e 55 anos eles terão acabado.

Como dito acima, a menopausa é a cessação da menstruação e, conseqüentemente, o final do ciclo reprodutivo da mulher. A mudança no ciclo menstrual ocorre em função de um declínio da produção de um dos hormônios femininos, o estrogênio, produzido pelos ovários. Os ovários param gradualmente de produzir estrogênio à medida que se reduz o suprimento de óvulos (Landau, Cyr & Moulton, 1998).

Nesse período, segundo Barbo (1987), a mulher pode notar menos sintomas pré-menstruais ou dismenorréia. À medida que os níveis de estrogênio continuam a diminuir, os ciclos costumam ser mais curtos e, em seguida, mais prolongados. Pode haver o salto de um ou dois períodos e podem ocorrer sintomas vasomotores, mais conhecidos como fogachos ou calorões.

Os principais sintomas que, geralmente, acompanham a mulher climatérica são: as ondas de calor; a secura vaginal; cefaléias; mãos e pés frios; esquecimento (perda de memória); incapacidade de concentração e depressão, entre outros.

Os fogachos, segundo Murray (1998), são os sintomas mais comuns da menopausa. Considerada por Almeida (1993) a queixa mais marcante e exclusiva do climatério feminino, as ondas de calor são definidas como a sensação súbita e transitória de calor moderado ou intenso, que se espalha pela região do tórax, do pescoço e da face; seguem-se calafrios. Os fogachos podem ser acompanhados por outros sintomas, como aumento do batimento cardíaco, cefaléia, vertigem, fadiga e insônia.

No entanto, a duração, a intensidade e as características, variam de mulher para mulher, podendo determinar relevante espectro de sinais e sintomas. O início da instabilidade vasomotora é peculiar a cada mulher. Todavia, na maioria das mulheres as ondas de calor ocorrem após a instalação da menopausa, principalmente nos dois primeiros anos (Baracat, Bortoletto & Lima, 1995). Geralmente, com o passar do tempo, os sintomas vasomotores diminuem em intensidade e frequência.

Outro sintoma comum às mulheres que estão no climatério é a vaginite atrófica. Passada a menopausa, o revestimento vaginal torna-se fino e seco por falta do estrogênio. Sem os efeitos desse hormônio, as mulheres na menopausa e pós-menopausa podem sentir dor durante o ato sexual e apresentar mais propensão a infecções e prurido ou ardor na vagina (Murray, 1998).

Como já foi dito, é importante analisar a história de cada mulher individualmente. Não se deve generalizar a sintomatologia do climatério, uma vez que, há vários fatores que influenciam a vivência da mulher dessa fase. Segundo Almeida (1993), “tem-se observado que quando a feminilidade não foi devidamente vivenciada nas fases anteriores, mais conturbada é a sintomatologia climatérica” (p. 13).

I.2. Aspectos psicológicos do climatério

Associado às mudanças fisiológicas relativas à diminuição na produção de hormônios pelos ovários, existe as mudanças psíquicas. Como as ondas de calor são mais freqüentes no período noturno, existe um declínio da qualidade do sono. Como consequência, pode ocorrer distúrbios na esfera psíquica, como fadiga e irritabilidade, além de diminuição do poder de concentração e da memória (Baracat, Bortoletto & Lima, 1995).

Os sintomas neuropsíquicos, freqüentes no climatério, tais como irritabilidade, ansiedade, nervosismo, depressão, fadiga, perda de concentração e de memória, se intensificam em mulheres que sofrem de distúrbio do sono constante (Hunter & Whitehead 1989 citado em Baracat, Bortoletto & Lima, 1995).

O climatério, como já mencionado, é um processo fisiológico, de mudanças físicas e emocionais. Segundo Halbe (1995), algumas pesquisas indicam que o significado de eventos, tais como a menopausa, são percebidos, vivenciados e expressados pelas mulheres no contexto sociocultural de cada uma. O significado esperado para um evento fisiológico, como a menopausa, afeta a percepção do próprio evento. Expectativas quanto ao papel da mulher, seu *status* e seus diferentes estágios de vida vão ter relação com os eventos biológicos. O simbolismo cultural da menopausa e os valores associados a esse evento, também contribuem para o modo como essas questões são encaradas.

A fase da menopausa é de contestação, de questionamentos quanto aos valores e afetos que cercam a mulher, e quanto ao futuro que a aguarda. É uma época de preparo orgânico e emocional para o passo seguinte do ciclo de vida. É comum que as mulheres façam reflexões, nesse período da vida, sobre a realidade que as cerca, e seus projetos existenciais, querendo, muitas vezes, recomeçar a viver. Pode-se entender esse movimento para reflexão e mudança como uma força interna que faz a pessoa se sentir capaz de amenizar seus temores e inseguranças, revigorando sua vida, não a deixando estagnar (Almeida, 1993).

A fase do climatério culmina com o início do processo do envelhecimento e influencia no modo de vivenciar, experienciar tal fase. Para Sanchez e Roel (2001 citado em Mori e Coelho, 2004), o envelhecer é determinado não só pela cronologia, mas também pela condição social na qual se encontra a pessoa em questão, além de ser um processo fortemente afetado pelas singularidades individuais. Esta perspectiva aponta para a inter-relação de aspectos biopsicossociais na meia-idade feminina. As mudanças corporais, previstas no processo de envelhecimento, impactam a auto-imagem feminina e potencializam um sofrer psíquico, conforme a visão de cada sociedade em relação à meia-idade feminina.

Para Langer (1985, citado em Halbe 1995) as características psicológicas da mulher climatérica estão relacionadas com vários aspectos culturais que contribuem para o aparecimento de problemas nessa fase. Como já citado, um deles é a importância excessiva dada à juventude e à vitalidade externas, valorizando a mulher somente por seus dotes físicos. Outra questão são os tabus existentes quanto à manutenção da atividade sexual após a menopausa. Essas questões contribuem para que a mulher se sinta desvalorizada nesta etapa de sua vida. A mesma autora afirma que a forma da mulher estruturar sua vida é que vai determinar o aparecimento ou não de conflitos nessa fase.

Por apresentar uma conotação de perda, a menopausa conduz a mulher a um momento de reflexão dos vários momentos de sua vida, o que pode levá-la à introspecção. Assim, esta fase pode ser de muita ansiedade e até mesmo de um estado depressivo, mas, também, de um momento de elaboração de situações problemáticas vividas, que leva ao crescimento emocional (Halbe, 1995).

Segundo Mori e Coelho (2004), os três anos antecedentes a instalação definitiva da menopausa são relacionados, ultimamente, a uma maior prevalência de transtornos de humor com sintomatologia tanto somática quanto padrões afetivos e comportamentais que se assemelham às descrições de “depressões atípicas”. Vários aspectos contribuem para um certo estado de humor depressivo, de acordo com Santos e colaboradores (1995, citado em Mori e

Coelho, 2004). Além dos biológicos e sociais, a atitude da mulher frente a esse fenômeno tem muita contribuição para a presença ou ausência de uma sintomatologia depressiva.

Encontram-se, dentre os principais sintomas psíquicos atribuídos a este período, a perda da auto-estima, acompanhada de labilidade afetiva e irritabilidade, prejuízo de adaptação social, dificuldades de concentração e memória, além de queixas relacionadas à esfera sexual, mais especificamente pela perda de interesse sexual devido às dores causadas pela falta de lubrificação vaginal.

Não se deve fechar o diagnóstico da depressão em mulheres na menopausa sem antes caracterizar esse quadro depressivo. Santos (2000 citado em Mori e Coelho 2004), considera que esta caracterização requer o conhecimento do quadro clínico próprio dessa fase, bem como a investigação de possíveis etiologias orgânicas associadas (como patologias de tireóide), além de uma avaliação clínico-ginecológica detalhada. Os transtornos de humor, principalmente, estão associados à história prévia de depressão, ao pouco suporte psicossocial e ao grande desconforto físico, gerado pelos sintomas do climatério já citados acima (Mori e Coelho, 2004).

Para Rosa (1993), a menopausa sempre implica uma perda. No entanto, é uma entre tantas situações de perda que podem ocorrer na vida. Este autor considera que a atividade amorosa sexual e procriativa é a vertente fundamental das realizações. Sua perda ou prejuízo encerra uma importante vivência, com fantasias de morte de parte da capacidade vital. São falsas crenças, vez que, há outras saídas para a capacidade criativa e sublimatória, além da capacidade de gerar filhos. Outra falsa crença é a de que a capacidade de obter satisfação sexual é perdida junto com a capacidade de procriar.

Porém, não há somente as perdas, mas também os ganhos, como a experiência de vida adquirida, o aprendizado da importância da flexibilidade, bem como passar a ter uma visão mais global das pessoas e dos fatos, dispor de mais tempo livre para atividades

prazerosas e não somente para as obrigações. E tem a possibilidade de se revigorar com os netos e se reaproximar da família, dos filhos, entre outras (Almeida, 1993).

O antídoto para superar as situações de perda e não sucumbir nas travessias existenciais é a constituição de um mundo interno povoado de reais objetos de amor, de realizações satisfatórias ao longo de toda a vida, de uma autêntica noção de si mesmo, de uma crença genuína nas próprias capacidades de elaboração e de uma vida carregada de afetos (Rosa, 1993).

Durante toda a vida há sentimentos que acompanham as pessoas e que estão presente de forma mais intensa na fase do climatério feminino: o desejo de amar e a necessidade de ser amada, de ser útil, de ser participativa no seio da família e da sociedade. Tais sentimentos são contraponto à imagem que a sociedade impõe à mulher climatérica, considerando-a velha e improdutiva.

Em suma, a vivência psíquica da menopausa é diferente para cada mulher, em razão das suas características intrapsíquicas. Cabe destacar ainda que esta mulher está inserida num contexto sociocultural que a influencia desde o nascimento até a morte, principalmente no que se refere à significação do processo de envelhecer. Desse modo, a menopausa pode ser mais ou menos conflitante (Halbe, 1995).

Segundo Landau, Cyr & Moulton (1998), as mulheres precisam de um serviço de atendimento em que encontrem pessoas compreensivas para poderem falar de suas preocupações, serem ouvidas e se informarem quanto às decisões a serem tomadas ao longo de seu tratamento.

A forte relação que a mulher de meia-idade mantém com o próprio corpo, e nesse aspecto com o desejo sexual, é marcada por fatores de ordem biológica, psicológica e sociocultural. A experiência subjetiva da meia-idade feminina é constituída por alguns aspectos que são indissociáveis, por exemplo, a queda hormonal, a história de vida pessoal e

familiar, as experiências afetivas, o lugar social que a mulher ocupa – etnia, raça, classe social –, momento contemporâneo, entre outros (Mori e Coelho, 2004).

