

LEONOR CAIXETA DOS SANTOS

**ASSISTÊNCIA AO CLIMATÉRIO COM ÊNFASE NA SEXUALIDADE:
uma estratégia em promoção de saúde**

Dissertação apresentada à Universidade de Franca, como exigência parcial para a obtenção do título de Mestre em Promoção de Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Cléria Maria Lôbo Bittar Pucci Bueno.

**FRANCA
2009**

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

Catálogo na fonte – Biblioteca Central da Universidade de Franca

S236a Santos, Leonor Caixeta
Assistência ao climatério com ênfase na sexualidade : uma estratégia em promoção de saúde / Leonor Caixeta Santos ; orientador: Cléria Maria Lobo Bittar Pucci Bueno. – 2009
105 f. : 30 cm.

Dissertação de Mestrado – Universidade de Franca
Curso de Pós-Graduação Stricto Sensu – Mestre em Promoção de Saúde

1. Promoção de saúde – Menopausa. 2. Menopausa (climatério) – Sexualidade (ênfase). 3. Menopausa – Empoderamento. 4. Menopausa – Profissionais de saúde. 5. Climatério (assistência) – Sexualidade (ênfase) – Promoção de saúde (estratégia). I. Universidade de Franca. II. Título.

CDU – 614:618.173

LEONOR CAIXETA DOS SANTOS

ASSISTÊNCIA AO CLIMATÉRIO COM ÊNFASE NA SEXUALIDADE:
uma estratégia em promoção de saúde

COMISSÃO JULGADORA DO PROGRAMA
DE MESTRADO EM PROMOÇÃO DE SAÚDE

Presidente: Profa. Dra. Cléria Maria Lôbo Bittar Pucci Bueno
Universidade de Franca

Titular 1: Prof. Dra. Nina Rosa do Amaral Costa
Universidade de São Paulo

Titular 2: Maria Aparecida Tedeschi Cano
Universidade de Franca

FRANCA, 15/09/2009

DEDICO este trabalho a minha mãe Zulmira Vaz de Oliveira (in memoriam), minha maior incentivadora, sempre presente em todos os momentos da minha vida.

AGRADECIMENTOS

A Deus;

À Profª Drª Cléria Maria Lobo Bittar Pucci Bueno, minha orientadora e “chefinha”, pela paciência, dedicação e apoio incondicional;

Ao Prof. Dr. David Sérgio Adães de Gouvêa e à médica Aline Adães de Gouvêa pela colaboração, pelo incentivo e pelas explicações técnicas;

Às participantes envolvidas na pesquisa;

À Secretaria de Saúde do município de Patos de Minas – MG pela autorização para realização da pesquisa;

Ao UNIPAM – Centro Universitário de Patos de Minas - pelo apoio e pelo incentivo ao crescimento profissional;

À Enfª Marilene Rivany Nunes pela participação, pelo apoio e pelo incentivo;

Às alunas do Curso de Enfermagem – UNIPAM: Deise Regina Alves Vieira, Elaine Barboza da Silva e Janaína de Fátima Moreira pela colaboração;

Ao Prof. Alex Garcia pelo incentivo, paciência e grande ajuda “thank you very much!”;

À Profª Elizene Sebastiana Moreira pelo apoio técnico;

Aos professores e colegas da UNIFRAN – Universidade de Franca – SP, pelo companheirismo e bons momentos;

Aos familiares e amigos que compreenderam minhas longas ausências;

A todos aqueles que de alguma forma contribuíram na elaboração deste trabalho;

O meu muito obrigada!

RESUMO

SANTOS, Leonor Caixeta. **Assistência ao climatério com ênfase na sexualidade: uma estratégia em promoção de saúde.** 2009. 105 f. Dissertação (Mestrado em Promoção de Saúde) – Universidade de Franca, Franca, SP.

O climatério é considerado, dentro da evolução biológica da mulher, como um período de transição entre o final da vida reprodutiva e o início da senectude, iniciando-se com o declínio da atividade ovariana e o anúncio da menopausa. Ao climatério, estão relacionadas mudanças fisiológicas e psicológicas que podem interferir com maior ou menor intensidade no desempenho e satisfação sexual da mulher. Esta pesquisa teve como objetivo conhecer as percepções, expectativas, anseios e outros sentimentos ligados à vivência da sexualidade. Foi empregada metodologia de caráter qualitativo. Os dados foram obtidos através de reuniões grupais semanais, com mulheres vivenciando o climatério, utilizando-se a técnica de grupo focal, em uma unidade do Programa de Saúde da Família no município de Patos de Minas, MG. Após análise e categorização dos mesmos, foram identificados principalmente aspectos negativos em seus depoimentos. Conclui-se que o climatério é um obstáculo à vivência da sexualidade, não somente por questões psico-fisiológicas inerentes ao processo do ciclo vital, mas igualmente por razões de ordem cultural; desconhecimento a respeito do funcionamento de seus corpos; dificuldade no relacionamento e no diálogo com seus parceiros; e também o desconhecimento destes em relação às dificuldades que algumas mulheres enfrentam neste período. Faz-se necessária capacitação adequada das equipes que as acolhem nas unidades básicas de saúde, visando essencialmente ações de saúde que promovam o atendimento integral à mulher climatérica.

Palavras-chave: Menopausa; Sexualidade; Empoderamento; Promoção de Saúde; Profissionais de Saúde.

ABSTRACT

SANTOS, Leonor Caixeta. **Assistance at Climacterium with focus on Sexuality: a strategy of health promotion.** 2009. 105 p. Master's dissertation (Master's in Health Promotion). The University of Franca. Franca, SP.

In women's biological evolution, climacterium is considered to be the transition period from the end of reproductive phase to the beginning of senility. It begins with the decline in ovarian activity and the announcement of menopause. Physiological and psychological changes associated to climacterium can influence, to a greater or lesser degree, on women's performance and sexual satisfaction. This qualitative study aimed to identify and analyze aspects women consider positive and negative in their sexuality during climacterium. Data were collected at a family's health center in Patos de Minas - MG during weekly group meetings with women experiencing climacterium. The focus group technique was utilized. Following on from analyses and categorization of the data, basically negative aspects were identified in women's reports. It was concluded that climacterium is an obstacle to women's sexuality, not only because of psychophysiological issues inherent in their life cycle, but also because of cultural aspects; poor understanding of their own bodies; difficulty in relationship and dialogue with their partners; and partners' lack of knowledge and difficulty in understanding what some women experience in this phase. Moreover, adequate qualification of staff responsible for receiving climacteric women at health centers is necessary aiming essentially at health actions which may offer them integral assistance.

Key words: Menopause; sexuality; empowerment; health promotion; health care professionals.

LISTA DE ABREVIATURAS

IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
FEBRASGO	Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia
IMC	Índice de Massa Corporal
CNDM	Conselho Nacional de Direitos da Mulher
PAISM	Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher
FSH	Hormônio Folículo Estimulante
OMS	Organização Mundial de Saúde
SNAN	Sociedade Norte-americana de menopausa
DST	Doença Sexualmente Transmissível
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
SUS	Sistema Único de Saúde
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
TRH	Terapia de Reposição Hormonal
PSF	Programa de Saúde da Família
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNIPAM	Centro Universitário de Patos de Minas
FACISA	Faculdade de Ciências da Saúde
CAIC	Centro de Atenção Integrada a Criança
PCCU	Prevenção do Câncer do Colo do Útero

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	09
INTRODUÇÃO.....	11
1 ENTENDENDO O CICLO REPRODUTIVO.....	16
1.1 CONCEITUANDO O CLIMATÉRIO.....	19
1.2 CLIMATÉRIO E SEXUALIDADE.....	21
1.3 CONTEXTUALIZANDO O CLIMATÉRIO NA SAÚDE PÚBLICA E NA PROMOÇÃO DE SAÚDE.....	25
2 MATERIAL E MÉTODOS.....	29
2.1 REFERENCIAL METODOLÓGICO	29
2.2 UNIVERSO DA PESQUISA E PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS.....	32
2.3 IDENTIFICANDO AS PARTICIPANTES.....	33
2.4 COLETA DOS DADOS.....	35
3 ANÁLISE E DISCUSSÃO.....	37
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	55
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	58
ANEXOS.....	63
APÊNDICES.....	101

APRESENTAÇÃO

Desde o período acadêmico, sempre foi grande o interesse na abordagem à saúde da mulher. Nesta época, a prática diária estava diretamente vinculada à atenção básica, principalmente na área ginecológica, mas o fascínio pelo desenvolvimento feminino levou a uma intensa dedicação ao tema. Era um desafio compreender todo aquele mistério que circunda a vida feminina desde o nascimento até a senectude; como se iniciavam as mudanças físicas e psicológicas na puberdade e na adolescência; como tudo se transformava como num passe de mágica, de forma fugaz, maravilhosa e intensa.

Posteriormente, ao concluir especialização em enfermagem obstétrica, notei que poderia fazer um pouco mais, um ‘algo mais’ que fosse capaz de promover um entendimento mais profundo da alma feminina, tanto na prática clínica quanto ao iniciar a docência, pois, chamou-me a atenção a forma como a maioria dos profissionais de saúde, em todos os níveis de atenção, se referia às pacientes, não como um todo, mas como “casos num universo de patologias”.

A assistência à mulher era – e ainda é - realizada de forma condicionada à ótica tecnicista e curativista, relacionada à possibilidade ou não de terapêutica para cada uma dessas mulheres. Quando as queixas carecem de justificativa clínica ou não estão vinculadas à correção cirúrgica, há a existência de um “vazio”, o que mostra uma imensa dificuldade na obtenção de soluções que excedem as possibilidades rotineiras.

No tocante à abordagem do climatério e menopausa, acontece o mesmo. Tanto na assistência básica quanto nas unidades de referência, queixas “subjetivas” geralmente são ignoradas, ficando a assistência fracionada, ou seja, uma abordagem clínica e terapêutica direcionada para “*mamas, abdome e vulva*”, relegando para um segundo plano as queixas sobre insatisfação sexual; o medo relacionado à perda da libido e do desejo, prenúncio da velhice; e a sensação de culpa frente à incapacidade para lidar com alguns aspectos das

mudanças que ocorrem no ambiente familiar, no relacionamento com seu parceiro e no trabalho.

No dia-a-dia de convivência profissional e pessoal com mulheres vivenciando o climatério, observa-se de forma mais constante as modificações físicas, emocionais e sociais pelas quais elas passam - iniciadas de forma abrupta se comparadas ao envelhecimento masculino - e o desenrolar desse período, que se faz repleto de dúvidas, pois a mulher sente-se atingida no que tem de mais íntimo: sua feminilidade, fecundidade e erotismo.

A necessidade de promover uma assistência que compreendesse estas questões de cunho mais subjetivo, foi aos poucos se tornando foco de meu interesse. Assim, a compreensão de eventos relacionados ao processo de saúde-doença carecia de uma pesquisa mais aprofundada deste fenômeno cheio de peculiaridades e ao mesmo tempo portador de características ímpares, com o objetivo de estabelecer um divisor de águas, uma vez que o climatério não deveria ser encarado como uma patologia e sim como um evento fisiológico pelo qual todas as mulheres passarão. O que fazer, então, para possibilitar ações que promovam a saúde no climatério, entendendo o que este período acarreta para a sexualidade feminina? Como promover a recuperação da autoestima destas mulheres e oferecer-lhes suporte emocional e orientação profissional para que possam enfrentar esse período de profundas transformações? Estas foram algumas perguntas que nortearam este estudo, no intuito de desenvolver, posteriormente, ações que contemplassem novo tipo de abordagem junto a este grupo específico da população.

Desta forma, visando melhorar a assistência no acompanhamento dessas mulheres, bem como melhorar a compreensão do climatério, ajudando-as na conscientização de que este equivale ao término da vida reprodutiva e não ao término da vida, optei pelo aprofundamento neste estudo. Além disso, trata-se de um período no qual a mulher já constituiu família, estando seus filhos, na maioria das vezes, adultos, e, desta forma, o tempo que lhe é disponível poderia ser bem empregado na melhoria dos cuidados consigo mesma em todos os aspectos, visando à conquista de melhor qualidade de vida. Vislumbrei, portanto, uma possibilidade de inserção de uma nova abordagem junto a essas mulheres, diferente da maneira que lhes é habitualmente ofertada no Programa de Saúde da Família - PSF, com o intuito de que possam utilizar do espaço grupal para falar de seus anseios, expectativas, mudanças, e da forma como aprenderam a lidar com diversos aspectos de suas vidas.

INTRODUÇÃO

Atualmente tem-se observado um aumento da expectativa de vida em âmbito mundial e nacional. Conforme o IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - em 1950, a expectativa de vida dos brasileiros atingia 43,2 anos. Nos últimos quarenta anos a expectativa de vida feminina (que ultrapassa a masculina) passou de 45 anos, em 1968, para 68 anos na atualidade e, em 2025, será de aproximadamente 74 anos. Entre 1950 e 2025 estima-se que a população de idosos no Brasil aumentará em 16 vezes, alcançando 32 milhões de pessoas e levando-nos a ocupar o 6º lugar mundial, conforme o Relatório Mundial Anual da Organização Mundial de Saúde de 2003 (ALMEIDA, LUZ e MONTEIRO, 2007).

No Manual de Orientação da FEBRASGO (1995) – Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia - o climatério está descrito como a fase da vida da mulher na qual ocorre a transição do período reprodutivo para o não-reprodutivo, sendo que a menopausa equivale à última menstruação. E a síndrome climatérica é representada pelo elenco de sintomas que se manifesta neste período.

Ainda conforme o Manual, o Brasil encontra-se em transição demográfica, com queda das taxas de mortalidade e natalidade e, conseqüentemente, alteração da estrutura populacional em direção a um maior contingente de adultos. Desta forma, considera-se que a camada populacional de climatéricas necessitando de assistência adequada neste período está em elevação.

Conforme mencionado por Aldrighi, Hueb e Aldrigui (2000), tendo em vista a maior longevidade feminina, assume papel de destaque o estudo do climatério, pois o mesmo já não corresponde somente ao término da vida reprodutiva, uma vez que praticamente um terço da vida feminina será vivido após a menopausa. A longevidade é ambígua porque, embora desejada, é também preocupante, tendo em vista as co-morbidades que estão associadas ao envelhecimento.

É notório o intenso preconceito que até os dias atuais cerca o climatério, associando erroneamente o final da vida reprodutiva ao término da capacidade feminina sob vários aspectos. A exclusão ocorre tanto no meio popular quanto no meio científico, pois mesmo a bibliografia até um passado recente associava o climatério a uma patologia e não a uma fase inerente ao processo do envelhecimento fisiológico feminino. Inclusive os meios de comunicação se encarregam em vincular a juventude à fertilidade, à beleza e à produtividade, tanto no meio social como no trabalho, bem como às exigências sociais em detrimento da identidade e da sensibilidade feminina, afetando profundamente a autoestima das mulheres (BERNI, LUZ e KOHLRAUSCH, 2007).

Ao observar a prática clínica diária nos serviços de atenção básica à saúde, deve-se repensar a forma da assistência que é oferecida a esta camada populacional. A abordagem terapêutica dessas pacientes deve ser diferenciada no tocante às rotinas do serviço da unidade. Berni, Luz e Kohlrausch (2007) descrevem que o modelo de assistência defendido pelo sistema de saúde atual enfatiza a abordagem curativa com uma tendência prevalente de medicalização da assistência prestada.

Deve-se buscar outro ângulo, outra perspectiva de entendimento, uma vez que o atendimento prestado pelos profissionais de saúde tem como objetivo ser especial, humanizado e individualizado. Se um número crescente de pacientes, cheias de dúvidas e inquietações, chega ao serviço de saúde carentes de informação e de acolhimento cabe ao profissional ali atuante proporcionar os meios para que sejam recebidas, amparadas e orientadas adequadamente. Berni, Luz e Kohlrausch (2007) mencionam que a educação e a informação em saúde estão profundamente interligadas ao autocuidado, bem como à participação ativa da mulher nesta tomada de decisão em seu próprio benefício. Ressalta-se que a situação acima descrita toma grandes proporções quando se considera as pacientes de baixa renda, cujo cotidiano e acesso a serviços de saúde é bastante precário.

Desta forma, os profissionais de saúde, em todos os níveis de atenção, carecem de uma melhor compreensão do que seja, de fato, promover a saúde, ou seja, abordar e acolher estas mulheres de forma holística, criando um ambiente favorável ao estabelecimento de uma relação de confiança que permita a estas pacientes aflorar suas dúvidas e receios mais íntimos. De acordo com Silva, Araújo e Silva (2003), a avaliação das climatéricas assume novos objetivos a partir do momento em que os fatores psicossociais e biológicos que compõem o universo das queixas dessas mulheres passam a ser considerados.

Conforme mencionado na Carta de Ottawa (1986), a capacitação destes profissionais tem por objetivo não só o empoderamento das mulheres, mas também a contribuição no estabelecimento de bases sólidas para a equidade em saúde, ou seja, estabelecimento de ambientes favoráveis como: acesso à informação; troca de experiências; e criação de oportunidades para que todos possam realizar seu potencial de saúde em plenitude.

Gonçalves (2005) relata que sob o aspecto epidemiológico, o climatério constitui uma importante questão de saúde pública, merecendo especial atenção pelo ônus que impõe a algumas mulheres que, neste período de suas vidas, têm sua capacidade laborativa, familiar e social diretamente atingida pelos sintomas da síndrome climatérica. E neste processo de envelhecer, ressaltam-se vários fatores que podem influenciar a ocorrência do climatério, dentre eles: fatores genéticos ou hereditários; patologias ou intervenções cirúrgicas ovarianas; nuliparidade; dieta vegetariana; grandes altitudes; baixos índices de massa corporal – IMC; tratamento quimioterápico; e tabagismo.

Almeida, Luz e Monteiro (2007) referem-se ao climatério como sendo um período de conflitos, no qual a mulher está cheia de dúvidas quanto ao próprio corpo, quanto às incertezas sobre sua sexualidade e sobre quais os efeitos que tais modificações podem ter sobre seus relacionamentos e sua atividade sexual. As alterações deste período mais relatadas pelas mulheres estão relacionadas ao comprometimento de seu bem-estar físico, espiritual, emocional e social contribuindo efetivamente para que ocorra todo um conjunto de modificações de aspecto psíquico e holístico.

Embora mencionado por Halbe (2002) que a maioria das pacientes são assintomáticas ou oligossintomáticas, Plantureaux, em 1981, citou como sintomas prevalentes em 75 a 80 % das pacientes a irritabilidade, a melancolia, a angústia e a sensação de solidão.

Segundo Pedace e Halbe (1992), as pacientes não referem o termo climatério e sim os sintomas vivenciados nesta fase. E atravessam um período de adaptação sem estarem preparadas para tal, uma vez que toda a rotina a qual estavam acostumadas sofre profundas modificações, influenciada pela reação de seus familiares a tais modificações e pelas mudanças orgânicas que sofre. Este fato é corroborado por Navarro Despaigne e Fontaine Semanat (2001), que também mencionam ser o climatério um período de adaptabilidade e conhecimento em relação às mudanças da vida, expressas tanto no sentido biológico quanto no sentido social, estando a mulher numa condição de maior vulnerabilidade em suas relações interpessoais.

Segundo Gonçalves (2005, p.21), “(...) assistimos impotentes ao processo natural da vida. Luta-se contra este processo, e, no fundo, sabe-se que maquiagens e operações estéticas podem tão somente prolongar nossa juventude agonizante”. Convém ressaltar ainda que para esta autora, o envelhecimento assume aspecto singular quando avaliado sob ponto de vista feminino, um olhar atento e perspicaz às peculiaridades e minúcias, acentuando desta forma a aura de sensibilidade que envolve este período da vida.

Outra consideração a ser feita é que o climatério ultrapassa o âmbito privado da vida das mulheres que se encontram nesta fase do ciclo vital, uma vez que seus relacionamentos e sua capacidade de interagir com o meio que a cerca também recebem o impacto das modificações biológicas e psíquicas que atravessa.

Este estudo se justifica pela deficiência na qualidade da assistência às mulheres com queixas relacionadas a sua sexualidade, as quais vivenciam o climatério e o despreparo técnico dos profissionais das equipes de saúde que são responsáveis pelo cuidado integral à saúde da mulher. Justifica-se, ainda, pelo fato de que a expectativa de vida feminina vem aumentando gradativamente, o que despertou mais afluência o nosso interesse pelo assunto.

Dentro do contexto do envelhecimento merece destaque a vida da mulher brasileira, cuja longevidade faz com que 10% da população viva pelo menos um terço de sua vida após a menopausa. A preocupação com o “viver mais” se faz acompanhar pelos esforços em prol da busca por melhor qualidade de vida (ALMEIDA, LUZ e MONTEIRO, 2007).

Desta forma, torna-se imprescindível que profissionais da área de saúde alcancem a compreensão do fenômeno climatério, visando auxiliar a população feminina no enfrentamento deste período com maior tranquilidade e ciente das transformações naturais que advém desta fase de suas vidas (FERNANDEZ, GIR & HAYASHIDA, 2005).

Em geral, os programas de atenção básica em saúde contemplam a assistência à saúde da mulher sob aspecto preventivo, incluindo a atenção pré-natal de risco habitual e alto-risco, a prevenção ao carcinoma de colo uterino e mama, bem como o planejamento familiar. Entretanto, a assistência ao climatério, especificamente, não é abordada, considerando-se tanto o aspecto educativo quanto o de promoção de saúde (MORI, COELHO & ESTRELLA, 2006).

Nesta fase da vida, conforme abordam Aldrighi, Hueb e Aldrighi (2000), é maior a incidência de doenças crônico-degenerativas e incapacitantes, como a osteoporose, doenças cardiovasculares e mal de Alzheimer, as quais contribuem negativamente em vários aspectos da qualidade de vida feminina, o que nos leva a enfatizar a importância de uma

adequada abordagem do climatério na elaboração de programas que sejam capazes de minimizar os efeitos destas co-morbidades, tanto de forma preventiva quanto terapêutica.

No Brasil, programas de atenção à saúde da mulher começaram a ser elaborados a partir de 1984, através do PAISM – Programa de Atenção Integral a Saúde da Mulher, em resposta às exigências estabelecidas pela criação do CNDM - Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, entre outros. Entre as ações regulamentadas e normatizadas pelo PAISM, está a atenção ao climatério, entretanto, nota-se um distanciamento entre o projeto original do Programa e a prática recomendada, uma vez que aquele preconiza a abordagem de interesse curativo mas deixa em segundo plano a promoção de saúde.

A política e, conseqüentemente, os programas de saúde do governo federal, tinham por objetivo a redução de índices de mortalidade e centralizaram sua atenção nos grupos populacionais considerados como de maior risco: crianças e mulheres em fase reprodutiva, ampliando posteriormente sua abrangência para medidas preventivas de neoplasia e outras patologias como hipertensão e diabetes. Em síntese, investimentos e indicadores de saúde estão voltados para o “cuidar em saúde” e não para a promoção de saúde.

Entretanto, percebe-se que aspectos relacionados à abordagem psicológica da mulher climatérica, sobretudo no tocante à sua sexualidade, ficam à margem da discussão nos atendimentos prestados nas unidades de atendimento básico à saúde, prevalecendo a orientação sobre sua saúde física - de caráter preventivo e interventivo. Os aspectos psíquicos em sua inter-relação com os aspectos sociais, suas crenças e até mesmo as ‘fantasias’ sobre esta fase permanecem negligenciados pelos profissionais de saúde em todos os níveis (MORI, COELHO & ESTRELLA, 2006).

Analisando a população de mulheres vivenciando o climatério, esse estudo objetivou conhecer as percepções, expectativas, anseios e outros sentimentos ligados a vivência da sexualidade.

1 ENTENDENDO O CICLO REPRODUTIVO

Com o objetivo de melhor compreender todo o processo de desencadeamento da síndrome climatérica, torna-se fundamental conhecer as bases da fisiologia do ciclo ovariano. Durante a embriogênese são formados de 6 a 8 milhões de folículos localizados na região cortical dos ovários. Cada folículo – denominado unidade morfo-funcional dos ovários – contém o ovócito ou gameta feminino. “Pelo fato destes gametas estarem em divisão meiótica, não terão seu número aumentado, ou seja, durante toda a vida da mulher, o número de gametas diminui à medida que ocorrem as ovulações” (BARACAT et al., 2005, p. 339).

Conforme aborda Baracat et al. (2005, p. 339),

desde a vida fetal, ocorre o recrutamento em grupo de folículos primordiais, representado pela diferenciação celular (de células escamosas em cubóides) os quais irão se desenvolver, passando por diversas fases: de folículos pré antrais (primários e secundários) a antrais (terciários, De Graaf e atresícos).

Uma vez recrutados, os folículos desenvolvem-se através das várias fases ou entram em atresia¹. O processo de atresia é intenso na vida fetal de forma que ao nascer restam de 1 a 2 milhões de folículos; na puberdade são em torno de 400 mil e ao redor dos 45 anos por volta de 8 a 10 mil folículos. Com o envelhecimento, o recrutamento permanece, mas o número de folículos recrutados é cada vez menor, havendo uma conseqüente diminuição da fertilidade e queda das taxas de estrogênio associado à elevação dos níveis de FSH (hormônio folículo estimulante) antes dos 45 anos, mesmo em pacientes que menstruam regularmente (PALTER e OLIVE, 2002).

¹ Atresia = ausência da luz de um órgão tubular, em que ocorre falta de desenvolvimento completo da luz; numa estrutura tubular, falta de perfuração congênita de alguma abertura natural.

Entretanto, convém ressaltar que na pós-menopausa não se deve considerar os ovários como “mortos”. Eles perdem sua função reprodutiva por falência dos mecanismos foliculares, mas sua função endócrina relacionada à produção de esteróides como testosterona e androstenodiona permanece. Estes esteróides poderão ser transformados periféricamente em estrógenos. Os estrogênios têm atuação periférica, aumentando a vascularização, a lubrificação, a elasticidade e o trofismo vaginal, diminuindo, assim, a dispareunia² e melhorando o ato do coito. Entretanto, não interferem nos aspectos motivacionais do comportamento sexual, como o desejo, as fantasias, o auto-erotismo e a gratificação, ações diretamente relacionadas aos androgênios tanto em homens quanto em mulheres, ou seja, os androgênios não atuam na resposta fisiológica periférica (FEBRASGO, 1995).

Kaplan (1990), através do estudo da natureza bifásica da resposta sexual, descreveu alterações fisiológicas femininas nas fases de excitação e orgasmo que podem ser resumidas em: fase de excitação, caracterizada pela diminuição ou desaparecimento da vasocongestão mamária; diminuição da tensão muscular; diminuição da expansão vaginal; diminuição da vasocongestão de pequenos lábios, associados a menor lubrificação vaginal; e a fase orgásmica, em que ocorre diminuição da frequência das contrações vaginais e retais.

