



FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA  
II CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE SISTEMAS  
E SERVIÇOS DE SAÚDE



Andrea Karla de Barros Nunes  
Jane Ferreira dos Santos

---

**O CONHECIMENTO DAS MULHERES DE 40 A 65  
ANOS DE IDADE, RESIDENTES EM RECIFE/PE  
OU EM SUA REGIÃO METROPOLITANA, SOBRE  
O CLIMATÉRIO**

---

RECIFE  
2009

**ANDREA KARLA DE BARROS NUNES**

**JANE FERREIRA DOS SANTOS**

**O CONHECIMENTO DAS MULHERES DE 40 A 65 ANOS DE IDADE,  
RESIDENTES EM RECIFE/PE OU EM SUA REGIÃO METROPOLITANA, SOBRE  
O CLIMATÉRIO**

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde do Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, como pré-requisito para obtenção do Título de Especialista em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ana Lúcia Ribeiro de Vasconcelos.

**RECIFE**

**2009**

Catálogo na fonte: Biblioteca do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães

---

N972c Nunes, Andrea Karla de Barros.

O conhecimento das mulheres de 40 a 65 anos de idade, residentes em Recife/PEe ou em sua Região Metropolitana, sobre o climatério/ Andrea Karla de Barros Nunes, Jane Ferreira dos Santos. — Recife: A. K. B. Nunes, 2009.  
34 f.: il.

Monografia (Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) – Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz.

Orientadora: Ana Lúcia Ribeiro de Vasconcelos.

1. Climatério. 2. Menopausa. 3. Conhecimento. I. Vasconcelos, Ana Lúcia Ribeiro de. II. Título.

---

CDU 612.67

**ANDREA KARLA DE BARROS NUNES**

**JANE FERREIRA DOS SANTOS**

**O CONHECIMENTO DAS MULHERES DE 40 A 65 ANOS DE IDADE,  
RESIDENTES EM RECIFE/PE OU EM SUA REGIÃO METROPOLITANA, SOBRE  
O CLIMATÉRIO**

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde do Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, como pré-requisito para obtenção do Título de Especialista em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profª Drª Ana Lúcia Ribeiro de Vasconcelos  
Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães/Fiocruz

---

Titulação e Nome  
Instituição que pertence

---

Titulação e Nome  
Instituição que pertence

*Dedicamos este trabalho às pessoas que muito contribuíram para a sua realização: Fernando e Fernanda Coelho, Adriana Barros, Dra. Ana Lúcia Ribeiro e Franklyn Semente.*

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, por ter nos dado sabedoria e força para que pudéssemos enfrentar mais esse desafio.

Aos nossos pais: Antônio Djalma e Constancia Nunes, Carminho e Maria do Carmo dos Santos, que sempre estiveram presentes em todos os momentos importantes de nossas vidas.

A nossa Orientadora Dra. Ana Lúcia Ribeiro de Vasconcelos, por seu apoio, incentivo, paciência e orientação, necessários para a realização desse trabalho.

Ao Centro de Pesquisa Ageu Magalhães, Departamento de Saúde Coletiva, por ter possibilitado o referido projeto de pesquisa.

Ao nosso amigo e colaborador Franklyn Semente, que com seu apoio e compreensão contribuiu para que esse trabalho se tornasse realidade.

"A saúde é o resultado não só de nossos atos  
como também de nossos pensamentos."

Mahatma Gandhi

NUNES, Andrea Karla de Barros; DOS SANTOS, Jane Ferreira. **O conhecimento das mulheres de 40 a 65 anos de idade, residentes em Recife/PE ou em sua Região Metropolitana, sobre o Climatério.** 2009. Monografia (Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2009.

## RESUMO

O Climatério é um período da vida da mulher marcado por sintomas físicos e emocionais tais como: irritabilidade, insônia, fogacho, sudorese, perda da lubrificação vaginal, ressecamento da pele e queda de cabelos, alterações do metabolismo das lipoproteínas, com aumento do risco de doença cardiovascular e aceleração da perda de cálcio dos ossos, resultando em quadros mais ou menos graves de osteopenia e osteoporose (BRASIL, 2004). O aumento da expectativa de vida traz um incremento do número de mulheres climatéricas demandando cuidados que previnam e/ou minimizem esses efeitos danosos e os altos custos para o sistema de saúde. Foi este um estudo observacional, transversal, do tipo inquérito. A amostra foi composta por 100 mulheres com 40 a 65 anos de idade, residentes em Recife-PE e em três cidades da sua Região Metropolitana. A coleta de dados foi obtida usando-se um questionário estruturado, com 12 grupos de perguntas fechadas, algumas com desdobramento(s), totalizando assim 31 perguntas, dividido em quatro categorias: (i) informações sócio-demográficas; (ii) informações ginecológicas/obstétricas; (iii) questões relativas ao nível de conhecimento sobre o climatério; (iv) informações sobre o estado de saúde da mulher. A grande maioria das entrevistadas (78%) possuíam do segundo grau ao nível superior, deste percentual acima citado, 39% tinham escolaridade de nível superior e 39% possuíam o segundo grau completo/incompleto, metade tinham idade entre 40 a 48 anos, eram brancas 53%, e exerciam atividade remunerada 73% da amostra. Quando interrogadas sobre o que significa o climatério, mais da metade (53%) participantes expressaram não saber. E dentre as 47 que disseram saber seu significado, apenas 37% deram respostas compatíveis com o significado deste termo. Embora 98% das entrevistadas tenham respondido saber o que significa menopausa, 17% dessas mulheres não souberam definir corretamente, fazendo confusão com outros eventos do climatério. Verificou-se que dentre estas, 47% já vivenciavam a menopausa. Apenas 47% das mulheres responderam ter recebido a informação em serviços de saúde/agente de saúde. Aprofundando essa análise, constatou-se que os agentes de saúde foram responsáveis pela informação de 70% desses casos. Em relação ao estado de saúde, 49% informaram ter problemas de saúde. Com base nas informações deste estudo, as autoras concluem que os serviços públicos de saúde, mas que os particulares, não estão informando adequadamente sobre o climatério. Outros estudos serão necessários para melhor caracterizar essa população, visto que as mulheres socioeconomicamente desfavorecidas e de menos escolaridade foram a minoria nessa amostra. O modelo de assistência integral interdisciplinar se faz necessário e com urgência a fim de prevenir morbi-mortalidade nesta população de mulheres, propiciando-lhes melhor qualidade de vida.