Assim, é importante que nessa fase tão rica da vida da mulher, ela tenha apoio não só familiar, mas também médico, psicológico, assistencial. É necessário que a mulher encontre um serviço de atendimento com pessoas compreensivas para que possa falar de suas preocupações, ser ouvida e obter informações quanto às decisões que deverá tomar em seu tratamento. Ela precisa de um lugar agradável, para que se sinta confortável para falar sobre questões de prevenções e a respeito de outras dúvidas que possa ter (Landau, Cyr & Moulton, 1998).

II. MEIA-IDADE, CLIMATÉRIO E ENVELHECIMENTO

Propõe-se nesse tópico uma revisão teórica a respeito da meia-idade feminina, muitas vezes carregada de fantasias, que inclui a vivência do climatério, menopausa e por fim, do processo de envelhecimento, cheio de sofrimento e angústia. Algumas autoras (Coelho e Diniz, 2003; Mori, Coelho e Estrella, 2006) consideram que a meia-idade compreende o período entre 40 e 60 anos, aproximadamente.

De acordo com Py e Scharfstein (2001), o termo meia-idade sugere múltiplos significados. Um deles é pensar em metade da vida, e isso pressupõe saber a data da morte, no entanto, não é dado ao ser humano saber qual será a duração de sua vida, não podendo, assim, afirmar se está ou não na metade de seu ciclo vital. Segundo as mesmas autoras, deve-se mudar este modo de pensar a meia-idade, – construção sociocultural de que alguém está na metade de sua vida porque tem a idade cronológica de 40 ou 50 anos – com base, talvez, em seus efeitos sobre a própria identidade de sujeito.

Para a compreensão desta fase da vida, a idade cronológica constitui um critério relativo e insuficiente. É considerada uma fase crítica por diversos autores, segundo Mori, Coelho e Estrella (2006), “pelas transformações físicas, psíquicas e sociais que aí se inter cruzam” (p. 1827). Nesses anos intermediários da vida, as mulheres enfrentam mudanças significativas, e também se deparam com a menopausa.

Para a mulher, esse período é carregado de mudanças, e estas, segundo Py e Scharfstein (2001), “são sempre penosas, exigem trabalho psíquico de adequação, implicam perdas e ganhos. Perder e ganhar nos remetem ao percurso da existência humana e à elaboração de um luto por aquilo que, para nós, terminou: o vigor e a beleza padrão do corpo jovem, o emprego, parceiro, amigos (...)” (p. 118).

Principalmente para o universo feminino, devido às construções sociais em relação à feminilidade, constitui um momento delicado o da transformação do corpo na meia-idade,

juntamente com a queda da produção hormonal. O aparecimento de rugas, a perda da elasticidade da pele e da flexibilidade corporal, embranquecimento dos cabelos e ganho de peso, por fim, “sinalizam o inevitável processo de envelhecimento, impactando a auto-imagem da mulher” (Mori, Coelho e Estrella, 2006, p. 1827). Torna-se doloroso para a mulher envelhecer em sociedades que cultuam a juventude, eterna beleza e a saúde, e também, desvalorizam o idoso.

Costa (1995 citado em Trench e Santos 2005) faz uma comparação importante entre a adolescência e o climatério. Diz que as mulheres, em ambas as etapas da vida, estão diante de uma revolução somático-existencial. O que há de diferente entre as duas é que para as jovens o fator tempo é subtraído, pois um futuro se abre diante delas, enquanto as climatéricas se vêem diante do vazio que progressivamente toma conta de sua existência.

É de extrema relevância a colocação de Birman (1996, citado em Py e Scharfstein 2001) quanto ao “pressuposto de que infância, juventude, maturidade e velhice são conceitos construídos historicamente, regulados por valores e representações sociais, que vão orientar a inclusão e a exclusão das pessoas no campo social” (p. 122). Inscreve-se a exaltação da juventude, justamente, no registro da exaltação da produção e do consumo, no vigente império da homogeneização e do descartável. É uma construção atual fundada nos poderes de produção, reprodução, acumulação de riquezas e consumo, sob a primazia da juventude. Por esse raciocínio, “nascem os determinantes de formas de discriminação social, em que o corpo, que já não atende às especificações da juventude, tende a ser descartado e excluído” (p. 122).

Não se pode negar que o corpo de que se fala aqui é de um ser humano que, sofrendo o processo de afastamento e diferenciação do padrão jovem socialmente instituído, sabendo e, principalmente, sentindo já não ser objeto das delícias ilusórias do culto à juventude, recusa-se a sair de cena (Py e Scharfstein, 2001).

A mulher quando se depara com o início do climatério e com as conseqüências fisiológicas, principalmente ligadas ao corpo e a imagem, tem um choque e, muitas vezes,

entra em conflito consigo mesma e com tais padrões impostos. Para Mori (2002), o contexto sociohistórico apresentado à mulher de meia-idade contemporânea, o de negar o envelhecer, intensifica as perdas inerentes ao ciclo vital. Tanto que cresce a busca por alternativas corretivas oferecidas pelas ciências médicas, tais como intervenções cirúrgicas, os complementos dietéticos e, em muitos casos, o gasto de horas de exercício em academias de ginástica. Não bastando isso, os antidepressivos e os ansiolíticos têm a promessa de resolver os conflitos existenciais, que estando no limite, manifestam-se por meio de uma sintomatologia depressiva.

De fato, o climatério é uma fase da vida feminina que foi pouco estudada, pois essa demanda surgiu há poucas décadas, sendo que antes a média de vida feminina era de 50 anos, portanto não atingindo tal fase. Mas o que ressalta Mankowitz (1987 citado em Trench e Santos 2005) é que, historicamente, a menopausa era considerada um “não evento” em todas as sociedades. Entende-se por “não evento” um acontecimento invisível socialmente, considerando que não há ritos de passagem em nenhuma sociedade, como há para outros acontecimentos da vida da mulher (menarca ou rompimento do hímen, por exemplo). Existe um paradoxo nessa invisibilidade da sociedade para com a menopausa, levando em conta que ela é vivida por algumas mulheres como um dos marcos mais visíveis e temíveis de sua existência. Tendo que se deparar não somente com fim da sua vida reprodutiva, mas também, como já foi dito, com o envelhecimento e as incontáveis fantasias associadas ao término de sua sexualidade e feminilidade.

Conturbada. Talvez seja essa a palavra que ajude a adjetivar a meia-idade e suas intempéries. De modo que, juntamente com o medo de envelhecer, há, muitas vezes, o comprometimento das relações afetivas. Relacionamentos conjugais por vezes desgastados, podendo desembocar em separação. As que são mães confrontam-se com filhos que passam da adolescência para a fase adulto-jovem e, saem de casa ou não, gravidez precoce, abuso de drogas, entre outros. Outra característica dessa fase é a aposentadoria, que pode afetar a

mulher em sua identidade e nas relações. Defrontam-se, também, com a velhice e com a finitude dos pais, que habitualmente demandam cuidados e envolvem esforços psíquicos e econômicos. E em contato com o adoecimento destes, o contato da mulher com a sua própria fragilidade e finitude são potencializados (Mori, Coelho e Estrella, 2006).

As mulheres ficam como marionetes de uma sociedade que pertence a essa cultura do consumo, da produção exacerbada, que impõe os padrões que a beneficiam, mesmo sendo algo absurdo. Nessa mesma cultura, devido a essa desvalorização do idoso as condições físico-psíquicas da menopausa ficam mais fragilizadas pelo envelhecimento do corpo, propiciando que a questão da finitude se apresente às mulheres (Mori e Coelho, 2004). Sendo que, em outras culturas, a mulher que atinge a velhice é cultuada, reverenciada pela sabedoria adquirida ao longo de sua vida, pelas experiências vividas.

Diante dos padrões de beleza propostos pela sociedade em questão, a menopausa contribui para que a mulher tenha seu status feminino rebaixado, sendo que ela é lançada na condição cruel de “consumida-consumada-descartada” (Py e Scharfstein, 2001 p. 125).

As palavras de Oliveira (1999) comprovam o que já foi dito acima. A autora evidencia a maneira como é feito o marketing da indústria farmacêutica envolvida na pesquisa e na produção dos hormônios sintéticos, relatando que fazem uso exacerbado de mudanças na imagem social da menopausa e do envelhecimento feminino. “Numa complexa combinação de promessas e imagens, eles reafirmam estereótipos e preconceitos relacionados à mulher e ao envelhecimento, investidos da legitimidade do conhecimento científico. Progresso humano, bem-estar, qualidade de vida e modernidade são as palavras-chave do discurso” (p. 76).

Algumas mulheres, talvez a maioria, pode-se dizer que são vítimas da medicina, quando diante do desafio delas de lidarem com as transformações do corpo e as perdas inerentes a essa fase da vida, propõe vir em auxílio, com promessas de “repor substâncias bioquímicas que o corpo feminino parou de produzir em níveis adequados” (Oliveira, 1999, p.

79). Espera-se, como resultado dessas terapias, que os sinais físicos e emocionais, o que é mais grave, desagradáveis do envelhecimento fisiológico desapareçam. A autora ainda coloca que “uma pílula mágica usada diariamente é vista como capaz de restaurar a juventude, anular o fantasma do envelhecimento, estimulando a fantasia de uma juventude duradoura para sempre” (p.79).

Trench e Santos (2005) alertam para o modo como é construída a menopausa e sua medicalização, tal como é disseminado pelos médicos, pelos laboratórios farmacêuticos, pela mídia segmentada e até mesmo por alguns segmentos feministas, tem como público alvo uma mulher de classe média para alta, sendo social e economicamente diferenciada, é intelectual e tem tempo e dinheiro para realizar os rituais de saúde complementares: caminhadas, exercícios físicos, cremes e vitaminas, etc. “Tal construção não só nega a alteridade e a diferença como parte do pressuposto de que as questões relacionadas à menopausa e ao envelhecimento se apresentam igualmente a todas as mulheres, independentemente das suas singularidades e inserção sócio-econômica e cultural” (p. 99).

Para que fosse possível discorrer sobre a questão acima proposta seria necessário a criação de um novo tópico neste trabalho, diante da dimensão que ele ocupa na sociedade brasileira, com má distribuição de renda, condições precárias de saúde básica não só para a mulher como para a população em geral. É perceptível o fato de que não se dá a devida atenção às mulheres climatéricas na rede de saúde pública, o foco são as gestantes. Limita-se a dizer que há uma discrepância de tratamento devido a essa disparidade social que encontra-se no Brasil.