As manifestações clínicas do climatério relacionadas ao comportamento sexual feminino são classificadas em genitais e extragenitais. As manifestações genitais englobam rarefação dos pêlos, diminuição do tecido adiposo dos grandes lábios, proeminência dos pequenos lábios, retração do intróito vaginal, diminuição da espessura do epitélio escamoso, diminuição do tamanho do útero, prolapso genital, incontinência urinária de esforço por diminuição da pressão intra-uretral, elevação do pH e diminuição da espessura da mucosa, relacionados à ocorrência de dispareunia, sangramento, infecções, corrimento e prurido (BARACAT et al., 2005).

Conforme Bagnoli et al. (2007), as manifestações extragenitais são caracterizadas pela presença de sintomas vasomotores como fogachos e suores noturnos, manifestações cardiovasculares, dislipidemia³, osteoporose, graus variados de hirsutismo⁴, aumento do clitóris, alopecia⁵, alteração do timbre da voz.

² Dor que algumas mulheres relatam sentir durante a relação sexual.

³ Alteração das taxas de colesterol ou triglicérides no sangue.

⁴ Excesso de pêlos.

⁵ Queda de cabelos.

As manifestações mais prevalentes, conforme Pitelli (1997), são os fogachos e suores que surgem repentinamente como crises de calor sufocante no tórax, pescoço e face, muitas vezes acompanhados de rubor no rosto. A temperatura da pele chega a subir cinco graus acompanhada de sudorese intensa, palpitações e ansiedade. As crises geralmente duram de um a cinco minutos e podem repetir-se diversas vezes por dia.

Pitelli (1997) relata ainda algumas outras modificações orgânicas e psicológicas no climatério, tais como: aumento da irritabilidade, da agressividade e do nervosismo, causando inquietude neste período da vida; ansiedade; distúrbios do sono (demora para adormecer, despertar precoce, inquietude durante o repouso noturno, insônia, interrupções frequentes do sono principalmente relacionados a fase REM - Rapid Eye Movement); aumento da incidência de quadros depressivos, sendo a peri-menopausa o período no qual a prevalência de transtornos depressivos é maior; queda no rendimento mental (impressão subjetiva ainda em estudo), associada à sensação de fadiga, perda de memória (“esqueço-me facilmente”), dificuldade de concentração (“sinto-me dispersa”); alterações na sexualidade, com relato frequente de uma queda na atividade e no interesse sexual com o passar da idade.

Appolinário et al. (2001) mencionam que vários fatores aparentemente estão implicados na gênese dos sintomas psicológicos pertinentes à síndrome climatérica e estão associados às condições de saúde geral da mulher, anteriores à menopausa, influenciando, desta forma, nas manifestações destes sintomas.

A ignorância popular, segundo Pellegrini Júnior (1999), contribui para o preconceito (sexual, social e cultural) de muitos profissionais da saúde acerca da sexualidade nos indivíduos mais velhos, que interfere diretamente nas necessidades físicas e psicológicas da mulher. Para este autor, há um tabu relacionado à crença de que, para elas “já passou o tempo”. Sua feminilidade expressa através da sua sexualidade já acabou e a mulher deve preocupar-se somente com o cuidar da casa, dos filhos e do marido, dedicar-se às suas tarefas diárias, seus bordados e, talvez, encontros com outras mulheres também vivenciando o climatério para falar do passado.

Esta crença deve ser combatida, pois o sexo nesta fase não deve ser visto com o objetivo reprodutivo, mas sim como uma nova oportunidade de incrementar o relacionamento com seu parceiro e também proporcionando o conhecimento de seu próprio corpo. Este período de transição, com a chegada da maturidade, em que o risco de uma gravidez

indesejada é remoto, promove uma situação mais confortável se comparada àquela vivida na juventude.

Outro mito que deve ser reavaliado com respeito à sexualidade no climatério, é a ideia de que a sexualidade seja pura consequência da ação de hormônios ovarianos, não existindo nada mais além do biológico para explicar os problemas decorrentes da falta de desejo, ou da diminuição do número de relacionamentos sexuais para as mulheres. Muitos não levam em consideração o papel que a educação e a socialização desempenham na vivência subjetiva da sexualidade. Basta pensar na associação tão comumente feita entre a figura materna, invariavelmente ligada à de uma mulher sábia, pura, conselheira, santa e assexuada, sobretudo se está na menopausa (PELLEGRINI JUNIOR, 1999).

1.1 CONCEITUANDO O CLIMATÉRIO

Etimologicamente há duas definições para o termo climatério, conforme pesquisado por Gonçalves (2005). Uma de origem grega, descrita como *klimacter*, que significa ‘período crítico’; e outra originada do latim *climaterium*, que identifica qualquer época da vida considerada crítica, por se pensar que o organismo humano sofre transformações periódicas. Outra corrente de pensamento define o climatério como se fosse um “degrau de escada”, relacionando-o à ideia de uma fase de transição da vida da mulher na qual ela está, supostamente, em declínio (CUNHA, 1993).

O termo climatério ou ainda a “meia-idade feminina” é, via de regra, empregado como sinônimo de menopausa. Esta tem caráter retroativo, ou seja, representa a cessação permanente das menstruações, resultante da perda da função folicular ovariana. Já o climatério equivale ao período da vida reprodutiva da mulher durante o qual a menopausa ocorre (ALDRIGHI, HUEB E ALDRIGHI, 2000). Assim os dois termos são muito confundidos pelo público em geral, ainda que o climatério seja equivalente a um período indefinido enquanto a menopausa é designada como sinônimo da última menstruação (ALMEIDA, LUZ e MONTEIRO, 2007).

O climatério está descrito como a fase da vida da mulher na qual ocorre a transição do período reprodutivo para o não-reprodutivo, sendo que a menopausa equivale à última menstruação (FEBRASGO, 1995). Ainda conforme o Manual da FEBRASGO, a

‘síndrome climatérica’ é representada pelo elenco de sintomas que se manifesta neste período. Estes conceitos coincidem com os que foram emitidos pela Sociedade Internacional da Menopausa em 1976, durante o 1º Congresso Mundial de Climatério (FEBRASGO, 1995).

Levando em consideração as necessidades de abordagem contextual e de manejo diário desta síndrome, atualmente pode-se classificar o climatério como um distúrbio endócrino expresso 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 (FEBRASGO, 1995).

Segundo Baracat et al. (2005), o climatério inicia-se com a queda da capacidade reprodutiva, em geral após os 40 anos, e representa a transição do período reprodutivo (menacme) para o não-reprodutivo (senectude), subdividindo-se em três etapas, a saber: pré-menopausa (caracterizada pelo período de tempo entre o final da menacme e a menopausa); perimenopausa (período de tempo em geral de 3 a 5 anos que precede a última menstruação, no qual há alterações menstruais características); e pós-menopausa (intervalo que vai da data da última menstruação até a senectude, em geral até 65 anos de idade).

O climatério também pode ser denominado perimenopausa. Ele tem início na pré-menopausa e termina um ano após a menopausa, assinalando o término do período de fertilidade feminina, conforme definição da OMS - Organização Mundial de Saúde, divergindo do postulado pela Sociedade Internacional da Menopausa, que estende a vigência do climatério até a velhice (GONÇALVES, 2005).

A FEBRASGO, em 1995, conceituou a perimenopausa como o espaço de tempo imediatamente anterior e posterior ao momento da última menstruação, com duração variável de 12 a 24 meses.

De acordo com Utian e Shiff (1994), o climatério representa uma endocrinopatia ovariana verdadeira, que afeta negativamente a saúde da mulher. Mesmo sendo um fenômeno universal, nem sempre é sintomático, estabelecendo assim certa dificuldade na sua interpretação. Desta forma, este autor propôs que o climatério fosse classificado conforme a dependência estrogênica e, conseqüentemente, a função ovariana, em quatro tipos: Tipo A (climatério espontâneo, estrogênio-dependente, com ovários intactos); Tipo B (climatério espontâneo, não estrogênio-dependente, com ovários intactos, com

compensação ovariana); Tipo C (climatério por agenesia⁶ ovariana, estrogênio-dependente); Tipo D (climatério iatrogênico⁷, estrogênio-dependente nos casos de menopausa cirúrgica).

Aldrighi, Hueb e Aldrigui (2000) afirmam que estão no climatério todas as mulheres entre 35 e 65 anos de idade. Em 2001, visando estratificar o climatério conforme a idade e corrigir distorções das diversas interpretações de que é passível, ficou estabelecida a divisão do mesmo em estágios pela SNAM - Sociedade Norte-Americana de Menopausa, da seguinte forma: transição menopausal (dos 37 aos 46 anos); perimenopausa (dos 46 aos 50 anos); pós-menopausa (dos 51 aos 65 anos); e terceira idade (dos 65 anos em diante).

A menopausa, conforme mencionado pela SNAM, é definida como episódio biológico natural e não como um estado patológico derivado da deficiência estrogênica (GONÇALVES, 2005).

Halbe (2002) citou duas formas de climatério: o *compensado*, em que a mulher expressa sintomatologia escassa e está adaptada a este período de modificações; e o *descompensado*, que exigirá do profissional de saúde maior dedicação a estas pacientes, pois apresentarão evolução mais prolongada.

Diante dos conceitos citados acima, que dividem o climatério em estágios específicos com ampla faixa etária, muitos são os fenômenos vivenciados pelas mulheres, desde a ideia de infertilidade e perda da jovialidade até a sensação de envelhecimento e conseqüentemente a senectude.

1.2 CLIMATÉRIO E SEXUALIDADE

Antes de falar sobre as alterações da sexualidade no climatério é relevante que sejam feitas algumas considerações. Inicialmente, convém lembrar que, no mundo, os seres estão em constante interação com o meio que os cerca e com o outro. Nesta inter-relação todos vivenciam uma gama infinita de sentimentos que acabam por influenciar diretamente o comportamento, contribuindo de forma direta ou indireta para a formação da personalidade. Dentre estas manifestações psíquicas está a afetividade (MERLEAU-PONTY, 2003).

⁶ Atrofia ou ausência de estrutura do corpo do ovário, principalmente ocasionada pelo não-aparecimento do seu primórdio no desenvolvimento embrionário.

⁷ Refere-se aos efeitos das palavras, atitudes, atos ou tratamentos de um médico sobre o paciente.

Diretamente relacionada à afetividade, ainda segundo Merleau-Ponty (2003), está a sexualidade, termo este que representa um conjunto de valores e práticas corporais culturalmente estabelecidos num determinado ponto do desenvolvimento da humanidade. Não dispõe somente de significado biológico, mas também de conotação íntima e subjetiva, uma vez que a libido apresenta significação ímpar para cada sujeito e, conseqüentemente, o uso que cada um fará do próprio corpo na interação com o mundo e com seu parceiro, envolvendo percepção e controle de sensações no exercício do prazer. Para que a afetividade se manifeste, é necessário que a mulher ame e se deixe amar e para que isto ocorra deve-se ter consciência do próprio corpo.

Conforme Foucault (1988), anteriormente ao século XVII, o termo sexo e conseqüentemente a sexualidade não eram considerados como assuntos dos quais o indivíduo deveria envergonhar-se ao mencionar, entretanto com o passar do tempo, principalmente após o século XVIII, a sexualidade passou a ter conotação vexatória, passando a ser considerada como “o segredo”. Ganha menção somente quando relacionada à função reprodutiva e dela pouco ou quase nada se fala.

Para Fernandez, Gir e Hayashida (2005), a sexualidade humana deve ser compreendida como forma de expressão dos aspectos mais profundos da personalidade. É inata ao ser humano e re-elaborada ao longo de todo o ciclo vital, sob influência direta da sociedade, da psicologia, da religião, entre outros aspectos. Vai além do comportamento biológico relacionado ao instinto reprodutivo e passa a constituir fonte de excitação e prazer. Convém ressaltar que a vivência da sexualidade sofre modificações ao longo da história e também de uma organização social para outra (Oliveira, Jesus e Merighi, 2008).

Biffi (2003) relata que a sexualidade feminina, desde os primórdios, esteve envolta em mitos e tabus cujo exercício está sedimentado no domínio do inconsciente coletivo. Para Dall’Agnol e Trench (1999, p. 29),

o relacionamento afetivo sexual entre seres humanos é cercado de características ímpares e amplamente diversificadas, requerendo discussão em diversas áreas do saber como a psicologia, a antropologia, a sexologia, a biologia, a medicina, a história e a sociologia e está fundamentado em relações de poder.

O termo sexualidade, que engloba uma série de práticas corporais e de valores culturais na história da humanidade, abrange não somente a atividade sexual e seus limites biológicos e fisiológicos, mas ganha uma dimensão íntima e profunda. Entre dois seres é a forma de expressar a afetividade onde as pessoas se sentem valorizados pelo desejo despertado (MANDU, 2001).

Trindade e Ferreira (2008) afirmam que a sexualidade feminina é vítima da influência da sociedade ocidental europeia, fundamentada nos preceitos de ética e moral do cristianismo, que considera o sexo como prática voltada tão somente para a reprodução e perpetuação da espécie. Nesta condição, o espaço reservado à mulher é aquele de submissão total às vontades do homem, vivendo, desta forma, por muitos anos sob seu jugo, em primeira instância, e sob o crivo “cristão” em segunda instância, ambos legitimados pela instituição do casamento e pelo cumprimento da função reprodutora.

Conforme Machado (2000), é relevante para o entendimento do climatério a distinção entre atividade sexual e comportamento sexual. A atividade sexual, ou o coito propriamente dito, equivale a um ato realizado instintivamente, um ato biológico, natural e universal, praticado por todos os animais com a finalidade única e exclusiva de perpetuação da espécie. Já o comportamento sexual é universal, é fruto do aprendizado e, desta forma, é estabelecido por questões culturais de cada sociedade, não tendo necessariamente a finalidade de perpetuar a espécie. Assim, ressalta-se que os hormônios sexuais estão intimamente relacionados à procriação, mas não são imprescindíveis no comportamento sexual.

Convém lembrar que, conforme Almeida, Luz e Monteiro (2007), o climatério não é isoladamente o responsável pela diminuição de interesse por sexo, tampouco pela diminuição do potencial feminino na relação sexual. O que passa por modificações verdadeiramente é o tipo de resposta sexual (relacionada à fase de excitação), que torna-se mais lenta e menos intensa em detrimento da queda dos níveis de estrogênio, mas nem por isso a satisfação e o prazer são menores.

Pellegrini Júnior (1999) afirma que a reprodução ocorre num determinado período da vida, mas a sexualidade está presente em toda a existência. Na espécie humana, o coito é praticado independente da necessidade de reprodução. As fêmeas da espécie não necessitam estar em período fértil para que exerçam sua sexualidade, a qual se extingue somente com a morte do indivíduo. O sexo deixa de ser uma necessidade puramente biológica e adquire necessidade psicológica (PITELLI, 1997). Ainda para o autor citado, a vivência da sexualidade pode ou não ser afetada pelos sintomas relacionados ao climatério, sendo que o

diferencial para a satisfação do prazer do casal está vinculado à afetividade, ao desejo de estar com o outro.

Conforme Mandu (2001), na evolução cultural e histórica da humanidade, o termo sexualidade adquiriu uma gama de práticas corporais e valores, que inclui não somente a prática sexual em seu contexto biológico, bem como uma conotação íntima, subjetiva, de relacionamento com o parceiro e com o mundo. Envolve também a percepção e o controle do corpo, o exercício do prazer e a relação destes com os valores comportamentais afetivos e culturais.

Segundo Pitelli (1997), o climatério, pela fase de transição que representa, constitui um período propício para o afloramento de conflitos emocionais pré-existentes, afetando obviamente o exercício da sexualidade, e o parceiro sexual está profundamente inserido neste contexto. Um companheiro “interessante e interessado” é condição *sine qua non* para que a mulher enfrente seus medos e inseguranças, adequando a prática sexual a esta nova realidade.

A sexualidade da mulher neste período pode ser influenciada negativamente de muitas formas pelo parceiro sexual, incluindo a incompreensão das modificações orgânicas por falta de informação, a repressão emocional relacionada à carência de contato físico, como as carícias ou as críticas ao desempenho sexual feminino. Também não se pode olvidar de citar a disfunção sexual masculina (andropausa) e a monotonia quanto ao exercício da relação sexual (MACHADO, 2000).

A cultura ocidental contemporânea valoriza a juventude e marginaliza o velho, exaltando um modelo idealizado de corpo, principalmente o feminino e correlacionando a existência da mulher à função de mãe. Desta forma, o climatério chega subitamente, dando início a um processo inexorável de perdas, quer seja sob aspecto pessoal ou coletivo (familiar, trabalho). A figura materna está associada à sabedoria e à pureza, mas na menopausa cai sobre ela a característica de “ser assexuado” (PELLEGRINI JUNIOR, 1999).

Gonçalves (2005) enfatiza que para exercer a sexualidade, cabe à mulher o conhecimento do próprio corpo antes de interagir com o outro e a sociedade. É importante que a mulher deixe para trás mitos e tabus relacionados à sexualidade feminina sedimentados no inconsciente coletivo.

A vivência sadia da sexualidade pode não ser afetada pelos sintomas do climatério se a mulher souber estabelecer como diferencial que o afeto e o desejo permanecem vinculados à satisfação em estar com o parceiro. A principal barreira nesta fase

consiste na sua própria reação psicológica frente às pressões da sociedade, fato este intimamente relacionado à falta de informação sobre o próprio corpo. É fundamental ressaltar que o erotismo e, conseqüentemente, o desejo, não diminuem no climatério; apenas se modificam, cabendo à mulher exercê-los plenamente, e não acreditar simplesmente que é tarde demais para o exercício da sexualidade (PELLEGRINI JUNIOR,1999).

1.3 CONTEXTUALIZANDO O CLIMATÉRIO NA SAÚDE PÚBLICA E NA PROMOÇÃO DE SAÚDE

Almeida, Luz e Monteiro (2007) relatam que, considerando as condições atuais, a saúde pública está a mercê do acentuado e desordenado crescimento e conseqüente envelhecimento populacional, principalmente na América Latina. Os indivíduos envelhecem, mas, em virtude das modificações ocorridas, considerando a atenção básica à saúde, relacionadas mais ao controle dos riscos ao invés do controle das doenças propriamente dito, valoriza-se demasiadamente a condição de sobrevivência da pessoa e não a qualidade de vida do envelhecimento da mesma. Desta forma, o objetivo passa a ser o de convivência com determinada patologia sem sofrimento e dor e, principalmente, sem perda da funcionalidade no mercado de trabalho. “A mudança do perfil demográfico da nossa população traz desafios para a saúde coletiva que requer, além das soluções técnicas eficientes, a preocupação com a qualidade de vida e o custo da assistência”. (MAUAD, 2000, p.84).

Segundo Gonçalves (2005), estudos demonstraram que o climatério merece uma abordagem mais abrangente envolvendo o meio em que o indivíduo está inserido, suas relações sociais e culturais, bem como seu estilo de vida, visando uma melhor reflexão sobre o processo de transição para o envelhecimento. Aldrighi, Hueb e Aldrighi (2000) relatam que as manifestações psicológicas e sociais deste período estão relacionadas ao reposicionamento da mulher no âmbito familiar e social.

No período climatérico, as mulheres procuram os serviços de saúde para expressar os sentimentos e alterações vivenciados em seu cotidiano, bem como buscam encontrar respostas para suas dúvidas e auxílio profissional que seja capaz de orientá-las e acolhê-las, o que nem sempre encontra-se disponível (MORI, COELHO e ESTRELLA, 2006).

Autores como Candella et al. (1995) enfatizam a necessidade de capacitação e atualização dos profissionais da rede primária de saúde, com o objetivo de incrementar o diagnóstico e manejo integral do climatério, associando as ciências da saúde às ciências sociais. Desta forma, se ampliaria a margem de atuação do profissional, com consequente atendimento satisfatório não só sob o aspecto biológico, mas também sob o aspecto psicológico, visando à satisfação destas pacientes com atendimento individualizado e adequado às suas necessidades.

O interesse pela melhoria da qualidade de vida, incluindo a sexualidade, envolve a elaboração de programas que atendam às necessidades de saúde da população feminina durante o climatério, uma vez que não se trata de um problema somente de cunho médico, mas também de cunho socioeconômico e cultural. Sabe-se, no entanto que esses aspectos necessitam de um olhar especial por parte dos governantes no que se refere aos programas de prevenção e de promoção de saúde.

No Brasil, em 1983, foi convocada pelo governo federal uma equipe multidisciplinar cuja função consistia em definir normas programáticas e técnicas para a implantação de um programa de atendimento à saúde da mulher que atendesse aos anseios da sociedade. Tal fato se deu a partir do momento em que o Ministério da Saúde constatou que o cuidado da saúde da mulher, até aquela época, limitava-se ao ciclo gravídico-puerperal, o que representa uma grande deficiência, se for considerado que, na década de 80, a força de trabalho feminino estava em franca ascensão, bem como o papel da mulher no núcleo familiar, que passava por modificação em relação aos conceitos pré-existentes (OSIS, 1998).

Uma vez firmados os objetivos do governo, quais sejam: a expansão e a consolidação da prestação de ações integrais de saúde com ênfase nas atividades norteadas por critérios epidemiológicos, estabeleceram-se as diretrizes do PAISM: capacitar o sistema de saúde no atendimento às necessidades da população feminina, enfatizando a abordagem das patologias mais prevalentes; estabelecer nova rotina de trabalho tendo em vista a integralidade do atendimento; implantar práticas educativas com o objetivo de promover o autoconhecimento da mulher, visando o controle da sua própria saúde; planejamento familiar (OSIS, 1998).

Osis (1998) afirma que na visão do PAISM, a atenção integral à saúde da mulher abrangia as áreas clínico e ginecológica, voltadas ao atendimento do pré-natal, parto e puerpério; a abordagem dos problemas presentes no climatério até a terceira idade; o controle

das doenças sexualmente transmissíveis – DST e AIDS; a neoplasia de colo uterino e mama; bem como assistência à concepção e contracepção.

Ainda conforme esta autora, uma vez instalado o programa, o ponto de discórdia foi exatamente o item referente ao planejamento familiar. Estabeleceram-se grupos a favor do programa que defendiam que a atenção à saúde da mulher não estava mais concentrada somente no ciclo gravídico-puerperal. No entanto, estabeleceram-se também grupos contra o programa, os quais sustentavam a ideia de que o PAISM representava uma forma sutil de controle da natalidade pelo estado, num momento de grande instabilidade política nacional (período de transição da ditadura militar) e concentrava o “controle” ou poder de escolha sobre a geração de filhos exclusivamente para a mulher.

O PAISM concentrou sua ação no aspecto biológico, sem considerar a mulher como ser existencial e subjetivo. Desta forma, o âmbito de ação do programa restringiu-se apenas à saúde reprodutiva. Convém lembrar também que às camadas mais desfavorecidas cabe o ônus de péssimas condições de vida e, conseqüentemente, de saúde, onde o papel do profissional de saúde está mais vinculado à administração de conflitos sociais do que a promoção de saúde propriamente dita (DAOUD, 2002).

Em 1986, ocorreu a VIII Conferência Nacional de Saúde, envolvendo a participação de vários setores da sociedade. Vários movimentos de mulheres estiveram presentes, fato este imprescindível na determinação de um novo conceito sobre saúde-doença, mais abrangente que o empregado até então. A consequência imediata foi a ampliação dos direitos de assistência à saúde e a busca constante de respostas e soluções para o enfrentamento das reais necessidades da população brasileira, processo este que culminou com a criação e implementação do SUS – Sistema Único de Saúde, em 1988. (MORI, COELHO e ESTRELLA, 2006).

Em 1994, a partir de reivindicações de movimentos de mulheres e profissionais da área de saúde, ocorreu a consolidação da atenção integral à saúde da mulher, que passou a vigorar no PAISM. Nessa argumentação, o conceito de atenção integral foi modificado para que o atendimento englobasse não somente colo, útero e mamas, mas também aspectos relacionados ao contexto social, psicológico e emocional das mulheres. A assistência deveria conceber a mulher em sua complexidade, vivenciando emoções específicas, inerentes à cada uma das fases do ciclo vital, bem como observando-se o contexto socioeconômico e cultural. Concomitantemente, foi solicitado que o programa abrangesse ações definidas de educação

sexual em saúde, visando à possibilidade de utilização do PAISM para proceder ao controle populacional coercitivo (PEDROSA, 2005).

Convém ressaltar que, apesar de incluídas ações no SUS em relação à promoção de saúde da mulher, a assistência ao climatério permanecia carente de profissionais no sistema que trabalhassem tendo como objetivo o empoderamento das mulheres nesta fase de vida. Conforme Adelman e Silvestrini (2002), o conhecimento especializado empregado pela medicina tornou-se compartimentalizado, ou seja, apesar de possibilidades terapêuticas como a TRH - Terapia de Reposição Hormonal, aborda-se o climatério de forma impessoal, não levando em consideração o subjetivo e o afetivo.

O Ministério da Saúde publicou, em 2004, a *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher*, que contém um enfoque de gênero, integralidade e promoção de saúde como princípios norteadores, cuja proposta enfatiza melhor atenção obstétrica, planejamento familiar, atenção ao aborto e combate à violência doméstica e sexual, cuidado à saúde da adolescente e da mulher no climatério. Somado a estes, cita-se também a prevenção e tratamento de mulheres portadoras de HIV-AIDS e daquelas com doenças crônicas não-transmissíveis, inclusive saúde mental, bem como o tratamento e prevenção de câncer ginecológico. Merece destacar que esta política estendeu as ações de saúde a grupos marginalizados pelas políticas públicas: lésbicas, negras, indígenas, mulheres residentes em áreas rurais e mulheres cumprindo sentenças prisionais (PEDROSA, 2005).

Pedrosa (2005) menciona ainda que o PAISM, por si somente, não é capaz de proporcionar atendimento de qualidade à mulher, uma vez que políticas de atenção integral constituem um desafio tanto para gestores quanto para profissionais de saúde inseridos no sistema. Para tal, seria necessário considerar o respeito à integridade corporal e à pessoa, à igualdade e à diversidade.

Desta forma, considerando a realidade nacional e o aspecto subjetivo em relação à vivência da sexualidade no climatério, relegada ou mesmo negligenciada por parte dos profissionais de saúde, decidiu-se por em prática uma ação com um grupo de mulheres que preenchem este requisito, discutindo sobre as estratégias utilizadas pelas mesmas na conciliação de eventuais conflitos com seus parceiros. O estudo de campo será melhor detalhado no capítulo seguinte.

2 MATERIAL E MÉTODOS

2.1 REFERENCIAL METODOLÓGICO

Desenvolvemos uma pesquisa de caráter qualitativo buscando interpretar e compreender os fenômenos do estudo. Minayo (2006) explica que, neste caso, a preocupação do pesquisador está vinculada mais ao aprofundamento e abrangência da compreensão de determinado dado do que com a generalização do estudo. Desta forma, ocorre maior interação entre pesquisador e sujeito, em que ambos são formadores de um conhecimento que poderá ou não ser aplicado na população estudada.

