



Principais Internações por Agravos em Mulheres na Idade Climatérica

*Ferkenia Milles dos Santos Lima¹; Cícera Cláudia Gomes Bitu Leandro²;
Martha Maria Macêdo Bezerra³*

Resumo - O climatério é um período transicional, onde a mulher tem sua produção de estrogênio reduzida, ocorrendo entre 35 e 65 anos, culminando no fim do ciclo menstrual. Objetivou-se investigar as principais internações por agravos relacionados ao climatério. Constatou-se que os agravos mais frequentes no climatério foram a depressão, atingido mulheres na faixa etária de 40-44 anos; hipertensão, acometendo as da faixa etária entre 60-64 anos; e a obesidade, com apenas 16 casos, sendo dois em 2009, dois em 2011, e doze no ano de 2012. O estudo evidenciou ainda que as mulheres da raça/cor que sofre mais essas morbidades são as preta/parda, e as que menos sofrem são as indígenas.

Palavras-chave: Climatério. Mulheres. Síndrome Climatérica.

Main Hospitalizations for Diseases in Women in Climacteric Age

Abstract - Climacteric is a transitional period where women have reduced their production of estrogen, occurring between 35 and 65 years culminating the end of the menstrual cycle. It was found that the most frequent damages were climacteric depression, reaching women in the age range 40-44 years; hypertension, occurring in the age range between 60-64 years; and obesity, with only 16 cases, two in 2009, two in 2011 and 12 in 2012. The study also showed that women of color / race suffering these illnesses are more black / brown, and the least suffering are indigenous.

Key words: Climacteric, Women, Climacteric Syndrome

¹ Bacharelado em Enfermagem pela faculdade vale do salgado. Atua como enfermeira e técnico em enfermagem no Hospital Regional de Icó- Prefeito Walfrido Monteiro Sobrinho.

² Graduação em pedagogia pela Universidade Estadual Vale do Acaraú e Graduação em história pela Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA.

³ Doutorado em Saúde Coletiva pela Faculdade de Medicina do ABC ; São Paulo. Mestrado em Educação pela Universidade Estadual do Ceará. Possui Licenciatura em Pedagogia pela Universidade Regional do Cariri, especialização em Língua Portuguesa pela Universidade Estadual do Ceará, especialização em Políticas Públicas pela Universidade Regional do Cariri, especialização em Saúde Mental e Psiquiatria pela Universidade Estadual do Vale do Acaraú. Coordenadora de Cursos de Especialização em Saúde ; UNINTA. Professora concursada da Secretaria de Educação do Estado do Ceará. Professora da Rede Municipal de Juazeiro do Norte. marthamacedo2016@gmail.com.

Introdução

O climatério é um período transicional, onde a mulher tem a produção de estrogênio reduzida, ocorrendo no período dos 35 aos 65 anos (ZAMPIERI, et al., 2009). É um processo fisiológico onde os folículos ovarianos se acabam e por consequência há a diminuição da secreção de estradiol, acontecendo assim o fim do ciclo menstrual (PITOMBEIRA, et al., 2011).

Apesar do climatério ser considerado um fenômeno fisiológico, surgem alguns sintomas decorrentes das alterações hormonais. Diante desta situação muitas mulheres não sabem como enfrentá-los, gerando assim temores e expectativas ruins (POLISSENI, et al., 2009). Os sinais e sintomas mais comuns no período do climatério incluem insônia, irritabilidade, depressão, sudorese, palpitação, cefaléia, esquecimento, problemas urinários, estresse, além de transtornos como problemas familiares e sexuais (PITOMBEIRA, et al., 2011).