**Palavras chaves:** Climatério; Menopausa; Conhecimento; Sintomatologia.



NUNES, Andrea Karla de Barros; DOS SANTOS, Jane Ferreira. **The knowledge of women 40 to 65 years of age living in Recife / PE or in its metropolitan area on the Climacterium.** 2009. Monografia (Specialization in Management Systems and Health Services) - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2009.

## ABSTRACT

The climacteric is a period of the life marked by physical and emotional symptoms such as: irritability, insomnia, flares, sweating, loss of vaginal lubrication, dry skin, hair loss, changes in the metabolism of lipoproteins, with increased risk of cardiovascular disease and accelerated loss of calcium from bones, resulting in clinical condition more or less severe of osteoporosis (BRAZIL, 2004). The increase in life expectancy brings an increase in the number of climacteric woman demanding care to prevent and / or minimize the harmful effects of that period and the high costs to the health system. This was an observational study, cross-sectional study. The population of study was sample 100 women, from 40 to 65 years of age, resident in Recife-PE, or in three cities of its metropolitan region. The data collection was obtained using a structured questionnaire, with 12 groups of closed questions, some with split(s), thus totaling 31 questions, divided into four categories: (i) socio-demographic information; (ii) gynecological / obstetric information; (iii) issues relating to the level of knowledge about the climacteric; (iv) information about health status of women. The great majority of respondents (78%) had from second degree to bachelor's degree of education, 39% of them were at the tertiary level and the other 39% were at the secondary level of education. Half of the woman aged from 40 to 48 years old, 53% were white, and 73% of them were exercising gainful activity at the moment of interview. When questioned about what the climacteric means, more than half (53%) of the participants expressed lack of knowledge. And among the 47 who alleged knowing it's the meaning, only 37% gave answers consistent with the meaning of the term. Although 98% of the interviewees claimed they knew what menopause means, 17% have not defined properly, mistaking the concept with other climacteric events. It was found that among these, who said known what menopause means, defining either correct or incorrect, 47% had lived that event. Only 47% of the total of the interviewees alleged having received the information on health services / community health care agent. Taking this analysis it was found that the community health care agent were responsible for the information in 70% of cases. Concerning the health status of the women, 49% reported having health problem. Based on the information from this study, the authors concluded that public health services, more than the private one, are not properly informing the woman about climacteric. Further studies are needed to better characterize this population, as the socioeconomically disadvantaged and with less education women were the minority in this sample. The full interdisciplinary model of care is necessary, and urgent, to prevent morbidity and mortality in that population of women, in order to provide better quality of life to them.

Keywords: Climacteric; Menopause; Knowledge; Symptoms.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição das mulheres, de 40 a 65 anos, segundo município de residência, faixa etária, etnia, estado civil e situação conjugal	28
Tabela 2 - Distribuição das mulheres, de 40 a 65 anos, segundo escolaridade, profissão, ocupação e condição de moradia	28
Tabela 3 - Distribuição das mulheres, de 40 a 65 anos, segundo as informações ginecológicas e Obstétricas	29
Tabela 4 - Distribuição das mulheres, de 40 a 65 anos, segundo o conhecimento sobre climatério e menopausa	30
Tabela 5 - Distribuição das mulheres, de 40 a 65 anos, segundo seu estado de saúde	30

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

SUS – Sistema Único de Saúde

MS – Ministério da Saúde

ACS – Agente Comunitário de Saúde

ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas

OMS – Organização Mundial de Saúde

SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

ESF – Estratégia de Saúde da Família

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	12
<b>2 OBJETIVOS</b>	17
2.1 Geral	17
2.2 Específicos	17
<b>3 METODOLOGIA</b>	18
3.1 Limitações do estudo	18
3.2 Vantagens deste estudo	19
3.3 Considerações éticas	19
<b>4 RESULTADOS</b>	20
<b>5 DISCUSSÃO</b>	22
<b>6 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES</b>	25
6.1 Conclusões	25
6.2 Recomendações	25
<b>REFERÊNCIAS</b>	27
<b>APÊNDICES</b>	

## 1 INTRODUÇÃO

O termo climatério deriva da palavra grega “climarkter” que significa “ponto crítico da vida humana” (HARDY et al., 1995, p.32). No campo biomédico, o climatério é definido como uma fase de transição na vida da mulher que marca a passagem de seu período reprodutivo para o não reprodutivo (ALMEIDA, 2003; FEBRASGO, 1995). É o conjunto de alterações orgânicas e emocionais cujo início se confunde com o final do período reprodutivo. Tende a desaparecer à medida que surgem as adaptações necessárias para a manutenção da saúde, à custa de fontes alternativas de produção destes esteróides. Na maioria das vezes, entretanto, mostra a prática que estas fontes (o estroma ovariano, as glândulas supra-renais e a gordura periférica) são insuficientes e/ou de ação efêmera na produção e/ou na conversão de precursores dos hormônios estrogênicos necessários à economia normal do organismo feminino. Sendo assim, a síndrome climatérica caracteriza-se como um distúrbio endócrino que se expressa por uma deficiência de hormônios esteróides sexuais, resultante da insuficiência ovariana secundária ao consumo de folículos primordiais que constituem o patrimônio genético de cada mulher.

Apesar de ser uma condição fisiológica presente em todas as mulheres de meia-idade, pode ter conseqüências patológicas em considerável proporção delas sob a forma de manifestações genitais e extragenitais nem sempre sintomáticas e cuja resultante é a aceleração do processo de envelhecimento sabidamente modulado, em parte, pelos esteróides sexuais (FEBRASGO, 1995). Na atualidade, os cientistas estão, em geral, de acordo com que o climatério representa uma endocrinopatia ovariana verdadeira que afeta negativamente a saúde da mulher. Por definição, endocrinopatia é uma alteração morfofuncional que tem lugar numa glândula endócrina e que é capaz de causar uma modificação nos perfis hormonais circulatórios bem como nos órgãos-alvo, podendo, eventualmente, ter expressão clínica (FEBRASGO, 1995).