A abordagem qualitativa deve contribuir para aprofundar a visão, os juízos e as observâncias a respeito dos fatos e das relações que compõem o objeto, do ponto de vista do pesquisador. É preciso saber buscar aquilo que não se vê com tanta facilidade e para tal busca é necessária grande percepção crítica e capacidade de valorização do mundo simbólico e o seu questionamento (DEMO, 2000).

As características da pesquisa qualitativa relacionam-se ao interesse do pesquisador, tanto à profundidade com que o mesmo aborda o estudo, considerando aspectos como sentimentos e emoções, quanto ao valor que ele dá ao sujeito que produzirá conhecimentos e práticas a partir do trabalho coletivo. Está relacionada ainda aos resultados da dinâmica de grupo entre pesquisador e pesquisado. A conversação é um processo ativo, desenvolvido entre o pesquisador e o sujeito, permeado de iniciativa e criatividade. O pesquisador deve ser paciente e perspicaz para promover o envolvimento dos sujeitos associado à captação das ideias que surgem, as quais serão as responsáveis pelo enriquecimento das informações e qualidade do trabalho desenvolvido (REY, 2005).

Para o alcance do objetivo proposto, optou-se pela técnica de grupo focal, uma vez que o tema requer profunda discussão e participação ativa do sujeito da pesquisa, proporcionando ao pesquisador maior conhecimento das percepções relatadas pelo grupo.

Desta forma, o levantamento de propostas concretas e mais ajustadas à realidade vivenciada pelo grupo permite melhor aplicabilidade das mesmas.

Pelo fato da natureza do objeto em estudo ser fruto da interação entre o pesquisador e o sujeito para contextualizar vivências, utiliza-se o grupo focal como uma técnica especial na coleta de informações dos sujeitos pesquisados, no caso deste trabalho, as mulheres vivenciando o climatério e a influência direta desta fase na sexualidade.

Segundo Powell e Single (1996), o grupo focal corresponde a um conjunto de pessoas previamente selecionadas e reunidas pelo pesquisador, com o intuito de discutir ou comentar um tema, sendo este objeto de pesquisa a partir de experiência pessoal do próprio pesquisador. Minayo (2006) complementa que esta técnica tem importância relevante no que concerne a questões de saúde, considerando o aspecto social, uma vez que revela representações e relações dos grupos populacionais envolvidos no estudo.

Gatti (2005) menciona que o objetivo do grupo focal é capturar sentimentos e experiências obtidos da interação entre pesquisador e sujeito, os quais não poderiam ser conseguidos com o emprego de outros métodos de pesquisa.

O emprego desta técnica permite que a discussão gerada pelo grupo ofereça maior profundidade e diversidade de respostas, um esforço que produz mais informações que a obtenção de respostas individuais. (DALL'AGNOL e TRENCH, 1999).

Quanto ao aspecto operacional, a discussão do grupo se faz em reuniões com pequeno número de participantes, no mínimo seis e no máximo doze elementos. O moderador (pesquisador) intervém com o objetivo de animar e aprofundar a discussão mantendo-se imparcial na condução e desenvolvimento do assunto. Os participantes são escolhidos a partir de um determinado grupo cujas idéias e opiniões são do interesse da pesquisa e a abrangência do tema pode exigir uma ou várias sessões de discussão (MINAYO, 2006).

Para a análise dos dados obtidos, optou-se pela análise temática. Segundo Minayo (2006, p. 316), “(...) fazer uma análise temática consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado”.

Para este procedimento foi necessário seguir algumas etapas:

- Pré-análise: organização do material após leitura exaustiva (leitura flutuante), com organização dos dados obtidos nas reuniões de grupo;

- Categorização: após a leitura as expressões que mais se ajustavam ao tema proposto neste estudo foram selecionadas e agrupadas;
- Análise: interpretação das categorias identificadas.

Uma vez compiladas as falas das participantes, estas foram lidas e relidas, de forma que foram obtidas três unidades de significação ou categorias. Nestas categorias, foram agrupados não somente relatos, mas o que essas mulheres sentiam e como percebiam este período de mudanças em si próprias e no meio que as cerca, como tais mudanças foram capazes de alterar seu comportamento e como a vivência do climatério seria capaz de modificar as atitudes em seu cotidiano.

A palavra categoria refere-se a uma definição que abrange elementos ou aspectos com caracteres afins ou que se relacionam entre si e está ligada à ideia de classe que reúne um grupo de elementos sob um título (MINAYO, 2006).

Para Bardin (2007, p.111) a categorização é definida como “(...) uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento segundo o gênero (analogia), com os critérios previamente definidos”.

As categorias deste estudo foram estabelecidas a partir da realização da coleta de dados e da leitura exaustiva do material, ou seja, posteriormente à pré-análise do conteúdo e agrupando classes de palavras afins ao tema em discussão.

Assim, para as participantes deste estudo, a vivência relacionada aos sentimentos nesta fase da vida está intimamente ligada às mudanças fisiológicas e psicológicas, expressas aqui pelas mudanças corporais como aumento de peso corporal; alterações urogenitais; dores no ato sexual; baixa da autoestima; perda da libido; desconhecimento em relação ao climatério; dificuldade em dialogar com seu companheiro; e desconhecimento desta fase pelos companheiros. Todos esses fatores contribuem direta ou indiretamente para com o desenvolvimento de estados depressivos e alterações no comportamento sexual destas mulheres, evoluindo com a negação da sua sexualidade e modificando o seu dia-a-dia no que tange a sua condição como mulher.

O compartilhamento de experiências muitas vezes semelhantes pode auxiliar a busca de novos sentidos para a vivência pessoal. Dessa maneira, esse trabalho teve duplo propósito: representar um ganho social e psicológico para as participantes e ampliar o saber

científico sobre a meia-idade da mulher brasileira, ainda que a partir de um reduzido grupo. Como investigadoras, procuramos nos situar no lugar natural onde o fenômeno ocorre.

2.2 UNIVERSO DA PESQUISA E PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Previamente à coleta de dados das pacientes, a pesquisa foi submetida ao Conselho de Ética em Pesquisa da Universidade de Franca, recebendo aprovação, conforme a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Os dados foram coletados em uma Unidade do Programa de Saúde da Família - PSF - no município de Patos de Minas, localizado na mesorregião do Triângulo Mineiro – Alto Paranaíba, Minas Gerais, cuja população, no censo demográfico divulgado pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) em 2007, foi de 133.054 habitantes.

A equipe da Unidade do PSF onde foi realizado é constituída por um médico, uma enfermeira, um técnico de enfermagem e seis agentes comunitários de saúde prestando assistência de atenção primária à saúde a uma população de 3.500 pessoas aproximadamente. Dentro das ações da atenção primária à saúde, está preconizada a formação de grupos operacionais de caráter educativo visando à promoção de saúde.

Para os objetivos deste estudo, foram admitidos os seguintes critérios de inclusão: mulheres entre 45 e 55 anos de idade, com vida sexual ativa, casadas ou não, mentalmente capazes, ou seja, sem comprometimento psiquiátrico, nulíparas ou múltiparas, alfabetizadas ou não. Não foram consideradas suas crenças religiosas. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi lido e assinado por elas, bem como foi obtida autorização do Secretário de Saúde do Município para realização do estudo.

O grupo de climatério desta unidade foi composto por dez mulheres, identificado após levantamento dos prontuários médicos de pacientes que apresentavam queixas ginecológicas relacionadas ao climatério. As mesmas receberam um convite (apêndice A) para participar do estudo, através dos agentes comunitários de saúde em visitas domiciliares.. Das dez pacientes convidadas, somente seis aceitaram. Duas delas alegaram que não gostariam de expor detalhes de sua sexualidade e também o fato de que as reuniões seriam gravadas, preferindo, assim, não participar do estudo e duas não preenchiam os critérios de inclusão, pois se encontravam fora da faixa etária do estudo.

Composto o grupo, as pacientes foram orientadas quanto à natureza do trabalho, apresentadas às normas da pesquisa e ao cronograma das reuniões subsequentes, conforme o estipulado na teoria de dinâmica de grupo focal.

As reuniões foram realizadas através de encontros semanais (num total de três encontros), entre agosto e setembro de 2008, em recinto fechado na Unidade de Atenção Básica, estando estas mulheres sentadas em cadeiras confortáveis, dispostas em círculo, sendo que no centro deste círculo havia uma mesa com sistema de gravação. Foram gravados e transcritos na íntegra todos os diálogos, bem como foram efetuados os registros em diário de campo, privilegiando registros que não aparecem nas gravações como choro, risos, silêncio, expressões faciais, entre outros. A duração dos encontros variou entre 1 hora e 1 hora e 30 minutos, com flexibilidade de acordo com os temas discutidos.

Participaram das reuniões de grupo, além da moderadora, quatro colaboradores, sendo três acadêmicos do sexto período do curso de enfermagem do UNIPAM – FACISA e a enfermeira do PSF do referido município, com a anuência das participantes. O intuito da presença destas pessoas era registrar detalhes como gestos, silêncio, comentários outros que não são possíveis de serem apreendidos pela gravação e que escapariam à percepção da moderadora envolvida nas atividades da dinâmica grupal.

No primeiro encontro as participantes foram informadas de que os encontros seriam gravados e registrados e suas identidades seriam mantidas sob sigilo absoluto, com emprego de nomes fictícios. O TCLE foi lido e assinado por todas elas.

2.3 IDENTIFICANDO AS PARTICIPANTES

Antes de procedermos com as dinâmicas, colocamos em discussão como elas gostariam que fossem identificadas posteriormente, no trabalho, reforçando a questão do sigilo e do anonimato para a preservação de suas identidades. Várias sugestões foram dadas, tais como nomes de alimentos, cores, plantas, verduras e até dos diferentes cortes em peças de carne bovina, tais como “maminha”, “cupim”, “picanha”, “torresmo”, sendo que no caso desta última, o grupo reagiu de diversas formas, algumas participantes riram, outras se mostraram espantadas, havendo, inclusive, manifestação verbal de que a carne reforçava a ideia de

simples satisfação do prazer e que neste período de suas vidas sentiam-se desta forma, como objetos de satisfação de prazer sexual de seus companheiros.

Por isso a sugestão dada por algumas mulheres de se utilizar a nomenclatura de cortes de carne bovina não foi bem recebida por parte do grupo, pois entenderam que o objetivo naquela reunião era exatamente o contrário, ou seja, valorizá-las como mulheres, proporcionando-lhes um espaço de encontro. Vale lembrar que tanto as sugestões como as justificativas para o não-aceite de algumas, assim como o acolhimento de outras ideias e o vislumbre dos motivos da reunião, foram por elas pontuadas.

Dentre as várias outras sugestões, a que encontrou melhor receptividade foi a de adoção de pseudônimos relacionados a flores, pois, segundo as participantes, as flores lembravam beleza, delicadeza, perfume, sensibilidade e as mesmas queriam ser tratadas como flores - talvez uma forma de expressar suas vontades que naquele momento de suas vidas estavam esquecidas. Acatou-se o que foi consenso entre elas e foram adotados, então, nomes de flores, conforme sugestão das próprias participantes, sendo Orquídea, Petúnia, Rosinha, Violeta, Margarida e Azaléia as flores escolhidas para representá-las.

Visando favorecer a caracterização das participantes foi elaborado o quadro abaixo:

Quadro 1: Identificação das participantes.

Nome fictício	Idade	Paridade	Profissão	Escolaridade
Margarida	45 anos	2 filhos	Faxineira	2ª série do 1º grau
Azaléia	46 anos	2 filhos	Do lar	4ª série do 1º grau
Violeta	45 anos	1 filho	Doméstica	4ª série do 1º grau
Rosinha	47 anos	3 filhos	Do lar	4ª série do 1º grau
Petúnia	45 anos	2 filhos	Faxineira	8ª série do 1º grau
Orquídea	46 anos	3 filhos	Do lar	2ª série do 1º grau

É preciso ressaltar que as mulheres selecionadas neste período e que aceitaram o convite, embora apresentassem a sintomatologia pertinente ao período ou fase climatérica, estavam bem no início deste período, como é possível constatar pela faixa etária. Nenhuma paciente com tais sintomas relacionados ao climatério, em acompanhamento no PSF no período da coleta de dados, tinha mais que 48 anos.

Todas têm filhos, sendo que uma teve uma gestação, duas tiveram três gestações, e três tiveram duas gestações, todas com filhos vivos ao nascer e nenhum aborto. As mesmas são alfabetizadas, cursaram da 2ª à 8ª série do ensino fundamental e, considerando suas atividades profissionais, três têm atividades extradomiciliares e três concentram-se em atividades domésticas (do lar). Todas convivem com maridos e filhos num mesmo ambiente e estrutura familiar.

2.4 COLETA DOS DADOS

Logo após a escolha dos pseudônimos e passadas todas as informações pertinentes à pesquisa - inclusive verificamos se elas de fato conheciam o termo climatério, visto que, como dito anteriormente, menopausa é um termo mais comum - iniciamos a reunião com emprego de uma dinâmica de grupo intitulada “caixinha de surpresas”, a qual continha várias questões pertinentes à sexualidade como: Quais as mudanças que ocorreram em sua vida íntima com o climatério? O que é ter vida sexual no climatério? Porque resolveram participar dos encontros sobre sexualidade no climatério?

Caixinha de surpresas é uma dinâmica utilizada para estimular a criatividade no grupo, usando perguntas de cunho sentimental, fazendo com que o grupo se envolva nas discussões (AFONSO, 2006).

Preparamos uma caixinha contendo temas pertinentes, conforme mencionado anteriormente. Orientamos que as participantes permanecessem sentadas, em círculo. A caixinha contendo as perguntas relacionadas ao tema passou de mão em mão até que um sinal fosse dado. Naquele momento, a participante que estivesse com a caixa nas mãos deveria retirar do seu interior um papel com a referida pergunta e lê-la em voz alta para o grupo, respondendo em seguida sobre sua opinião a respeito do assunto e passando a palavra para as

outras participantes. A dinâmica foi realizada sucessivas vezes até que todas as perguntas foram respondidas.

No segundo encontro, após um breve comentário sobre a semana, foi explicado ao grupo qual seria a nossa discussão daquele dia. Utilizaríamos uma dinâmica de grupo intitulada “relógio do cotidiano”, visando resgatar qualquer situação que havia lhes proporcionado prazer nesta fase do climatério, através de recortes de revistas, tais como figuras, frases e palavras para expressar estas situações por meio de debate pelos membros do grupo.

Relógio do cotidiano, ainda segundo Afonso (2006), é uma dinâmica que representa os principais momentos do dia-a-dia, usando recortes de revistas, frases e figuras para compor o mesmo. No momento de reflexão do grupo, a técnica é explorada com comentário dos membros do grupo, expressando seus sentimentos referentes aos recortes. Esta dinâmica foi empregada com o objetivo de promover discussão, reflexão de caráter interativo a partir das questões do grupo. Cada participante elabora uma reflexão sobre as situações encontradas em seu cotidiano relacionadas à fase vivenciada, no caso, o climatério.

No terceiro encontro foram lançadas questões sobre a importância dos encontros grupais em suas vidas nesta fase de mudanças; quais os aspectos positivos e negativos evidenciados por elas neste momento; suas dúvidas e apreensões. Essas questões foram lançadas com o objetivo de avaliar qual havia sido o resultado destes encontros e o que elas sugeririam para que este tipo de trabalho tivesse uma continuidade.

Desta forma, após a análise e discussão dos dados, esperamos construir estratégias de orientação para as mulheres na vivência de uma sexualidade sadia e satisfatória durante o climatério.

É preciso ressaltar que esta experiência junto a esse grupo de mulheres foi pioneira e teve o intuito de coletar dados que fundamentem e justifiquem este tipo de atuação por parte dos profissionais da área da saúde junto a grupos específicos no PSF. Foi, portanto, um primeiro momento, em que delineamos um perfil – ainda em construção - de futuros trabalhos grupais.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Após a organização do material transcrito dos três encontros e a leitura exaustiva dos dados coletados, foram obtidas três categorias:

Categoria 1 – percebendo as mudanças em meu corpo;

Categoria 2 – sentimentos e vivências; e

Categoria 3 – o despertar das consciências - traçando metas e expectativas.

Categoria 1- *'PERCEBENDO AS MUDANÇAS EM MEU CORPO'*

Durante as discussões ocorridas no primeiro encontro, cujo objetivo estava relacionado às mudanças que ocorreram em suas vidas íntimas no climatério, a maioria das participantes relatou mudanças corporais relacionadas à perda do controle sobre o próprio corpo e o descontentamento com a aparência, mudanças essas diretamente ligadas ao processo natural de envelhecimento a que estamos todos susceptíveis. E, de fato, nesta trajetória entre a puberdade e a menopausa, o corpo atravessa etapas de uma metamorfose, modificando-se e adaptando-se às necessidades impostas pelo meio-ambiente e pelo envelhecimento. A dificuldade em aceitar essas mudanças, seja por falta de conhecimento ou por mudanças em suas vidas sexuais, levou algumas dessas mulheres a estados depressivos, comprometendo, assim, sua autoestima e interferindo diretamente na sua vida íntima como mulheres e companheiras.

As transformações corporais são vivenciadas em todas as fases da vida da mulher, como na pré-adolescência, adolescência e período gestacional, entretanto, estas transformações são vistas pela nossa sociedade como momentos geradores de vida, mesmo quando são vivenciados com angústia, medo e sofrimento. Todavia, no climatério, que

representa para as mulheres um período de mudanças físicas e psicológicas associadas a uma perspectiva de finitude, inclusive da própria existência, essas mudanças passam a ser observadas com outros olhos, ou seja, não estão relacionadas a mudanças positivas geradoras de vida, conforme percebemos no depoimento abaixo:

“fico deprimida, porque eu tinha esse corpo há quatro anos atrás (referindo-se a um recorte de revista) e agora virei isso que vocês estão vendo. Pesava 56 quilinhos, maravilhosos, nenhuma celulitezinha, queimava, ficava bronzeadinha, toda bonitinha, e agora está isso aqui!”(Orquídea, 46 anos).

As mudanças corporais e sexuais que são inerentes desta fase da vida, assim como o ganho ponderal, as dispareunias relacionadas ao ressecamento vaginal, a baixa da autoestima e a incompreensão do parceiro devido ao desconhecimento das mudanças vivenciadas por essas mulheres, levam à diminuição do desejo sexual, agravando ainda mais a dificuldade de aceitação do climatério e interferindo diretamente na qualidade das relações sexuais. Consequentemente, a forma de expressar afetividade e prazer fica prejudicada. Percebemos estas situações nos relatos de nossa participante:

“tive muita secreta vaginal, tive até acompanhamento médico, de um certo tempo prá cá, tem até melhorado, mas tive muitas mudanças no corpo, fiquei muito irritada, com muita ansiedade, a gente não é aquela mesma, parece que a gente fica com menos paciência”(Azaléia, 46 anos).

Observamos que estas mulheres notam que algo de diferente está acontecendo com o seu próprio corpo e que tais mudanças são percebidas de forma negativa; um período de transformação para o qual elas não estão preparadas e que, inconscientemente, querem adiar porque o correlacionam ao envelhecimento. O desconhecimento das modificações anatômicas e fisiológicas que ocorrem no corpo dessas mulheres levou-as a uma condição de estresse, medo e angústia. E são essas situações que afetam potencialmente o exercício da sexualidade, pois elas vivem essas modificações, mas não as assimilam, principalmente no tocante a sua feminilidade.

Essas modificações são corroboradas por Mori (2002), segundo a qual o desequilíbrio hormonal ocasionado pela menopausa caracteriza-se pela ocorrência de ondas de calor, sudorese, insônia, palpitações, tontura, entre outras queixas associadas ao desconforto físico que podem predispor ao surgimento de reações psicológicas que se manifestam como impaciência, irritabilidade e sentimentos de raiva que, apesar de relatados como se constituíssem sintomas patológicos, são somente etapas do envelhecimento feminino. Isto é vivenciado pela nossa participante:

“... eu não sabia, eu estava ressecada, eu não sabia! Ai o dia que ele fazia isso (se referindo ao sexo), eu pensava que ele tinha me machucado, ficava muita revoltada e falava que ia denunciar ele. Você me machucou, me estuprou!...” (Orquídea – 46 anos)

Percebemos também que as mudanças sexuais verbalizadas durante as discussões estavam voltadas para o relacionamento com o companheiro devido às alterações vivenciadas e desconhecidas tanto pela mulher quanto pelo companheiro, colocando as mulheres em situação desconfortável em relação aos parceiros. Isto se deve ao fato dessas mulheres não se sentirem à vontade durante as relações, gerando, conseqüentemente, um sentimento de repulsa, ficando a mulher exposta ao risco de desenvolver um sentimento de medo das relações sexuais. Desta forma, é necessário promover o diálogo do casal, uma vez que o período climatérico pode potencializar dificuldades de um relacionamento instável previamente. Se o casal cultivar uma atitude positiva no decorrer desta transição poderá atravessar este período mais facilmente. Esta angústia vinculada à dificuldade de relacionamento com o parceiro é percebida por todas, conforme expressado pela nossa participante:

“Mas fazer uma coisa todo dia, todo dia, não pensa em mim, fazer o quê? Essa coisa todo dia mais assim sem pensar na gente, já é difícil normal e agora com esse problema, não dá!” (Rosinha, 47 anos).

Para as mulheres, o corpo representa sua imagem profundamente vinculada com a beleza associada à juventude. Essa vaidade traduzida pela beleza esculpida no físico coloca-a em situação ímpar para expor sua feminilidade e permitir aflorar sua sexualidade.

Entretanto, com o passar dos anos, elas se deparam com certas mudanças que até então não faziam parte de seus planos. Essas transformações deixaram-nas em condição de vulnerabilidade, expondo-as a situações de alterações psicológicas negativas, transformando o que é fisiológico em estresse, baixa da autoestima, alterações negativas relacionados à sua sexualidade. O climatério, portanto, se traduz num período de finitude da beleza e, conseqüentemente, da sexualidade. Esta situação nos foi revelada por uma participante que demonstrou preocupação com o envelhecimento bem como dificuldade na aceitação do mesmo:

"Resolvi vim [participar dos encontros] para eu ficar sabendo o que estava acontecendo comigo, como que eu posso melhorar, porque eu tinha vergonha, eu nesta idade que estou, sentia muita vergonha, achava que eu estava doente, meu marido estava desconfiado. Eu não estou gostando de fazer sexo, perdi a vontade, sinto dor, por isso eu preciso descobrir o que está acontecendo, eu não era assim. É um tormento na hora de deitar, vou pra cama cedo pra dormir antes dele, mas nem adianta, ele me acorda e quer outra vez, até me machuca, eu fico muito nervosa e com vergonha." (Orquídea, 46 anos).

Categoria 2 - 'SENTIMENTOS e VIVÊNCIAS'

Notamos, durante as discussões, que muitas falas das participantes estavam correlacionadas a alguns sentimentos como culpa, medo, tristeza, indiferença, vergonha, cobranças e frustrações que interferiam diretamente em sua condição de mulher, esposa e mãe. Elas se sentiam desvalorizadas e inúteis, sentimentos estes capazes de influenciar negativamente em suas vidas, principalmente no tocante a sua sexualidade e afetividade.

As mesmas sentiam-se cobradas pelos parceiros, que não entendiam as mudanças que estavam ocorrendo e o período de crise pelo qual estavam passando. Invadiam-nas o medo e a insegurança, relacionados à perda do companheiro, o qual ameaçava buscar em outros relacionamentos a satisfação de um desejo não realizado por falta de conhecimento das alterações vivenciadas por suas parceiras. Esses sentimentos ficaram explícitos nas falas

das participantes que vivenciam essas transformações sem nenhuma oportunidade de expressar seus medos e suas angústias, sendo negado a estas mulheres o direito de decidir sobre suas vontades e desejos:

“a gente não é mais aquela pessoa, parece que fica com menos paciência, mesmo tendo que atingir a expectativa do marido, mesmo com a gente com disponibilidade ou não” (Azaléia – 46 anos).

“eu estava frustrada com o que estava acontecendo comigo...como eu posso melhorar? Eu sentia muita vergonha” (Orquídea – 46 anos)

O sentimento de vergonha e a submissão frente às mudanças físicas e psicológicas que as participantes vivenciam estão intimamente relacionados ao descontentamento com as mudanças do seu próprio corpo, ao desconhecimento das mesmas sobre o período climatérico e ao constrangimento diante de seus parceiros no relacionamento sexual, sendo que os mesmos se encontram despreparados para compreender estas modificações e permanecer ao lado da companheira, encorajando-a neste período de instabilidade e medo proporcionado pelas transformações inerentes deste período em suas vidas.

A valorização da juventude, característica marcante da sociedade ocidental, contribui muito para uma atitude negativista da mulher frente às alterações do climatério, uma vez que nessa sociedade as condições de envelhecimento do corpo feminino apresentam-se para elas como sinais de finitude (MORI, 2002).