Essas alterações interferem na qualidade de vida das mulheres, e com o aumento da longevidade a quantidade das que vivenciam o climatério é bastante extensa, o que requer políticas públicas de saúde que a considere em todas as fases de sua vida. A melhoria na qualidade de vida e os avanços dos recursos de saúde aumentam a expectativa de vida das que se encontram no climatério (cerca 30 milhões), aproximadamente 32% da população feminina brasileira (ARAÚJO, et al., 2013)

Em 1994, o MS criou a Norma de Assistência ao Climatério. Cinco anos depois a atenção à saúde da mulher com idade superior a 50 anos, foi incorporada pela Área Técnica de Saúde da Mulher, que em 2003 iniciou ações de saúde voltadas para a mulher no climatério, e também incluiu um capítulo específico sobre esse assunto dentro da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Princípios e Diretrizes (MARON, et al., 2011).

O enfermeiro da Estratégia Saúde da Família (ESF) tem um papel importante na vida das mulheres climatéricas, pois a assistência deve estar voltada para fazê-las entender o processo que vivenciam. Para atender, essa necessidade, a construção de rodas de conversa é uma opção, onde informações são repassadas com o intuito de levá-las a se conhecerem melhor, através da explicação sobre sua fisiologia e anatomia utilizando técnicas naturais. Também são ofertadas orientações sobre a diminuição de hormônios e suas respectivas funções, sobre a necessidade de reposição hormonal (riscos e benefícios), efeitos colaterais e abrindo espaços para retirar dúvidas existentes sobre as alterações ocorridas em seu corpo (SANTOS; SANTANA; BORGES, 2010).

Diante do exposto, o presente trabalho busca responder as hipóteses: Será que há muitas internações de mulheres climatéricas por transtornos decorrentes desse evento fisiológico? Será que as internações ocorrem apenas nas idades mais extremas? Será que a depressão é a maior responsável pelas internações?

Metodologia

Foi realizada uma pesquisa exploratória, com dados secundários, de natureza quantitativa, com análise descritiva. O trabalho foi realizado utilizando os dados contidos no site do MS, o DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil, no estado da Paraíba. Foi composta por todas as mulheres no climatério com idade de 35 a 64 anos, que foram internadas, em decorrência dos principais agravos, depressão, hipertensão e obesidade, entre os anos de 2008 a 2012, no estado da Paraíba.

Análise e Discussão dos Dados

Os dados foram organizados em tabelas e, para melhor compreensão das informações. E a discussão com base na literatura pertinente.

Tabela 1 - Distribuição do número de internações por depressão em mulheres climatéricas, no estado da Paraíba no período de 2008 a 2012.

ANO VARIÁVEL	DEPRESSÃO									
	2008		2009		2010		2011		2012	
FAIXA ETÁRIA	N	%	N	%	n	%	n	%	n	%
35 a 39	31	23,1	24	17,8	30	19	37	26	38	22,6
40 a 44	33	24,7	36	26,7	44	28	37	26	36	21,4
45 a 49	31	23,1	33	24	27	17	36	25	49	29,2
50 a 54	17	12,7	25	18,6	29	18,3	12	8,4	19	11,3
55 a 59	19	14,2	10	7,7	17	10,7	9	6,3	15	9
60 a 64	3	2,2	7	5,2	11	7	11	8	11	6,5
RAÇA/COR										
Branca	19	14,2	16	11,8	18	11,4	26	18,3	41	24,4
Preta/Parda	115	85,8	119	88,2	140	88,6	116	81,7	127	75,6
Amarela/Indígena	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	134	100	135	100	158	100	142	100	168	100

Fonte: DATASUS, Sistema de Informação Hospitalar 2008-2012.

Na tabela 1, observamos que a faixa de maior incidência nos anos do estudo foi de 40–44 anos com valores respectivos de 24,7% (n= 33), 26,7% (n= 36), 28% (n=44), 26% (n= 37) e 21,4% (n= 36). A de menor incidência foi a de 60-64 anos, excetuando-se o ano de 2011, com valores respectivos de 2,2% (n= 3), 5,2% (n=7), 7% (n=11), 8% (n=11) e 6,5% (n=11).

No tocante a raça/cor, a mais prevalente no período de 2008 a 2012 foi a preta/parda, apresentando valores, na ordem cronológica crescente, de 85,8% (n=115), 88,2% (n=119), 88,6% (n=140), 81,7% (n=116) e 75,6% (n=127). A média de internação foi de 147 casos/ano. Notamos que o comportamento das internações por depressão mantém uma linha ascendente, evidenciando que esse agravo só tem crescido no meio feminino.