Quanto ao modo de enfrentamento dessa etapa do ciclo de vida, Py e Scharfstein (2001) remetem aos ensinamentos de Freud, ao citar o exemplo da bela flor que dura apenas uma noite.

Seu tempo de duração não a faz menos bela, mas provoca diferentes olhares e apreciações. Há aqueles que não admiram a sua beleza, pois sabem que na manhã

seguinte já não estará lá, bela, para ser apreciada. E há outros que, por saberem que a bela flor vai perecer em breve, admiram-na em sua plenitude máxima. (p. 129).

Esta citação faz pensar que há duas alternativas de encarar esse momento da vida, se entregar e desistir da vida, ou, se entregar e viver com mais plenitude. Para os que escolhem a primeira alternativa, a vida pode ser cheia de estagnação, desesperança, no confronto com a impossibilidade de evitar a morte e, com o já vivido. São pessoas que dizem que “não vale mais a pena”, impossibilitados de desfrutar os prazeres da vida, do seu caráter passageiro e impermanente. Já para os que escolhem a segunda alternativa, esta etapa pode representar o começo de uma vida criativa madura, considerando que o sujeito se liberta das amarras da busca por perfeição, completude e eternidade. Em outras palavras, de acordo com Py e Scharfstein (2001), a transitoriedade da vida pode torná-la mais valiosa e digna de ser desfrutada, ou, ao contrário, por ser passageira, sequer vale a pena usufruí-la.

Faz-se necessário à mulher, diante de todas as transformações que surgem ao seu redor, em si mesma e no ambiente em que vive, um processo de reavaliação psíquica envolvendo, segundo Margis e Cordioli (2001 citado em Mori, Coelho e Estrella 2006), a aceitação do corpo que envelhece; aceitação da limitação do tempo e da morte; revisão dos papéis sociais exercidos nos relacionamentos (cônjuge, filhos, pais e outros membros da sociedade), com a inserção em novas posições sociais; apreensão de novas habilidades e sentidos para a vida; e preparação para a velhice por meio de estratégias de prevenção e promoção de saúde, incluindo vínculos sociais.

A respeito da tão abalada auto-imagem, das transformações do corpo, vale refletir que esse corpo de sujeito mulher é o que constrói a sua própria estética e a registra na história pessoal, singular, que se inscreve na coletividade humana. É o corpo que, com certeza, não receberá o grande milagre, mas pode realizar os seus próprios, incompletos, sim; convincentes, contudo, naquilo que possuem de legítima beleza, produzida como jóia rara; e mais, única, que irá adornar outros corpos (Py e Scharfstein, 2001).

A maturidade, assim, “configura-se como o momento para a revisão das significações que atribuímos aos fatos de nossa história” (Py e Scharfstein, 2001 p. 140). Relendo essa história, chega-se ao ponto que aponta para o fim. Lastimar a perda da infância e da juventude mostra o reconhecimento da própria mortalidade. Lidar simultaneamente com a ilusão de que suas capacidades são limitadas e com a noção de que seus limites são inexoráveis é a tarefa do adulto maduro.

Por fim, de acordo com Mori (2002), diante do momento da meia-idade feminina em que se apresentam desafios biopsicossociais, colocando a história pessoal em questão, a mulher madura só conseguirá superar essa situação caso encontre um espaço onde suas queixas possam ser trabalhadas, melhor dizendo, elaboradas pela “fala”. Surge então a importância da escuta psicológica para a saúde da mulher de meia-idade. Valorizando a escuta psicológica dessa mulher, por conseguinte, compreende-se o adoecer nesta fase como algo que está no plano do sentido. A reação às transformações que acontecem nesse período da vida da mulher é singular, podendo a história de vida pessoal corroborar ou até dificultar o momento. Assim, tal fenômeno deve ser percebido como complexo, e a subjetividade não pode ser descartada.

Vale refletir que a questão da velhice é muito mais uma construção social do que psíquica. Py e Scharfstein (2001) consideram que “somos fruto desse contexto sociocultural que nos ensinou a temer a velhice” (p. 129). Continuam dizendo que, no entanto, a velhice é uma categoria social. Foi estipulado que, a partir de uma determinada idade – 60 anos, no caso de países desenvolvidos –, o indivíduo torna-se velho. É uma imposição, e todos estão impregnados nela, tanto os que se encontram em tal idade como os mais jovens que reforçam a velhice, muitas vezes com preconceitos descabidos.

III. METODOLOGIA DE PESQUISA

III.1. Definições e principais características da Pesquisa Qualitativa

A introdução dos métodos qualitativos iniciou-se com a reivindicação das ciências humanas e sociais contra a “ditadura do método”, que acreditava que o real era apenas o que cabia no método (Demo, 1998). A pesquisa qualitativa questiona o valor da generalização costumeira das pesquisas realizadas em moldes científicos tradicionais, ou seja, quantitativos, as quais têm como alvo chegar a princípios explicativos e a generalização dos resultados (Martins e Bicudo, 1988).

É interessante, nesse momento, se fazer um esclarecimento relevante. A pesquisa qualitativa e a pesquisa quantitativa não estão em extremos, não são opostas. Segundo Demo (1998), a dicotomia entre esses dois tipos de pesquisa não é real. O que pode acontecer é a priorização de uma ou outra, por qualquer motivo, mas não se deve insinuar que uma poderia ser feita às custas da outra, ou contra a outra. Tal autor explica esta afirmativa da seguinte forma, “todo fenômeno qualitativo, pelo fato de ser histórico, existe em um contexto também material, temporal, espacial. E todo fenômeno histórico quantitativo, se envolver o ser humano, também contém a dimensão qualitativa. Assim, o reino da pura quantidade ou da pura qualidade é ficção conceitual ” (p. 92).

Segundo Turato (2005) a afirmativa: pesquisa qualitativa que não se utiliza de métodos quantitativos não é legítima e muito menos verdadeira, não é válida porque definir pela via da negação não é obviamente uma definição. Também não se pode dizer que o método qualitativo é utilizado para estudar a “qualidade” de um objeto, o que muitas vezes ocorre no primeiro contato que se tem com o tema.

Desse modo, pesquisas qualitativas “são métodos aplicados na compreensão de problemas complexos e buscam identificar padrões estruturais repetitivos da realidade

estudada” (Vasconcelos, 1999 citado em Ferreira, Calvoso e Gonzáles, 2002 p. 243). Ela busca uma compreensão particular daquilo que estuda, não se preocupando com generalizações, princípios e leis. O foco da sua atenção está centralizado no específico, no peculiar, no individual, buscando a compreensão e não a explicação dos fenômenos estudados (Martins e Bicudo, 1988). Pretendendo, segundo Turato (2005), conhecer profundamente as vivências, e quais representações as pessoas têm das experiências de vida.

Segundo Chizzotti (1998), “a abordagem qualitativa parte do fundamento de que há uma dinâmica entre o mundo real e o sujeito, uma interdependência viva entre o sujeito e o objeto, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito” (p. 79). O mesmo autor destaca que o conhecimento não pode ser reduzido a uma lista de dados isolados, conectados por uma teoria explicativa. É importante ressaltar que o sujeito-observador integra o processo de conhecimento e interpreta os fenômenos, atribuindo-lhes um significado. E do outro lado, o objeto de estudo não é um dado inerte e neutro, está tomado de significados e relações que sujeitos concretos criam em suas ações.

Turato (2005) ressalta que no método qualitativo não é o fenômeno em si que se busca estudar, mas sim, “entender seu significado individual ou coletivo para a vida das pessoas” (p. 509). Desse modo, é importante saber o que tais fenômenos representam para essas pessoas. O mesmo autor diz que o significado tem função estruturante, e deve ser esse o interesse do pesquisador, a busca do significado que as pessoas dão às coisas. Sendo que, o que essas coisas (fenômenos, manifestações, ocorrências, fatos, eventos, vivências, idéias, sentimentos, assuntos) representam, molda a vida das pessoas.

Em um outro aspecto, os significados atribuídos às coisas, começam a ser partilhados culturalmente e assim organizam o grupo social em volta destas representações e simbolismos (Turato, 2005).

Uma das características marcantes do método qualitativo na busca do conhecimento está relacionada à questão das pequenas amostras, em que se utiliza uma ampla diversidade de

procedimentos visando o seu estudo. Tais amostras são estatisticamente irrelevantes, mas cuidadosa e intensamente observadas (Ferreira, Calvoso e Gonzáles, 2002).

Minayo (1992) cita a imagem que Demo (1985) fez acerca dos fenômenos sociais, enquanto eles são mais uma pintura do que um retrato. Isto é, não há como um cientista social descrever fidedignamente a realidade de modo que ela se torne transparente. Segundo a mesma autora, essa metáfora da pintura traz a “idéia de uma projeção em que a realidade é captada com cores e matizes particulares, onde os objetos e as pessoas são reinterpretados e criados num processo de produção artística” (p. 35). A pintura não é o retrato da realidade, é uma das muitas possíveis imagens em que o autor introduz métodos e técnicas, ressaltando a sua visão sobre o real e sobre o impacto que este lhe causa. Na composição da obra tudo é unificado para projetar tal visão da realidade, não entra só o que é visível, mas as emoções também.

É notório que há diferenças entre a obra de arte e a ciência social, mas é possível fazer uma correlação considerando que “qualquer produção científica na área de ciências sociais é uma criação e carrega a marca de seu autor” (Minayo, 1992, p. 35). Evidencia-se, assim, novamente, que tanto o sujeito como o “objeto” nas ciências sociais não são neutros, eles interagem entre si. Se não fosse assim se eliminaria o sujeito no processo de conhecimento.

Para Martins e Bicudo (1988) o pesquisador consciente substitui as correlações estatísticas por descrições individuais e as conexões causais por interpretações subjetivas, decorrentes das experiências vivenciadas. Reafirmando o que foi dito acima a respeito da neutralidade.

Com relação ao aspecto da subjetividade envolvida no método qualitativo, cabe destacar que, segundo Rey (2005), é sobre a subjetividade que o conhecimento de um objeto complexo se debruça, “cujos elementos estão implicados simultaneamente em diferentes processos constitutivos do todo, os quais mudam em face do contexto em que se expressa o

sujeito concreto” (p. 51). A singularidade, que é expressão da riqueza e plasticidade do fenômeno subjetivo, é marcada pela caracterização da história e do contexto do desenvolvimento do sujeito.