Algumas participantes alegaram motivos diferentes para participarem dos encontros. Dentre estes motivos, destacamos os sentimentos que descreveram como apatia e falta de desejo para o sexo, além de buscarem a compreensão do porquê o ato passou a ser doloroso e desconfortável para elas. A indiferença pelo sexo, decorrente das mudanças vivenciadas e incompreendidas, foi percebida pela falta do desejo, pela perda da sensibilidade e do prazer, e com isto potencializaram a instabilidade emocional e afetiva numa época em que os relacionamentos estão habitualmente desgastados e que são vistos como uma simples obrigação, deixando velado um dos mais belos sentimentos, que é o prazer de dividir o amor. Isto ficou evidenciado nos relatos abaixo descritos:

“Mudou tudo também, deito não importo com nada, faço mais por obrigação. (se referindo ao sexo)” (Rosinha – 47 anos)

“mas fazer uma coisa todo dia, todo dia!... ele não pensa em mim! Tinha dia eu ia dormir 2 horas da manhã, de tanto que ele brigava... ele brigava a noite inteira. Eu não tinha mais prazer com ele.” (Rosinha – 47 anos)

A sensibilidade emocional, a angústia, a insegurança, o medo e a depressão das mulheres vivenciando o climatério estão relacionados às mudanças no relacionamento com os companheiros, pois os mesmos não entendem as transformações, não se preocupam em descobrir junto a sua companheira o motivo das mudanças, deixando, assim, toda a responsabilidade da satisfação sexual a cargo da mulher. No que diz respeito ao relacionamento com os homens, o tom do discurso das participantes foi de acusação e ressentimento. Relataram a falta de tato e desconhecimento demonstrado por eles em relação aos desejos e necessidades das mulheres quanto ao ato sexual. O pouco envolvimento afetivo com suas companheiras, o não-interesse e não-importarem-se se estas estavam satisfeitas ou não com o ato sexual, apareceram em vários momentos, além da insatisfação em relação a falta de diálogo, carinho e compreensão por parte deles, conforme podemos perceber nas falas de algumas participantes:

“ele já chegou a cobrar que não tem mulher, vai ter que arrumar outra. Por mim, pode arrumar, a outra também não vai aceitar do jeito que você quer, mas fico pedindo a Deus que ele não arrume” (Orquídea – 46 anos)

“O sexo é relaxante, mas tem que ser a dois, precisa ter compromisso, amor, os dois tem que estar juntos. Comigo isso é difícil, pois lá em casa, ele só vem, descarrega e pronto! Não pensa em mim.” (Petúnia – 45 anos)

“Agora nesta fase que dificulta esta parte, mais é o carinho, né? Namoro é o caminho, sexo tem que ser assim para ser bom.” (Violeta – 45 anos)

Ou ainda um comentário cheio de rancor como se vê:

“Mulher não é um ser humano, é puro objeto que é depósito de esperma!” (Violeta – 45 anos)

O interessante diálogo que se segue mostra a indignação de três participantes que comparam as atitudes dos homens com as de um galo, quando se aproximam delas com a finalidade de sexo apenas, tratando-as como galinhas em suas palavras:

“O galo chega, cobre a galinha, pronto e tchau. Nós estamos aqui para mudar isso. Nós não somos mais mulheres! Galinha é que o galo sobe e desce!” (Violeta – 45 anos)

“Engraçado, eu escutei esta frase com a minha ex-sogra, ele estava mais ou menos com 56 anos e reclamou que dava uma tristeza na hora de dormir, que o seu marido estava parecendo que nem um galo. Achei interessante esta expressão que ela usou, agora foi que entendi o que ela quis dizer.” (Orquídea – 46 anos)

“Não respeitam a gente!” (Rosinha – 47 anos)

Percebemos a decepção e a insegurança diante da ameaça do parceiro em estabelecer relacionamento extraconjugal, uma vez que ela está atravessando um período de instabilidade física e emocional, e sente que de alguma forma não consegue satisfazê-lo. Por outro lado, o parceiro desconhece tais transformações e não entende o porquê da dificuldade no exercício da sexualidade que até então era satisfatório para ambos, colocando em risco a afetividade e, conseqüentemente, a manifestação da sexualidade. Esse fato contribui para o sentimento de mágoa e frustração dessas mulheres frente à rejeição do companheiro.

Quando se sentiam culpadas pelo desinteresse em relação ao sexo, muitas vezes temiam pela traição ou eram confrontadas por seus maridos, que por vezes ameaçavam procurar outra mulher. No diálogo que se segue a lucidez de Margarida serve para nortear o discurso e a reflexão de Orquídea, bem como de todo o grupo, de que os homens, assim como elas, necessitam de esclarecimento para que possam “ficar firme” no relacionamento.

“Ele já chegou a cobrar que não tem mulher, [“vou ter que arrumar outra!”], chegou a falar. Pode arrumar, a outra também não vai aceitar do jeito que você quer, digo isso por mim.”(Orquídea – 46 anos)

*“O problema não é trocar a ‘peça’, é melhorar as condições **dele** para ficar firme [grifo nosso].” (Margarida – 45 anos)*

E tomando a iniciativa da discussão no sentido de mostrar ao companheiro o que a incomoda e fere, diz:

“Tem momento em que a gente tem que se posicionar, e igual ao que a nossa amiga aqui fez, não dá para ser do seu jeito mais, tem que ser do meu jeito e o seu jeito me incomoda.” (Margarida – 45 anos)

Petúnia demonstra que o mutismo de seu marido é mais que um jeito de ser, é um entrave ao diálogo, o que naturalmente dificulta a aproximação do casal e a conversa franca sobre o que ela queria que ele soubesse a respeito de suas necessidades e desejos. No diálogo que se segue, volta à tona a questão da dificuldade que eles têm em entender o “timing” de suas companheiras para o sexo, e como estas se indignam com a falta de tato no trato com elas, mas, o que mais chama a atenção é a reincidência da comparação com o galo/galinha e a indignação que isso lhes causa.

“Tem o equilíbrio, tem a balança. Ontem, eu saí com ele, nós descemos lá no centro, só nós dois dentro do carro, e ele não falava nada, e eu falei assim: ‘você já morou com uma múmia?’ e ele perguntou: ‘Por que?’, aí eu respondi: ‘você parece uma múmia, não

fala nada (...) ele para falar alguma coisa, ele é muito fechado, precisa de ver, tem hora que eu vou beirando e o homem é fechado, ele não se abre, então fica difícil para mim” (Petúnia – 45 anos)

“E sempre foi assim no casamento inteiro?” (Azaléia – 46 anos)
“Não, agora ele se fechou mais ainda. Então eu não posso ficar dessa forma. É outra coisa que eu falei com ele, levantei e falei com ele: ‘não consigo mais ser seu objeto, a hora que você quer, usou e acabou, igual a um galo, de jeito nenhum!’” (Petúnia – 45 anos)

“Ainda mais nas condições de chegar alegre, chapado. Sobe igual a um galo.” (Margarida – 45 anos)

“Igual a um galo de jeito nenhum.” (Petúnia – 45 anos)

A vivência da sexualidade pode ou não estar relacionada ao climatério. A condição para a satisfação do desejo e da cumplicidade no prazer mútuo estará vinculada ao afeto e ao desejo de estar com o outro por inteiro (GONCALVES, 2005).

Notamos que a frustração e a depressão estavam presentes, pois havia saudade de quando o relacionamento era mais intenso, do período em que o parceiro demonstrava mais carinho, cumplicidade, estabelecendo, assim, todo um ritual de romantismo e desejo que precedia a consumação do ato sexual em si. Sob a ótica feminina, valorizar o namoro que precede o relacionamento sexual e que agora tornou-se escasso é tão importante quanto a satisfação sexual. É preciso também o respeito, por tratar de um período de adaptação a sua nova condição enquanto mulher e a valorização de sua sexualidade. Isto está explícito no sentimento vivenciado pela Orquídea.

“e isso serve mesmo como última realização minha, esse beijo aqui [se referindo a um recorte de revista]. Eu falo pra ele, eu gostava de beijar, do namoro antes” (Orquídea – 47 anos)

O que percebemos é a decepção, a angústia que cerca os relacionamentos neste momento. De um lado, uma mulher atravessando e vivenciando um período repleto de

dúvidas, para o qual a mesma não estava preparada, e de outro lado um parceiro que valoriza somente seu desempenho e o ato sexual propriamente dito, sendo para ele desnecessário o prelúdio do relacionamento, o namoro, a descoberta a dois, a magia do encontro cercado de carinho, amor e cumplicidade.

Neste momento de suas vidas, essas mulheres necessitam sentir-se amparadas, respeitadas não somente pelo companheiro, mas também pela família e pela sociedade, pois se encontram atravessando um momento de instabilidade emocional. É necessário que compreendam que para estabelecer, ou ainda, para continuar desfrutando os momentos felizes que existiam antes do climatério, elas precisam se conhecer melhor, travar novos conhecimentos sobre esta “nova sexualidade”, para somente então estabelecer novos limites para o próprio corpo. A afetividade para com o parceiro está vinculada à valorização inicial da própria autoestima. Ninguém é capaz de se doar totalmente e intensamente numa relação se não conhece a si próprio.

O exercício da sexualidade não é só ter vida sexual ativa, é encontrar-se consigo mesmo, é estar e sentir-se acompanhado, é ter o outro como presença viva, ou seja, estabelecer cumplicidade com o parceiro, propiciando um ambiente harmonioso, não permitindo que as limitações fisiológicas sejam capazes de criar dificuldades ou entraves para o prazer em estar juntos. Exercitar a sexualidade não consiste somente na prática do prazer, mas sentir-se bem com seu próprio corpo, mantendo sua autoestima, encontrando-se consigo mesma antes de encontrar-se com o outro. Para que a afetividade se manifeste é necessário que a mulher ame e se deixe amar e para que isso aconteça, ela deve ter consciência do próprio corpo (GONÇALVES, 2005).

Categoria 3 – ‘O DESPERTAR DAS CONSCIÊNCIAS - TRAÇANDO METAS E EXPECTATIVAS’

Nesta categoria foi possível observar que as participantes, após os encontros, conseguiram tomar consciência da realidade que estavam vivendo e iniciaram uma discussão de como poderiam traçar metas para melhorar suas condições de vida, valorizando sua autoestima e promovendo o empoderamento de si mesmas e, de certa forma, de todo o grupo.

Todos esses comentários foram feitos após muito diálogo entre as participantes, quando chegaram à conclusão de que era preciso uma mudança de atitude em relação aos seus parceiros, no sentido de se valorizarem como pessoas, para que o ato sexual fosse benéfico e prazeroso para ambos e não somente para satisfazer ao “instinto” dos companheiros, como colocou Orquídea. Uma vez que entenderam a fisiologia e as alterações normais que acontecem nesta fase da vida, aprenderam a não se sentirem culpadas, pois o fato é comum a muitas mulheres.

O que se deve fazer é oportunizar a comunicação com seus companheiros, esclarecendo-os do que se passa com elas, mas, acima de tudo, negociando com eles novos rumos para um relacionamento sexual satisfatório, ainda que, inicialmente nos pareça igualmente impositivo, mas é um passo em direção a autonomia, que precisará sem dúvida alguma ser ajustado. Isto ficou explícito nos diálogos de nossas participantes:

“Ontem conversei com ele, ele disse que vai fazer isso, mas vamos ver hoje, quando ele chegar lá (...). Ele disse: ‘ah! Mas você tem que me ensinar.’ “Mas eu te ensinei, te falei o que é, não fumar e não beber por três dias, para não ficar nesse cheiro de álcool no nariz, eu não agüento cheiro de álcool. Nossa! Faço até vômito, aí não tem como namorar empurrando homem, não tem como!”(Orquídea – 46 anos)

“A gente não tem que sentir aquilo ali só por aquela pessoa que não está valorizando você. Você sabe que você é gente, você é um ser humano, você está valorizando você, você também não é lixo!(...). Não está tendo aquele encontro. Eu sei que tem. Se não existisse a laranja que partisse ao meio, não existiria as duas [metades]pra ficar juntinha não. Então tinha que existir alguém (...). E comigo mais o meu marido não está havendo isso. Porque eu gosto de uma coisa e ele já está assim ‘pra mim tanto faz como tanto fez’”(Petúnia – 45 anos)

“Vamos sentar no sofá, vamos ver televisão, deitar no colo, namorar, conversar e depois que vai acontecer naturalmente. Agora do jeito que você estava fazendo, não! Eu virei objeto na mão dele. (...). Eu

estou assim. Me deu vontade de melhorar a minha vida, minha aparência, voltar a fazer ginástica, estou querendo emagrecer, mudar o visual, estou falando para ele assim, nada de “sainha” curta demais, mas tem que pelo menos mostrar o joelhinho, quero tirar a cor do cabelo, mudar a cor, então estou começando a me dar um pouco de valor, passei dos quarenta anos mas não estou morta!”(Orquídea – 46 anos)

“(...) e mulheres corajosas (inspira prolongado) mulheres corajosas. Acho que é o que devemos ser.” (Azaléia – 46 anos)

O “aviso” aos companheiros de que estariam fartas do tratamento que lhes era dispensado veio como uma condição para que o sexo acontecesse; que eles observassem a partir daquele momento o que elas gostariam que acontecesse para que o relacionamento sexual as satisfizesse também. Vejamos o diálogo entre duas participantes.

“Tem jeito não, eu estava pensando hoje assim, “se ele me quiser agora vai ter que voltar namorar comigo de novo, se quiser ter alguma coisa vai ter que me ganhar!”(Petúnia – 45 anos)

*“Se quiser transar vai ter que namorar, vai ter que ser no carinho...”
(Margarida – 45 anos)*

“Tem que me namorar de novo. É pegar ou largar! Vai ser desse jeito assim agora.” (Petúnia – 45 anos)

O comentário de Margarida é coroação do sentido que estas mulheres entenderam e passaram a ter como meta em suas vidas:

“Assim como ele tem direito você também tem, então tem que chegar em um ponto de equilíbrio para os dois, para o casamento, para a relação.”(Margarida – 45 anos).

Notamos que as mulheres tiveram a oportunidade de falar e de ser ouvidas e desta maneira sentiram-se ‘autorizadas’, tornando-se, assim, capazes de modificar aspectos intrínsecos de suas vidas com os quais não eram capazes de conviver. Esta ‘autorização’, capaz de abrir-lhes as possibilidades para mudanças de atitudes com as quais poderão manejar recursos individuais para lidarem consigo mesmas e com seus parceiros, é que entendemos ser o objetivo do empoderamento, premissas às quais se referem Cartas de Promoção de Saúde, como por exemplo a Carta de Ottawa em 1986:

Promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Neste sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, a promoção de saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem estar global.

Entendemos que o empoderamento deste grupo começou a se delinear a partir do momento em que as participantes puderam sentir que outras mulheres vivenciavam os mesmos sentimentos e intimamente sofriam por problemas aparentemente sem solução. Elas perceberam que com o conhecimento compartilhado e adquirido passavam a dominar o funcionamento do próprio corpo, fato este antes cercado de tabus e mistérios. Isto é evidenciado nas discussões das nossas participantes, quando relataram como se sentiram em relação ao que vivenciavam e escutavam das outras, em relação ao fato de como lidaram com os problemas que surgiram.

Esse sentimento de empoderamento e de reação contra a mesmice foi se formando aos poucos no decorrer da realização das reuniões, a partir do momento em que as mulheres se expressavam, verbalizavam seus sentimentos e notavam que outras participantes tinham as mesmas queixas e defendiam pontos de vista semelhantes. Isto pode ser notado nas narrativas abaixo:

“eu acho que nós vamos aprender muita coisa né, Orquídea, nós vamos abrindo a cabeça, nós vamos vendo coisas assim que está ajudando nós a ficar mais, sei lá” (Petúnia - 45 anos).

“mais poderosas” (Rosinha - 47 anos). [quando perguntado como se sentia naquele momento no grupo]

“engraçado, eu nunca pensei na minha vida que eu fosse chegar desta forma, a gente nunca pensa que vai ser assim e de repente a gente esbarra em uma dificuldade assim” (Petúnia - 45 anos).

“é o que mudou foi a falta de interesse [na vida sexual do casal]. E primeiro eu não consigo conversar demais e a falta de compreensão por parte dele, e como ele está dizendo, só chega e quer e pronto, não pergunta se você está afim ou se não está, não pergunta nada. Eu não sabia me expressar sobre o que eu estava sentindo. Ele passou a jogar na minha cara que por causa da idade que eu era atolada,[sic] se eu nasci em outro mundo. Eu pensava realmente que a culpa era minha mesmo, será que sou assim, a partir do momento que eu passei a freqüentar aqui que eu vi que a culpa não era minha, que todo mundo passa por isso. A compreensão dele era mínima ele não compreendia e não entendia.” (Violeta - 45 anos).

Percebemos que a expectativa central do grupo girava em torno de grande desconhecimento sobre as modificações impostas pelo climatério não somente no tocante à sexualidade, mas afetando também e com igual importância as manifestações de afetividade. Além disso, o contato que as participantes estabeleceram com a profissional de saúde capacitada em fornecer informações sobre as experiências vivenciadas também contribuiu para o crescimento de todas.

As participantes teceram uma série de comentários a respeito do que puderam presenciar e vivenciar sobre o tema sexualidade, nos três encontros. Pelos comentários que fizeram, o que tínhamos como premissa inicial – que o grupo facilita a tomada de consciência e a valoração da subjetividade das pessoas - confirmou-se. As participantes puderam se expressar livremente, e disseram ter recebido, além de orientações importantes a respeito deste período de suas vidas, o incentivo para se expressarem e aprenderem umas com as outras:

“(...) agora antes de eu vir para a reunião do climatério para participar, nós chegamos a brigar. Cheguei a ficar com ódio dele (...) (quando ele me pegou de noite), dormiu sem roupa e depois, praticamente me estuprou. Eu dormi e acordei assustada. O que é isto aí! Eu fiquei super revoltada. Se eu for na delegacia você vai preso, aí ele ficou assustado, “não por isto não”. Foi assim, não estava acordada, eu não estava vendo, não perguntou se eu queria. Então depois da reunião eu comecei a conversar. (...). ‘Vai para a zona, pois o negócio seu é piranha, porque mulher normal não agüenta não, aí pronto’! Agora pronto, agora acabou! Depois da reunião, já comecei [a modificar algumas atitudes].” (Orquídea – 46 anos)

“Eu não sabia me expressar sobre o que eu estava sentindo. Ele passou a jogar na minha cara que por causa da idade que eu era atolada [sic], se eu nasci em outro mundo. Eu pensava realmente que a culpa era minha mesmo, será que sou assim, a partir do momento que eu passei a freqüentar aqui que eu vi que a culpa não era minha, que todo mundo passa por isso. A compreensão dele era mínima, ele não compreendia e não entendia.” (Violeta – 45 anos)

Interessante que Orquídea pontua que uma mudança de atitude dela, mais assertiva e convincente do que quer para si, deixa de ser ameaça de perder o seu companheiro, ou seja, à medida que ela assume o controle de sua vida, sente que tem menos risco de perdê-lo. É o que comenta, ao final, que ele não sairia da relação de forma alguma, quando passa a expressar o que sente, sem medo que ele saia para ‘arrumar’ outra mulher.

Quando se compartilham experiências em grupo, há o encontro com o outro que vivencia momento semelhante. Neste caso, as mulheres ficam mais tranqüilas e mais compreensivas, pois o grupo passa a constituir um espaço para discussão e reflexão das vivências de todas e este confronto de experiências promoverá a conscientização do grupo no que concerne a melhores condições de vida.

A solidariedade ali estabelecida e o estímulo para o enfrentamento dos problemas também conferem à mulher o poder de escolha sobre qual atitude tomar a partir de

então. A interação de conhecimento técnico e empírico sobre esta fase permite que haja maior compreensão da totalidade em que as experiências vivenciadas estão inseridas. As mulheres passam a entender e a manifestar uma expressão corporal que não é fundamentada somente em sua vivência, mas na vivência coletiva. Esta condição foi representada durante as discussões.

“aí eu aceitava, [a investida sexual do parceiro] como se usa e abusa, sem eu querer e não exigia dele, então agora não, eu falei para ele, ‘ou faz do jeito que vai ficar bom para mim também ou não tem’, aí ele foi dormir no quarto dos meninos, tudo bem, não é do meu jeito vai, você merece eu mereço também” (Orquídea - 46 anos).

“É e a agente tá assim, quase 20 anos que a gente está junto e de repente a gente tá numa situação desta né, podia até melhorar mas eu não sei o que tem na cabeça deste homem, quase 20 anos que estamos juntos, mas ele só quer saber das farras, então vai ficar por lá, pois eu preciso viver, eu quero viver!” (Petúnia - 45 anos)

“[compreendi que] entender, de não aceitar sem querer. Que não é só eles, que existe outra pessoa ali no quarto” (Azaléia - 46 anos)

Podemos perceber que essas mulheres passaram a ser capazes de formar uma consciência crítica quanto à necessidade de mudança de discurso, ou seja, começam a pensar de outra forma, não se vêem somente como vítimas de um envelhecimento inexorável.

Promoveu-se um resgate da autoestima, da dignidade, importantes no relacionamento com o outro e com o meio em que estão inseridas, associado à maior autonomia enquanto sujeito e mulher. A partir do momento em que a mulher começa a se conhecer melhor, ocorre a valorização da autoestima e a mesma não se rende à subjugação. No exercício da sexualidade em sua plenitude, a mulher deve conhecer e valorizar o seu espaço, bem como sentir os efeitos do seu corpo agindo neste espaço, para somente depois interagir com o outro.

Também Berni, Luz e Kohlrausch (2007) relatam que a afirmação do domínio sobre a sexualidade está intimamente vinculada à valorização que a mulher confere a si

própria, pois a partir daí exerce seu poder de decisão. Percebemos que no período climatérico a mulher está em posição de vulnerabilidade, tanto fisiológica quanto psicológica, diante de transformações vividas, mas não compreendidas no seu todo. A não assimilação destas mudanças quanto a sua sexualidade leva estas mulheres ao enfrentamento de vários conflitos, entre eles a dificuldade em se relacionar intimamente com o outro. Situação percebida nas expressões das participantes.

“eu acho que viver uma vida a dois é compartilhar... ele quer compartilhar um pouco, a outra metade solteiro!... eu não quero isso pra mim, ele quer ir para a farra! Fico deprimida” (Petúnia – 45 anos)

“quando chega a idade, os filhos casam ficam só os dois ali, vai ficar um olhando para a cara do outro. Não é muito mais gostoso ficar os dois ali naquela cumplicidade, conversar, trocar idéia?” (Margarida-45 anos)

Fernandez, Gir e Hayashida (2005) relatam que é inegável a sensação de bem-estar proporcionada pelo parceiro ao valorizar na intimidade algum atributo da companheira, seja ele físico ou emocional, bem como a vivência diária em que o companheiro reforça seus sentimentos de carinho e preocupação. O diálogo tem fundamental importância, uma vez que o período climatérico potencializa dificuldades tanto no convívio diário quanto no que se refere ao passado do casal. Caso a prática da sexualidade tenha sido pouco satisfatória, a mulher pode “aproveitar” a ocasião como desculpa, com o objetivo de furtar-se ao convívio íntimo com o parceiro.

Existe uma grande dificuldade em se estabelecer um relacionamento pautado na compreensão e no diálogo e, desta forma, as mulheres sentem uma grande interferência no exercício de sua sexualidade, pois têm afetada sua capacidade de compreender e ser compreendida. Deve ser considerado ainda que a sexualidade vai além dos limites do contato pele a pele. A atividade sexual é vivida pela mulher como um dever a ser cumprido para oferecer prazer, sem que seja exigido nada em troca, abstendo-se da reciprocidade do desejo e do prazer.

De acordo com a Carta de Ottawa (1986), que menciona que a promoção de saúde ultrapassa o que chamamos cuidados de saúde, ou seja, trabalhando em ações

comunitárias envolvendo prioridades, definindo estratégias e tomada de decisões, o resultado consiste na melhoria global das condições de saúde. A Carta menciona ainda que este desenvolvimento comunitário tem como base o empoderamento de recursos humanos da própria comunidade, bem como valoriza a participação popular no manejo de ações de saúde. Essa reorganização requer esforço em pesquisa e capacitação visando priorizar as necessidades individuais e, posteriormente, a melhoria de todo o grupo, permitindo, desta forma, que todos tenham acesso à saúde.

Após a análise dos dados obtidos nestes encontros pudemos notar que a participação grupal, a troca de informações e a solidariedade que se instalou entre as participantes se revelaram aspectos positivos para a tomada de consciência e, conseqüentemente, para autoestima, o que reflete na qualidade de vida dessas mulheres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos dados obtidos através deste estudo, concluímos que as mulheres deste grupo, com baixa escolaridade, sem formação profissional e que estavam vivenciando o climatério, apresentavam-se psicologicamente e fisicamente abaladas em sua autoestima e confiança frente às modificações corporais e psíquicas do climatério, no exercício de sua sexualidade.

Ressaltamos a necessidade de promover ações e estratégias que possibilitem às mulheres que vivenciam o período do climatério seu empoderamento, empregando estratégias de atenção que privilegiem discussões coletivas nas quais elas sejam capazes de enxergar em outras mulheres as mesmas dúvidas e aflições e que, desta forma, elas possam expressar seus sentimentos com maior confiança, uma vez que o universo adquire características de coletividade ao invés de individualidade, o que certamente irá concorrer para a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas.

O conhecimento pormenorizado das características do envelhecimento feminino e o acolhimento promovido pelos profissionais de saúde nas unidades básicas de atendimento nessa área podem contribuir efetivamente neste processo de empoderamento.

A opção pela escolha de estratégia de atenção empregando o estudo de grupo focal foi satisfatória, entretanto, ressaltamos a necessidade de pesquisar e aplicar novos modelos de estudo com a mesma população, visando à oportunizar ações que alcancem a meta de assegurar qualidade de vida e empoderamento da população alvo, além de corroborar dados obtidos neste estudo, com ações voltadas para um atendimento mais humanizado.

Ao realizar este estudo, percebemos que a população feminina vivenciando esta fase – o climatério – requer maior atenção do profissional que a assiste. São mulheres carentes, vulneráveis, ansiosas pelo entendimento das mudanças que sentem, mas muitas vezes não compreendem, sendo merecedoras de assistência integral e humanizada.

Trata-se de uma abordagem pioneira, considerando os limites de atuação do Programa de Saúde da Família em Patos de Minas (MG).

Esperamos que uma vez despertado o interesse inicial rumo à otimização do atendimento à saúde da mulher, novas ações sejam colocadas em prática com o objetivo de disseminar os conceitos de promoção de saúde a grupos populacionais cada vez maiores e que estes grupos sejam realmente capazes de promover a saúde da comunidade em que estão inseridos. Que as iniciativas sejam capazes de envolver toda a equipe de profissionais destacados na atenção primária, sendo que estes profissionais estejam capacitados no manejo de ações envolvendo especificamente a população-alvo.

Faz-se necessário incluir nesta equipe a presença de outros profissionais, como por exemplo, o psicólogo, com o objetivo de trabalhar aspectos emocionais de todo o grupo, inclusive dos profissionais envolvidos, além dos usuários do sistema, pois a composição de uma equipe coesa torna mais fácil a busca por melhorias para a comunidade bem como a promoção de saúde.

Somente é possível promover algum tipo de mudanças a partir do emprego de ações coletivas. Quanto mais pessoas realmente interessadas na melhoria de condições básicas de vida, na valorização da autoestima, do autoconhecimento, maiores as chances de chegarmos a condições ideais de promoção de saúde.

O trabalho em grupo com estas mulheres permitiu-nos compreender que a vulnerabilidade a que estão expostas neste período crítico de suas vidas tem muito a ver com a baixa qualidade de vida sexual que levam, aliada ao desconhecimento de si mesmas e do parceiro a uma autoestima rebaixada.

Como profissionais de saúde, não podemos, portanto, somente reproduzir uma atenção à saúde baseada no modelo curativista vigente e voltado somente para o adoecimento do corpo, negligenciando outros aspectos igualmente significativos que afetam a saúde e a qualidade de vida e bem-estar das pessoas, que são suas crenças, seu processo de socialização, seu entorno social e familiar.