Estudos epidemiológicos norte-americanos evidenciam uma diminuição das taxas dos índices de depressão em mulheres com o aumento da idade, geralmente a faixa etária em que ela se instala vai dos 35-44 anos (GONÇALVES; FAGULHA; FERREIRA, 2005).

Tabela 2 - Distribuição do número de internações por hipertensão em mulheres climatéricas, no estado da Paraíba no período de 2008 a 2012.

ANO VARIÁVEL	HIPERTENSÃO									
	2008		2009		2010		2011		2012	
FAIXA ETÁRIA	N	%	N	%	N	%	n	%	N	%
35 a 39	22	5,2	35	6,2	30	6,4	27	10	13	6,7
40 a 44	42	10	48	8,6	56	12	34	12,6	25	12,8
45 a 49	54	12,9	93	16,6	78	16,7	41	15,1	36	18,5
50 a 54	106	25,2	115	20,5	82	17,5	38	14,1	39	20
55 a 59	86	20,5	126	22,4	109	23,3	60	22,2	42	21,5
60 a 64	110	26,2	144	25,7	113	24,1	70	26	40	20,5
RAÇA/COR										
Branca	75	17,9	96	17,1	59	12,6	71	26,3	44	22,6
Preta/Parda	334	79,5	462	82,4	408	87,2	195	72,2	151	77,4
Amarela/Indígena	11	2,6	3	0,5	1	0,21	4	1,5	0	0
Total	420	100	561	100	468	100	270	100	195	100

Fonte: DATASUS, Sistema de Informação Hospitalar 2008-2012.

Podemos observar que a faixa etária de 60 – 64 anos teve maior número de internações por hipertensão, menos no ano de 2012, com os seguintes resultados, 26,2% (n=110), 25,7% (n=144), 24,1% (n=113), 26% (n=70) e 20,5% (n=40); e a de menor foi de 35 - 49 anos com valores de, 5,2% (n=22), 6,2% (n=35), 6,4% (n=30), 10% (n=27) e 6,7% (n=13). Em relação à raça/cor a mais acometida foi a preta/parda com os valores consecutivos de, 79,5% (n=334), 82,4% (n=462), 87,2% (n=408), 72,2% (n=195) e 77,5 (n=151); e a de menor a indígena em número de 2,6% (n=11), 0,5% (n=3), 0,21% (n=1), 1,5% (n=4) e nenhum registro em 2012 .

As mulheres climatéricas têm maior probabilidade de desenvolver doenças cardiovasculares em idade mais tenra que os homens, isso, em virtude da diminuição gradativa de hormônios que ocorre nessa fase. A doença arterial coronariana é de duas a três vezes mais frequente após a menopausa, pois durante o climatério há um aumento do acúmulo de gordura visceral (TAKAMUNE, *et al.*, 2011)

Percebemos que as mulheres da raça preta/parda foram mais internadas por hipertensão, nos anos de 2008 – 2012, do que as brancas e indígenas isso pode estar relacionado com o fato de que na população negra, a pressão alta é mais frequente, começa mais cedo que nos indivíduos brancos e apresenta uma evolução mais grave, o que pode estar ligado a fatores genéticos ou condições socioeconômicas.

As pessoas negras têm sensibilidade bem maior do que os brancos ao sódio, o que implica no grande número de casos de hipertensão em pessoas dessa raça/cor (MOLINA, *et al.*, 2003)

Podemos observar que o número de internações de mulheres indígenas por hipertensão é muito baixo, o que pode estar associado aos seus hábitos alimentares e estilo de vida. Talvez, porque não comam sal, não sejam obesas nem sedentárias, pratiquem atividade física com regularidade como a pesca e a caça, e estejam menos expostas ao estresse.