Duarte (2002) diz que “uma pesquisa é sempre, de alguma forma, um relato de longa viagem empreendida por um sujeito cujo olhar vasculha lugares muitas vezes já visitado” (p. 140). Desse modo, a autora mostra, que nem sempre o tema da pesquisa é original, mas com certeza seu resultado será diferenciado. Considerando que, o “objeto” de estudo, como já foi dito, está interligado com o pesquisador/observador, a partir dessa relação podem surgir outros frutos, gerados pelo modo diferente de olhar e pensar determinada realidade produzida por uma experiência e por uma aquisição de conhecimento, que, por sinal, são bastante pessoais.

Segundo Demo (1998), o “questionário aberto pode ser a porta de entrada para um mundo de representações sociais mais subjetivas, e por isso mais profundas e determinantes, à medida que permite a fala descontraída, realista e natural, a não-linearidade de respostas sobre realidades tipicamente não-lineares” (p. 101). Utilizando tal método, é feita uma construção até mesmo de significados durante a entrevista, devido à intersubjetividade presente nesse momento entre pesquisador/entrevistado, resultando em um rico conteúdo para análise.

III.2. Objetivos da pesquisa realizada

O interesse dessa pesquisa é descrever e compreender o que é vivido subjetivamente por mulheres que estão passando pela fase do climatério. Desse modo, o método escolhido foi o qualitativo, por permitir que se apreenda, dos sujeitos entrevistados, as significações e representações feitas por eles desse período de sua vida, focalizando as interferências dessas significações e representações em sua vida sexual, familiar e profissional.

III.3. Procedimentos metodológicos

III.3.1. Escolha e descrição dos sujeitos

A escolha dos sujeitos foi feita com base em conversa prévia com pessoas conhecidas pela pesquisadora. Foram entrevistados dois sujeitos do sexo feminino com idades próximas, que consideram estar vivenciando as crises do climatério. Todos os sujeitos moram em Brasília e vieram de alguma outra parte do país. A entrevistada número 01 tem 46 anos, é casada, tem dois filhos, graduada. A entrevistada número 02 tem 50 anos, é casada, tem dois filhos, graduada.

III.3.2. Coleta dos dados

Tratando-se de uma entrevista semi-estruturada, elaborou-se, primeiramente, um roteiro básico contendo oito perguntas abertas (apêndice 1). Estas proporcionaram ao entrevistado maior liberdade de resposta e um livre diálogo entre entrevistado e entrevistador, permitindo a inclusão de novos questionamentos durante a entrevista, com o objetivo de garantir o relato de experiências relacionadas ao tema pesquisado.

As entrevistas foram realizadas individualmente em local e data diferentes. O local e o horário foram escolhidos por cada participante, sendo que as duas entrevistas se deram em lugares reservados, protegidos da interferência de estímulos ambientais indesejáveis. A duração das entrevistas foi de aproximadamente 30 minutos. As entrevistas foram gravadas em MP3, transferidas para um cd e posteriormente transcritas, para utilização do conteúdo neste trabalho, mediante autorização por escrito assinada por cada participante (anexo 1).

III.3.3. Análise dos resultados (análise do conteúdo)

A análise do conteúdo será feita de acordo com o modelo proposto por Ferreira (2000), fundamentado em Bardin (1979). Este modelo propõe que se faça, em um primeiro momento, a escolha dos documentos a serem analisados. No caso deste trabalho foram feitas entrevistas semi-estruturadas, estas foram transcritas e, de acordo com Ferreira (2000) a reunião destas “constituirá o corpus da pesquisa” (p. 14).

Neste trabalho utilizaram-se as seguintes regras propostas por Ferreira (2000), de: exaustividade, em que não se deve omitir nada, esgotando a totalidade da comunicação; homogeneidade, de modo que os dados devem referir-se ao mesmo tema, serem obtidos por técnicas iguais e colhidos por indivíduos semelhantes; pertinência, adaptando os documentos ao conteúdo e objetivo da pesquisa; e, exclusividade, sendo que “um elemento não deve ser classificado em mais de uma categoria” (p. 14).

Para Bardin (1979, citado em Ferreira 2000) o primeiro contato com o documento é a “leitura flutuante”, considerada como a leitura em que surgem as hipóteses ou questões norteadoras e os objetivos do trabalho. Entende-se por hipóteses as explicações antecipadas do fenômeno observado, uma afirmação temporária, que se pretende verificar. E por objetivo geral da pesquisa, compreende-se como a finalidade maior, de acordo com o embasamento teórico.

Feita a “leitura flutuante”, o próximo passo é escolher índices, que surgirão das hipóteses ou questões norteadoras, e organizá-los em indicadores. Por exemplo, os temas que se repetem com maior frequência podem ser índices.

A exploração do material é o momento da codificação – organizando os dados brutos e reunindo em unidades que permitem que se faça a descrição das características pertinentes do conteúdo. Essa codificação compreende: a escolha de unidades de registro, e a escolha de categorias (classificação e agregação).

O tratamento dos resultados se dará por meio da inferência na análise de conteúdo pelos diversos pólos de atenção, e por meio da interpretação permeada por conceitos e proposições, podendo concluir, portanto, a análise do conteúdo na sua real profundidade.

IV. RESULTADOS DA PESQUISA (Análise do Conteúdo)

IV.1. Sujeito A

Categoria 1 – Mudanças vivenciadas no climatério.

Esta categoria diz respeito às principais mudanças vivenciadas pelas mulheres no climatério.

Temas abordados nesta categoria:

1) Mudanças fisiológicas.

Os sintomas fisiológicos causam desconforto como, por exemplo, as ondas de calor. E há perda de libido, secura vaginal causando dor na relação sexual.

Verbalizações:

“E a fase da menopausa em termos de sintoma fisiológico, ela é muito terrível. De você sentir aqueles calorões inesperados, é você, por exemplo assim, você ter na parte sexual você diminui libido, você tem secura vaginal, você tem dor na relação.”

2) Mudanças na sexualidade.

A sexualidade muda com a menopausa porque, além de sentir desconforto no ato sexual, quando o parceiro é da mesma idade ou mais velho, ele também está em uma fase de transição, com diminuição do desempenho e interesse sexual.

Verbalizações:

“Eu acho que para a mulher ela mexe, o que mexe mais além desse fato aí de muito desconforto, ela mexe com a parte sexual. Aí dá uma bagunça, né?”

3) Mudanças na relação conjugal.

Diz respeito às mudanças de foco de atenção na relação. Atualmente, não busca a intensidade da relação, mas sim a qualidade.

Verbalizações:

“Em todas as relações. Agora, assim, você quer mais qualidade, entende? Tipo assim, você extrai de toda relação, você procura extrair a qualidade da relação.”

“Mais concentrada assim na relação. Antes você tinha aquela intensidade, mas parece que era uma coisa assim mais, você tinha outros objetivos juntos, então parece que você dava mais foco.”

4) Maior irritabilidade.

O aumento da irritabilidade é decorrente das mudanças fisiológicas e das dificuldades vivenciadas com o climatério.

Verbalizações:

“Até por conta da irritabilidade, que dá muita irritabilidade, então você fica perdido, né?”

5) Maior maturidade.

Com a idade, as experiências já vividas e as novas experiências referentes ao climatério há um amadurecimento da mulher.

Verbalizações:

“Ah, eu acho assim que dá também uma maturidade maior, você começa a, muito embora você esteja envolta nesse turbilhão de coisas acontecendo, fisiológico e introspectivo, emocional, que eu acho que mexe muito com isso, mas ao mesmo tempo se sente que está amadurecendo mais.”

“Você valoriza mais as coisas, você pondera mais as coisas.”

Categoria 2 – Vivências que dificultam a passagem pelo climatério.

Esta categoria remete aos fatores que dificultam a vivência do climatério.

Temas abordados nesta categoria:

1) Não aceitação.

Remete à dificuldade de aceitar que está na fase do climatério, sendo que esta fase é frequentemente relacionada a envelhecimento, perda de capacidade, decadência.

Verbalizações:

“eu assim, num primeiro momento, eu não queria aceitar. Ficava muito irritada de saber que eu estava passando por aquilo.”

“Então houve muito conflito com isso. De aceitar que estava entrando nessa fase.”

2) Desconforto fisiológico.

As mudanças fisiológicas são severas e trazem desconforto na parte sexual, bem como incômodo causado pelas ondas de calor abruptas.

Verbalizações:

“E a fase da menopausa em termos de sintoma fisiológico, ela é muito terrível. De você sentir aqueles calorões inesperados, é você, por exemplo assim, você ter na parte sexual você diminui libido, você tem secura vaginal, você tem dor na relação, é, você fica muito chorona, muito sensível, você, essa introspecção tende a isolar. A você querer se isolar.”

“porque os sintomas eram muito, muito difíceis mesmo... Muito severos. De você não dormir a noite com quentura, quentura e suor. E você suar mesmo de noite. Então assim, era um incômodo muito grande.”

3) Medo da aposentadoria.

Juntamente com a vivência dos sintomas fisiológicos, do envelhecimento, aproxima-se a aposentadoria, que traz expectativas e incertezas quanto ao futuro, deixando a mulher apreensiva quanto às mudanças que irão ocorrer na sua vida.

Verbalizações:

“... a parte profissional você já chegou no auge, no topo onde você gostaria de estar, já aproxima de uma aposentadoria. Então, dá uma balançada. Momento novo, uma fase diferente. Você já fica pensando o que eu vou fazer, será que eu vou me deprimir, será que eu vou gostar, será que eu não vou gostar... é, as expectativas, né? Então assim, o que deu, o que dá um pouco de uma sensação ruim, daí que você fica um pouco conturbado com a fase da menopausa que acontece nesse, tudo junto, né?”

4) Desencontro conjugal.

Como a mulher passa a estabelecer novos focos na relação, há, muitas vezes, uma divergência de interesses, o que exige do casal maior maturidade.

Verbalizações:

“Então, às vezes, os interesses desencontram. Então, na hora que você está bem, o outro não está bem. Hora que você está mal, o outro está bem. Então dá muito desencontro nisso daí. Então, tem que ter uma maturidade muito grande no casal pra vivenciar junto essa fase e superar.”

5) Desconforto com a idade (sentimento de estar envelhecendo).

A idade cronológica aponta que a velhice se aproxima, mas a mente e o espírito não acompanham essa idade. Sente desconforto por estar próxima dos 50 anos.

Verbalizações:

“Aí quando você faz 40, o negócio já dá uma balançadinha, você fala, poxa já to com 40 anos, cara, 40 anos que eu estou aqui vivendo. Falta só dez pra 50, você já fica ali 40, daqui uns

dias 45, já vai ficando meio.... Não é muito confortável, você começa gerar um certo desconforto.”

6) Angústia em relação ao passado.