Por isso, acreditamos que uma consulta na qual a mulher é vista como um 'pedaço de carne' - em lembrança ao primeiro momento do encontro em que se cogitou dar nomes de peças de carne bovina para si mesmas, em alusão a como se sentiam em relação à sua sexualidade e como se viam representadas diante de seus parceiros - precisa ser mudada. É preciso resgatar-lhes o espaço de promoção e compreensão dos processos vitais aos quais estão passando, dar-lhes voz, fomentar autonomia e empoderamento, formar grupos que se

retroalimentem de informações, de trocas simbólicas e solidariedade, que re-signifique o sentido de ser mulher. Desta forma, o encontro em grupo com mulheres climatéricas, com ênfase em sua sexualidade, serviu-nos para orientar novas possibilidades de atuação no campo de saúde, que não os tradicionalmente conhecidos, cujo intuito não é uma intervenção de cunho médico assistencial, mas de resgate da autonomia, através da orientação profissional e da troca com os elementos do próprio grupo.

Creemos, então, que a ‘tripartição’ no atendimento à mulher, conforme anunciamos no começo deste estudo, que é vista como *mamas, abdome e vulva*, possa evoluir para vê-la como deve ser: como um ser integral em constante aprendizagem e evolução.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADELMAN, M.; SILVESTRINI, C.B. **Gênero Plural**. Paraná: Universidade Federal do Paraná – UFPR, 2002.

ALDRIGHI, S. M.; HUEB, C. K.; ALDRIGHI, A. P. S. Climatério. **Revista Brasileira de Medicina**, São Paulo, v. 57 (número esp.), p. 209-215, 2000.

AFONSO, M.L.M. (Org.). **Oficinas em dinâmica de grupo: um método de intervenção psicossocial**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

ALMEIDA, L. H. R. B; LUZ, M. H. B. A; MONTEIRO, C. F. S. Ser mulher no climatério: uma análise compreensiva pela enfermagem. **Revista de Enfermagem**, UERJ, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 370-375, 2007.

APPOLINÁRIO, J. C. et al. Associações entre traços de personalidade e sintomas depressivos em mulheres com síndrome do climatério. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, São Paulo, v. 45, n. 4, 2001.

BAGNOLI, V. R.; FONSECA, A. M.; ARIE, P. Y.; PÁDUA, M. A. F.; PAIXÃO, J. S. Climatério. **Revista Brasileira de Medicina**, São Paulo, v. 64, n. 3, p. 69-73, 2007.

BARACAT, E.C.; HAIDAR, M. A.; NUNES, M. G.; JÚNIOR, J. M. S.; LIMA, G. R. Climatério. In: BARACAT, E. C. e LIMA, G. R. **Guia de Medicina Ambulatorial e Hospitalar de Ginecologia**. Barueri, SP: Manole, 2005. Cap. 40, p. 339-345.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução de Reto L. A.; PINHEIRO, A. Lisboa: Edição 70, 2007. Título do original: L'analyse de contenees.

BERNI, N. I. O.; LUZ, M. H.; KOHLRAUSCH, S. C. Conhecimento, percepções e assistência à saúde da mulher no climatério. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 3, p. 299-306. 2007.

BIFFI, E. F. A. **Saúde mental e climatério na perspectiva de mulheres profissionais de saúde**. 2003. 144 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto

CANDELLA, C. L. M.; RUGGIERO, C. M.; ARAYA, M. E. S.; SILVA, R. V. Assistência de enfermagem à mulher no climatério. **Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 29, n. 1, p. 47-58, 1995.

CARTA DE OTTAWA, DE 1986. Disponível em www.opas.org.br . Acesso em: 24/02/2007.

FEBRASGO – FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS SOCIEDADES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. **Climatério – Manual de orientação**. Rio de Janeiro: FEBRASGO, 1995.

CUNHA, F. Climatério: uma visão holística. **Femina**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 63-64, 1993.

DALL'AGNOL, C. M.; TRENCH, M. H. Grupos focais como estratégia metodológica em pesquisa na enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 5–25, 1999.

DAOUD, I. G. Encontros e desencontros das mulheres climatéricas que buscam assistência em serviço do Sistema Único de Saúde. **Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 33-37, 2002.

DEMO, P. **Metodologia do conhecimento científico**. São Paulo: Atlas, 2000.

FERNANDEZ, M. R.; GIR, E.; HAYASHIDA, M. Sexualidade no período climatérico: situações vivenciadas pela mulher. **Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 39, n. 2, p. 129-135, 2005.

FOUCAULT, M.; **História da sexualidade 1: a vontade de saber**. 7. ed. Tradução de Maria Tereza Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

GATTI, B. A. **Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas**. Brasília: Líber Livro, 2005.

GONÇALVES, R. **Vivenciando o climatério: o corpo em seu percurso existencial à luz da fenomenologia**. 2005. 244 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

HALBE, W. H.; FONSECA, A. M.; BAGNOLI, V. R.; RAMOS, L. O.; LOPES, C. M. C. Epidemiologia do climatério. **Sinopse Ginecol Obstet**, São Paulo, n.2, p. 36-39, 2002.

PELLEGRINI JÚNIOR, O. Alterações na sexualidade da mulher no climatério. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, São Paulo, v. 10, n.1, p. 28-33, 1999.

KAPLAN, H. S. **A nova terapia do sexo**. 6. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

MACHADO, L.M. **Endocrinologia ginecológica**. Rio de Janeiro: Medsi, 2000.

MAUAD, N. M. Maturidade e Sabedoria: a mulher na menopausa. In: BRANDÃO, E. R. (Org.). **Saúde, direitos reprodutivos e cidadania**. Juiz de Fora: EDUFJF, 2000. cap. 4, p.79-93.

MANDU, E. N. T. Adolescência: Saúde, sexualidade e reprodução. In: Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn). **Projeto acolher: adolescer, compreender, atuar, acolher**. Brasília: ABEn/ Ministério da Saúde; 2001, p. 61-74.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da percepção**. São Paulo: Perspectiva, 2003. (Coleção Debates).

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 9. ed. revista e aprimorada. São Paulo: Hucitec, 2006.

MORI, M. E.; COELHO, V. L. D.; ESTRELLA, R. C. N. Sistema Único de Saúde e Políticas Públicas: atendimento psicológico à mulher na menopausa no Distrito Federal, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.22, n. 9, p.1825-1833, 2006.

MORI, M. E. **A Vida OuVida: a escuta psicológica e a saúde da mulher de meia-idade**. 2002. 174 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília.

NAVARRO DESPAIGNE D.; FONTAINE SEMANAT, Y. Síndrome climatérico: su repercusión social en mujeres de edad mediana. **Rev. Cuba. Med. Gen. Integr.**, Havana, v.17, n. 2, p. 169-176, 2001.

OLIVEIRA, D. M.; JESUS, M. C. P.; MERIGHI, M. A. B. Climatério e sexualidade: a compreensão dessa interface por mulheres assistidas em grupo. **Texto e Contexto de Enfermagem**, Florianópolis, v.17, n. 3, p. 519-526, 2008.

OSIS, M. J. M. D. PAISM – Um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.14(supl.1), p. 25-32, 1998.

PALTER, S. F.; OLIVE, D. L. Fisiologia Reprodutiva. In: NOVAK. **Tratado de ginecologia**. 13 ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, 148 p.

PEDACE A. F.; HALBE, H. W. **Aspectos psicológicos do climatério**. Sin. Ginec. Obst. v. 1, n. 2, 1992.

PEDROSA, M. Ação integral à saúde da mulher: desafios para a implementação na prática assistencial. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 3, 2005.

PITELLI, J. B. Sexualidade no climatério: influências psicológicas e socioculturais. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 238-252, 1997.

PLANTUREAUX G. **Cadernos de Enfermagem – Ginecologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Masson, 1981.

POWELL, R. A.; SINGLE, H. M. Focus groups. **International Journal of Quality in Health Care**, Grã-Bretanha, v. 8, n. 5, p. 499-504, 1996.

REY, F.G. **Pesquisa qualitativa e subjetividade: os processos de construção da informação**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2005.

SILVA, R. M.; ARAÚJO, C. B.; SILVA, A. R. V. Alterações biopsicossociais da mulher no climatério. **Revista Brasileira de Saúde Pública**, São Paulo, v.16, n.1/2, p.28-33, 2003.

TRINDADE, W. R.; FERREIRA, M. A. Sexualidade feminina: questões do cotidiano das mulheres. **Texto e Contexto de Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 3, p. 417-426, 2008.

UTIAN, W. H.; Shiff, I. NAMS – North American Menopause Society – Gallup survey on women's knowledge, information sources and attitudes to menopause and hormone therapy. **Menopause**, Filadélfia - Pensilvânia, v. 12, p. 77-127, 1994.

ANEXOS

ANEXO A – CARTA DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

ANEXO B – ATA DA DEFESA DA DISSERTAÇÃO

ANEXO A

CARTA DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE DE FRANCA**Pró-Reitoria Adjunta de Pesquisa e de Pós-Graduação****CEPE - Comitê de
Ética
em Pesquisa**

OF. CEPE- 049/08 – 03 de junho de 2009

Prezado(a) Pesquisador(a):

Ref.: n. 049/008

De ordem do Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa desta Universidade, informo que o referido Comitê, em sessão realizada em **03 de junho de 2008**, deliberou **APROVAR** o desenvolvimento da Pesquisa "**Sistematização da assistência visando a promoção de saúde no climatério com ênfase na sexualidade**", pois a mesma respeita eticamente todas as exigências da Resolução CNS 196/96.

Na oportunidade, lembramos da necessidade de entregar no setor de Iniciação Científica da Universidade de Franca o **RELATÓRIO FINAL** e demais documentos até 30 de junho de 2009.

A **Declaração de Aprovação para publicação dessa pesquisa** será expedida pelo Comitê de Ética em Pesquisa, somente, **APÓS APROVAÇÃO DO RELATÓRIO FINAL.**

Atenciosamente,



Adriana P. Montesanti
Secretária do CEPE/UNIFRAN

Ilmo(a). Sr(a)**Pesquisador(a):** Cléria Maria Lobo Bittar Pucci Bueno

ANEXO B

ATA DA DEFESA DE DISSERTAÇÃO



ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE Mestrado APRESENTADA POR LEONOR CAIXETA DOS SANTOS, COMO PARTE DOS REQUISITOS PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRE EM Mestrado EM PROMOÇÃO DE SAÚDE.

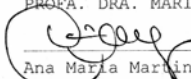
Aos quinze dias do mês de setembro de dois mil e nove, reuniu-se, no(a) TEATRO DA ODONTO, a Comissão Julgadora designada pela Comissão de Pós-Graduação da mesma Instituição, constituída pelos professores: PROFA. DRA. CLÉRIA MARIA LOBO BITTAR PUCCI BUENO (Orientadora), PROFA. DRA. MARIA APARECIDA TEDESCHI CANO (Titular), PROFA. DRA. NINA ROSA DO AMARAL COSTA (Titular), para examinar a candidata LEONOR CAIXETA DOS SANTOS na prova da defesa de sua Dissertação intitulada: ASSISTÊNCIA AO CLIMATÉRIO COM ÊNFASE NA SEXUALIDADE: UMA ESTRATÉGIA EM PROMOÇÃO DE SAÚDE. A Presidente da Comissão PROFA. DRA. CLÉRIA MARIA LOBO BITTAR PUCCI BUENO, iniciou os trabalhos às 14:30 horas, solicitando à candidata que apresentasse, resumidamente, os principais pontos do seu trabalho. Concluída a exposição, os examinadores argüiram alternadamente a candidata sobre diversos aspectos da pesquisa e da dissertação. Após a argüição, que terminou às 16:30 horas, a Comissão reuniu-se para avaliar o desempenho da candidata, tendo chegado ao seguinte resultado: PROFA. DRA. CLÉRIA MARIA LOBO BITTAR PUCCI BUENO (aprovada), PROFA. DRA. MARIA APARECIDA TEDESCHI CANO (aprovada), PROFA. DRA. NINA ROSA DO AMARAL COSTA (aprovada). Em vista deste resultado, a candidata LEONOR CAIXETA DOS SANTOS foi considerada aprovada, fazendo jus ao título de MESTRE pelo programa de Mestrado em Promoção de Saúde. Sendo verdade, eu, Ana Maria Martínez de Oliveira, secretária da Pós-Graduação, confirmo e lavro a presente ata, que assino juntamente com os Membros da Banca Examinadora.

Franca, 15 de setembro de 2009.


PROFA. DRA. CLÉRIA MARIA LOBO BITTAR PUCCI BUENO


PROFA. DRA. NINA ROSA DO AMARAL COSTA


PROFA. DRA. MARIA APARECIDA TEDESCHI CANO


Ana Maria Martínez de Oliveira
Secretária da Pós-Graduação

Av. Dr. Armando Salles Oliveira, 201 - Caixa Postal 082
Parque Universitário - Franca/SP - 14404-600
Fone: (16) 3711.8800 - 3711.8801 - Fax: (16) 3711.8966

APÊNDICES

APÊNDICE A – CONVITE PARA AS REUNIÕES

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

APÊNDICE C – TRANSCRIÇÃO DOS ENCONTROS

APÊNDICE D – DIÁRIO DE CAMPO

APÊNDICE A

CONVITE PARA AS REUNIÕES

<p style="text-align: center;">CONVITE</p> <p>Convidamos _____ _____ para participar do GRUPO de _____.</p> <p>Data: / /2008 Local : Unidade Saúde Família -CAIC Horário : horas SUA PARTICIPACAO E MUITO IMPORTANTE! P.S.F.-16</p>	<p style="text-align: center;">CONVITE</p> <p>Convidamos _____ _____ para participar do GRUPO de _____.</p> <p>Data: / /2008 Local : Unidade Saúde Família -CAIC Horário : horas SUA PARTICIPACAO E MUITO IMPORTANTE! P.S.F.-16</p>
<p style="text-align: center;">CONVITE</p> <p>Convidamos _____ _____ para participar do GRUPO de _____.</p> <p>Data: / /2008 Local : Unidade Saúde Família -CAIC Horário : horas SUA PARTICIPACAO E MUITO IMPORTANTE! P.S.F.-16</p>	<p style="text-align: center;">CONVITE</p> <p>Convidamos _____ _____ para participar do GRUPO de _____.</p> <p>Data: / /2008 Local : Unidade Saúde Família -CAIC Horário : horas SUA PARTICIPACAO E MUITO IMPORTANTE! P.S.F.-16</p>
<p style="text-align: center;">CONVITE</p> <p>Convidamos _____ _____ para participar do GRUPO de _____.</p> <p>Data: / /2008 Local : Unidade Saúde Família -CAIC Horário : horas SUA PARTICIPACAO E MUITO IMPORTANTE! P.S.F.-16</p>	<p style="text-align: center;">CONVITE</p> <p>Convidamos _____ _____ para participar do GRUPO de _____.</p> <p>Data: / /2008 Local : Unidade Saúde Família -CAIC Horário : horas SUA PARTICIPACAO E MUITO IMPORTANTE! P.S.F.-16</p>
<p style="text-align: center;">CONVITE</p> <p>Convidamos _____ _____ para participar do GRUPO de _____.</p> <p>Data: / /2008 Local : Unidade Saúde Família -CAIC Horário : horas SUA PARTICIPACAO E MUITO IMPORTANTE! P.S.F.-16</p>	<p style="text-align: center;">CONVITE</p> <p>Convidamos _____ _____ para participar do GRUPO de _____.</p> <p>Data: / /2008 Local : Unidade Saúde Família -CAIC Horário : horas SUA PARTICIPACAO E MUITO IMPORTANTE! P.S.F.-16</p>

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (Conselho Nacional de Saúde, Resolução 196/96)

Eu, _____, RG, _____, abaixo qualificado(a),
DECLARO para fins de participação em pesquisa, na condição de sujeito objeto, que fui devidamente esclarecido do Projeto de Pesquisa intitulado: "**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA VISANDO A PROMOÇÃO DE SAÚDE NO CLIMATÉRIO COM ÊNFASE NA SEXUALIDADE**" desenvolvido pelo(a) aluno(a), Leonor Caixeta dos Santos do Curso Mestrado em Promoção de Saúde da Universidade de Franca, quanto aos seguintes aspectos:

O objetivo desta pesquisa é identificar os aspectos que as mulheres consideram como positivos e negativos no exercício da sexualidade no climatério, tais como, desejo de manter relação sexual, ressecamento vaginal, frequência com que estas relações ocorrem, relacionamento psicológico com o parceiro, grau de satisfação com o relacionamento, dor no ato sexual entre outros, relacionando-os à assistência em saúde, mediante aplicação de questionário, visando melhorar a qualidade da assistência em saúde.

Durante a pesquisa fique a vontade para esclarecer suas dúvidas e a qualquer momento caso sinta-se constrangida ou decida por encerrar sua participação terá liberdade para fazê-lo sem quaisquer prejuízos para sua assistência.

As respostas são individuais e confidenciais nesta pesquisa, portanto não se preocupe!

DECLARO, outrossim, que após convenientemente esclarecido pelo pesquisador e ter entendido o que nos foi explicado, **consinto voluntariamente em participar desta pesquisa.**

Patos de Minas, de de 2008.

Participante.

APÊNDICE C

TRANSCRIÇÃO DOS ENCONTROS

PRIMEIRO ENCONTRO

Marilene: *“Esta é a professora Leonor, ela é especialista em obstetrícia e está fazendo uma pesquisa para saber questões sobre sexualidade da mulher no climatério, e para esta pesquisa ela precisa trabalhar com um grupo de pessoas para poder conhecer como que é a realidade destas mulheres, para escrever artigos e documentos falando como é para poder ajudar outras mulheres, como a nossa colega passou para nós, outra vez ela veio foi embora e melhorou, mudou a vida dela. Muitas mulheres não têm esta oportunidade e estar aqui é um momento único. Então estamos aqui reunidos querendo saber de vocês, se aceitam participar da pesquisa”.*

Leonor: *“O objetivo é tornar vocês multiplicadoras deste projeto, uma vez que vamos discutindo algumas questões e a partir disto estaremos criando um grupo maior, vocês vão nos ajudar a passar experiências para elas, ajudando a passar este momento difícil da vida, multiplicando a troca de experiência de conversar para ajudar as colegas. Como é bom ouvir a experiência de uma colega e ver o que está bom e não está bom, para nos ajudarmos a melhorar o que está difícil, sendo o objetivo desta pesquisa saber os pontos positivos, negativos desta fase que nós passamos e estar montando um plano de assistência para nós ajudar as outras mulheres, por isso que peguei esta faixa etária diferente, pois casa uma vivencia ela diferente, então queremos saber se vocês concorda a estar participando comigo”.*

Neste momento foi lido o Termo de Consentimento e depois todas que concordassem em participar assinariam o termo.

Leonor: *“Se vocês quiserem participar e nos ajudar na confecção deste novo projeto para estarmos melhorando um pouco as condições de vida de nós mulheres nesta fase, tanto que o Termo é mais título de legalização para vocês saberem do que estão participando e o que nós estamos fazendo aqui, então se vocês quiserem participar comigo peço que vocês possam assinar”.*

Todas concordaram e assinaram o Termo, consentindo em participar da pesquisa.

Marilene: *“A dinâmica disto aqui é uma pesquisa deste grupo que chama grupo focal. O grupo focal é um grupo onde se tem um profissional que vai abordar um tema, algum assunto, no caso o nosso aqui é sobre sexualidade e entra uma dinâmica da caixinha, só que isto nós vamos precisar de mais dois encontros, de uma hoje e outro. Que dia que podemos estar combinando os encontros, qual pode ser a próxima data? Poderia ser amanhã ou semana que vem na terça-feira? 17:30 dá para todo mundo?”.*

Leonor: *“Terça ou quarta”.*

O grupo responde quarta-feira 17:30 h.

Marilene: *“Pois tem uma hora de início e outra de terminar, pois não pode ser uma coisa que vai estender, pois tem hora que nós vamos falar, agora vamos ouvir a outra falar, então nós vamos ter que intervir. Então outro combinado é quarta 17:30”.*

Marilene: *“E outro recurso que nós utilizamos é gravar a fala de vocês, tá? Porque a Leonor terá de ficar de novo ouvindo vocês falar, para conseguir entender o que vocês queriam dizer com a fala, porém no estudo nós vamos relatar frases de vocês sem nome”.*

Leonor confirma o que Marilene está falando.

Marilene: *“Sem relatar identificação de ninguém, inclusive não só na pesquisa mas aqui no CAIC, eu como enfermeira, nós como profissionais aqui também a ética deve ser contada, eu estou ouvindo, não será passado nada disto para fora não. Combinado?”*

Leonor: *“Tanto é que nós vamos trabalhar aqui, a gente vai deixar que vocês escolham um nome que vocês gostariam de serem chamadas como pode ser flor, cor, pedra, verdura, carnes”.*

Marilene: *“Flores, cores, plantas, verduras, carnes...”*

O grupo: *“Carne não, lembra comida, nós não podemos lembrar comida aqui não, vamos lembrar flores”.*

Uma das participantes lembra que está parecendo um torresmo de gorda, já outra participante disse que havia outras opções como picanha, cupim e maminha, todos no grupo riram. Após as discussões todas optaram por flores, pois era como elas queriam ser vistas naquele momento.

O grupo resolve que serão flores.

Participante 1: Orquídea

Participante 2: Rosinha

Participante 3: Violeta

Participante 4: Margarida

Participante 5: Azaléia

Participante 6: Petúnia

Leonor: *“Vamos lá então. A primeira coisa que nós vamos fazer, tem papeizinhos, cada uma vai tirar um papelzinho para falarmos o que nós achamos de cada assunto que está aqui, é tudo relacionado à nossa sexualidade, está bom, cada uma tira um papelzinho da caixinha quando eu falar”.*

Orquídea, 46 anos: *“Ah! É para tirar um papelzinho!!!”*

Leonor: *“É”.*

Marilene: *“Vocês foram muito criativas”.*

Leonor: *“Quais mudanças ocorreram em suas vidas íntimas com a proximidade da menopausa? Em sua vida íntima!”*

Orquídea, 46 anos: *“Ai! Eu mudei tudo, detestei, mudou tudo, perdi a vontade de ter relação, agora eu só sinto dor, aí mudou tudo, aconteceu um monte de coisa.”*

Rosinha, 47 anos: *“Mudou tudo também, deito não importo com mais nada, faço mais por obrigação, não gosto, mas tenho que fazer, faço pra satisfazer o marido, não mais vida”.*

Orquídea, 46 anos: *“Os meninos chegam da escola 23:00 , eu falo, “pelo amor de Deus não faz barulho não”, ele fala: “que palhaçada! Eles não acordam com isto não”! Cala a boca, não faz barulho desgrama [sic]. Tenho um punhado de babydollzinhos, coisinhas mais linda, de todas as cores (oncinha, vermelha, bege, azul, rosinha), mas, não entra nem no joelho, aí eu vou vestir o quê? Aí eu visto camiseta, durmo de short, então isto tá feio, para você ver com 38 anos eu vestia isto, agora eu não visto mais, aí foi um choque, agora sinto vergonha, não tenho coragem mais, ele pede para vestir estar roupas, eu falo: “como? só se for na cabeça”, porque como que eu visto, até ele sente falta daquelas roupinhas, ele fala “ah, não! você está dormindo tão esquisita, antigamente vestia umas roupinhas tão bonitinhas, agora cê tá vestindo umas coisinhas tão esquisitinhas”, mas, é o que cabe né? O que entra.”*

O grupo sugere a ela comprar a peça em uma numeração maior.