A menopausa é definida como a parada permanente da menstruação, a qual é estabelecida depois de decorridos 12 meses de amenorréia. Na maioria das mulheres, esse evento do climatério, acontece entre os 48 e os 50 anos de idade

(ALMEIDA, 2003). Por sua vez, o climatério inicia-se ao redor dos 40 anos e se estende até os 65 anos de idade. Considera-se menopausa precoce antes dos 40 anos e tardia depois de 55 anos (BRASIL, 2007). É costume que se considere, como período pré e pós menopáusico do climatério, o espaço de tempo imediatamente anterior e posterior ao momento da última menstruação, duração variável de 12 a 24 meses. Este período representa a perimenopausa.

Quatro grupos de alterações identificam o período climatérico como uma verdadeira endocrinopatia: (i) alterações morfológicas (atrofia mamária e urogenital); (ii) alterações funcionais (distúrbios menstruais e sintomas vasomotores); (iii) alterações hormonais (queda dos níveis estrogênicos, desaparecimento da progesterona e elevação dos níveis de gonadotrofinas); e, por fim, (iv) alterações nos tecidos-alvo (por exemplo, perda da rugosidade e adelgaçamento da mucosa vaginal).

Os primeiros sinais são manifestados principalmente pelos ciclos menstruais irregulares, podem acontecer alguns anos antes da menopausa (pré-menopausa).

O Climatério é, portanto, um período da vida da mulher marcado por sintomas tais como: irritabilidade, insônia, fogacho, sudorese, perda da lubrificação vaginal, ressecamento da pele e queda de cabelos, alterações do metabolismo das lipoproteínas, com aumento do risco de doença cardiovascular e aceleração da perda de cálcio dos ossos, resultando em quadros mais ou menos graves de osteopenia e osteoporose que pode trazer como conseqüência as fraturas (BRASIL, 2004).

O conhecimento destes fatos é importante para que se tenha um enfoque não só curativo, mas também preventivo conveniente e oportunamente estabelecido. Não se deve esquecer que é neste momento da vida que a história natural das enfermidades degenerativas coincide com as manifestações de envelhecimento fisiológico e com o déficit de estrogênios. Da comprovação destes fatos, um novo método de assistência sanitária destinado a mulheres adultas: a medicina do climatério vem sendo desenvolvida como uma nova subespecialidade médica

(FEBRASGO, 1995).

O crescimento da população idosa é esperado globalmente, trazendo como conseqüência o crescimento das doenças crônicas degenerativas. Estima-se que, em 2025, dentre as dez nações com maior contingente de idosos – em particular do sexo feminino – seis estarão em processo de desenvolvimento, e o Brasil será um deles (Lima-Costa, 2003). Estima-se que neste início de século a população feminina mundial com idade superior a 45 anos seja de mais de 700 milhões de mulheres. Em 1989, havia 29 milhões de mulheres com mais de 50 anos na América Latina, mas somente 1,6% dessa população (cerca de 525 mil) recebeu uma adequada atenção médica e social durante o climatério (OSÓRIO-WENDER; ACCETTA; CAMPOS, 2004).

Segundo informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2003), a população acima de 60 anos, que perfazia cerca de 9% do total de brasileiras, em 2000, vem crescendo aceleradamente, principalmente na faixa etária acima de 80 anos, passando de três milhões, em 1960, para sete milhões, em 1980, e para 14 milhões, em 2000, estimando-se que alcançará 32 milhões em 2020. O IBGE também evidenciou que, o contingente feminino – o mais propenso ao acometimento da osteoporose e fraturas era e será maior que o masculino, em todos os extratos etários. Em 1850, a expectativa média de vida da mulher era de aproximadamente 40 anos e, na virada do Século XX, já havia aumentado para cerca de 55 anos. Hoje, em países desenvolvidos, as mulheres vivem até quase os 80 anos. No Brasil, a expectativa de vida da mulher é de 72,6 anos, havendo, contudo variações entre suas regiões (IBGE, 2004).

O aumento da expectativa de vida traz, conseqüentemente, um incremento do número de mulheres climatéricas e disto se depreende que, neste século, as mulheres passarão em média 1/3 de sua vida em um estado de importante carência estrogênica, demandando cuidados que previnam e/ou minimizem seus efeitos danosos tanto no nível pessoal (tendo as fraturas devido à osteoporose e as doenças cardiovasculares devido às alterações no metabolismo lipoprotéico, sua maior expressão) quanto no coletivo (altos custos para o sistema de saúde). (BRASIL, 2007). Esses dados geram preocupações por conta do

despreparo dos serviços de atenção à saúde (básico e de alta complexidade) responsáveis pelas ações de prevenção, diagnóstico e tratamento dos distúrbios resultantes do climatério. Todavia, apesar de incipiente, os aspectos envolvendo o período do climatério têm sido enfatizados, no contexto da saúde pública, durante as últimas décadas. De acordo com Mendonça (2001), alguns estudos epidemiológicos evidenciaram que as mulheres que têm acesso a informações passam mais tranqüilamente pelo climatério.

Do ponto de vista epidemiológico, é possível, por fim, considerar-se, desde logo, o climatério, como importante problema de saúde pública que deve ser encarado prontamente, pelo ônus que acarreta à sociedade, a julgar pela taxa de morbiletalidade registrada nesta etapa da vida, quando significativa parcela de nossa população feminina sofre as conseqüências de processos, em geral evitáveis ou de fácil manejo.

Com base no exposto se percebe a necessidade de melhor estudar essa população, conhecendo inicialmente seu nível de conhecimento sobre esse período da vida feminina repensar uma assistência integral à saúde da mulher que garanta, além de soluções técnicas eficientes, um atendimento que leve em consideração as suas características biopsicossociais e que lhe permita manifestar suas percepções em relação a essa etapa da vida, como também de conhecer seu corpo e os aspectos culturais que envolvem o tema do climatério.

O climatério, como uma fase da vida da mulher na qual ocorrem principalmente mudanças hormonais com conseqüências físicas, psicológicas e sociais, é um momento de considerável estresse, e, portanto, de risco para o desenvolvimento da depressão.