Devido ao fato da impossibilidade de recomeçar a vida, sente que tem que desfrutar do que já conquistou e continuar fazendo o que considera possível.

Verbalizações:

“você fala assim, bom, o que eu tinha que fazer eu fiz, o que dá pra eu fazer, eu vou fazer ainda. Mas tem certas coisas que não dá pra voltar pra trás. Não dá pra começar tudo de novo, não dá para consertar. Então você realmente gera essa angústia, essa angústia está muito relacionada a história de vida e o tempo mesmo que já decorreu.”

7) Baixa auto-estima.

A tendência à baixa auto-estima é intensificada com a vivência do climatério, não sendo um fator exclusivo desta fase de vida.

Verbalizações:

“Eu tenho uma tendência de ter auto-estima baixa e tal. E então isso já não é assim um fator exclusivo da menopausa. Muito embora, por estar vivendo o momento ela tende a acentuar, o momento. Aí hora que você vai refletir mais sobre aquilo, aí você dá a volta por cima.”

Categoria 3 – Vivências que facilitam a passagem pelo climatério.

Esta categoria diz aos fatores que minimizam as dificuldades do climatério.

Temas abordados nesta categoria:

1) Aceitação.

A partir do momento que a mulher aceita que está no climatério a sua vivência tem outro significado, procurando assim, viver da melhor maneira este período.

Verbalizações:

“Você tem que aceitar e conviver, e achar a melhor forma de passar por ela.”

“Aí, a partir do momento que você vê que aquilo ali você tá acompanhando a fase natural da vida. Então acho que isso tudo favorece essa intro... essa reflexão. Você começa a associar, não, eu to nessa fase.”

2) Busca por melhor qualidade de vida.

Sente que é necessário encontrar outros valores para viver bem, almejando a qualidade de vida. Um dos modos de alcançar tal qualidade é agir com mais tranquilidade perante os desafios da vida.

Verbalizações:

“Achar outros valores daí, pra você viver bem, que daí você busca também, acho que outra coisa que você busca é a qualidade de vida.”

“Então você fala não agora aqui tem que apertar o passo, endireitar a coisa e, por isso que você busca a qualidade de vida, daí. Porque você, tipo assim, é tudo aquilo que você já errou muito, por conta da juventude, de querer, achar que é dono do mundo, de achar que vai mudar o mundo, você já isola isso, fala não, não é assim, agora o negócio aqui é tranquilidade, é pé no chão, sabe? Sem muitas aventuras, expectativa, diminui a expectativa.”

3) Busca por informações.

Considera importante a busca de esclarecimentos acerca da nova fase de vida, o climatério.

Verbalizações:

“... eu tinha ainda mais a informação, que eu acho que é uma coisa assim que a gente tem que ter muito claro mesmo, buscar as informações. E eu que me considero uma pessoa informada, mas ao mesmo tempo desinformada.”

“Então a informação eu acho que é muito importante, né? De você estar buscando informação a respeito disso, porque não deixa de ser uma fase nova.”

4) Busca por um tratamento adequado.

A análise das possibilidades de tratamento e a escolha mais adequada, de acordo com a sua história de vida, proporcionam mais segurança e tranquilidade ao tratamento.

Verbalizações:

“E o que que eu fiz? Até foi uma coisa muito interessante que eu não tomei, não, eu comecei a tomar o remédio da soja, que ela (*ginecologista*) até trocou o remédio, passando um mais fraco. Só que aí ele, os sintomas dele, os efeitos colaterais dava depressão, dava não sei o que, aí eu já regalei os olhos com aquilo e falei eu não quero também ir pra esse lado, que não deixa... eu já sentia uma certa depressozinha assim, um desconforto naquele sentido. De repente eu ia tomar uma coisa que ia às vezes podia, então também cortei, não quis saber. E aí fiquei sabendo de uma coisa mais natural que era folha de amora, suco de folha de amora. Aí eu falei vou entrar de sola nisso, que pelo menos se não fizer bem, mal não faz. E tomei, tomei assim por vários meses, acho que se foi uns quatro meses mais ou menos. Assim, bem assíduo e passou os sintomas todos que eu tinha.”

5) Apoio do companheiro.

Um fator considerado fundamental para enfrentar o climatério é compreensão do companheiro quanto às mudanças enfrentadas pela mulher neste momento de sua vida, dando mais segurança e apoio a ela.

Verbalizações:

“e assim uma coisa, que no meu caso teve muita influência, muito fator positivo foi a compreensão do marido. Então a compreensão do parceiro, do companheiro, do marido é muito importante. E no sentido de te dar apoio, de estar ali junto com você, de sentir junto com você. A verdade foi bem essa. Então assim, isso deu uma certa segurança, porque você fica assim, meio, dá um ‘tiute’ na cabeça.”

Categoria 4 – Significação do processo de envelhecer.

Esta categoria remete aos sentimentos e percepções do início do processo de envelhecer, bem como as expectativas para a velhice.

Temas abordados nesta categoria:

1) Decadência.

Com a chegada aos 50 anos, sente que já não está no auge da sua vida tanto profissional quanto familiar e que está se aproximando do seu fim.

Verbalizações:

“é que vem assim, é, interessante a questão da idade, que acontece tudo junto, né? É, você vem assim num crescente então você tá com filho pequeno, com a carreira profissional em ascensão, vai tudo, né? De repente... é uma curva, você tá subindo, aí de repente você chegou lá em cima, naquele topo, começou a estabilizar ali tal e de repente parece que cai. Aí filho casa, filho fica independente.”

2) Limitação das capacidades.

Devido à dificuldade de memorização, sente que já não tem a mesma capacidade para desempenhar as tarefas, por exemplo, no trabalho. Percebe que não tem a mesma disposição e a mesma capacidade para desempenhar as atividades.

Verbalizações:

“Dá uma balançada assim na questão de competência, aí você, principalmente com a questão da memória. Quando a memória já não acompanha mais, raciocínio já fica um pouco mais lento, então você se culpa um pouco. Você quer acompanhar e você já não tem mais o mesmo, a mesma energia que você tinha antes.”

“é, assim, você liga o envelhecimento a limitações. Então você já não, o problema assim que também dá na menopausa é memória. Mexe muito com a tua memória, baixa memória. Então parece que você vai se sentindo assim impotente, incapaz, entende?”

“Mas eu acho que é um assim, essa perda da capacidade, da, principalmente pra mulher assim, acho que nessa parte, é um pouco assim de você, po, será que eu não vou dar mais conta do recado, na parte sexual, será que vai ser assim agora, você fica um pouco assustada.”

3) Impotência.

Por ser uma fase natural com mudanças fisiológicas sente que não pode impedir, sendo que não pode lutar contra a natureza. Isto traz o sentimento de impotência.

Verbalizações:

“é impotência. A palavra assim que se resumiria seria assim, po eu to, não tem o que fazer, é uma, não tem como você lutar contra a natureza, entende?”

IV.2. Sujeito B

Categoria 1 – Mudanças vivenciadas no climatério.

Esta categoria diz respeito às principais mudanças vivenciadas pelas mulheres no climatério.

Temas abordados nesta categoria:

1) Mudanças fisiológicas.

A feminilidade foi afetada devido às mudanças no corpo, o que gerou desconforto e dificuldade de aceitação.

Verbalizações:

“as mudanças físicas foram muitas, né? Entre elas as ondas de calor, a perda de memória, a secura vaginal, a diminuição da libido também.”

“Então você olha, aquela história do tchau, po to com uma flacidez aqui no braço. Eu não gostaria que meu braço ficasse envelhecido, sabe? Então tem momentos assim, que você, eu pessoalmente tenho dificuldade de aceitar essas alterações do corpo.”

“como eu me olhei e vi que estava cheia de pêlo e eu não tinha visto que eu estava com esses pêlos. Então você percebe essa alteração. Eu reflito sobre elas assim, poxa eu não quero ficar, eu fiz a opção de não tomar hormônio, mas eu também não desejo ficar sem as formas femininas... Essa coisa que você olha e não sabe se homem ou mulher.”

2) Mudanças de hábitos de vida.

Algumas doenças podem ocorrer associadas ao climatério, no caso foi a osteoporose. Após o diagnóstico sentiu necessidade de mudar seus hábitos de vida para que pudesse viver com mais qualidade.

Verbalizações:

“Então apareceu a osteoporose, osteopenia. Aí comecei a fazer a medicação e paralelo a isso comecei a mudar hábitos. Então assim, senti a necessidade de realmente caminhar, caminhar no sol, de tomar medicamentos certos, de não deixar de fazer atividade física, de buscar prazer nessa atividade.”

3) Mudanças na relação com os filhos.

Com os filhos atingindo a idade adulta, conquistando a independência, entrando no mercado profissional, ela sente que há mudança no modo de exercer a maternidade e que os filhos não preenchem a maior parte do seu tempo..

Verbalizações:

“... a função materna que muda. Porque antigamente os filhos ocupavam todo um espaço e hoje em dia eles ocupam muita pouca parte do meu espaço de vida.”

“eu tenho uma sensação assim, não é aquela maternidade que eu aprendi. Não existe mais essa maternidade. É como se fosse em relação a ser filha, não é mais aquela filha, não é mais aquela maternidade.”

4) Mudança na relação conjugal.

Com a independência dos filhos, o casal se vê diante de um novo momento da vida, tendo que se reorganizar conjugalmente, considerando que a vida girava ao redor dos filhos.

Verbalizações:

“Então, eu tenho um casamento de 25 anos e agora mais do que nunca é, a gente se percebe muito companheiro. Agora é só a gente. Então agora a gente tem que melhorar esse processo, assim muito isso. Estar preenchendo esses espaços.”

5) Mudanças na sexualidade.

Considera que não há mais o mesmo prazer sexual da juventude e que no momento atual se buscam novos prazeres, novas experiências em outros campos da vida.

Verbalizações:

“Então a atividade sexual, você não tem mais uma atividade sexual como tinha quando muito mais jovem, né? Então na atividade há o prazer sexual? Sim, mas há outros prazeres tão grandes, sair, jantar, tomar um vinho, ir no cinema, caminhar, entendeu? Então assim, é uma

outra conquista. Mas, não tem mais aquela coisa ahh, com toque, mas ainda tem, você sente ainda que tem muito disso que é aprendido.”

6) Maior irritabilidade.

As mudanças ocorridas no climatério envolvem o aumento da irritabilidade que pode ser comparada a uma TPM ao longo do mês.

Verbalizações:

“Que às vezes eu me sinto mais irritada, assim é, falo poxa eu to me irritando. É como se você tivesse momentos piores, como se tivesse numa TPM durante todo o mês. Agora eu já consigo mais expressar isso com os colegas, com os amigos de trabalho, mesmo em casa.”