O número de internações por obesidade no estado da Paraíba foi muito baixo, totalizando no período estudado 16 casos. Nos anos de 2008 e 2010, não houve nenhum registro; em 2009, foram registrados 2 casos um na faixa etária de 35-39, e outro na de 50-54 anos; no ano de 2011 também houve 2 casos, 1 na faixa etária de 45-49, e outro na de 60-64 anos; porém no ano de 2012 houve uma pequena elevação no número de casos com os seguintes valores, 16,7% (n=2), 16,7% (n=2), 33,3% (n=4), 83% (n=1), 25% (n=3) e 0% (n=0); sendo que a faixa etária mais atingida foi de 45-49, e a raça/cor a preta/parda com o número de 83,3% (n=10) das internações no ano de 2012.

Durante o climatério a mulher sofre muitas mudanças no corpo e na alma, a sensação de inutilidade e a carência fazem surgir episódios de ansiedade, isso ocorre em decorrência da redução da produção de estrogênio (PEREIRA, *et al.*, 2009)

A ansiedade é um fator primordial que contribui para a compulsão alimentar, fazendo a pessoa comer demais. A obesidade e o sobrepeso são sintomas presentes nesse período, por isso estes fatores devem ser investigados a fim de conhecer possíveis relações entre distúrbios alimentares e os agravos relacionados à saúde destas mulheres.

Pesquisas realizadas no Brasil em 2011 constataram que a obesidade está mais presente nas mulheres na faixa etária de 45 - 54 anos, correspondendo à faixa etária de mulheres que se encontram na fase climatérica (CONTE, 2013).

A oscilação de hormônios durante o climatério é responsável pelo aumento de peso e de gordura abdominal. O fato da maioria das mulheres obesas pertencerem à raça/cor preta/parda pode estar ligado as suas condições sócio econômicas, pois essas mulheres por não dispor de uma renda salarial satisfatória não se alimentam de forma equilibrada, com alimentos saudáveis, e não praticam nenhuma atividade física, fazendo com que elas estejam mais susceptíveis a desenvolver obesidade.

Conclusão

O climatério é uma fase marcada por muitas alterações, tanto fisiológicas como psíquicas, que podem trazer consigo uma série de sintomas desagradáveis. A diminuição ou a falta dos hormônios sexuais femininos pode afetar vários locais do organismo, e determinam sinais e sintomas conhecidos pelo nome de síndrome climatérica ou menopausa.

O estudo identificou como principais causas de internações de mulheres em idade climatérica no período avaliado, a depressão, a hipertensão e a obesidade.

Os resultados mostraram que a depressão é mais frequente nas mulheres que estão vivenciando os primeiros sintomas climatéricos, estando na faixa etária de 40-44 anos; e em menor evidência nas mulheres mais maduras com idade de 60-64 anos, por outro lado elas estão entre as que mais sofrem em decorrência da hipertensão.

Verificamos também em relação à obesidade, quase não houve registro no estado, apenas 16 casos no total, onde o maior número de casos ocorreu na faixa etária de 45-49 anos. O baixo número de internações relativas à obesidade se deve ao fato de que as pessoas não procuram o serviço de saúde por essa morbidade, e sim por doenças relacionadas a ela.

Destacamos que, no tocante a raça/cor, em todas as morbidades a mais atingida foi a preta/parda, e a que quase não houve registro foi a indígena, o que nos leva a refletir sobre falhas nas notificações de casos em mulheres dessa raça/cor, e ou, a pouca assistência às mesmas. Assim, podemos observar que de acordo com as verbalizações constatamos que é necessário dar um maior enfoque a saúde da mulher indígena.

Em relação aos anos, considerando os agravos em que houve maior número de internações, podemos observar que a depressão foi mais prevalente no ano de 2012, com 23%

dos casos; já a hipertensão foi mais incidente no ano de 2009, responsável por 29% das internações; e a obesidade em 2012, com 75% dos casos.

Acreditamos que o presente estudo possa ser uma ferramenta de grande valia utilizada por acadêmicos e profissionais de enfermagem, atentando-os para a orientação e prevenção dos agravos relacionados ao climatério, como forma de melhoria na qualidade de vida das mulheres que se encontram nesse período fisiológico. E que sirva de embasamento para outras pesquisas acerca do tema estudado.