A mulher no climatério apresenta com freqüência sintomatologia sugestiva de depressão. Além das questões biológicas que podem interferir nesses fenômenos, a rede de relações e atividades psicossociais pode alterar a presença de sintomas depressivos (NIEVAS; ANDRÉIA FERNANDA et al., 2006).



A maior prevalência de estados depressivos no climatério estaria associada ao medo de envelhecer, sentimentos de inutilidade e até carência afetiva. O climatério coincide com o crescimento e independência dos filhos, viuvez e aposentadoria, eventos difíceis para mulher. Todavia, as mulheres com uma relação marital estável, profissionalmente realizadas e com atitudes positivas em relação ao envelhecimento tendem a referir menos sintomas depressivos (DE LORENZI; DINO ROBERTO SOARES et al., 2005)

A maturação é geralmente experienciada com pavor e medo entre as sociedades que valorizam a juventude, sobretudo pelas perdas da capacidade reprodutiva. Em algumas culturas, a mulher que chega ao climatério é vista como sábia e madura, a quem é permitido assumir novos papéis na sociedade; nas culturas ocidentais prevalece a idéia de que o processo é árduo, resultando na redução da atração física, da fertilidade e da sexualidade.

Estudos clínicos comprovam a importância e eficácia da reposição hormonal no climatério. Os efeitos benéficos do estrogênio sintético, se traduzem sobretudo pela otimização da qualidade de vida sexual em substituição a postura de distanciamento e inibição desta atividade. O padrão da sexualidade se altera, pela insuficiência ovariana, que gera perda da libido. A queda dos níveis hormonais acarreta diminuição da circulação sanguínea vaginal associada à redução da secreção vaginal e aumento do PH (FERNANDEZ; GIR; HAYASHIDA, 2005).

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Avaliar, utilizando dados de uma entrevista estruturada, o nível de conhecimento das mulheres, com 40 a 65 anos de idade, residentes em Recife ou em sua Região Metropolitana, sobre o climatério.

### **2.2 Objetivos específicos**

- a) Descrever a frequência e distribuição das mulheres incluídas no estudo segundo os aspectos sócio-econômicos, demográficos, individuais, e relacionados ao estado de saúde;
- b) Verificar nessa população, com base nos dados da entrevista, a frequência de morbidades conseqüentes, ou não, às alterações próprias do climatério;
- c) Conhecer aspectos sociais e individuais das mulheres entrevistadas, ou relacionadas aos serviços de saúde, que como componente da vulnerabilidade possam ter influenciado os resultados encontrados.

### **3 METODOLOGIA**

Foi este um estudo observacional, transversal, do tipo inquérito, tendo por população mulheres de 40 a 65 anos de idade, residentes em Recife/Pernambuco, e em três cidades que compõem a região metropolitana desta capital (Olinda, Jaboatão e Abreu e Lima). A amostra foi composta por 100 mulheres, identificadas, e que após lerem o termo de consentimento livre e esclarecido (TCE) aceitaram participar do estudo, respondendo ao questionário, em uma das cinco localidades a seguir: Terminal Rodoviário da Macaxeira; Aeroporto dos Guararapes; Shopping Center Recife; Shopping Center Tacaruna; e Rua da Concórdia no centro do Recife.

A coleta de dados foi obtida usando-se um questionário estruturado, com 12 perguntas fechadas, algumas com desdobramento(s), totalizando assim 31 perguntas, dividido em quatro categorias: (i) contendo questões com relação às informações sócio-demográficas; (ii) contendo informações ginecológicas/obstétricas; (iii) contendo questões para avaliar o nível de conhecimento sobre o climatério; (iv) contendo informações sobre seu estado de saúde. Os dados coletados foram registrados no programa Excel versão 2003 e analisado no programa de estatística Epi Info, versão 6.04b, possibilitando a análise descritiva das informações.

#### **3.1 Limitações do estudo**

Vulnerabilidade para vieses (especialmente de seleção) e baixo poder analítico (inadequado para testar hipóteses causais). Buscaremos minimizar o viés de seleção buscando identificar as mulheres em locais públicos em tese freqüentados por qualquer classe social (Shopping Centers e Rua da Concórdia); e, contrapondo-se um ao outro, teremos o Terminal Rodoviário da Macaxeira e o Aeroporto dos Guararapes.

### **3.2 Vantagens deste estudo**

Alto potencial descritivo (subsídio para o planejamento das ações voltadas para essa população).

### **3.3 Considerações éticas**

Apesar de individuado e de este estudo em nenhum momento ter identificado a pessoa que foi entrevistada; E que, ainda, como pode ser visto no Apêndice p. 34, com exceção ao desdobramento da pergunta 10.2 (que trata do tipo de aborto) o instrumento de coleta de dados não possui nenhuma outra pergunta que possa ter causado constrangimento, havendo em todas as perguntas a opção “não quer responder”, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi elaborado e lido para todas as mulheres que participaram deste estudo. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães/FIOCRUZ, em 26/09/2008 (Parecer n.076/2008).

## 4 RESULTADOS

Das 100 mulheres que participaram do estudo, com idade entre 40 a 65 anos, 72% residiam em Recife/PE. Metade das participantes tinha idade entre 40 a 48 anos. Pouco mais da metade (53%) se declararam de cor branca, seguindo-se as pardas (44%). E 50% das mulheres viviam com o companheiro ou marido (Tabela 1 p.31). Quanto à escolaridade, a grande maioria (78%) possuía do segundo grau ao nível superior. Observou-se ainda, que 73% das mulheres exerciam atividade remunerada, se declarando do lar apenas 27%, das entrevistadas. A grande maioria (80%) morava em casa própria (Tabela 2, p. 31).

No que se refere às informações ginecológicas e obstétricas, 91% das mulheres entrevistadas tinham tido filhos, 73% referiram ter usado método contraceptivo em algum momento de suas vidas e 54% delas vivia a menopausa tendo esta ocorrida, de forma espontânea, em 65% dos casos (Tabela 3 p.32).