Categoria 2 – Vivências que dificultam a passagem pelo climatério.

Esta categoria remete aos fatores que dificultam a vivência do climatério.

Temas abordados nesta categoria:

1) Não aceitação.

Remete à dificuldade de aceitar que está na fase do climatério, sendo que esta fase é frequentemente relacionada a envelhecimento, perda de capacidade, decadência.

Verbalizações:

“Então houve um momento de introspeção mesmo, de medo, de não querer aceitar”

2) Medo da aposentadoria.

O grande apego ao trabalho faz com o momento de deixá-lo seja doloroso e cria dúvidas quanto à maneira de enfrentamento da aposentadoria gerando expectativas.

Verbalizações:

“Ta agora terminando a, por exemplo, semestre que vem eu não vou dar mais aula (*no curso que gosta de lecionar*)! Semestre que vem provavelmente será o último semestre. Então tenho falado nisso pra ir trabalhando, mas na hora que penso nisso sozinha eu sinto um aperto, e aí?”

“Então agora, quando eu estiver com 53, que eu vou sair daqui (*local de trabalho*) e tal, que eu to me prevendo três anos. E aí, como é que eu vou encarar isso? O que eu vou fazer? Será que eu vou passar aqui na porta (*local de trabalho*) e vou sentir mágoa, vou sentir saudades, né? O que que é que vai acontecer? Será que eu vou voltar aqui (*andar que trabalha*)?”

“Como é que eu vou encarar a ausência de não estar mais aqui (*local de trabalho*)? Entendeu? Eu já tenho 29 anos (*que trabalha na Instituição*). Então assim, eu tenho me preparado pra sair, até pra viver outras coisas. Sabe, como é que eu vou mudar tudo isso? É muita, é muito tempo, é maior que a minha existência...”

3) Doenças associadas ao climatério.

O momento do diagnóstico da osteoporose foi difícil, sendo que ela já estava conseguindo aceitar o climatério quando contatou a doença.

Verbalizações:

“Há um ano atrás também eu tive o diagnóstico de osteopenia. Que também me fez levar a realidade que estava passando. Então quando eu vi que eu estava com osteopenia eu disse: não acredito que eu estou sentindo isso. Porque eu já estava reagindo ao processo.”

Categoria 3 – Vivências que facilitam a passagem pelo climatério.

Esta categoria diz aos fatores que minimizam as dificuldades do climatério.

Temas abordados nesta categoria:

1) Contato com o tema.

O que minimizou as dificuldades do climatério foi o fato dela estudar sobre o tema e trabalhar com ele, sendo que é um dos assuntos abordados na disciplina que leciona.

Verbalizações:

“eu percebo assim, acho que o fato de estar estudando, estar trabalhando com isso, me facilita muito nessa relação profissional”

2) Aceitação.

A partir do momento que a mulher aceita que está no climatério a sua vivência tem outro significado, procurando assim, viver da melhor maneira este período.

Verbalizações:

“de aceitação e de criar alternativas. De perceber que há alternativas. Então como eu trabalho com isso, eu falo sobre isso, a medida que eu vou falando eu vou acreditando que isso possa acontecer comigo também.”

“Alternativa é pensar que eu estou passando por uma fase e que recursos eu tenho agora para passar por essa fase.”

3) Falar a respeito da vivência.

Considera que quando começou a falar sobre a sua vivência, sem ter vergonha de falar que está na menopausa, ajuda no enfrentamento dessa fase.

Verbalizações:

“De tirar a vergonha, de começar a falar que eu to passando por uma fase que é diferente do que eu passava em outros momentos. Então eu tenho falado sobre isso assim, aqui com minhas colegas, na sala de aula...”

4) Busca por um tratamento adequado.

A análise das possibilidades de tratamento e a escolha mais adequada, de acordo com a sua história de vida, proporciona mais segurança e tranquilidade ao tratamento.

Verbalizações:

“Então quais tem sido as minhas buscas até nos últimos dois anos, a cada ano um pouquinho melhor, buscando alternativas para todas essas questões. Primeiro uma opção de não fazer reposição hormonal. Essa foi uma... uma escolha.”

Categoria 4 – Significação do processo de envelhecer.

Esta categoria remete aos sentimentos e percepções do início do processo de envelhecer, bem como as expectativas para a velhice.

Temas abordados nesta categoria:

1) Decadência.

Completando 50 anos, ela começou a pensar na velhice e ter um olhar voltado para as limitações biológicas que são características desse período, bem como pensar sobre a finitude.

Verbalizações:

“vem muito essa questão do pensar no envelhecimento. Aí eu já passo a ter um olhar biológico mesmo, de pensar na finitude, entendeu?”

2) Ameaça de vivências desconhecidas.

Sente medo quanto às vivências desconhecidas que terá de passar, como a da doença. E expectativa quanto às atividades que irá desenvolver, sendo que sua vida já está estabilizada e não precisa lutar por sua sobrevivência.

Verbalizações:

“eu sinto assim, uma questão de medo. Um medo. O que está por vir? O que está por vir, é, a vivência da doença. Vivência de coisas que... até hoje eu não tive morte. Vivências dos quais eu ainda não tive que ter passado.”

“Quer dizer, minha vida já está programada, minha vida financeira, minha vida afetiva, mas o que que é que vai acontecer? Que que é que eu vou fazer? Será que eu posso planejar com 60 anos eu vou fazer isso, não existe isso. Acho que eu nunca vi um velho planejando com 60 eu vou fazer isso, com 70, entendeu? Porque ele já tem a noção de finitude.”

3) Proximidade da morte.

No momento em que está vivendo o envelhecimento passa a pensar em quantas pessoas ficam doentes, por exemplo, com câncer. Com isso fica receosa quanto ao seu fim, tem medo do que irá que viver.

Verbalizações:

“Então agora eu percebo assim, aquela história, ah quantas pessoas com câncer? (...) É tudo de uma relação mesmo da idade, porque você não está vendo isso. Eu to vendo isso porque já começa a se aproximar do meu fim. Então eu tenho esse medo, o que há de vir? O que poderá vir...”

V. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste momento, correlacionar o que foi visto na fundamentação teórica com os dados coletados nas entrevistas é de significativa importância. Pode-se começar pelo fato de que as duas entrevistadas tanto a número 01 quanto a número 02 relataram que identificaram que estavam na fase do climatério a partir do aparecimento dos sintomas fisiológicos. Tais como ondas de calor, secura vaginal, perda da libido, entre outros. Como evidenciado por Tolosa (1997), as mulheres identificam a “síndrome do climatério”.

Para a entrevistada 01 foi notório que os sintomas foram mais severos e comprometeram com um maior grau o início desta fase em sua vida, tanto que na entrevista relatou que o seu maior incômodo foi os sintomas físicos. Ficava muito irritada quando tinha as ondas de calor, ainda mais durante a madrugada. Considera como fato marcante a sintomatologia do climatério, que no seu caso foi severa. Principalmente por sentir que não estava correspondendo seu marido sexualmente, devido à falta de libido, secura vaginal, entre outros. Isso a fazia pensar que poderia “não dar conta do recado”, e a deixou angustiada.

Percebe-se que há várias construções sociais presentes no discurso da entrevistada que permeiam o modo como ela significa todo o processo, e que de acordo com Menegon (1998, citado em Mori e Coelho 2004), estas construções são legítimas dessa fase experienciada pelas mulheres.

Já para a entrevistada 02 os sintomas fisiológicos foram mais brandos. No seu relato não considerou as ondas de calor como algo que a incomodasse do mesmo modo que a entrevistada 01. Ela relatou que sentiu todos os sintomas característicos, às vezes com mais intensidade e, em outras vezes menos. O que a marcou mais foram as mudanças físicas, a sua aparência física, as mudanças no corpo. Relatou que teve dificuldade de aceitar tais alterações. Inclusive, fez uma cirurgia plástica na face, a qual considera que foi uma bengala que a ajudou a superar e encarar melhor o climatério. Semelhante a entrevistada 01, a

entrevistada 02 também apresenta diversas construções sociais em seu discurso. O que fica mais evidente no seu discurso é a questão, muitas vezes imposta pela sociedade, da eterna juventude e à beleza associada. Como explica Almeida (1993), é difícil para a mulher se encaixar e analisar a sua aparência física dentro da sua faixa etária, geralmente ela faz essa análise pautada na juventude perdida.

Ainda a respeito da auto-imagem, Sanchez e Roel (2001 citado em Mori e Coelho 2004) consideram que as mudanças corporais presentes nesse estágio da vida feminina potencializam o sofrer psíquico, intrinsecamente ligados ao modo como cada sociedade olha para a meia-idade feminina.

A condição de desconforto físico ocasionada pelos sintomas fisiológicos da menopausa pode predispor reações psicológicas, manifestadas sob a forma de impaciência, irritabilidade e sentimentos de raiva (Mori, 2002). As duas entrevistadas relataram que houve o aumento da irritabilidade, se sentindo mais sensíveis, mais chorosas. Para a entrevistada 01 essa fase proporcionou muita introspecção, que no seu caso favoreceu o isolamento, a necessidade de se isolar. Também muita irritabilidade devido ao ápice das ondas de calor. Para a entrevistada 02 o período de descoberta do climatério também foi de introspecção, e teve “a sensação de medo e inclusão”. Quanto à questão da irritabilidade, sentia que estava com TPM durante todo o tempo, atrelada também à sensibilidade aflorada.

É importante ressaltar que o período da menopausa é de contestação, favorece os questionamentos quanto aos valores, afetos adquiridos pela mulher. É comum que por meio das reflexões as mulheres reavaliem seu modo de vida e tentem recomeçar a viver (Almeida, 1993). A condição de ausência definitiva da menstruação é o que está visível, mas pode esconder questões invisíveis, encontrando espaço neste momento para a história de vida da mulher (o seu passado) se expressar, exigindo muito dos próprios recursos psicológicos para que algum sentido na vida possa ser alcançado (Faria, 1995 citado em Mori 2002).

Quanto às relações familiares, a entrevistada 01 notou que está mais intensa, busca mais qualidade e não somente a intensidade em todas as relações. Para a entrevistada 02 o climatério faz a pessoa reconhecer que está passando por outros momentos, como por exemplo, a mudança no relacionamento conjugal, que agora não está tão firmado na relação sexual e no cuidado com os filhos. Deparou-se com a situação da independência dos filhos e, portanto, com uma necessidade de criação de uma nova configuração no relacionamento conjugal. A entrevistada 01 também considera que a menopausa está entrelaçada a outros momentos significativos que acontecem concomitantemente.