Orquídea, 46 anos: *“Mais não acha, eu tava com 87kg , agora eu estou com 81,500g , tem que perder mais um pouquinho.”*

Leonor: *“Tem aquela loja na galeria Ferreira que tem para gente gorda, para gente magra”.*

Margarida, 45 anos: *“Eu ando lá em casa tem dia que dá vontade de tirar minha roupa, ando pelada lá, meu marido bate na minha bunda, não tô nem aí, não me sinto feia com isso”.*

Marilene: *“O que a senhora (Margarida) acha que mudou depois da menopausa? Com a menopausa mudou alguma coisa na vida?”*

Margarida, 45 anos: *“Na minha vida até agora não mudou nada, tá tudo bom para mim, graças a Deus nada, vamos ver se vai mudar né? Até agora vivo bem com marido, namoro até”.*

Leonor: *“Esperamos que continue”.*

Marilene: *“Mas tem pessoas que tem reclamações”.*

Orquídea, 46 anos: *“Nem todas né!”*

Violeta, 45 anos: *“Tem umas que só tem os “calores”, eu tenho, não gosto muito, na hora eu sinto mal. Marido reclamava”.*

Azaléia, 46 anos: *“Mudou, o meu marido fica mais fora do que dentro de casa, tive muita secura vaginal, tive até acompanhamento médico, de um certo tempo para cá tem melhorado, mas, teve muitas mudanças, fiquei com muito irritação, muita ansiedade, a gente não é aquela pessoa, parece que a gente fica com menos paciência, mesmo que tendo que atingir a expectativa do marido, mesmo com a gente com disponibilidade ou não. Eu tive muita dificuldade quando entrei no início da menopausa, eu acho que entrei muito cedo, já faz 3 anos que eu não tenho menstruação, hoje não, esta até controlado, graças a Deus, porque parece que eu faço reposição hormonal, parece que controla bastante, né. Eu acho que a gente ouvindo outras pessoas falando a gente analisa os problemas da gente, né, às vezes uma pessoa que não tenha estas ondas de calor, nos fala, hoje tem até os 50 anos, então a gente ouvir nos conscientiza ter noção do que esta acontecendo”.*

Violeta, 45 anos: *“Eu não tenho muito que falar, porque eu tinha muito problema com minha mãe, comecei tarde, mas mudou tudo agora, antes já era difícil, agora está mais, a vontade diminui mais ainda. Não gosto, não preciso disso”.*

Petúnia, 45 anos: *“Ainda tenho prazer, mas o meu marido não participa, pois preciso de carinho e nada, acho que estou precisando de mais atenção dele, acho que mudou, me sinto mal-humorada, ele não compreende, nem liga. Vai pro buteco, ainda sinto prazer mais ele fica só pela metade, só transa e pronto. Assim é ruim”.*

Rosinha, 47 anos: *“O meu marido quer que eu sinto ciúmes, eu não tenho ciúmes dele e ele quer que eu sinto, eu confio nele, ele não confia em mim, quando nós saímos ele fala que eu estou olhando para aquele homem. Ah! Pelo amor de Deus”.*

Margarida, 46 anos: *“Fala para ele: meu amor, por que eu vou olhar se eu tenho você do meu lado?”*

Leonor: *“O compromisso da gente a partir de hoje é: eu vou levantar eu sou a mulher mais feliz da face da terra, eu sou linda, posso esta gorda, posso estar com as pernas brancas eu sou assim e sou bonita é assim”*

Marilene: *“Quando eu falar, quem estiver com a caixinha para e retira o tema. Pára! Violeta, em sua opinião o que é ter vida sexual?”*

Violeta, 45 anos: *“Está meio difícil de responder, pois sou bem atrasada, quanto de idade né. Quando minha mãe faleceu, foi aí que eu conheci um pouquinho, foi cheio de problema. Eu acho que é ter prazer”.*

Marilene: *Você acha que faz falta?*

Violeta, 45 anos: *“Eu acho que faz”.*

Leonor: *“Hein? Orquídea, Margarida...”*

Marilene: *“O que é ter sexo?”*

Orquídea, 46 anos: *“Eu nunca liguei, eu acho mais gostoso namorar, eu falo isto para ele todo dia, eu acho muito mais gostoso sentar no sofá, assistir televisão comigo, eu sou muito mais abraçar, conversar e beijar e namorar. E o sexo vem em consequência daquilo. Aí você fica com vontade, né, mas aquilo que já vem faz e depois vai embora, acho que não tem graça. Eu gosto mais de conversar, namorar, assistir um filme junto sem pensar nisso, depois se acontecer é que é bom”.*

Azaléia, 46 anos: *“O sexo é muito bom, deixa a gente mais alegre, eu acho uma coisa muito boa, né, pra ter vida sexual tem que os dois, têm que ter amor. Ainda mais com todos esses problemas. Se não for bom para os dois não dá”.*

Margarida, 45 anos: *“O sexo é muito bom, deixa a gente bem, é muito gostoso, mas tem que ter carinho. Amor, se já tem problema e não tem carinho fico esquisito”.*

Petúnia, 45 anos: *“O sexo é relaxante, mas tem que ser a dois, precisa ter compromisso, amor, os dois tem que estar juntos. Comigo isso é difícil. Pois lá em casa, ele só vem descarrega e pronto, não pensa em mim”.*

Azaléia, 46 anos: *“Estou nervosa. Alivia o estresse é muito bom quando os dois se amam, então quando os dois se completam tem que ter o sexo, se não tiver não tem como ter sexo só por prazer da carne, não tem que tem amor, né, não só para satisfazer ele, fazer só por fazer não tem graça”.*

Violeta, 45 anos: *“Agora nesta fase que dificulta esta parte, mais é o carinho, né, namoro é o caminho, sexo tem que ser assim, para ser bom”.*

Rosinha, 47 anos: *“Mas fazer uma coisa todo o dia, todo dia, não pensa em mim, fazer o quê? Essa coisa todo dia ainda mais assim sem pensar na gente, já é difícil normal e agora com esses problema, não dá”.*

Margarida, 45 anos: *“Quando você percebê que você está perdendo o seu marido para outra, aí você vai sentir”.*

Orquídea, 46 anos: *“O meu marido fala “que não vai ficar deste jeito não e que vai arrumar outra”. Você é quem sabe; pode arrumá, aí eu fico assim... meu Deus, não deixa não, pelo amor de Deus não deixa não. Eu fico preocupada, aí eu acabo não importando, mas eu falo eu preciso do carinho”.*

Marilene: *“A caixa parou em mim. Vou ler então a pergunta! Por que vocês decidiram participar destes encontros do climatério, da menopausa?”*

Azaléia, 46 anos: *“Eu primeiro, porque nunca tinha sido convidada desde o começo, pois eu não sei se teve outros encontros, foi a primeira vez que fui convidada e se teve outros eu não fui convidada e nem tive oportunidade. Eu acho que é uma oportunidade muito grande para a gente que está passando por esta fase, e ter conhecimento dela, como as colegas que estão passando por esta fase, a gente aprende muita coisa que às vezes acha que está acontecendo só comigo, aí meu Deus não pode, mas é a realidade, né, é muito bom como ontem e hoje eu acho que a gente aprende muita coisa, que vale a pena. Às vezes a gente fica com aqueles problemas só para a gente, né como ontem e hoje, a gente tem a oportunidade de conversar este assunto com mais pessoas, com quem não tem problema e com quem tem, então assim, se os outras pessoas tem, então, por que a gente não troca idéia, opinião, para ver, ah!!! Meu Deus será que eu estou certa, será que estou errada, valeu a pena, nossa eu nunca tinha tido a oportunidade eu acho que se a gente puder continuar, né. Pois aqui estou aprendendo muito sobre esta fase”.*

Rosinha, 47 anos: *“Eu acho que é muito bom, que você também quer vir pois é melhor conversar com quem sabe, eu achei muito bom e quero continuar, pois tenho muita dificuldade de falar sobre sexo, ainda mais agora, com esses problema”.*

Margarida, 45 anos: *“Nossa é muito bom, a gente aprende com as explicação e com as pessoas do grupo. E ajuda também”.*

Leonor: *“E você dona Violeta?”*

Violeta, 45 anos: *“Uai! Eu nem sabia que tinha estas reuniões. Veio para esclarecer, com quem eu não tinha ninguém para conversar, aí eu falei que iria participar, pois nós ficamos por dentro das coisas e aprende para saber o que está acontecendo com a gente realmente, né. E ajuda a entender todos esses problema que acontece com nois, pois é muito difícil”.*

Orquídea, 46 anos: *“Bom, eu, primeiro, porque estou assustada com o que estava acontecendo comigo, né. Segundo, eu estava precisando, né, eu queria saber do jeito, mesmo que se diz que vai acabar o casamento por causa disso, então eu resolvi vim para eu ficar sabendo o que estava acontecendo comigo, como que eu posso melhorar, porque eu tinha vergonha, eu nesta idade que isto, sentia muita vergonha, achava que eu estava doente, meu marido estava desconfiado. Eu não estou gostando de fazer sexo, perdi a vontade, sinto dor, por isso eu preciso descobrir o que é que está acontecendo, eu não era assim. É um tormento na hora de deitar, vou pra cama cedo pra dormir antes dele, mas nem adianta, ele me acorda e quer outra vez, até me machuca, eu fico muito nervosa e com vergonha”.*

Petúnia, 45 anos: *“Eu porque entrei nos quarenta e começou a menstruação a faltar e eu não tava aceitando, eu não conhecia o climatério, que estava acontecendo comigo, eu pensei o que é climatério é de comer? Ele disse não. Aí foi que eu resolvi vir, e eu gostei, porque a gente começou a adaptar a uma coisa que a gente não conhecia, né, principalmente do organismo da gente, para chegar nesta fase dos quarenta, e outra fase da vida, aquela que a gente tinha dos 20-30 anos é outra coisa, é outra vida, então a gente tem que começar a aceitar as coisas e viver aquela vida que está vindo para nós, né, para podermos ter mais aceitação e viver mais feliz, né”.*

Orquídea, 46 anos: *“Engraçado, que ela (Petúnia) sabe de tudo da minha vida, o meu mundinho era da porta da sala para o fundo, então depois dos quarenta eu achei que agora meu destino é acabar de criar meus filhos, cuidar das minhas plantas, da minha cachorra e esperar os netos, mais nada. E ele sempre brigando comigo. Tem 4 anos que eu não sei o que é medico, nunca fiz exame PCCU e descobrir por acaso brincando com ela que*

tenho pressão alta, ela vinha tirar a pressão, eu sempre tive pressão baixa ganhei meus filhos com a pressão baixinha, aí eu estava com 140/90”.

Rosinha, 47 anos: *“Eu estou sentido meio assim devagar, então eu preciso acordar de novo, estou meio adormecida. Preciso saber o que está acontecendo com a minha vida estou sem vontade de namorar então eu quero acordar de novo”.*

Margarida, 45 anos: *“Eu vim pra aprender sobre esse tal de climatério, pois eu acho que preciso saber o que acontece com as coisas da gente, porque eu gosto muito de namorar”.*

Rosinha, 47 anos: *“Que beleza, eu queria ser assim, fazer e não achar ruim, o sexo é bom, só que agora não está a gente faz só por fazer. E quando faz”.*

Orquídea, 46 anos: *“Eu também, só que não tá bom não, sinto muita dor, quando o homem vem eu fico pensando, ai meu deus, vai começar tudo de novo”.*

Marilene: *“Acho que está sendo muito rico, muito válido, eu estou com 32 anos, eu já me preocupo com o climatério, por isso que montamos este grupo aqui, que foi de tanto ouvir no consultório as queixas de vocês, tá? E tudo voltado para a questão da sexualidade. E já tem 2 anos que estamos tentando implantar isto daqui. Estou muito feliz, pois eu sei que não é fácil a gente largar tudo e vir participar desta pesquisa. Nós agradecemos muito a vocês e o próximo encontro é quarta feira, 17:30. Só um momento, tem uma folha para preencher”.*

SEGUNDO ENCONTRO

Leonor: *“Vamos começar? Como passou a semana? Tem novidades? Novidades boas ou ruins?”*

Orquídea, 46 anos: *“Passei bem!”*

Rosinha, 47 anos: *“Meu marido tá parando de fumar, então está ficando pior”.*

Orquídea, 46 anos: *“Não sei se meu marido está ficando com ciúme de mim, mas está me adulando tanto que estou até com medo, está melhor, ontem ele faltou o serviço só porque eu ia no medico, só pra mim ir ao médico ele faltou o serviço”.*

Magarida, 45 anos: *“Bom”*

Orquídea, 46 anos: *“Ele está mais compreensivo”.*

Leonor: *“Oh isso é bom, já tem sentido alguma coisa que está modificando o comportamento dele, boas notícias”.*

Orquídea, 46 anos: *“Ele está bem diferente, mais compreensivo”.*

Azaléia, 46 anos: *“Tinha que ter um argumento deles vir aqui, né!”*

Leonor: *“Nós estamos com esse propósito, depois que terminar com vocês aqui, né”.*

Orquídea, 46 anos: *“Então vai melhorar 100% a folha que mostrei para ele, já ta mudando”.*

Marilene: *“No último dia eu e a Leo pretendemos trabalhar o casal, no que é climatério”.*

Leonor: *“Se esse projeto der certo”.*

Marilene: *“Podemos ter que esperar mais um tempinho”.*

Leonor: *“Vocês vão trabalhando o companheiro em casa, passando para eles o que vocês aprenderam aqui, pra poder ficar bem conhecido”.*

Marilene: *“Com os namorados”.*

Leonor: *“Pois é tem que namorar, não pode ficar sem namorar não”.*

(Risos)

Leonor: *“Hoje nós vamos trabalhar, fazer uma discussão em cima de uma situação que para vocês, as mulheres que estão vivendo esta fase do climatério, menopausa, às vezes ficam pouco esquecidos e os momentos bons, felizes que a gente tem na vida no dia-a-dia da gente, passa despercebido. Com tantos problemas, dificuldades que a gente tem que os bons momentos esquecidos. Essa fase que vocês estão vivenciando é uma fase de muita dificuldade, e precisa de muito apoio e esclarecimento. Então o objetivo é o seguinte: nós temos aqui algumas revistas, e nós vamos pedir para que vocês achem uma figura ou fotos, fotografias que caracterizem um momento bom que vocês vivenciaram nessa fase de vocês, um momento alegre na vida de vocês. Vocês podem trocar idéia, discutir com a outra, o que foi bom, o que não foi, pedir opinião, vocês vão ficar livres para isso. Cada uma vai pegar a sua foto, sua gravura e a gente vai discutir com vocês, o que essa figura representa para vocês. E a gente vai ajudando vocês de acordo com a fala, tá bem?”*

Marilene: *“Uma figura ou palavra, frase”.*

Leonor: *“Um homem bonito que vocês conheceram que foi bom para vocês; que viram e acharam bonito”.*

(Risos)

Leonor: *“Andei de ônibus, carro e fiquei feliz, vi uma flor que achei bonita”.*

Leonor: *“Podem sentar juntas”.*

Marilene: *“Tem mais aqui”.*

Orquídea, 46 anos: *“Natureza (isso é tão importante fazer uma caminhada, lá no meio do mato)”.*

Leonor: *“Que vocês possam achar algo, aí”.*

Orquídea, 46 anos: *“Nossa, achei!” ‘homem dá muito trabalho’ (frase).*

Leonor: *“Pode recortar arrancar a folha, mais de uma figura, quantas vocês quiserem”.*

Orquídea, 46 anos: mostra figura p/ Violeta: *“nossa a minha está bem grande, que lindo, que chique”.*

Azaléia, 46 anos: *“Gostei de várias”.*

Rosinha mostra uma figura de bolo para Orquídea.

Margarida, 45 anos: *“dá apetite, engorda”.*

Orquídea, 46 anos: *“Ai meu Deus, quero uma que me tire o apetite”.*

Rosinha mostra para todas.

Violeta fica séria.

Margarida, 45 anos: *“Que homem bonito!”*

Marilene mostra figura de homem bonito

Orquídea, 46 anos: *“Esse não faz meu tipo”.*

Leonor: *“Mostra a dela, esse é tudo de bom”.*

Orquídea, 46 anos: *“Pode ser qualquer coisa que eu gostaria de fazer?”*

Leonor: *“Pode ser uma figura que demonstre a última vez que você sentiu feliz, uma última situação que você ficou bem, satisfeita. Se achar difícil lembrar da última, uma que te deixou bem, você se sentiu bem”.*

Rosinha, 47 anos: *“Outro dia, um ano atrás, acontece alguma coisa, todas às vezes uma coisa boa”.*

Margarida, 45 anos: *“Mesmo, só uma vez por ano”.*

Leonor: *“O companheiro parou de fumar, parou tem muito tempo?”*

Rosinha, 47 anos: *“2-3 dias, 1 ou 2 mês se conseguir. Fuma desde os 12 anos”.*

Marilene: *“Nossa tem que ajudar ele, tem que apoiar ele”.*

Margarida, 45 anos: *“Tem que ajudar, tem que apoiar na decisão ele é seu marido”.*

(Risos)

Leonor: *“A Senhora não fuma, fuma?”*

Rosinha, 47 anos: *“Fico longe, quando ele fuma, tenho bronquite”.*

Marilene: *“É difícil”.*

Orquídea, 46 anos: *“Última coisa que me deixou feliz (figura mulher do corpo malhado). Há 4 anos era desse jeito aqui, pesava 56 quilinhos, maravilhosos, nenhuma celulitizinha. Queimava ficava bronzeadinha. Agora queria voltar a ser assim que tempo bom”.*

Leonor: *“Pergunta Orquídea. Achou tudo aí?”*

Marilene: *“Tem 2 revistas aqui (mesa)”.*

(Risos)

Leonor: *“Com as caminhadas, Orquídea, você está se sentindo melhor?”*

Orquídea, 46 anos: *“Eu tô, nossa bem mais leve”.*

Leonor: *“Você é uma mulher de verdade, heroína”.*

Orquídea, 46 anos: *“Ginástica”.*

Azaléia, 46 anos: *“Vou começar fazer ginástica”.*

Leonor: *“Pode convidar os companheiros para ginástica é um compromisso comigo”.*

Leonor: *“Violeta, você achou as figuras?”*

Marilene: *“Violeta você está fazendo ginástica?”*

Violeta, 45 anos: *“Não, já faço demais, vou para o serviço à pé já faço muito exercício”.*

Leonor: *“Não, mais isso é trabalho não exercício”.*

Orquídea, 46 anos: *“Sinto muitas dores, Dra. Marília disse que deve ser reumatismo, sinto muita dor nas juntas, não circula sangue, minhas mãos estão sempre doendo, joelho, “canelas”, em todas juntas sinto dor. E aí eu fui deve ser circulação; então vou fazer ginástica”.*

Leonor: *“é, ajuda circulação, ajuda ficar mais leve”.*

Orquídea, 46 anos: *“A dor no braço não melhorou, pedi para Dra. avaliar (gota). Parei com tratamento por conta própria”.*

Leonor: *“Você tomou benzentacil?”*

Orquídea, 46 anos: *“Parei, tomava benzentacil, parei de tomar aquilo”.*

Leonor: *“Agora os medicamentos mais novos, não precisa ser benzentacil”.*

Orquídea, 46 anos: *“pois é”.*

Leonor: *“Pode retomar mesmo”.*

Orquídea, 46 anos: *“Daí comecei a medir minha pressão e toda vez dava alta, aí eu fiquei com medo, eu não queria morrer, minha pressão era baixa, nunca tive problema de saúde”.*

Leonor: *“Nem vai”.*

Marilene: *“Azaléia”.*

Margarida, 45 anos: *“Nossa, Azaléia”.*

Leonor: *“Vamos começar então com Azaléia”.*

Margarida, 45 anos: *“O que você escolheu?”.*

Azaléia, 46 anos: *“Eu escolhi aqui”. Frase: ‘chega de dúvidas’. “Nós estamos buscando uma solução para os nosso problemas, né, chega de dívida. É uma das coisas que ultimamente eu fiquei feliz. É que agora mês de julho, eu minhas filhas (eu tenho 2 filhas) e meu marido fizemos uma viagem, nós fomos para praia, né”. Frase: ‘E mulheres corajosas’ (inspira prolongado). “Mulheres corajosas, acho que é o que devemos ser”.*

Leonor: *“É vocês vão comentar agora sobre Azaléia. Vocês acham que ela está correta?”*

Azaléia, 46 anos: *“Tem muitos outros assuntos que se a gente for pegar com base na revista, lembra muitos pontinhos que cada um tem fundamento p/ nossa reunião, mas uma frase está relembrando, família, amizade, sinto falta de conversar com as amigas sobre esta fase, passeio a gente distrai, temos que ser muito corajosas”.*

Orquídea, 46 anos: *“E para você alguma coisa que aconteceu de bom, alguma coisa que queria ter, e não tem”.*

Azaléia, 46 anos: *“Eu acho assim, a gente precisa de tão pouca coisa para ser feliz, né, principalmente do esposo, né, que a fase que nós estamos passando, a gente tem muita dificuldade eu acho que por essa reunião que eu participei. O pouco que eu tenho ficado com meu marido em casa, porque ele trabalha fora, eu acho que teve uma melhora muito grande, que a gente também passa compreender ele, às vezes tem muitos pontos que a gente não sabe nem como agir ou lidar com a situação, né”.*

Marilene: *“É que a colega fala é muito bom, né”.*

Azaléia, 46 anos: *“A gente pega como lição o que a pessoa está passando, então serve de base, o que a gente passar, está passando, vai passar, né, igual, eu sou a que tem mais tempo que está no climatério, nem é mais climatério, já está deixando de ser, né”.*

Pergunta a Violeta: *“Você tem que idade?”*

Violeta, 45 anos: *“45 anos”.*

Azaléia, 46 anos: *“45 anos”.*

Marilene: *“nem parece, parece ter uns 25 anos”.*

Leonor: *“é Violeta nem parece ter 45 anos”.*

Orquídea, 46 anos: *“uma coisa que eu lembro e tenho saudade é do meu casamento, como é bom né, só ilusão. Então aí no início aquela coisa, carinho, faz tudo que a gente quer; falta jogar o tapete pra a gente passar; faz tudo que a gente quer, depois o homem dá um trabalho que eu nunca vi . Ruim mesmo”.*

Azaléia, 46 anos: *“mais aí, você teve um primeiro casamento”*

Orquídea, 46 anos: *“É o primeiro me deu muito trabalho, de beber e quebrar a casa, lutar contra faca (ele) na mão eu com bebezinho no colo, deixar passar fome e depois o homem vai e cai e machuca e eu tive de cuidar dele na cama, por 2 anos, virei enfermeira dele. Então como diz, escalei. Ai cadê acabou o homem, ele é deficiente físico e mental. Então essa é uma pagina na minha vida que o bom foi só no dia do casamento, o resto eu posso esquecer”. (Figura: criança – menina). “Esse aqui é porque era meu sonho a vida inteira era ter uma filha mulher, mais Deus não me deu essa graça, me deu 3 homens {risos}, mas eu realizei o meu sonho na minha sobrinha, hoje. Eu tenho uma sobrinha, filha da minha irmã que é uma fofurinha. Todo dia eu garro, beijo, como diz adotei como se fosse minha, realizei nela. Parei, não quero mais tentar filho, porque agora já tenho Vitória. Vitória”*

Leonor: *“E é uma vitória”.*

Orquídea, 46 anos: *“é uma vitória, minha irmã me deu esse presente como ela é assim muito desligada, ela trabalha deixa ela {Vitória} na minha casa. Então é minha Vitória.”*

(Figura: mulher do corpo malhado). *“Esse aqui eu fico deprimida, porque eu tinha esse corpo 4 anos atrás e agora virei isso aqui que vocês estão vendo, pesava 56 quilinhos, me queimava ficava bronzeada toda bonitinha e agora tá aqui. E realizei o sonho da minha casa que eu sou muito perfeccionista e minha casa estava muito feia, suja e eu deprimida e o homem não queria mexer e agora ele realizou meu sonho arrumou minha*

casa, do jeito que eu queria casa pintadinha, sofá novo, enfeitadinha de quadro. Estou feliz ultimamente por causa dessa realização. Foi a última realização minha. E isso aqui serve mesmo como última realização minha, esse beijo aqui, eu falo prá ele, eu gostava muito de beijar, e já tem aqui uns 5 anos que não sei o que é beijar, porque ele bebe, ele fuma e eu não agüento o bafo dele”.

Petúnia chega

Marilene: *“explica p/olhar as revistas e escolher alguma figura que representa alguma coisa boa pra você”.*

Leonor: *“A ultima coisa boa, nessa fase que você esta agora, a Azaléia e a Orquídea já falaram”.*

Orquídea, 46 anos: *“é isso aí, que ele pare de fumar nem que seja por uma semana, meu objetivo é esse aí, para realizar aquele namoro depende como diz, vai depender disso aí, porque se não eu não gosto”.*

Leonor: *“vai depender do pré”.*

Orquídea, 46 anos: *“do namorinho antes”.*

Leonor: *“do namorinho antes”.*

Orquídea, 46 anos: *“ele vai direto ao assunto, então tô infeliz, eu fujo dele por causa disso aí, porque não tem o namoro um homem fedendo a cachaça, a cigarro. Então é o que eu gostaria de realizar. E conseguir e fazer ele parar nem que seja por uma semaninha, pode ser uma vez no mês, se ele ficar uns 3 dias sem beber e sem fumar, você vai realizar meu sonho, depois pode beber uma semana não é tão difícil”.*

Leonor: *“isso aí é uma missão que você vai ter que aos poucos, ir trabalhando nisso, e ir resgatando, ele juntamente com você para conseguir ficar bem”.*

Orquídea, 46 anos: *“ontem conversei com ele, ele disse que vai fazer isso, mas vamos vê hoje, quando ele chegá lá”.*

Leonor: *“é isso aí, relacionamento é igual a água vai gotejando no lugar que vai formando aquele buraco naquela pedra, é aquela história”.*

Margarida, 45 anos: *“porque no início do casamento, existia isso”.*

Leonor: *“a gente tem que tentar, isso mesmo, conversar mostrar pro companheiro, o que era bom antes e agora não está sendo mais, né, mais isso você tem que preparar um comum acordo, exatamente o que você está fazendo”.*

Orquídea, 46 anos: *“ele disse há, mas você tem que me ensinar, mas eu te ensinei, te falei o que é, não fumar e beber por 2 dias, para não ficar nesse cheiro de álcool,*

no nariz, eu não agüento cheiro de álcool, nossa faço até vômito, aí não tem como namorar empurrando, homem não tem como”.

Leonor: “A sexualidade ela não é só o ato sexual em si, e é isso que tem que ficar claro para nós mulheres que estão vivendo esta fase, não é só a penetração que é o ato sexual, esse momento antes, desta conversa, antes, essa preparação é que vai levar a gente a ter um ato sexual satisfatório e nessa fase da vida, não é porque a gente vagina seca ou está se sentido feia que vai mudar, a gente tem que mudar a forma de conversar, de abordar, tentar melhorar nossa posição, caminhada, exercício físico é procurar aumentar um pouco nossa autoestima, para fazer a coisa andar”.

Marilene: “Uma figura ou frase que representam um momento feliz, uma sensação boa de prazer, Rosinha, vamos lá depois você pode ver mais revista”.

Marilene: “Rosinha”.

Rosinha, 47 anos: “escuto toda dia no meu ouvido, você não se preocupa em ficar velha (mostra-se com vergonha), minhas filhas é tudo o que eu tenho na vida, são as coisas mais preciosas, o resto”.

Rosinha, 47 anos: “Sexo é vida?”

(risadas)

Leonor: “sexo é vida, o que vocês acham?”

Margarida, 45 anos: “Sexo é vida. Então tem viver muito e fazer muito sexo (risadas). E tem que ficar muito feliz”.

Orquídea, 46 anos: “Em muitas revistas que eu li, eu vi dizer que é saúde”.

Marilene: “Por que você escolheu esta frase? Sexo é vida”.

Rosinha, 47 anos: “Eu acho que é porque houve algum tipo de felicidade também, né, porque a prática do sexo acontece muita coisa boa também, pois se não existisse sexo não teria minhas filhas”.

Marilene: “E Violeta?”.

Violeta, 45 anos: “Quando conheci meu marido, foi um momento muito feliz, né, eu tenho consciência que eu não ia arrumar ninguém nesta idade e acabei arrumando, foi uma coisa muito boa que aconteceu na minha vida”.

Marilene: “Pai da sua filha?”

Violeta, 45 anos: “É o pai da minha menina. Esse foi quando ia ter mais filho, por causa da idade, né, e a coisa que eu mais queria era ter um filho, aí, Deus me abençoou com minha filha, foi muito bom”.