Interrogadas sobre o que significa o climatério, mais da metade (53%) das participantes expressaram não saber. E dentre as 47 mulheres que disseram saber seu significado, apenas 37% deram respostas compatíveis com o significado deste termo. Em seguida, quando interrogadas sobre o que significa menopausa, 98% das entrevistadas disseram saber do que se trata. Entretanto, dentre essas, 17% não souberam definir menopausa fazendo confusão com outros eventos do climatério. Aprofundando a análise, observou-se que 47% dessas mulheres já vivenciavam a menopausa. Observando-se como a informação sobre climatério e/ou menopausa foi adquirida, 46 mulheres responderam ter sido informada por parentes, amigos e/ou meios de comunicação, e outras 46 participantes responderam que a informação foi adquirida em serviços de saúde ou por intermédio do Agente Comunitário de Saúde. E, dentre essas, evidenciou-se que foram os agentes de saúde os responsáveis por 70% dos casos (Tabela 4 p. 33).

Em relação ao estado de saúde, 49% das mulheres entrevistadas alegaram ter problemas de saúde, e todas disseram fazer algum tipo de tratamento. Perguntando-se em seguida às 100 participantes se faziam algum

tratamento/acompanhamento em algum serviço de saúde, 56% afirmaram que sim. Voltando-se ao questionamento anterior, constata-se que 7% das mulheres que estão em tratamento não possuíam problemas de saúde. Dentre estas 56 mulheres, 89% faziam seus tratamentos em serviço particular ou de seu convênio (Tabela 5 p.34).

## 5 DISCUSSÃO

Tendo em vista que a expectativa de vida da mulher é em torno de 75 anos, ou seja, ela passará um terço de sua vida no climatério.

Com base no exposto, se percebe a necessidade de melhor estudar essa população, a fim de adotar medidas visando à obtermos uma melhor qualidade de vida durante e após o climatério. O nosso estudo trouxe como resultados aspectos demográficos, sociais e individuais das mulheres entrevistadas.

Observou-se na população estudada que, a pesar das mulheres possuírem em sua maioria um bom nível de escolaridade, com maior percentual (40%) acima do segundo grau (curso técnico profissionalizante) ou nível superior, e estando da mesma forma, a grande maioria (73%) inseridas no mercado de trabalho com remuneração, com boa condição de moradia e usuárias do sistema de saúde particular/convênio esperava-se que tivessem sido informadas sobre o climatério/menopausa visto que, segundo os estudiosos do assunto (Almeida, Hardy, Mendonça, Osório-Wender ) é fundamental que nesta fase da vida da mulher algumas iniciativas tais como, por exemplo, o combate ao sedentarismo, hábitos alimentares saudáveis e não tabagismo, são importantes para a prevenção de doenças crônico degenerativas, osteoporose/osteopenia e conseqüentemente as fraturas. Todavia, em nossa amostra, verificou-se que menos da metade (47%) afirmaram ter conhecimento sobre o climatério e destas, pouco mais que 20% não definiram corretamente essa fase da vida da mulher. É importante dizer que não se pretendeu que as mulheres deste estudo dessem uma definição técnica-científica, mas que de alguma forma expressassem com linguagem simples o que representa essa fase de mudanças, transformação e adaptação física e emocional da mulher.

Apesar do climatério/menopausa não ser uma doença e sim uma fase da vida da mulher, trazendo algumas vezes sintomas de intensidade variável, geralmente transitórios como, por exemplo: irritabilidade, insônia, depressão, fogacho, sudorese, perda da lubrificação vaginal, perda da libido, dentre outros; e que independentemente de ter tido acesso a informações em serviços de saúde ou

tendo familiares que passaram ou estejam passando por este momento, foi surpresa ter identificado por meio desta pesquisa que apesar de 81% afirmarem ter conhecimento sobre a menopausa como (fim da menstruação), 17% do total das mulheres entrevistadas definiram incorretamente este evento do climatério e dentre estas 47% estavam vivenciando a menopausa.

Existe na nossa sociedade uma discriminação sistemática contra as pessoas por sua idade cronológica. No caso das mulheres, essa discriminação é mais evidente e acontece não só em relação ao corpo físico - alimentada pela supervalorização da maternidade em relação a outras capacidades e pelo mito da eterna juventude – como a outros aspectos da vida. Numa sociedade patriarcal, em que juventude e beleza são relacionadas ao sucesso, entrar na “meia idade” pode trazer, para muitas mulheres, a impressão de que “tudo acabou” (BRASIL, 2004). As falas das mulheres, nesta pesquisa, reforçam o exposto acima. Temos a seguir algumas:

É a fase da vida da mulher em que ela diminui os hormônios, ela se sente mais velha...; ...Quando a mulher sente que as coisas não vão bem...; ...O estágio em que a mulher vai perdendo a vitalidade...; ...A mulher se sente angustiada e velha...; ...A mulher muitas vezes sente que não pode mais ser feliz.

Interrogadas sobre como a informação a respeito do climatério/menopausa foi adquirida, 46% das participantes se referiram aos serviços de saúde/agentes de saúde (ACS) e destas, 70% foram informadas pelo ACS. Outras, 46% referiram ter adquirido a informação por meios de comunicação, parentes ou amigos. Em sendo os ACS um profissional não devidamente capacitado para abordar os aspectos preventivos/terapêuticos do climatério, considerando-o como distúrbio endócrino que pode levar a conseqüências patológicas através de manifestações genitais e extragenitais, pode-se dizer o mesmo das informações adquiridas por meio de parentes, amigos, meios de comunicação e etc. Dito isto, podemos concluir que cerca de 70% das mulheres entrevistadas não tiveram acesso as informações necessárias para o enfrentamento, saudável, desta fase de suas vidas.



As mudanças de hábitos, aliadas ao stress gerado pelo estilo de vida do mundo moderno, contribuem para que as doenças crônico-degenerativas estejam entre as principais causas de morte na população feminina. Alguns fatores, como o tipo de alimentação, o sedentarismo, o tabagismo, a sobrecarga de responsabilidades – aumento considerável do número de mulheres chefes de família –, a competitividade, o assédio moral e sexual no mundo do trabalho, têm relevância destacada na mudança do perfil epidemiológico das mulheres. A hipertensão arterial e o diabetes mellitus constituem-se nos principais fatores de risco populacional para as doenças cardiovasculares que, por sua vez, são a primeira causa de morte segundo dados do SIM/MS/2002 (BRASIL, 2004).