Referências

ARAÚJO, I. A. A. et al. Representações sociais da vida sexual de mulheres no climatério atendidas em serviços públicos de saúde. **Texto Contexto Enferm.** Florianópolis, v. 22, n. 1, Jan./Mar. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_14.pdf>. Acesso em: 08 de outubro de 2013.

CONTE, F. A. A compulsão alimentar no climatério: um artigo de revisão. **Relatório técnico-científico.** Apresentado no XXI Seminário de Iniciação Científica, Unijuí, 2013.

GONÇALVES, B.; FAGULHA, T.; FERREIRA, A. A depressão nas mulheres de meia-idade: estudo sobre as utentes dos cuidados de saúde primários. **Psicologia [online]**. v. 19, n. 1-2, p. 39- 56, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/psi/v19n1-2/v19n1-2a03.pdf>>. Acesso em: 17 de Fevereiro de 2014.

MARON, L. et al. A assistência às mulheres no climatério: um estudo bibliográfico. **Revista Contexto & Saúde**, Ijuí, v. 10, n. 20, Jan./Jun. 2011. Disponível em: <<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1576/1331>>. Acesso em: 13 de novembro de 2013.

MOLINA, M. D. C. B. et al. Hipertensão arterial e consumo de sal em população urbana. **Rev. Saúde Pública**, v. 37, n. 6, p. 743-750, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v37n6/18017>>. Acesso em: 17 de Fevereiro.

PEREIRA, W. M. P. et al. Ansiedade no climatério: prevalência e fatores associados. **Rev. Brasil crescimento desenvolvimento humano**, São Paulo, v.19, n.1 Abr. 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-12822009000100009&script=sci_arttext&tlng=en>. Acesso em: 14 de novembro de 2013.

PITOMBEIRA, R. et al. Sintomatologia e modificações no cotidiano das mulheres no período do climatério. **Cogitare Enfermagem**, v. 16, n. 3, Jul./Set. 2011. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2.2.4/index.php/cogitare/article/view/20913/16239>>. Acesso em: 09 de Outubro de 2013.

POLISSENI, A. F. et al. Perfil das participantes do projeto de extensão “viver melhor – assistência integral às mulheres no climatério. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 35, n. 1, Jan/Mar.

2009a. Disponível em: <<http://www.aps.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/439/213>>. Acesso em: 14 de Outubro de 2013.

SANTOS, C. D. S.; SANTANA, V.; BORGES, B. L. C. Assistência de enfermagem a mulheres no processo de envelhecimento. **RBCEH**, Passo Fundo, v. 7, n. 3, p. 436-444, Set./Dez. 2010. Disponível em: <<http://www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article/viewFile/742/pdf>>. Acesso em: 14 de Outubro de 2013.

TAKAMUNE, D. M. et al. Conhecimento dos fatores de risco para doença cardiovascular em mulheres no climatério: estudo piloto. **Arq. Med. Hosp. Fac. Cienc. Med. Santa Casa**. São Paulo, v. 56, n. 3, p. 117-121, 2011. Disponível em: <<http://www.fcmscsp.edu.br/files/AO25.pdf>>. Acesso em: 18 de Fevereiro de 2014.

ZAMPIERI, M. F. M. et al. O processo de viver e ser saudável das mulheres no climatério. **Esc. Anna Nery Revista Enfermagem**. v. 13, n. 2, Abr./Jun. 2009. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a10.pdf>>. Acesso em: 08 de outubro de 2013.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

LIMA, Ferkenia Milles dos Santos; LEANDRO, Cícera Cláudia Gomes Bitu; BEZERRA, Martha Maria Macêdo. Principais Interações por Agravos em Mulheres na Idade Climatérica. **Id on Line Rev.Mult.Psic.**, Outubro/2020, vol.14, n.52, p. 16-23. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 29/07/2020;

Aceito: 11/08/2020.