Culmina, segundo as duas entrevistadas, com a vivência do climatério, a aproximação da aposentadoria, a qual traz muitas incertezas, dúvidas, expectativas quanto a essa nova etapa de suas vidas. Refletem como irão encarar o fato, o que irão fazer, se vão gostar ou não. Isso gera muita ansiedade e medo do futuro. As duas entrevistadas se sentem realizadas profissionalmente, chegaram onde gostariam de chegar.

De acordo com Faria (1995 citado em Mori 2002), as reações emocionais são intensificadas pelas demandas que caracterizam o contexto psicossocial. Alguns eventos que as mulheres podem enfrentar na meia-idade são: a aposentadoria, a saída dos filhos de casa, os pais idosos, a relação conjugal muitas vezes desgastada – podendo culminar na separação – e a viuvez. A finitude é sinalizada pela mudança de papéis sociais que é acompanhada pela desvalorização estética do corpo.

Para Coelho e Diniz (2003) “fatores como o surgimento de rugas, a perda da elasticidade da pele e da flexibilidade corporal, ganho de peso, perda da capacidade reprodutiva e alterações sexuais sinalizam o inevitável processo de envelhecimento” (p. 98). E, vivendo em uma sociedade que valoriza e cultua a eterna juventude e a beleza física feminina, e, por conseguinte despreza os idosos, é compreensível que seja doloroso para a mulher enfrentar e viver seu próprio envelhecimento.

Percebe-se que há grande preocupação com o futuro, gerando vários medos. São eles: medo de envelhecer, medo de perder as pessoas que amam, medo da aposentadoria, medo da exclusão social, entre outros. Nota-se que o maior gerador de sofrimento e reflexão é o medo de envelhecer. Na verdade, acredita-se, que ele é a raiz de todos os outros medos, sendo que, segundo a entrevistada 02, se depara com a finitude e em consequente a dos seus pais, irmãos e outros entes queridos. Percebe que os objetivos de vida não são os mesmos de quando tinha vinte e poucos anos, que não tem uma vida para construir, ela já está pronta, agora a questão é como usufruir disso tudo.

Ainda sobre a questão da velhice, a entrevistada 01 relatou que vive um conflito com a proximidade da velhice, pois se considera uma pessoa jovem e que tem uma criança dentro de si, que ainda não cresceu totalmente. Vê que está com “um corpo de uma pessoa de 46 anos, na menopausa, mas não se sente internamente, o espírito não envelhece.”.

Para a entrevistada 02 foi difícil aceitar a proximidade de tal fase, atualmente tenta exercitar o desapego de algumas coisas, pois ela considera que construiu uma vida de apegos. O mesmo marido, os mesmos amigos, o mesmo emprego. Sente a necessidade de se preparar para essas transformações.

Como citou a entrevistada 01, para ela o envelhecimento está ligado a limitações, exemplificou com uma questão que já está vivendo a perda da memória. Falou que se sentia impotente, incapaz porque esquecia as coisas, principalmente no trabalho. Quando pensa neste assunto reflete sobre as coisas que não tem mais energia para realizar, capacidade de fazer, tem a sensação que está deixando as coisas passarem. Disse que se sente perdida, mas que quando “coloca as coisas no lugar se acha novamente”. Para ela a proximidade dos cinquenta anos não é muito confortável, sendo que começa a pensar quanto tempo ainda tem para viver.

Para a entrevistada 02, a chegada da velhice a faz pensar em como lidar com as situações futuras, por exemplo, a vivência da doença, vivência de morte das pessoas próximas

a ela, a velhice de sua mãe, entre outras. Isso a faz se reportar novamente à sua adolescência, em que passou por situações novas, nunca vividas, como sair da casa de seus pais para fazer faculdade em outra cidade. Considera que foi bem sucedida e que agora irá conseguir trabalhar essas questões de maneira positiva.

É interessante a relação que Mori (2002) faz entre a dificuldade de se libertar da infância e a incapacidade que os adultos têm também de renunciar à juventude. Temendo os pensamentos sombrios da velhice que se aproxima, as tarefas desconhecidas e perigosas, sacrifícios e perdas que não têm condições de assumir.

Elas buscaram estratégias para viverem melhor o climatério. Para a entrevistada 01 foi fundamental a busca de informações a respeito, principalmente porque sua mãe teve câncer de mama, e a entrevistada achava que era uma paciente de risco e que não poderia fazer reposição hormonal. Por fim descobriu que o fato de ter maior probabilidade de ter câncer de mama não está atrelado ao fato de tomar hormônio, mas preferiu não fazer a TRH (Terapia de Reposição Hormonal), buscou outros métodos. Outra estratégia foi a busca pela qualidade de vida, viver com mais tranquilidade.

A entrevistada 02 considera que a informação também foi importante para vivenciar o climatério como uma etapa natural da vida da mulher. Ela relatou que é professora e trabalha este tema com os alunos, o que facilitou o contato com o tema. Considera que o fato de falar sobre o que estava passando a ajudou. Relatou que fez mudanças nos seus hábitos devido, também, a osteoporose, advinda depois da menopausa. Começou a fazer caminhadas, musculação, mudou seus hábitos alimentares, entre outros.

Para Ramos (1998 citado em Coelho e Diniz 2003) é notável que as mulheres climatéricas são primordialmente objetos de intervenções médicas e não têm oportunidade de desenvolver um conhecimento de si. Profissionais da saúde devem estimular as mulheres para participarem de grupos de vivências, sendo que esses espaços de troca permitem, por meio da

verbalização e de outros modos de expressão, o compartilhamento de experiências e sentimentos muitas vezes não conscientes ou, nunca compartilhados.

Quanto à questão da auto-estima, percepção de si mesma, a entrevistada 01 relatou que tem tendência de ter baixa auto-estima, que isso já a acompanha há algum tempo. Sente que por estar vivendo a menopausa acentuou. Disse também que tem tendência a generalizar, então, quando algo não está bom, acha que nada está bom.

Para a entrevistada 02 a fase do climatério afetou, principalmente sua auto-imagem. Relatou que teve dificuldade de aceitar as alterações do seu corpo. Ela compara este período com a adolescência, em que ocorrem muitas alterações hormonais e corpóreas também. Mas busca alternativas para se sentir melhor, como comprar roupas que disfarcem estas alterações.

A auto-imagem feminina é impactada pelas transformações corporais previstas e potencializam um sofrimento psíquico segundo a visão de cada sociedade em relação à mulher de meia-idade (Faria, 1995 citado em Mori 2002).

A entrevistada 01 considerou que o apoio, a compreensão do seu marido foi fundamental. Foi muito importante para ela o fato de ele ter sentido junto com ela, esteve ao lado dela. Sentiu que ele deu muita segurança a ela, ajudando a superar o momento que ela considerou o mais difícil, os sintomas fisiológicos, como já foi relatado. Disse que, por fim, esta experiência trouxe maturidade para o casal.

Em suma, a caracterização intrapsíquica é importante não somente para a etapa da menopausa como em todas as demais questões da vida da mulher. De modo que, a maneira como algumas mulheres irão vivenciar a menopausa será exatamente a mesma de como enfrentaram outras questões de suas vidas. É fácil perceber como algumas mulheres tem dificuldade de lidar com situações rotineiras, aparentemente simples do cotidiano. Se esse modo de agir for ampliado para uma questão fisiológica significativa, supõe-se que estas mulheres vão ter conflitos para encarar essa nova fase da vida, ao contrário do que para outras, poderá representar apenas mais um estágio a ser vencido (Halbe, 1995).

CONCLUSÃO

Constatou-se que o climatério ainda é considerado como uma doença devido à sua sintomatologia e, principalmente, ao discurso médico. É nítida a falta de pesquisas e estudos no âmbito da saúde da mulher e da sua vivência subjetiva dessa fase. Vale lembrar que essa é uma fase natural e normal do ciclo vital da mulher, tendo maior ou menor dispêndio intrapsíquico dependendo de cada sujeito.

O climatério, conclui-se, é de grande relevância na vida da mulher, considerando que acarreta mudanças biopsicossociais e mobiliza a mulher em, se não todos, a maioria dos campos afetivos. Proporciona a introspecção, a reflexão da vida construída até o momento em questão. É uma fase de contestação quanto ao futuro. Muitas vezes carregada de sofrimento pela proximidade da velhice e da finitude, não somente a sua como a de seus pais também.

Os sintomas fisiológicos podem ser severos ou brandos, dependendo de cada mulher. Quando severos, comprometem psiquicamente a mulher, sendo que as fazem sentir-se impotente sexualmente, devido à perda da libido, secura vaginal, e intelectualmente, devido à perda da memória, por exemplo. Muitas vezes, esses sintomas comprometem o sono causando irritabilidade e fadiga.

A análise dos dados coletados nas entrevistas com duas mulheres climatéricas foi correlacionada com a teoria estudada. Foram criadas categorias que evidenciassem os significados das vivências do climatério, são elas: as mudanças vivenciadas no climatério, as vivências que dificultam a passagem por tal fase, as que facilitam e as significações do processo de envelhecer.

Em síntese, os resultados da análise do conteúdo evidenciaram que a mulher climatérica vive dificuldades relacionadas a mudanças típicas dessa fase que causam sofrimento e impedem que este período seja encarado com tranquilidade e naturalidade,

assimilando as novas experiências promovidas pela meia-idade, no sentido de crescer e amadurecer como mulher. Resumidamente essas dificuldades são:

- As mudanças fisiológicas causam desconforto na relação sexual, provocando também irritabilidade que pode ser comparada a uma TPM ao longo do mês. A feminilidade é afetada pelas mudanças no corpo, o que gera desconforto e dificuldade de aceitação da idade, bem como do climatério;
- A sexualidade é vivenciada com diminuição do prazer comparado ao da juventude, fazendo com que ela busque novos prazeres, novas experiências em outros campos da vida;
- Com os filhos atingindo a idade adulta, conquistando a independência, entrando no mercado profissional, a mulher sente que há mudança no modo de exercer a maternidade e que os filhos não mais preenchem a maior parte do seu tempo;
- Pode haver o desencontro conjugal, com a divergência de interesses devido aos sintomas fisiológicos como a perda de libido, causando a sensação de desequilíbrio;
- A vivência de doenças associadas à fase do climatério traz desconforto à mulher e sensação de que está envelhecendo, favorecendo que ela sinta medo de enfrentar possíveis doenças futuras e as limitações que estas acarretam;
- Há dificuldade de aceitar o climatério, sendo que frequentemente é relacionado ao envelhecimento, à perda de capacidade, à decadência. No entanto, quando a mulher aceita, sua vivência tem outro significado, procurando assim, viver da melhor maneira este período, com qualidade de vida;
- Há o sentimento de decadência causado pela aproximação do envelhecimento, que a faz refletir sobre as limitações biológicas, a sua finitude e dos entes queridos;
- A tendência à baixa auto-estima é intensificada com a vivência do climatério, não sendo um fator exclusivo desta fase de vida;
- Sente medo quanto às vivências desconhecidas que terá de passar, como a da doença.