Em nossa amostra, verificou-se que 49% das mulheres referiram ter algum problema de saúde tais como: hipertensão arterial, diabetes mellitus, osteoporose, artrite, artrose e enxaqueca, e que essas doenças somadas às alterações físicas e emocionais relacionadas ao climatério/menopausa, foram agravadas. Todavia, alguns autores reforçam que a apresentação clínica do climatério é muito variada, e dinâmica, incluindo desde a paciente assintomática até aquela com múltiplas queixas. Entre as participantes deste estudo 51 referiram não ter problemas com sua saúde.

Das 56 mulheres que referenciaram fazer tratamento, apenas seis (11%) estavam no serviço público, e 50 (89%) no serviço de convênio ou particular. Partindo da informação deste estudo, de que apenas 37 mulheres foram capazes de definir corretamente o climatério e destas 34 freqüentavam os serviços do convênio/particular, conclui-se que os serviços públicos de saúde, mas do que os primeiros não estão informando adequadamente sobre o climatério.

## 6 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

### 6.1 Conclusões

- a) Os resultados indicaram que mesmo mulheres com bom nível de escolaridade e possuindo boas condições de moradia, como as que caracterizaram a amostra do presente estudo, não possuem um conhecimento adequado acerca do climatério. Essas informações nos apontam a necessidade de melhor estudar essa população a fim de responder algumas indagações, tais como: onde estão as mulheres dessa faixa etária, de condições socioeconômica desfavorecidas, e de menor escolaridade? Estão elas, por se sentirem “velhas” ou “doentes” sem sair às ruas? Foram a óbito?
- b) Acredita-se que as informações obtidas do presente estudo poderão servir como motivação aos responsáveis pelas redes de serviços de saúde, seja público ou privado, para dirigir recursos na área de informação às mulheres e de informação de serviços para a assistência ao climatério, na tentativa de corresponder às suas expectativas e realidades.

### 6.2 Recomendações

A partir das conclusões apresentadas e visando a continuidade dos estudos e a aplicação dos seus resultados, foram elaboradas as recomendações a seguir:

- a) Faz-se necessário repensar o modelo de assistência vigente implementando-o para uma assistência integral e interdisciplinar à saúde da mulher, que garanta, além de soluções técnicas eficientes, um atendimento que leve em consideração as suas características biopsicossociais e que lhe permita manifestar suas percepções em relação a essa etapa da vida;

- b) É importante estruturar os serviços de saúde que atendam às mulheres desenvolvendo atividades clínicas que visem a identificação da situação da mulher climatérica, rastreando as condições de risco e a adequação terapêutica dessas pacientes;
- c) Criar grupos de convivência com mulheres que estão vivenciando o climatério na Estratégia de Saúde da Família – ESF, incluindo atividades educativas com o objetivo de oferecer às mulheres um maior nível de entendimento sobre as suas modificações biológicas, inerentes ao período do climatério, bem como propiciar a adequada vigilância epidemiológica às situações de risco associado;
- d) Promover capacitação técnica dos profissionais de saúde, como também dos funcionários dos serviços envolvidos nas ações de saúde para uso da tecnologia adequada, acolhimento, humanização e práticas educativas voltadas às usuárias que estão na fase do climatério.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. B. de. Climatério. In: ALMEIDA, A. B. de (Org.). **Reavaliando o climatério: enfoque atual e multidisciplinar**. São Paulo: Atheneu, 2003. p. 4.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa**. Brasília, DF, 2008. (Caderno, n. 9).

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: plano de ação 2004-2007**. Brasília, DF, 2004.

DE LORENZI, D. R. S. et al. Fatores indicadores da sintomatologia climatérica. **Rev. bras. ginecol. obstet.**, Rio de Janeiro, vol.27, no.1, p.7-11, jan.2005.

FERNANDEZ, M. R.; GIR, E.; HAYASHIDA, M. Sexualidade no período climatérico: situações vivenciadas pela mulher. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 39, n. 2, p.129-135, jun.2005.

HARDY, E.; ALVES, G., OSIS, M. J. D. Sociologia do climatério. In: PINOTTI, J. A.; HALBE, H.; HEGG, R. (Org.). **Menopausa**. São Paulo: Roca, 1995. p. 32.

MENDONÇA, E. A. P. As transformações em torno do ciclo de vida da menopausa e da sexualidade. In: SILVA, D. P. M. (Org.). **Sexualidade em diferentes enfoques**. Niterói: Muiraquita, 2001. p. 67.

NIEVAS, Andréia Fernanda et al. Depressão no climatério: indicadores biopsicossociais. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 55, n. 4, p. 274-279, 2006.

OSÓRIO-WENDER, M. C.; ACCETTA, S. G.; CAMPOS, L. S. Climatério. In: SCHMIDT, M.J. et al. **Medicina Ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 481-491.

SOCIEDADE BRASILEIRA PARA ESTUDO DO CLIMATÉRIO. **Saúde e Bem-estar Quando a Menopausa Chegar**. São Paulo, 1993.

## APÊNDICE A - TABELAS

**Tabela 1. Distribuição das mulheres, de 40 a 65 anos, segundo município de residência, faixa etária, etnia, estado civil e situação conjugal.**

Variáveis	Nº	%
<b>Município de residência</b>		
Recife	72	72
Olinda	14	14
Jaboatão	13	13
Abreu e Lima	1	1
<b>Faixa Etária</b>		
40 a 48 anos	50	50
49 a 55 anos	19	19
56 a 65	31	31
<b>Etnia</b>		
Branca	53	53
Parda	44	44
Negra	2	2
Amarela	1	1
<b>Estado Civil</b>		
casada	54	54
viúva	19	19
solteira	17	17
Separada	10	10
<b>Situação conjugal</b>		
Unida	50	50
Não Unida	44	44
Sem Informação	6	6
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Tabela 2. Distribuição das mulheres, de 40 a 65 anos, segundo escolaridade, profissão, ocupação e condição de moradia.**

Variáveis	Nº	%
<b>Escolaridade</b>		
Até 1º grau completo	22	22
Do 2o grau (completo ou incompleto)	38	38
Acima do 2o grau ao Nível Superior	40	40
<b>Ocupação</b>		
Remunerada	73	73
Sem remuneração	27	27
<b>Condição de Moradia</b>		
Casa própria	80	80
Casa alugada ou de parentes	20	20
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Tabela 3. Distribuição das mulheres, de 40 a 65 anos, segundo as informações ginecológicas e Obstétricas.**