Violeta, 45 anos: *“Com esse que também durou pouco, foi quando eu separei, o sofrimento foi muito, né, então aí quando eu me separei pensei que não ia conseguir separar dele, saber que sou livre, solta totalmente independente, e quando a gente passa por sofrimento muito grande, e sai daquilo a gente dá graças a Deus”.*

Rosinha, 47 anos: *“Estou igual o caso dela, ele bebia e fumava demais. Aí não tem condição de viver com uma pessoa dessas, eu conversei com ele e falei, melhor nós separá, eu estava quase tendo um ‘trem’ um ‘troço’ ‘mesmo, ele só me fazia chorar”.*

Leonor: *“Para as relações sexuais nesse momento de sua vida era só pra você ou só pra ele?”*

Rosinha, 47 anos: *“Só para ele, eu não estava mais gostando”.*

Margarida, 45 anos: *“Você não estava mais sentindo prazer?”*

Rosinha, 47 anos: *“não...tinha dia que eu ia dormir era 02:00 da manhã de tanto que ele brigava, brigava a noite inteira”.*

Marilene: *“Petúnia”*

Petúnia, 45 anos: *“O meu, eu pego moto eu ando tudo, eu já peguei muito carro, mas nunca tive assim essa vontade como é que estou tendo, que eu quero aprender e quero dirigir, quero ser, é passear com meus filhos, sabe, ir onde eu quero, entendeu, colocar minhas amigas dentro para podermos passear, ir na sorveteria... E presente, eu gosto de ganhar presente, me alegra minha vida, sabe, eu gosto de ir numa loja comprar uma coisa pra mim, não importa o quanto custa, eu gosto de me sentir bem, feliz, eu gosto mesmo, eu acho que me faz bem para mim, para minha pessoa. Eu não estou morta e se o marido não quer saber das coisas aí que a gente tem que partir para o outro lado. Eu acho que a gente não está morta e tem gente que mais lá na frente vai olhar e ver para gente como a gente é, já eles não estão olhando outros vão olhar, a gente não tem que sentir aquilo ali só por aquela pessoa que não esta valorizando você. Você sabe que você é gente, você é um ser humano, você também não é lixo. Então, precisa cuidar mais um pouco de mim, pois quando temos um problema deste a gente relaxa, a gente fica com baixa estima, fica desleixada, aí quando a gente começa a viver uma nova etapa de vida a gente começa a ver que a vida da gente não é aquilo ali, aí de repente vem aquela estima e começamos a viver o outro lado da vida e o tempo perdido que foi, o futuro só pertence a Deus, né”.*

Leonor: *“A Deus e a nós também, se nós quisermos mudar de vida, se a pessoa não está te vendo como deveria ver, você tem de se fazer ver e é desta forma mesmo”.*

Petúnia, 45 anos: *“Aí quem sabe né, quando ele se arrepender é tarde”.*

Leonor: *“Olha o depoimento de nossa colega aqui da Petúnia, que com as conversas com o companheiro, ele já está voltando a atenção para ela, e ele está percebendo que ela está mudando ela está falando sério é a partir disto que a gente muda o relacionamento”.*

Orquídea, 46 anos: *“Engraçado, eu conheço ela, e acho que até melhor que do que ela. Duas coisas que ela esqueceu, acho que tem a ver com o relacionamento dela com o marido dela, acho que ela fica tão deprimida, que esqueceu de falar uma ali quando olhei e não queria falar, porque eu queria ver se ela falasse, comer. Han, como ela gosta de coisas gostosas”.*

Petúnia, 45 anos: *“Igual ela está falando, você viu, primeiro comprar um carro sair pra tomar um sorvete e comer uma pizza”.*

Orquídea, 46 anos: *“Ela comprou bolo de aniversário para ela”.*

Leonor: *“Você se presenteia?”.*

Orquídea, 46 anos: *“Ela comprou para ela mesma”.*

Petúnia, 45 anos: *“Eu acho assim, se você tem dinheiro por que não comprar se não precisa esperar os outros te dar, você vai lá e compra”.*

Leonor: *“Você se satisfaz da mesma forma?”*

Petúnia, 45 anos: *“Eu acho bom, porque eu me sinto bem, não é para satisfazer meu ego não, é uma coisa boa me sinto bem deste jeito, você se lembra de você, você é uma pessoa especial, você é exclusiva, você é única, aliás você é única a não ser que tenha um clone seu. Eu acho bom”.*

Orquídea, 46 anos: *“E no caso seria uma forma dela tomar alguma coisa”.*

Orquídea, 46 anos: *“Ela me chamou para comer uma pizza com os meninos quarenta reais, ai meu Deus!! Quarenta reais uma pizza será que isso vale a pena, ela disse ”para de ser boba a gente sai”. Eu acho que ela está sentindo falta de alguma coisa e quer suprir aquilo, é isso”.*

Petúnia, 45 anos: *“Não, a outra a parte sentimental não é não. Eu não vou misturar uma coisa com a outra. Sentimento é uma coisa e essa de a gente fazer esta brincadeira este lazer é outro parte que tem”.*

Leonor: *“Complementa?”*

Petúnia, 45 anos: *“Complementa”.*

Petúnia, 45 anos: *“Mais o sentimento é uma coisa assim, está tendo muito problema, sabe, eu acho que eu não acertei ainda, tenho que acertar na pessoa certa, assim aquela pessoa que tem os mesmos pensamentos, os mesmos desejos. Às vezes a gente pensa uma coisa e não bate os dois, eu gosto de uma coisa que ele não gosta. A gente está sempre em uma, é como é que eu vou falar, desencontrando, não está tendo aquele encontrando, eu sei que tem, se não existisse a laranja que partisse ao meio não existiria elas duas pra ficar juntinha não. Então tinha que existir alguém... E comigo mais meu marido não está havendo isto, porque eu gosto de uma coisa e ele já é assim “para mim tanto faz tanto fez”. Então se for uma coisa boa não é assim tão fácil. Eu acho que você tem que ver aquilo de outra forma. Ele não importa, eu importo, agora pega qualquer coisa, qualquer coisa não. Qualquer coisa é lixo, então eu olho muito para esse lado, entendeu. Eu acho que em um relacionamento tem ter isto e nós dois não estamos batendo. Eu acho que ainda eu vou encontrar minha outra parte, minha outra metade. Ele acha que ele não é minha cara metade não, por que ele faz eu não concordo. Tudo que ele busca é coroa que adocece ele e a mim e eu não quero isso. Eu quero uma coisa que a gente vive bem, que a gente seja próximo com a mesma intensidade da vida da gente, assim da gente sonhar as coisas boas, os mesmos sonhos, viver mais juntos”.*

Petúnia, 45 anos: *“Eu acho que viver uma vida a dois é isto. É compartilhar, ele quer compartilhar assim um pouco e a outra metade solteiro. Eu não queria isto para mim, para ele e para minha família, entendeu?”*

Petúnia, 45 anos: *“Agora, quanto ao lazer é uma coisa que também faz parte, eu acho que isto também faz com que a gente sente bem”.*

Orquídea, 46 anos: *“Mais foi isto que eu te falei, você fica deprimida e tudo que você fala para mim eu entendo é isto. Você fica muito deprimida a sua vontade é que ele fosse, levasse em sorveteria, os dois com os meninos, mas como ele não vai você começa a tomar outro tipo de atitude”.*

Leonor: *“Seria importante para sua vida se ele fosse?”*

Petúnia, 45 anos: *“Não”* (fica em dúvida)

Petúnia, 45 anos: *“Eu queria. tanto que no dia do meu aniversário falei pra minha menina assim, eu não vou convidar seu pai pra ir junto, eu mesma cheguei nele convidei, eu achei bom ele ter ido, mas tem coisa Orquídea que, sei lá, a gente olha para a pessoa, aquela pessoa claro que não queria estar ali, queria estar em outros lugares. Eu já estive nesse lugares, só que eu não quero mais isto, sabe, eu quero uma vida mais saudável”.*

Leonor: *“Para vocês dois?”*

Petúnia, 45 anos: *“Para nos dois, só que.....”*

Leonor: *“Você sente falta dele quando você sai assim para um barzinho?”*

Petúnia, 45 anos: *“Sinto né, pois nós moramos juntos, então aí quem não sente estaria mentindo né vou ser sincera a gente sente falta, mas eu gostaria que esse negócio acabasse para mim poder começar do zero. Ele arrumar outra pessoa para ele eu começar a arrumar minha vida também, pois aí quem sabe vou acertar (ela sorri)”*.

Orquídea, 46 anos: *“Por causa dele ela fica deprimida, ela vai lá para casa para conversar, por isso que eu estou falando, acho que ela busca isso, sem poder ela gastou esse dinheiro, pois ela pensou assim já que não vai vou com meus filhos e pronto”*.

O grupo pergunta: *“Quantos filhos você tem?”*

Petúnia, 45 anos: *“Eu fiz 45. Ah, tenho dois”*.

Leonor: *“A convivência sexual é desencontrada também?”*

Petúnia, 45 anos: *“Não é não, por incrível que pareça se dá bem”*.

Leonor: *“Sexualmente?”*

Petúnia, 45 anos: *“Dá (risadas), por que aí que está o problema. Mas nós dois mesmo, a gente não está entendendo muito bem, porque ele quer ir para as farras, eu era de farra, aí eu saí dessa vida, assim de ficar noite e mais noite bebendo, enchendo a cara ficar com as panelinhas, eu saí das panelinhas acabou, aí ele continuou, eu não quero”*.

O grupo pergunta: *“Mas se você não for no bar ele vai mesmo assim?”*

Petúnia, 45 anos: *“Ele vai do mesmo jeito, pois se a mulher não vai tem o vizinho”*.

Margarida, 45 anos: *“Isto é verdade, eles sempre acha quem sai com eles”*.

Petúnia, 45 anos: *“Aí eu escolhi a opção de ir para a igreja, por que eu bebia muito né, então eu tive que parar de beber, por que senão meus meninos seriam uns alcoólatras também né, aí eu parei de beber vai fazer sete anos”*.

Leonor: *“Ele continua bebendo”*

Petúnia, 45 anos: *“É”*

Petúnia, 45 anos: *“E eu não quero esta vida para mim. Eu já parei por causa deste tipo de coisa, agora se eu continuar nesta vida assim que futuro vou dar para meus filhos, eu vou dar mau exemplo para eles”*.

Petúnia, 45 anos: *“Mas ele não quer, eu estou partindo para viver minha vida diferente e eu vou conseguir com ele ou sem ele eu vou conseguir”*.

Rosinha, 47 anos: *“Eu sofri, sofri, eu falo que separo, mas não tenho coragem de separar. Só falava. Eu morria de medo só de pensar no que eu ia falar para ele, eu tenho medo. Eu ia trabalhar, descia do coletivo ficava pensando como é que ia ser lá em casa, ia chegar em casa escutar ele brigar. Eu sou de um jeito e ele é de outro, ele fala demais eu concordo com tudo”.*

Leonor: *“Gente, então olha, nosso objetivo maior era resgatar com vocês o que realmente fazia ou fez vocês se sentirem felizes em momentos da vida de vocês e estar buscando através dessas lembranças algumas soluções para minimizar agora esta fase que vocês estão passando ou vão passar por mais tempo e tentar quem sabe resgatar alguns momentos de um passado mais recente para tentar ajudar a reparar esta fase. Conversando com o companheiro, relembando alguns momentos, buscando as soluções aqui com a nossa Orquídea, que está trabalhando, conservando com o companheiro, dando sugestões”.*

Leonor: *“A dona Petúnia deve tentar também fazer isto, conversar com o companheiro, para conviver”.*

Petúnia, 45 anos: *“Tem jeito não, eu estava pensando hoje assim, se ele me quiser agora vai ter que voltar namorar comigo de novo, se quiser ter alguma coisa vai ter que me ganhar”.*

Margarida, 45 anos: *“Se quiser transar vai ter que namorar, vai ter que ser no carinho”.*

Petúnia, 45 anos: *“Tem que me namorar de novo, é pegar ou largar. Vai ser desse jeito assim agora”.*

Leonor: *“É a atitude que a Orquídea está tomando”.*

Orquídea, 46 anos: *“Só que no meu caso é diferente do dela, porque ele é caseiro, ele 19:00 horas ele está lá, assiste televisão com a gente no sábado, assa uma carinha compra guaraná para os meninos e fica ali. Nesse ponto ele é muito presente dentro de casa, mais naquele outro lado nós desencontramos, por que ele gosta demais, ele tem compulsão disso, só que é vamo, acabou e eu já não quero assim”.*

Leonor: *“Tem é que chegar em um equilíbrio é só conversando, orientando”.*

Orquídea, 46 anos: *“Vamos sentar no sofá, vamos ver televisão, deitá no colo, namorar, conversar e depois que vai acontecer naturalmente. Agora do jeito que você está fazendo eu virei objeto na mão dele”.*

Leonor: *“E não é o objetivo nosso. A mulher tem que ser amada, respeitada dentro das suas possibilidades e não é porque vocês estão no climatério e na menopausa que*

tem que ser diferente. Temos que resgatar coisas boas e tentar achar um equilíbrio, então isso que a gente vai trabalhar e vocês vão trabalhar com os companheiros e de repente vocês vão estar com esta idéia, proposta de voltar ao namoro”.

(risadas do grupo).

Rosinha, 47 anos: *“Eu não consigo nada daquele ali, ele chega para mim e eu falo para ele pelo amor de Deus, amor não enche barriga (risadas)”.*

Orquídea, 46 anos: *“Eu falei isso para ele quando nos desatinamos, você tinha vergonha, era aquela coisa, tinha medo de me magoar, agora antes de eu vir para a reunião do climatério para participar nós chegamos a brigar. Cheguei a ficar com ódio dele e cheguei a falar odiava ele porque a coisa dele de tanto instinto que ele me pegou de noite, dormiu sem roupa e depois praticamente me estuprou. Eu dormi e acordei assustada, o que é isto aí! Eu fiquei super revoltada (o grupo riu) se eu for na delegacia você vai preso, aí ele ficou assustado, “não por isto não”. Foi assim, não estava acordada, eu não estava vendo, não perguntou se eu queria. Então depois da reunião eu comecei a conversar”.*

Leonor: *“Mostrar, trabalhar nisso, não podemos perder o romantismo, a liberdade de conversar, né, Orquídea, temos que ter a liberdade de conversar um ouvir ao outro. Mas às vezes tem que partir de você e vocês que precisam tomar a iniciativa”.*

Margarida, 45 anos: *“O pensamento deles é com a cabeça do “pinto”.*

Violeta, 45 anos: *“E ontem deitei, lá pelas 05:00 horas passou um “trem” atrás, a não, tem dó agora que eu deitei, lá pelas 05:00 horas da manhã vai, a vai dormir...”*

Orquídea, 46 anos: *“É o que está acontecendo comigo, dá sete, oito horas estou dormindo, lá pelas 10:00 horas ele me acorda para fazer. Eu estou com sono, eu pelejo para dormir não consigo, faço tudo apago a televisão tampo a cabeça só que ele está me espremendo, aí ele fala que quer transar de novo, lá pelos 02:00 h da manhã é que o sono vem, 03:00 ele me acorda querendo, tirando a roupa aquela coisa entrando dentro de você e acorda os vizinhos. Vai para a zona, pois o negócio seu é piranha, porque mulher normal não agüenta não, aí pronto. Agora pronto, agora acabou depois da reunião já comecei”.*

O grupo: *“São um bando de animal”.*

Orquídea, 46 anos: *“Eu não sabia que eu estava ressecada eu não sabia, aí o dia que ele fez isso, eu pensei, que ele tinha me machucado e fiquei muito revoltada e falei que ia denunciá-lo. Você machucou, me estuprou”.*

Leonor: *“Porque quando nós estamos menstruando, estamos mais novas a gente molha a vagina com mais rapidez, agora não, por isso que é importante o namoro*

primeiro com calma, converse o psicológico, aí vamos molhando aos poucos a vagina. Estou ressecada, a diferença é essa, você precisa de um pouco mais de tempo, vai conversando e explicando que a coisa não funciona bem assim “de chegar, subiu, e pronto”.

Rosinha, 47 anos: *“é isto, subia e depois descia”.*

Violeta, 45 anos: *“Nós não somos mais mulher galinha que o galo sobe e desce”.*

Orquídea, 46 anos: *“Engraçado eu escutei esta frase com a minha ex-sogra, ela estava mais ou menos com 56 anos ela foi e me reclamou que dava uma tristeza na hora de dormir que o seu marido estava parecendo que nem um galo, achei interessante esta expressão que ela usou, agora que eu entendi o que ela quis dizer”.*

Violeta, 45 anos: *“O galo chega, cobre a galinha, pronto e tchau. Nós estamos aqui pra mudar isto”.*

Rosinha, 47 anos: *“Não respeita a gente”.*

Leonor: *“Temos que exigir nosso respeito, tá? O nosso próximo encontro será na semana que vem, se vocês concordarem na próxima quinta-feira, se der para todo mundo. E nós vamos trabalhar o corpo, o nosso poder de sedução”.*

Petúnia, 45 anos: *“Eu não tenho vergonha não, eu bebia, eu era bem para frente, depois eu parei acho que foi por tanta traição e aí gente fica desgostosa né, mas sei lá”.*

Leonor: *“Mas nós temos um poder de sedução muito grande e temos que saber usar até para conseguir... Nós vamos acordar isto aí”.*

Petúnia, 45 anos: *“Eu ensinava para minhas colegas ela tinha os namorados dela e me pedia para dar uma aula. Agora não, agora eu tô precisando”.*

Leonor: *“Muito bom agora vamos pra casa e procurar realizar nossas vontades, e espero vocês na próxima semana”.*

TERCEIRO ENCONTRO

Leonor inicia a reunião, cumprimenta o grupo, explica o conteúdo da reunião e inicia com o seguinte tema: O que mudou no conceito de vocês em relação à sexualidade nesta fase da vida?

Leonor: *“O que mudou para você? Vamos conversar, Violeta e Orquídea, o que vocês acham que foi positivo ou negativo, se você aprendeu, que ajudou no dia-a-dia das suas vidas em relação a sexualidade, a autoestima, o que melhorou ou piorou, se acham que foi válido para vocês”.*

Orquídea, 46 anos: *“Achei muito confuso, para mim está meio negativo, pois a única coisa boa é que eu não fiquei depressiva, a sexualidade não tinha como manter”.*

Leonor: *“Agora nessa fase, com nossos encontros, te ajudou a esclarecer alguma coisa, você melhorou a sua cabeça em relação a esta fase?”*

Orquídea, 46 anos: *“Melhorou para mim, mas para o sexo não, porque agora eu estou exigindo, mas agora acabou, eu não estou mais aceitando todo dia, antes eu aceitava, aceitar assim ser feliz, vai ver o que está acontecendo, aí ficava deprimida aí eu aceitava, como se usa e abusa, sem eu querer e não exigia dele, então agora não, eu falei para ele, ou faz do jeito que vai ficar bom para mim também ou não tem, aí ele foi dormir no quarto dos meninos, tudo bem, não é do meu jeito vai, você merece eu mereço também. Hoje cedo ele prometeu que vai parar de beber, pois tem que tomar o remédio, porque ele vai renovar a carteira e o médico da uma examinada e se tiver pressão alta está fora, aí ele tá assim, se vai me ter todinha a semana inteira (risadas do grupo) aí eu falei vamos ver na semana que vem se tudo não for do meu jeito, não tem. Você me agrada e eu te agrado”.*

Leonor: *“Então você acha que para você foi bom, porque você está se valorizando mais?”*

Orquídea, 46 anos: *“É eu estou assim, me deu vontade de melhorar a minha vida, minha aparência, voltar a fazer ginástica, estou querendo emagrecer, mudar o visual, estou falando para ele assim, nada de “sainha” curta demais, mas tem que pelo menos mostrar o joelhinho, quero tirar a cor do cabelo, mudar a cor, então estou começando a me dar um pouco de valor, passei dos quarenta anos mas não estou morta”.*

Margarida, 45 anos: *“Você não é mais só aquela lavadeira, passadeira, cozinheira”.*

Orquídea, 46 anos: *“Que eu perdi a vontade pelo sexo, ah! Eu não preciso disso mais não, para mim já acabou agora minha vida é cuidar dos meus filhos e dos netos e pronto. Eu cheguei a pensar nisso, agora acabou. E agora deixei até a cachorra do homem sumir, ele está bravo comigo, saí da hidroginástica e deixei o portão aberto e agora onde eu vou achar a “Pitucha”. Quando foi ver ela voltou”.*

Leonor: *“Existia algum assunto que foi demonstrado aqui que você não conhecia, foi bom para você saber?”*

Orquídea, 46 anos: *“Foi como eu estava falando eu comecei a odiar, sentir dor aquelas coisas todas, é depois foi com as reuniões que eu fiquei sabendo o que estava acontecendo, que é com a idade que está ressecando, então comecei a descobrir isto, que eu não estava entendendo o que estava acontecendo, então eu passei a desgostar sem saber o porquê, tanto daquele mal-estar, ficava nervosa demais e agora eu já sei o que está acontecendo. Eu falo que eu não queria saber de nada, nem de médico, nem de marido e nem de nada. Queria ficar trancada dentro de casa cuidando das plantas, dos filhos e pronto”.*

Margarida, 45 anos: *“Assim como ele tem direito você também tem, então tem que chegar em um ponto de equilíbrio para os dois, para o casamento, para a relação”.*

Orquídea, 46 anos: *“Ele já chegou a cobrar que não tem mulher, vou ter que arrumar outra, cheguei a falar, pode arrumar a outra também não vai aceitar do jeito que você quer, por mim...”*

Margarida, 45 anos: *“O problema não é trocar a peça, é melhorar as condições dele para ficar firme”.*

Orquídea, 46 anos: *“É melhorar, antes eu ficava triste pensava, ele vai embora vai arrumar outra, então agora eu não ponho a culpa, se ela te aceitar do jeito que você está querendo, que nem bicho”.*

Leonor: *“Então o ponto bom para você foi a melhora da autoestima, percebeu que você não está acabada e que a vida continua (risadas), então vamos lá para dona Petúnia”.*

Petúnia, 45 anos: *“É tudo isto que a orquídea tem falado né, só que o meu marido ele está do jeito que eu falei para ela. Eu lancei uma pergunta para ele hoje, se ele tem coragem de largar os amigos dele para voltar para a família, aí ele ficou calado, só que eu falei para ele, ou ele vai fazer farra na casa dos amigos dele ou os amigos dele que vai lá em casa eu não vou aceitar também não, então eu não quero esta vida, não é isso que eu quero para mim não, então eu já estou vendo isto já há muito tempo, então com este trabalho, faz a gente ficar ainda mais por dentro das coisas e a gente tem que se valorizar mais também, porque, a gente é mulher e acha que a gente, como é que vou dizer, pode fazer o quer com a gente e sai por aí faz e acontece e a gente dentro de casa, hora que chega, hora que quer a a gente tem que está ali não é assim, nós não somos objetos.. Nós somos seres humanos a gente também precisa do apoio dele, só que, a Orquídea já está por dentro da*

casa, agora eu vou ficar naquela ladainha, então eu falei ou fica aqui desta forma ou então você sai eu te dou esta opção, se você quiser sair vai ser melhor para você, porque para mim também vai ser bom, pois aí eu vou ter a oportunidade de ter uma vida e melhorar a minha vida, pois com ele está me impedindo”.

Leonor: *“Se não for bom para os dois, um só começa complicar, neste caso a senhora tem que ter mais valor”.*

Petúnia, 45 anos: *“A hora que você vai conversar o homem levanta, liga a televisão não quer dar ouvido diz que eu estou definindo as coisas: que sou dona da verdade, esse é meu ponto de vista, você também tem o seu ponto, agora ele não fala. Diz que eu já defini tudo, você diz que tem vontade de sair e não sai por quê, quem está te impedindo, tomas uma atitude, porque eu estou tomando a atitude assim você sai vai cuidar da sua vida, vai passear, fazer o que você quer, então me deixa viver. Vai ser assim que eu vou fazer não estou nem aí para o que vai vim a acontecer não”.*

Margarida, 45 anos: *“Tem momento que a gente tem que se posicionar e igual a nossa amiga aqui fez, não dá para ser do seu jeito mais tem que ser do meu jeito e o seu jeito me incomoda”.*

Petúnia, 45 anos: *“É e a gente tá assim quase 20 anos que a gente está junto e de repente a gente tá numa situação desta né, podia até melhorar mas eu não sei o que tem na cabeça deste homem, quase 20 anos que estamos juntos, mas ele só quer saber das farras, então vai ficar por lá, pois eu preciso viver, eu quero viver”.*

Margarida, 45 anos: *“É este caso tem que ser os dois em um acordo”.*

Petúnia, 45 anos: *“porque ele não esta dando resposta, está me segurando e eu não quero este negócio, quanto mais rápido ele decidir para mim eu vou achar bom, porque tem muitas coisas boas para frente para mim”. (risadas)*

Leonor: *“Principalmente para a senhora gostar mais de você, então que esta fase do climatério da menopausa não pode desanimar”.*

Rosinha, 47 anos: *“É tem aquele negócio, procura a gente quando faz as farras, chega em casa estou lá deitada vem para o meu rumo eu não aceito mais isto não”.*

Leonor: *“Então vocês estão deixando aquela condição de ser objeto para ser mulher?”*

Petúnia, 45 anos: *“Estou, não aceito mais isto aí, fica com raiva nem ligo mais, não deste jeito não”.*

Rosinha, 47 anos: *“Só que no caso dela ela gosta, sente falta, e ainda fica assim, se eu separar dele eu vou arrumar outro, não vou ficar sozinha. Eu não sei, se separar dele eu nunca mais quero homem na minha vida”.*

Petúnia, 45 anos: *“Eu não pretendo ficar sozinha não, eu pretendo de jeito nenhum, se eu ficar sozinha eu vou pedir para Deus tirar essa vontade também, porque ficar sozinha e com vontade e não poder, a gente então tem que cuidar. Eu já coloquei minhas condições para ele, agora não vou ficar por muito tempo esperando por isto não, porque tem muito tempo que eu espero ele decidir ele não toma coragem de sair de casa”.*

Leonor: *“Então a senhora já vem conversando com ele há mais tempo?”.*

Petúnia, 45 anos: *“Já. Hoje mesmo eu conversei com ele e ele não se decide, ele quer ir para as farra, quer sair com os amigos, vai pescar e tem tempo para todo mundo e para mim não tem. Eu não preciso de homem só para isto, ficar deste jeito não”.*

Violeta, 45 anos: *“Casamento não é só a boa relação sexual que forma o ambiente harmonioso”.*

Petúnia, 45 anos: *“Tem o equilíbrio, tem a balança. Ontem eu saí com ele, nós descemos lá no centro, só nós dois dentro do carro e ele não falava nada, e eu falei assim: você já morou com uma múmia, e ele perguntou por que, aí eu respondi, você parece uma múmia não fala nada”.*

Margarida, 45 anos: *“Em casa quando ele está em família, ele fala?”.*

Petúnia, 45 anos: *“Não, quando ele está em casa ele conversa pouquinho e quando ele bebe ele só conversa coisa que não deve, ele quando sai fica calado ali pelos cantos. Eu não quero saber disto, olha eu estou enrolando este tipo de coisa”.*

Rosinha, 47 anos: *“Tem que ter amizade, tem que ter o carinho, o namoro é melhor que ter o sexo”.*

Leonor: *“E quando ele bebe, ele procura mais você para o sexo ou não?”*

Petúnia, 45 anos: *“Eu não quero, eu não gosto”.*

Leonor: *“O sexo, a relação fica melhor quando ele esta fora do álcool?”*

Petúnia, 45 anos: *“É”*

Leonor: *“Ele é mais carinhoso ou menos carinhoso quando ele esta fora do álcool, já percebeu esta diferença?”*

Petúnia, 45 anos: *“Ele é carinhoso, mais ele assim vai perder, se ele não tomar uma posição ele vai perder”.*

Orquídea, 46 anos: *“Engraçado como você é, eu sou totalmente diferente. Como no caso ela gosta, sente falta e o marido dela não liga para esse lado, ele está querendo a Petúnia antiga que vestia roupa curta, que era vaidosa, sabe. Ele não está gostando do estilo de vida dela agora, é isso que está atrapalhando, ela ia para as festas com ele, bebia e dançava junto com ele, então ele está sentindo falta é disto”.*

Azaléia, 46 anos: *“Já lá em casa é o contrário, meu marido não está nem aí se estou de roupa branca, se estou pelada ou vestida”.*