O que prejudica ainda mais a vivência e a aceitação do envelhecimento é o desprezo que a sociedade ocidental demonstra com o idoso, considerando-o inválido perante os padrões estabelecidos de beleza e de produtividade. É, assim, mais significativa para as mulheres, que historicamente são desvalorizadas e consideradas inferiores aos homens.

Desse modo, é factível que a meia-idade feminina, termo que como foi discutido é relativo, o climatério e o processo de envelhecimento despontam juntos na vida da mulher, provocando várias reações que são únicas para cada mulher, devendo-se, portanto, considerar a complexidade e a subjetividade em questão. A mulher se vê com 50 anos, ou em meados, com o fim do seu ciclo reprodutivo e com a decadência de sua beleza, de seus dotes físicos, é compreensível que ela, muitas vezes, se desestruture psiquicamente. Podendo apresentar quadros depressivos, mas esta não é uma sintomatologia conseqüente da menopausa em si, mas de tais situações que a envolve.

Isto não é uma lei, como é um fenômeno vivenciado subjetivamente, cada mulher encontra seus arranjos criativos para enfrentar esse momento. Considera-se que do mesmo modo que a mulher enfrentou outros momentos difíceis de sua história, ou mesmo o seu modo de agir cotidianamente irão dar base para ela enfrentar esse novo momento.

Talvez a grande constatação desse trabalho seja a necessidade emergencial que essas mulheres tem de apoio. Sendo que, muitas vezes, não o tem em seu ambiente familiar e em nenhum outro espaço. Resumindo, essas mulheres não têm voz, o que dificulta a elaboração dos conflitos que podem vir a tona com a reavaliação da história de vida, bem como com as expectativas quanto ao futuro próximo, a tão temida velhice.

Ficou evidente para a pesquisadora que ainda há pouca valorização de tal fase do ciclo de vida feminino. Falta atenção por parte dos governantes nas políticas de saúde pública onde a maior parte da atenção é voltada para as gestantes, e para as climatéricas limita-se a prescrição de terapia de reposição hormonal. Faltam iniciativas de grupos de apoio a essas mulheres, principalmente, as de classes menos favorecidas, em que há tantos mitos e tabus

acerca desse assunto por falta de informações, que são reafirmados por seus companheiros e familiares.

O que se pode propor são estratégias que primem para o bem-estar da mulher nessa etapa de sua vida, tão cheia de sofrimento, muitas vezes, e desinformação. Notou-se que as classes menos favorecidas carecem mais de trabalhos como esses, de esclarecimento. Um bom caminho a se seguir são intervenções clínicas feitas em grupos terapêuticos em hospitais e postos de saúde da rede pública de saúde, emergencialmente. Proporcionando a essas mulheres que falem da sua história de vida, de seus desprazeres, de suas dúvidas, em suma, que essa mulher seja acolhida e possa ser ouvida.

Essa área de estudo ainda tem muitos espectros para serem revelados. Há um demasiado campo de estudo a ser revelado, descoberto. Basta que o olhar das pessoas, especialmente da área de saúde, se voltem para estes sujeitos que estão a “beira do caminho” esperando que cheguem a sua vez. Não de serem considerados fontes lucrativas por seu declínio hormonal, e sim por sua angústia e doloroso caminho a percorrer na velhice.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida, A. B. (1993). Reflexões sobre o climatério. In: Almeida, A. B. *Climatério*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Baracat, E. C., Bortoletto, C. C. R. & Lima, G. R. (1995). Gênese dos Fenômenos Vasomotores. In: Pinotti, J. A., Halbe, H. W. & Hegg, R. *Menopausa*. São Paulo: Roca.
- Barbo, D. M. (1987). Fisiologia da menopausa. In: Barbo, D. M. *A mulher após a menopausa*. Rio de Janeiro: Interlivros.
- Bardin, L. (1979). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Coelho, V. & Diniz, G. (2003). Vida de Mulher: lidando com a meia-idade e a menopausa. In: Féres-Carneiro, T. *Família e Casal: arranjos e demandas contemporâneas*. Rio de Janeiro: PUC-Rio. São Paulo: Loyola.
- Chizzotti, A. (1998). *Pesquisas em ciências humanas e sociais*. São Paulo: Cortez.
- Demo, P. (1998). Pesquisa qualitativa: busca de equilíbrio entre forma e conteúdo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 6, 2, 89-104.
- Duarte, R. (2002). Pesquisa qualitativa: reflexões sobre o trabalho de campo. *Cadernos de Pesquisa*. 115, mar, 139-154.
- Ferreira, B. W. (2000). Análise de conteúdo. *Aletheia*. 11, 11-20.
- Ferreira, R. F., Calvoso, G. G. e Gonzáles, C. B. L. (2002). Caminhos da pesquisa e a contemporaneidade. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 15, 2, 243-250.
- Halbe, A. F. P. (1995). Aspectos Emocionais do Climatério. In: Pinotti, J. A., Halbe, H. W. & Hegg, R. *Menopausa*. São Paulo: Roca.
- Landau, C., Cyr, M.G. & Moulton, A.W. (1998). *O livro completo da menopausa: guia da boa saúde da mulher*. Rio de Janeiro: José Olympio.
- Lorenzi, D. S., Baracat, E. C., Saciloto, B. & Padilha Jr. I. (2006). Fatores associados à qualidade de vida após menopausa. *Revista Associação Médica Brasileira*. 52, 5, 312-317.

- Martins, J. & Bicudo, M. A. V. (1998). *A pesquisa qualitativa em Psicologia*. Fundamentos e recursos básicos. São Paulo: Moraes.
- Minayo, M. C. S. (1992). Introdução à metodologia de pesquisa social. In: Minayo, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 5 ed. Hucitec-Abrasco: São Paulo.
- Mori M. E. (2002). *A vida ouvida: a escuta psicológica e a saúde da mulher de meia-idade*. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília.
- Mori, M. E. & Coelho, V. L. D. (2004). Mulheres de corpo e alma: aspectos biopsicossociais da meia-idade feminina. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 17, 2, 177-187.
- Mori, M. E., Coelho, V. L. D. & Estrella, R. C. N. (2006). Sistema Único de Saúde e políticas públicas: atendimento psicológico à mulher na menopausa no Distrito Federal, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 22, 9, set, 1825-1833.
- Murray, M. T. (1998). *Menopausa: uma abordagem natural – como você pode tirar proveitos de vitaminas, minerais, ervas, exercícios, dietas e outros métodos naturais*. Rio de Janeiro: Campus.
- Oliveira, M. C. (1999). Menopausa, Reposição Hormonal e a Construção Social da Idade Madura. In: Neri, A. L. & Debert, G. G. *Velhice e Sociedade*. Campinas: Papirus.
- Py, L. e Scharfstein, E. A. (2001). Caminhos da maturidade: representações do corpo, vivências dos afetos e consciência da finitude. In: Neri, A. L. *Maturidade e velhice: trajetórias individuais e socioculturais*. Campinas: Papirus.
- Rey, F. G. (2005). Diferentes abordagens para a pesquisa qualitativa; fundamentos epistemológicos. In: Rey, F. G. *Pesquisa Qualitativa em Psicologia: caminhos e desafios*. Thomson: São Paulo.
- Rosa, M. A. (1993). Climatério e menopausa – uma travessia no processo psicológico da mulher. In: Almeida, A. B. *Climatério*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Tolosa, H. A. (1997). *A Menopausa*. São Paulo: Contexto.

Trench, B. & Santos, C. G. (2005). Menopausa ou Menopausas? *Saúde e Sociedade*. 14, 1, jan-abr, 91-100.

Turato, E. R. (2005). Métodos qualitativos e quantitativos na área de saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Saúde Pública*. 39, 3, 507-514.

APÊNDICE 1

Entrevista semi-estruturada

1. Você considera que está no climatério, vivenciando as crises atreladas a ele?
2. O que você considera que mudou depois do climatério?
3. Como você vivenciou essas mudanças?
4. Qual o significado dessas mudanças para você?
5. Como você sente que está a sua vida nos seguintes aspectos:
 - Relações afetivas: companheiro, filhos, pais;
 - Vida sexual;
 - Vida profissional;
 - Sua auto-estima, a percepção de si mesma.
6. Você sente que o climatério remete ao processo de envelhecimento?
7. Como você se sente diante disso?
8. Para você, quais as angústias vivenciadas na meia-idade e quais os fatores que provocam essas angústias?

ANEXO 1**MODELO do TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO****Dados de identificação**

Título do Projeto: _____

Pesquisador Responsável: _____

Instituição a que pertence o Pesquisador Responsável: _____

Telefones para contato: (____) _____ - (____) _____ - (____) _____

Nome do voluntário: _____

Idade: _____ anos R.G. _____

Responsável legal (quando for o caso): _____

R.G. Responsável legal: _____

O Sr. (ª) está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa “_____” (nome do projeto), de responsabilidade do pesquisador _____ (nome).

- O objetivo deste trabalho é descrever e compreender o que é vivido subjetivamente por mulheres na fase do climatério. Desse modo, o método escolhido foi o qualitativo, por permitir que se apreenda dos sujeitos entrevistados as significações e representações feitas por eles desse período de sua vida, focalizando, as interferências dessas significações e representações em sua vida sexual, familiar e profissional. Para isso optou-se pela realização de entrevistas semi-estruturadas com mulheres que estivessem dentro desse universo;
- As entrevistas serão gravadas e posteriormente transcritas para que se possa analisar o conteúdo das mesmas;
- Espera-se que trabalhos como este alertem para a necessidade de atenção às mulheres climatéricas;
- A apresentação dos dados será feita de modo que seus dados pessoais sejam preservados, não havendo exposição indevida. Garantindo a confidencialidade das informações geradas e a privacidade do sujeito da pesquisa;
- A participação é *voluntária* e este consentimento poderá ser retirado a qualquer tempo, sem prejuízos à continuidade do trabalho.

Eu, _____, RG nº _____
 declaro ter sido informado e concordo em participar, como voluntário, do projeto de pesquisa acima descrito.

Brasília, _____ de _____ de _____

 Nome e assinatura do paciente

 Nome e assinatura do responsável por
 obter o consentimento