<b>Variáveis</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Idade na menarca</b>		
< 12 anos	3	3
Entre 12 e 14 anos	69	69
> 14 anos	18	18
Sem Informação	10	10
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Presença da Menstruação</b>		
Sim	46	46
Não	54	54
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Motivo da menopausa</b>		
Espontânea	35	35
Histerectomia	19	19
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>54</b>
<b>Números de gestações</b>		
Nuligesta	9	9
Entre 1 e 4	79	79
De 5 a 16	12	12
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Números de partos</b>		
Nulípara	9	9
De 1 a 4	81	81
De 5 a 16	10	10
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Método contraceptivo</b>		
usaram	73	73
Não usaram	27	27
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Tabela 4. Distribuição das mulheres, de 40 a 65 anos, segundo o conhecimento sobre climatério e menopausa.**

<b>Variáveis</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Nível de conhecimento sobre o climatério</b>		
Sim	47	47
Não	53	53
Total	100	100
<b>Definição do climatério</b>		
Correta	37	79
Incorreta	10	21
Total	47	100
<b>Nível de conhecimento sobre a menopausa</b>		
Sim	98	98
Não	2	2
Total	100	100
<b>Definição da menopausa</b>		
Correta	81	83
Incorreta	17	17
Total	98	100
<b>Definição da menopausa</b>		
Ainda menstrua	9	53
Vivem a menopausa	8	47
Total	17	100
<b>Como adquiriu a informação</b>		
Em Serviço ou Agente de Saúde	46	46
Parentes, Amigos ou Meios de comunicação	46	46
Na Escola ou Internet	6	6
Sem informação	2	2
Total	100	100

**Tabela 5. Distribuição das mulheres, de 40 a 65 anos, segundo seu estado de saúde.**

<b>Variáveis</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Com problemas de saúde</b>		
Sim	49	49
Não	51	51
Total	100	100
<b>Em tratamento por problemas de saúde</b>		
Sim	56	56
Não	44	56
Total	100	100
<b>Local de tratamento</b>		
Serviço público	6	11
Serviço do convênio ou particular	50	89
Total	56	100

## APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO ESTRUTURADO

<b>Projeto: Conhecimento das Mulheres de 40 a 65 anos de idade, residentes em Recife/PE ou em sua Região Metropolitana, sobre o Climatério.</b> <b>Data do Preenchimento: ___/___/_____</b>	<b>NESC - FIOCRUZ</b> <b>Recife / PE</b>
--	---

### MODO DE ABORDAGEM:

- Após identificar-se (nome, instituição em que trabalha/estuda) refira os objetivos do estudo, reforçando a contribuição das informações para a melhoria das ações de atenção a saúde das mulheres nessa faixa etária, e o fato de a identidade das mulheres entrevistadas em nenhum momento serem revelada.

- Agradeça as mulheres que aceitarem a participar do estudo, ao iniciar e no termino da entrevista, e ofereça e forneça, quando solicitada, o nome e o telefone institucional da pesquisadora, orientadora deste estudo (tel.: 2101.2644 / Ana Lucia R. Vasconcelos), dando desta forma credibilidade ao estudo e possibilitando que as entrevistadas possam ter acesso aos resultados do mesmo.

### INFORMAÇÕES SÓCIO-DEMOGRÁFICAS:

**1** \_\_\_\_\_ **- Município** \_\_\_\_\_ **de** \_\_\_\_\_ **residência**

**2 - Idade:** \_\_\_\_\_ (anos completos) **Data de nascimento:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

#### 3 - Etnia/cor (AUTO-REFERIDA):

1 ___  branca	4 ___  amarela
2 ___  negra	5 ___  indígena
3 ___  parda	99 ___  não referida

**4. Estado Civil:** 1|\_\_\_| solteiro(a).                      2 |\_\_\_| casado(a).                      3|\_\_\_| viúvo(a).

4 |\_\_\_| divorciado(a)/separado(a).      99 |\_\_\_| ignorada.

**5 - Situação conjugal:** 1|\_\_\_| unida.                      2 |\_\_\_| não unida.                      99 |\_\_\_| não referida

#### 6 - Escolaridade:

1  ___  Analfabeta	5  ___  2º grau incompleto
2  ___  Primeiro grau incompleto até 4ª série	6  ___  2º grau completo
3  ___  Primeiro grau incompleto até 7ª série	7  ___  mais que 2º grau (Curso Técnico)
4  ___  1º grau completo	8.  ___  Curso Superior
	99  ___  não referida

**7. Profissão:** \_\_\_\_\_

**Ocupação:**

#### 8. Condições de moradia:



1 |\_\_\_| Setor urbano 2 |\_\_\_| Setor rural 3 |\_\_\_| comunidade (favela)

Especifique se: 1 |\_\_\_| casa própria 2 |\_\_\_| casa alugada 3 |\_\_\_| em casa de parentes e/ou amigos (própria) 4 |\_\_\_| em casa de parentes e/ou amigos (alugada) 5 |\_\_\_| outro: \_\_\_\_\_

99 |\_\_\_| não quer informar

Especifique se tem água encanada: 1 |\_\_\_| Sim 2 |\_\_\_| Não 99 |\_\_\_| não quer informar

### INFORMAÇÕES GINECOLÓGICAS/OBSTÉTRICAS:

**9.1 Idade na menarca (anos):** \_\_\_\_\_ 99 |\_\_\_| Não sabe informar

**9.2 Ainda menstrua?** 1 |\_\_\_| sim 2 |\_\_\_| não

**Se NÃO, informar o motivo:** 1 |\_\_\_| Menopausa 2 |\_\_\_| Histerectomia.

3 |\_\_\_| \_\_\_\_\_ Outro.

Especificar: \_\_\_\_\_.

**Se a resposta for MENOPAUSA, informar qual a idade da paciente quando ocorreu a menopausa:** \_\_\_\_\_(anos). 99 |\_\_\_| Não sabe informar

**10.1 Número de Gestações** \_\_\_\_\_

**10.2 Número de Partos** \_\_\_\_\_ : 1 - Vivos \_\_\_\_\_ 2 - Natimorto: \_\_\_\_\_ 3 - Aborto: \_\_\_\_\_  
99 |\_\_\_| não quer informar.