Petúnia, 45 anos: *“Eu já percebi que quando a gente está junto, ele acha que a gente tem que ter acordo com a vida, com a mudança de vida, tem que relacionar melhor ainda, não assim que eu deixei de fazer uma coisa e outra, eu acho assim que isso não muda negócio dele, que ele gosta de estar sempre ali, gosta de dar um de rapazinho, isso não é base para mim mais porque eu tenho minhas obrigações, acho que minha vida com meus filhos é outra coisa, amizade com solteiros é outra coisa, acho que não devia ficar misturando, eu não acho que ele vai perder muita coisa”.*

Leonor: *“Com certeza o equilíbrio da sexualidade às vezes não é só a relação sexual satisfatória, outros fatores interferem: o estilo de vida de cada um”.*

Petúnia, 45 anos: *“Outra coisa eu não quero o seu mau eu queria que você vivesse bem comigo, então estou dando a oportunidade para você mudar, tenho esperado e ele não tem tomado uma atitude, continua do mesmo jeito. Eu não posso ficar nessa os anos se passa a gente vai envelhecendo e acaba que a gente vai ficando sozinha e eu não quero isto, é muito ruim ficar sozinha e o pior é ter uma pessoa e ser a mesma coisa do que não ter nada é muito triste, terrível. É preferível ele sair e eu ficar sozinha em minha casa, por que aí, eu não ia me sentir só, pois eu ia ter outras coisas para me ver, porque com ele lá dentro de casa a gente fica impedida, porque você quer fazer uma coisa e aquele homem dentro de casa, como que é que vai fazer”.*

Leonor: *“Eu acho que você esta tomando a atitude certa, conversar, vamos conversar, sentar e decidir o que nós queremos? O que você quer? Eu quero assim, gosto de você, sou uma mulher feliz com você só que esta atrapalhando nossa relação conjugal. É a forma como você está conduzindo a vida, eu não tenho mais aquela vontade de sair, fazer farra como nós fazia antes e você continua nesta fase, então trabalhar melhor a questão de conversar e de mostrar para ele, mudar agente muda, os amigos, o diálogo aí vai facilitar mais”.*

Petúnia, 45 anos: *“Ele para falar alguma coisa, ele é muito fechado precisa de ver, tem hora que eu vou beirando e o homem é fechado. Ele não se abre, então fica difícil para mim”.*

Azaléia, 46 anos: *“E sempre foi assim no casamento inteiro?”*

Petúnia, 45 anos: *“Não, agora ele se fechou mais ainda. Então eu não posso ficar desta forma, é outra coisa que eu falei com ele, levantei e falei com ele “não consigo mais ser seu objeto, a hora que você quer, usou e acabou”, igual a um galo, de jeito nenhum”.*

Margarida, 45 anos: *“Ainda mais nas condições de chegar alegre, chapado. Sobe igual a um galo”.*

Petúnia, 45 anos: *“Igual a um galo de jeito nenhum”.*

Orquídea, 46 anos: *“E quando tira a roupa com a gente dormindo, estava em outro mundo sonhando... Não estava nem vendo estava dormindo”.*

Petúnia, 45 anos: *“Eu gostaria que ele mudasse”.*

Leonor: *“Mais ele vai mudar, se a senhora continuar nessa postura, buscando o diálogo, sendo mais verdadeira, falando eu não quero transar primeiro, quero namorar com você”.*

Petúnia, 45 anos: *“Vai ter um trabalho com este tipo de homem?”.*

Leonor: *“Nós vamos pensar nisso, vamos montar um grupo para trabalhar os parceiros, os maridos, os namorados”.*

Petúnia, 45 anos: *“Eu acho que nós vamos aprender muita coisa né, Orquídea, nós vamos abrindo a cabeça, nós vamos vendo coisas assim que está ajudando nós a ficar mais, sei lá...”*

Rosinha, 47 anos: *“mais poderosas”.*

Petúnia, 45 anos: *“é!”*

Orquídea, 46 anos: *“Eu optei pela aparência”.*

Leonor: *“E está dando certo”.*

Orquídea, 46 anos: *“é esta dando certo, porque ele chegava caladinho, não queria saber de nada e não dava certo, agora ele chega assim “sabe você tá tão bonitinha com esta roupa de ginástica, porque a calça é coladinha e fininha”. Às vezes não dá tempo, eu chego a hora que ele chega “nossa mais você esta tão bonitinha”, ele começou a reparar”.*

Rosinha, 47 anos: *“Ele está reparando mais a roupa?”*

Orquídea, 46 anos: *“nossa mais você está magrinha, quase quando a gente se conheceu”. Ele já está falando que eu já estou magra, calma que eu tenho que perder muito ainda. (risadas do grupo)*

Rosinha, 47 anos: *“Ela vai conseguir voltar, buscar ele para a realidade”.*

Petúnia, 45 anos: *“Eu acho que ele tem que acordar”.*

Rosinha, 47 anos: *“Ele vai acordar”.*

Petúnia, 45 anos: *“Eu acho que os amigos que são de dentro de casa, da família, para ele estar fazendo o que ele não está”.*

Leonor: *“Às vezes a outra pessoa que a gente convive precisa de apoio, deve buscar a realidade, chamar “olha você é um pai de família, você tem uma esposa, então vamos tomar uma atitude ou você vai mudar ou você vai seguir seu rumo” no fundo no fundo não é isso que a gente queria, mas a gente quer falar, a gente quer fazer, mas às vezes a gente tem que balançar um pouco mais o companheiro do nosso lado para colocar ele no caminho certo”.*

Petúnia, 45 anos: *“É”.*

Orquídea, 46 anos: *“Vem com tudo não, calma. O dia que você estiver disposto a fazer amor nós conversa, mas agora desse jeito não posso não. Agora ele vai para o quarto dos meninos. No outro dia ele despediu “tchau to indo” vai com Deus e reflete viu”.*

Leonor: *“Reflete, pensa. E você, Violeta, o que mudou no seu conceito sobre sexualidade?”*

Violeta, 45 anos: *“É o que mudou foi a falta de interesse. E primeiro, eu não consigo conversar demais e a falta de compreensão por parte dele, e como ele está dizendo, só chega e quer e pronto, não pergunta se você está afim ou se não está, não pergunta nada. Eu não sabia me expressar sobre o que eu estava sentindo. Ele passou a jogar na minha cara que por causa da idade que eu era atolada, se eu nasci em outro mundo. Eu pensava realmente que a culpa era minha mesmo, será que sou assim, a partir do momento que eu passei a freqüentar aqui que eu vi que a culpa não era minha, que todo mundo passa por isso. A compreensão dele era mínima, ele não compreendia e não entendia”.*

Leonor: *“Chegava e mandava brasa”.*

Violeta, 45 anos: *“É”.*

Leonor: *“foi falada alguma coisa aqui no grupo que você não conhecia que foi bom para você, que mudou sua vida?”*

Violeta, 45 anos: *“é foi mudando minha cabeça, me ajudando muito, se fosse na época eu saberia como resolver este problema também, eu já estou preparando se caso eu arrumar outro eu já sei lidar com esta situação né”.*

Leonor: *“te ajudou a lidar com esta fase de sua vida, fase do climatério?”*

Violeta, 45 anos: *“me ajudou a entender o que é, a entender direitinho, de não aceitar sem querer”.*

Azaléia, 46 anos: *“a entender, de não aceitar sem quere. Que não é só eles, que existe outra pessoa ali no quarto”.*

Violeta, 45 anos: *“eles pensam só neles não na gente”.*

Leonor: *“aquela fase do objeto sexual nós percebemos que não somos mais objetos, que atrás desta vulva, vagina, existe uma mulher não é só a parte que interessa tanto o homem. Agora vocês estão sabendo, cabe a vocês tomar a atitude de vocês”.*

Violeta, 45 anos: *“já vai saber como lidar! Já vai saber como lidar, como que as coisas vão acontecer”.*

Orquídea, 46 anos: *“igual ela falou, eu chorava quando ele tirava minha roupa, ele acabava e virava e perguntava, “bem, por que você esta chorando?” Eu não sabia contar, não sabia expressar o que estava sentindo, só ficava calada e só chorava. Agora não, eu expressei e não é mais pronto e acabou. Não tenho mais medo dele sair e arrumar outra. Ele não sai de jeito nenhum”.*

Petúnia, 45 anos: *“é, a forma de ele fazer chantagem com a Orquídea é falar que vai arrumar outra”.*

Leonor: *“a senhora não vai pegar ele e segurar em casa?”*

Orquídea, 46 anos: *“de jeito nenhum” (risadas)*

Petúnia, 45 anos: *“eu arrumei um livrinho para ele falando para ele você tiver fora por aí, aqui o livrinho tudo que pode acontecer com seu pênis se você colocar em lugar errado, olha o que vai acontecer, eu já disse, deixei lá em casa esta lá para ele ler”*

Orquídea, 46 anos: *“não pensa com a cabeça, faz não previne”.*

Leonor: *“não sabe onde esta enfiando as coisas,dá nisso. Que bom que a gente está conseguindo fazer com que vocês entendam certas coisas, principalmente que vocês não são só “perereca”, só vagina, só peito, são mulheres que tem essa ansiedade e que precisam ser respeitadas. O objetivo da gente é que muitas outras mulheres como vocês entendam e passam a buscar o respeito. A falar assim, perai sou uma mulher quero ser respeitada, ser amada.” E só faltava isso mesmo, vocês ter conhecimento para poder buscar*

isso, que bom que a gente esta conseguindo isso, nesses nossos encontros e a gente continua semana que vem dia trinta nós vamos juntar o grupo e a gente vai debater mais, falar mais para que vocês tenham mais e mais condições para buscar a liberdade de ter a sexualidade de vocês, que é mais importante. E é uma das nossas condições para ter qualidade de vida, é o amor, o respeito e o que a dona Orquídea disse "não quero transar não, quero fazer amor".

Orquídea, 46 anos: "e essa idade frente o que conta mais é o carinho, a conversa igual eu falei para ele. "Pôxa vamos sentar no sofá assistir um filme com você, conversar, namorar, abraçar, fazer carinho sem pensar em sexo, depois acontece com os carinhos acontece da vontade." Agora você tá ali tranqüila, dormindo, sonhando, tirando aquele sonho mais bom do mundo, aí a gente leva um susto. Quando a gente não quer, faz de qualquer maneira, dormindo".

Violeta, 45 anos: "mulher não é ser humano é puro objeto que é deposito de esperma".

Leonor: "Dormindo, trabalhando em qualquer lugar".

Petúnia, 45 anos: "tem aquele ditado que "sexo é igual carro" então a gente não quer ser assim, nós queremos ser mulher, companheira, mãe, esposa, namorada tudo incluindo e não só um".

Rosinha, 47 anos: "e não só um papel de prostituta, em casa a gente quer ser respeitada mesmo".

Margarida, 45 anos: "quando chega a idade, os filhos casam ficam só os dois ali, vai ficar um olhando para a cara do outro. Não é muito mais gostoso ficar os dois ali naquela cumplicidade, conversar, trocar idéia?".

Leonor: "e o caminho é esse, é você chegar e conversar, uma discussão, uma ali, outra aqui e o entendimento é colocar isto na cabeça deles... é por aí, o homem já é meio fechado, machistas é só com jeitinho e carinho de vocês com certeza, vocês já evoluíram muito. E tenho certeza que a Petúnia vai chegar no objetivo dela que é resgatar o companheiro. Violeta vai arrumar um companheiro, nada de choro por que ela já está sabendo como agir, como ela se faz respeitar e a felicidade é isto mesmo em busca do sentimento, do respeito. Gente obrigada pela discussão de hoje, nós vamos continuar nos próximos meses para nós estarmos trabalhando, então cada mês a gente estará trabalhando. Eu vou precisar muito de vocês nesse grupo maior para trabalhar isto com as meninas, pois como vocês não sabiam como vocês sofreram, tem muitas mulheres que estão passando por

isso, estão sofrendo nesta fase, sofrendo inclusive maus tratos sendo espancadas, os companheiros batem na mesma hora, pegam a força, transam sem querer, a situação às vezes é mais complicada que nós imaginamos. Nós vamos precisar muito de vocês e pra nos ajudar com estas novas companheiras, nossas colegas. Agora vocês tem um conhecimento a mais e espero que vocês multipliquem isto junto com a gente na unidade, certo?

Vamos fazer um sorteio para ver quem vai levar o presente para levar para casa para enfeitar a cozinha. Escrever o nome delas, a Violeta, Petúnia, Orquídea, Rosinha, Margarida e Azaléia. Pode ser um porta-toalha, pano de prato como vocês quiserem usar em casa, foi feito por uma senhora que é deficiente física e ela faz esses trabalhinhos e eu achei interessante, bem criativo, bem bonitinho. Vou levar para sortear para minhas mulheres e achei muito delicadinho, representa a juventude da gente e o papel de vocês de mãe, esposa”.

Petúnia, 45 anos: *“engraçado, eu nunca pensei na minha vida que eu fosse chegar desta forma, a gente nunca pensa que vai ser assim e de repente a gente esbarra em uma dificuldade assim”.*

Violeta, 45 anos: *“é mesmo”.*

Orquídea, 46 anos: *“ela sofreu mais do que eu, ela não estava aceitando a idade dela, ela não aceitava”.*

Petúnia, 45 anos: *“eu falava meu Deus, não estava me admitindo que eu estava com esta idade, agora não”.*

Leonor: *“primeira coisa que temos que mudar é nossa cabeça, olha aqui o exemplo de nossa colega, pelo jeito você dá muito bom exemplo para ela” (risadas).*

Orquídea, 46 anos: *“eu não queria conversar com ninguém não tinha amiga só tinha uma, agora eu tenho um bando de gente chega lá no portão é maior farra, na rua. Depois que passei a me cuidar, tem gente que agora me cumprimenta na rua e eu nem lembro”.*

Leonor: *“e isso faz com que a gente fique bem”.*

Petúnia, 45 anos: *“eu já estou enjoada, mal-humorada aí ficava pior”.*

Margarida, 45 anos: *“a idade da gente faz com que a gente perca algumas coisas, lógico que muda um pouco tudo, mas a cabeça da gente tem que ficar atenta, tem que trabalhar assim”.*

Petúnia, 45 anos: *“meu Deus do céu, como que ele pode ficar desta forma?”*

Leonor: *“mas é assim mesmo é aos poucos que a gente vai conhecendo e tentando melhorar a cabeça, olha nossa amiga Violeta, começou a vida sexual com 39 anos,*

a mãe não deixava namorar, mas a cabeça dela está voltada, não está envelhecendo a gente acha que envelhece a gente modifica, a gente muda, mas a nossa mente não. Vamos deixá-la bem, porque se não daqui um tempo estaremos tomando um anti-depressivo e vai piorando as coisas, tomando remédio, em casa, chorosa e aí, engorda”.

Orquídea, 46 anos: *“eu só não tomava porque eu não ia ao médico, mas a minha vida era chorar e nem queria ver, eu não saia no portão de casa, meu terreiro na frente ficava sujo porque eu não queria ver ninguém”.*

Petúnia, 45 anos: *“Ela já pensou até em suicídio”.*

Orquídea, 46 anos: *“Eu não queria ver ninguém na minha frente”.*

Margarida, 45 anos: *“Então, olha aí, como a cabeça da gente leva a situação perigosa”.*

Petúnia, 45 anos: *“Esses dias eu tava falando para a Orquídea, você vai mudar tanto que as pessoas vão perceber que você esta mudando, isto há muito tempo, você lembra **Orquídea** há muito tempo atrás que eu falei para ela, agora que nós estamos vendo, simplesmente desabrochou a Orquídea” (risadas)*

Leonor: *“E agora saiu para caminhar, para participar, para conversar. Isso mesmo, vamos participar, conversar, você também Violeta, vamos trocar experiência, vamos aprender o que tem que aprender com as outras colegas, melhorar as coisas na nossa vida, é isso mesmo, é participação, alegria e sorrir. Sorrir sempre e deixar a tristeza pra lá. AH! Estou com problema em casa com o companheiro, vamos conversar ali, são dois corpos, dois corações e um só pode levar vantagem e um só sofrer, tem que ser em equilíbrio. Vamos sortear, vamos ver quem vai levar a bonequinha... É a Orquídea.”*

Grupo: *“Oh!” (Risadas).*

Leonor: *“Isso é um sinal que você realmente é uma pessoa iluminada”.*

Orquídea, 46 anos: *“Eu nunca fui de ganhar nada”.*

Leonor: *“Então começou, tirando agora. Nós vamos ajudar muitas colegas que estão passando por isso, ajudar a Petúnia, a Violeta e outras”.*

Orquídea, 46 anos: *“Aos poucos vamos levando elas para o caminho”.*

Leonor: *“Meninas então até dia trinta. Chamem as outra colegas, aí vamos tirar umas fotos, combinado?”*

Grupo: *“Sim”.*

APÊNDICE D

DIÁRIO DE CAMPO

PRIMEIRO ENCONTRO

Após a apresentação do objetivo da pesquisa e da escolha dos nomes fictícios das participantes da pesquisa, foram lançados os assuntos para discussão.

A primeira participante se chama Orquídea (fictício). Ela falou claramente sem nenhum constrangimento sobre sua sexualidade, sobre as mudanças corporais e sobre a aptidão pelo sexo. Disse que naquele momento havia perdido a libido. Relatou sobre a dor nas relações, a presença das crianças que atrapalhava, demonstrando em sua fala certa tristeza e uma revolta com as mudanças percebidas.

Reclama que tudo mudou, perdeu vontade de ter relação, sente dor, a criança atrapalha, se sente constrangida com a gordura, sente vergonha do corpo, o marido diz que está usando roupa diferente.

Margarida, outra participante do grupo, expôs suas opiniões com tranquilidade, sem demonstrar vergonha, e deixava transparecer um ar de felicidade, percebida pelo sorriso e expressão facial alegre. Verbalizava detalhes de sua relação com o companheiro com muita alegria e não demonstrou vergonha ou sentimento de raiva ou decepção ao relatar a sua sexualidade neste período. Falou pouco, mas abertamente.

Neste momento, a primeira participante voltou a relatar suas dificuldades com a mesma vergonha em relação às mudanças corporais e também sua insatisfação em relação ao sexo.

Rosinha, outra participante do grupo, relatava muita insatisfação em relação ao sexo. Verbalizava ter suas relações sexuais por obrigação. Tímida, fala pouco, expressa-se com muita vergonha, cabeça baixa ao verbalizar seus sentimentos, expressão facial fechada, olhar o tempo todo voltado para o chão, fala o necessário.

Azaléia teve dificuldade ao expressar seus sentimentos, percebia-se tristeza na sua face, olhos lacrimejantes quando relatava seu nervosismo, sua ansiedade vivenciada neste momento, principalmente quando tinha que satisfazer o companheiro. Porém, mantinha-se

tranquila para explicar as dificuldades vividas neste período. Mostra ter conhecimento sobre o assunto, só não sabe como lidar com as alterações físicas e psicológicas, mesmo não tendo libido, tenta agradar o companheiro, mesmo porque ele fica mais fora do que em casa. Demonstra tristeza nas falas e na expressão facial. Olhar sempre voltado para baixo, mas procura ajuda sempre que pode. Fala com muita alegria das filhas, relata que são sua única alegria.

Violeta (outra componente do grupo), ao relatar sua sexualidade, expressa muita tristeza, cabeça voltada para baixo durante a sua fala. Durante a discussão, olhar sempre perdido. Não tem muito conhecimento sobre o assunto, nem do que está vivenciando. Quando fala, gesticula pouco. Relata insegurança quanto ao sexo, repressão por parte de sua mãe quando mais jovem, fala baixo, relata revolta em relação à mãe, percebendo agressividade na fala e expressão facial.

Petúnia fala com clareza sobre suas dificuldades, expressão facial tranquila, porém ao expressar sobre sua situação no momento demonstra raiva em relação à convivência com o companheiro, pois relata indiferença do parceiro em relação a sua situação diante do climatério. Fala muito, olhar atento, porém não fixo. Desvia muito o olhar quando verbaliza, gesticula muito, aumenta o tom de voz quando fala das dificuldades no relacionamento com o companheiro. É segura quando relata sua opinião quanto a sua sexualidade. Ao falar das filhas, demonstra satisfação e expressão facial serena, porém, quando expressa seus sentimentos em relação ao companheiro se torna agressiva, aumenta o tom de voz, percebendo-se certa rispidez.

SEGUNDO ENCONTRO

Ao iniciarmos as discussões sobre a dinâmica, Violeta inicia a fala meio tímida, com tom de voz baixo, olha para o grupo, gesticula mais com as mãos, está mais participativa, mas demonstra insegurança, meio perdida com as palavras, dirige-se para o grupo com o olhar vago.

Orquídea: Verbaliza com a mesma espontaneidade, porém relata insatisfação da forma que o marido a aborda, fala ríspida, demonstra irritabilidade, olha para o grupo ao verbalizar, faz muitos gestos, esboça alguns sorrisos diante de situações críticas a seu respeito,

fala com clareza e firmeza, expressão facial fechada ao relatar sua convivência com o parceiro. Gosta de sexo, é importante, quando sente que o marido está olhando para outra mulher tem medo de perdê-lo para outra.

Margarida: Acha mais gostoso namorar, relata que o marido só pensa no sexo, gosta de sentir carinho, dar beijo, conversar.

Azaléia: verbaliza com firmeza, porém tímida, olhar firme para o grupo, não gesticula, às vezes, desvia o olhar para o chão ou para o alto, não sorri, expressão facial fechada, não gesticula, relata com tristeza o momento que vivencia, diz que o sexo é bom mas tem dificuldade de exercer sua sexualidade, devido às mudanças percebidas e ao fato de ter que se relacionar com o parceiro sem vontade. Relata isto com certa mágoa. Disse que para ter vida sexual tem que ser os dois, tem que ter amor.

Violeta: Relata ter pouco conhecimento, mas faz falta.

Rosinha: expressa com humor, "risos", o momento do relacionamento sexual com seu parceiro, gesticula com os braços enquanto verbaliza, faz gestos com as mãos como se não estivesse se importando em estar se relacionando sexualmente sem ter vontade.

Petúnia: continua a fala firme, sem tropeços nas palavras, olhar firme quando se dirige ao grupo, faz muitos gestos com as mãos, sorri quando fala que o sexo é relaxante quando é feito com amor, ao mesmo tempo em que sorri, desvia o olhar para baixo, sua expressão facial se fecha quando fala da sua relação com seu companheiro.

Margarida: verbaliza com calma, sem nenhuma demonstração de vergonha nem timidez. Gesticula pouco, olha para o grupo e para cima no momento das falas, sorri quando outra componente do grupo (Orquídea) relata o medo de perder o marido, gesticula positivamente quando fala de como mantém seu casamento, demonstra alegria quando fala da sua vida sexual, pois a mesma convive bem com as mudanças ocorridas neste período.

Violeta: continua séria, falando pouco, mas quando fala se dirige ao grupo com olhar mais firme, já não olha tanto para baixo, porém, ainda desvia o olhar para cima quando fala de si mesma, ouve mais do que fala, gesticula pouco, sorri quando fala da filha, fica triste quando fala do seu relacionamento conjugal. Os olhos ficam lacrimejando, relata que quer esquecer esta fase. Expressão facial triste.

TERCEIRO ENCONTRO

Orquídea: inicia sua fala mostrando mais discernimento, consegue definir bem os pontos que a prejudicavam sexualmente, expressa com muita segurança a sua decisão de mudanças, demonstra melhora da autoestima, fala com mais alegria, expressão facial menos fechada. Relatou maior liberdade de diálogo com o marido, expressa alegria neste momento. Redescobriu junto com o seu companheiro como melhorar sua vida sexual, descobriu porque havia perdido o prazer nas relações sexuais, aprendeu como lidar com as dificuldades. Expressa com tranquilidade e alegria os conhecimentos adquiridos.

Rosinha: diz que preocupação envelhece, mostra-se envergonhada, relata que suas filhas são as coisas mais preciosas, “sexo é vida, tem que viver muito para fazer sexo, sexo traz felicidade para a gente. Sem ele não teria meus filhos.” Tem medo de falar com o marido, tem medo de brigar, mas não tem coragem de separar, tem que concordar com ele.

Violeta: Fica seca, procura as figuras com delicadeza e observação. Relata não ter vícios, diz que quando conheceu o marido ficou feliz porque achava que não podia ter filhos e teve uma filha, mas relata também muito sofrimento na vida conjugal, antes de se separar. As relações sexuais eram satisfatórias só para ele.

Azaléia: ficava sorrindo, olhando homens nas revistas, observando as frases ‘chega de dúvidas’, ‘procurando solução para os problemas’, ‘a família foi viajar’ e ‘figura de mulher corajosa’. “Entendo mais meu marido”. Pega informações das outras colegas. Sente falta do romantismo.

Petúnia: continua demonstrando insatisfação quanto ao relacionamento conjugal. Expressa com firmeza que precisa sair, comprar, comer para compensar a falta da compreensão do marido. Mantém-se com o olhar firme para o grupo, expressa determinação para a mudança do seu estilo de vida nesta fase, porém relata mágoa e expressão facial fechada. Está decidida a mudança no seu relacionamento, muda o tom de voz quando fala da indiferença do seu companheiro e afirma a indignação sobre seu parceiro por procurá-la somente quando quer transar. Diz que se cansou de ser objeto sexual, demonstrando uma certa tristeza neste relato. Diz que seu maior desejo é sair para passear e fazer compras, acha que o marido não lhe dá valor e que se pudesse faria tudo diferente desde o princípio. Sente falta do companheirismo e da cumplicidade do marido.

Petúnia continua dizendo que não se dá bem sexualmente, diz que não se entendem muito bem, que ele quer ir para farra e ela não quer ir e desta forma ele vai sozinho. Diz que escolheu ir para a igreja, parou de beber e não quer essa vida para si. Que futuro vai dar para seus filhos? Quer sua vida diferente, com ele ou sem ele. Ela se mostra bastante deprimida como o marido.

Violeta: verbaliza com mais segurança, direciona seu olhar para o grupo com mais firmeza, gesticula enquanto fala, porém mantém uma expressão facial triste, consegue falar mais abertamente sobre sua sexualidade, opina mais, quer recomeçar sua vida, arrumar um namorado, pois já consegue entender as mudanças nesta fase da vida. Neste momento a Orquídea participa da discussão concordando com a Violeta, com risos e expressões faciais mais amenas.

Petúnia também participa da discussão com fala firme, mais decidida às mudanças.

Azaléia participa da discussão com mais alegria, expressões faciais amenas, olha para o grupo com mais firmeza, gesticula mais.

Margarida continua com tranquilidade ao participar da discussão, mantém-se calma, sorri quando dirige-se ao grupo, relatando suas experiências conjugais, sem demonstrar constrangimento ao falar da sua vida sexual. Gesticula muito para expressar certas situações.

Orquídea volta à discussão, decidida a lutar pelo amor, valorizar o namoro e ser vista como mulher (risos).

Margarida incentiva Orquídea também expressando sorrisos.

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)