**Se houve Aborto, informar:** 1 |\_\_\_| Espontâneos 2 |\_\_\_| Provocados 99 |\_\_\_| Não quer informar

**10.3 Você realizou pré-natal em todas as suas gestações?** 1 |\_\_\_| sim 2 |\_\_\_| não  
99 |\_\_\_| Não quer informar

Se Não, informar o número de gestações que fez o pré-natal:

**10.4 Você usa/usou algum método para evitar filhos?** 1 |\_\_\_| sim 2 |\_\_\_| não  
99 |\_\_\_| Não quer informar

Se Sim, informar o(s) métodos usados para evitar filhos:

---



---



---

### NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE O CLIMATÉRIO:

**11.1 A senhora sabe o que significa Climatério?**

1|\_\_\_|sim 2 |\_\_\_| não 99|\_\_\_| Não quer responder

**11.2 Se SIM, peça para dizer do que se trata:**

---



---

**11.3 A senhora sabe o que significa Menopausa?**

1|\_\_\_|sim 2 |\_\_\_| não 99|\_\_\_| Não quer responder

**11.4 Se SIM, peça para dizer do que se trata:**


---



---

**11.5 Para as que responderam SIM, em ambos ou em apenas um dos itens acima (11.1 / 11.3) peça para especificar como a informação foi adquirida (não ler as alternativas, apenas anote todos os itens mencionados):**

1|\_\_\_| radio; 2|\_\_\_| televisão; 3|\_\_\_| jornais/revistas; 4|\_\_\_| folhetos/cartazes; 5|\_\_\_| Unidade de saúde (profissionais de saúde); 6|\_\_\_| agente de saúde; 7|\_\_\_| igreja; 8|\_\_\_| escola (professores); 9|\_\_\_| reuniões comunitárias; 10|\_\_\_| amigo(s); 11 |\_\_\_| familiares; 12|\_\_\_| no trabalho; 13|\_\_\_| internet; 14|\_\_\_|outro(s): \_\_\_\_\_ 99|\_\_\_| Não quer/não sabe informar

**11.4 A senhora sabe dizer quais são os sintomas/sinais desse período da vida da mulher?**

1|\_\_\_|sim 2|\_\_\_|não 99|\_\_\_| Não quer responder

**Se SIM, peça para que site alguns deles (não ler as alternativas, apenas anote todos os itens mencionados):**

1|\_\_\_| ausência da menstruação; 2|\_\_\_| diminuição do prazer sexual; 3|\_\_\_| dor durante a relação sexual; 4|\_\_\_| dor/ardor ao urinar; 5|\_\_\_| irritabilidade; 6|\_\_\_| ondas de calor; 7|\_\_\_| insônia; 8|\_\_\_| angústia; 9|\_\_\_| depressão; 10|\_\_\_| incontinência urinária 11 |\_\_\_| infecção urinária de repetição 12|\_\_\_| prurido genital; 15|\_\_\_|outro(s):

---



---

**INFORMAÇÕES SOBRE O ESTADO DE SAÚDE:****12.1 A senhora têm algum problema de saúde?**

1|\_\_\_|sim 2|\_\_\_|não 99|\_\_\_| Não quer responder

**Se SIM:****12.2 Peça para dizer o(s) problema(s) de saúde que possui (não ler as alternativas, apenas anote todos os itens mencionados):**

1|\_\_\_| hipertensão arterial; 2|\_\_\_| diabete mellitus; 3|\_\_\_| câncer; 4|\_\_\_| artrose; 5|\_\_\_| osteoporose; 6|\_\_\_| problemas de coluna; 7|\_\_\_| corrimento vaginal; 8|\_\_\_| dor pélvica; 9|\_\_\_| úlcera genital; 10 |\_\_\_| verruga genital; 11 |\_\_\_| HPV 12|\_\_\_|outro(s):

**12.3 E, peça para informar se faz tratamento (acompanhamento) em algum serviço de saúde?.**

1|\_\_\_|sim 2|\_\_\_|não 99|\_\_\_| Não quer responder

Se Sim, onde? 1|\_\_\_| PSF 2|\_\_\_| serviço do SUS 3|\_\_\_| serviço do convênio/particular 99|\_\_\_| Não quer responder

---



---

**FIM DA ENTREVISTA.****AGRADEÇA A ENTREVISTADA**

## APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Solicitamos a sua participação na pesquisa O Conhecimento das Mulheres de 40 a 65 anos de idade, residentes em Recife/PE ou em sua Região Metropolitana, sobre Climatério. Esta pesquisa tem por finalidade verificar o nível de informação que as mulheres, nessa fase da vida, possuem sobre o Climatério.

A Pesquisa será realizada pelas alunas Jane Ferreira dos santos e Andrea Karla de Barros Nunes, do Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde pelo Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães CPqAM/FIOCRUZ. Podemos assegurar-lhe que neste estudo a sua identidade será preservada. Garantimos ainda o direito de participar ou não do estudo, retirando seu consentimento em qualquer fase da pesquisa sem ônus ou prejuízo para sua pessoa (resolução do Conselho Nacional de Saúde 196/96 do Ministério da Saúde).

É necessário informar que sua participação será de grande importância para que possamos conhecer melhor as mulheres nessa etapa de suas vidas.

Eu, \_\_\_\_\_ certifico que li e assino em duas cópias, uma ficará com o sujeito da pesquisa e outra com o pesquisador o documento acima exposto e, suficiente esclarecido (a), concordo em participar da pesquisa. Permitirei que os dados obtidos sejam utilizados para fins de pesquisa e estou ciente de que os resultados serão publicados para difusão do conhecimento científico e que minha identidade será preservada.

Recife, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2008

\_\_\_\_\_ (assinatura / RG)

\_\_\_\_\_ (nome completo em letra de forma)

Pesquisador responsável : Jane Ferreira dos Santos

*Departamento de Saúde Coletiva - NESC*

Campus da UFPE – Av. Prof. Moraes Rego, s/n – Cidade Universitária – CEP: 50070-550 – Recife - PE - Brasil

Fones: 0 XX 81 2101- 2628 – Fax: 0 XX 81 2101-2617 - <http://www.cpqam.fiocruz.br>