

## DESEJO SEXUAL: RELATO DE MULHERES NO CLIMATÉRIO EM RODAS DE TERAPIA COMUNITÁRIA

Ívia Fabrine Farias Araújo; Bárbara Cristina da Silva Oliveira; Elyssandra Jéssika Pereira dos Santos; Mariza Oliveira de Lima; Estela Rodrigues Paiva Alves

*Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE), [rodrigues.estela@gmail.com](mailto:rodrigues.estela@gmail.com)*

**Resumo:** Tendo como referência as alterações do desejo sexual vivenciadas pelas mulheres no climatério, este estudo teve como objetivo compreender os significados que as mulheres no climatério atribuem à experiência do desejo sexual neste período natural de suas vidas, a partir dos seus relatos nas rodas de Terapia Comunitária Integrativa (TCI). Trata-se de uma pesquisa qualitativa, subsidiada pela pesquisa ação intervenção, realizada em uma Unidade de Saúde da Família de João Pessoa/PB, no período de março a junho de 2016, mediante aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa - CEP/UFPB. Participaram do estudo 6 mulheres no climatério que frequentaram rodas de TCI no referido serviço de saúde. Foram incluídas mulheres com idades entre 40 e 65 anos e que participaram de pelo menos 6 rodas de TCI e, excluídas àquelas que não dispunham de condições cognitivas para participar da pesquisa. Prezando pelo anonimato e confidencialidade, foram atribuídos às participantes do estudo nomes de deusas da mitologia grega. Os relatos das mulheres, nas rodas de TCI, revelaram que o desejo sexual no climatério nem sempre estará diminuído e que nesta fase, elas podem desfrutar da sua sexualidade, sendo essa uma experiência única. As mulheres no climatério podem ter desejos sexuais, desmitificando crenças historicamente disseminadas pela nossa sociedade de que a mulher não tem desejo sexual ou são frígidas.

**Palavras-chave:** Climatério, Sexualidade, Enfermagem.

### Introdução

A expectativa de vida feminina observada nas últimas décadas vem proporcionando às mulheres, por um maior tempo, a vivência do período do climatério. Calcula-se que em 2020, haverá mais de 1 bilhão de pessoas com mais de 60 anos de idade, por isso o climatério e a pós menopausa se constitui em um dos principais problemas de saúde pública (HALBE et al., 2005).

O profissional de enfermagem tem atuado de maneira significativa nos diversos setores da saúde que envolve o cuidado com as mulheres em todas as fases da vida. Esse contato permite que o profissional vivencie junto com a mulher momentos que despertam sentimentos peculiares segundo a fase de vida que cada uma se encontra. Em meio a todas as fases vivenciadas pelas mulheres, está o período do climatério.

O climatério é caracterizado fisiologicamente pela perda progressiva da capacidade de produção do estrogênio, sendo um período de limites imprecisos. A menopausa é uma subfase do climatério que tem data para começar, ocorrendo normalmente entre 48 e 50 anos de idade, sendo seu início reconhecido após doze meses de amenorreia (BRASIL, 2008).

Desse modo, o climatério envolve um processo de transformação condicionado não só aos aspectos biológicos, mas principalmente aos aspectos psicossocioculturais. De acordo com Serão

(83) 3322.3222

[contato@conbracis.com.br](mailto:contato@conbracis.com.br)

[www.conbracis.com.br](http://www.conbracis.com.br)

(2008), as alterações metabólicas e hormonais devido à deficiência estrogênica quando aliados aos problemas decorrentes da construção cultural e à individualidade da mulher, são responsáveis por manifestações clínicas somáticas e psicológicas.

Dentre estas manifestações, a insatisfação sexual é uma queixa subjetiva que precisa ter atenção especial por parte dos profissionais, especialmente àqueles que atuam na atenção básica, uma vez que a assistência à mulher no climatério é uma das prioridades das Políticas Públicas de Saúde (Brasil, 2011) direcionadas às mulheres, muito embora esta ainda esteja focada no diagnóstico e tratamento das queixas clínicas apresentadas pelas mulheres e não valorizando a verdadeira gênese das queixas subjetivas, incluindo, o medo em relação à falta de desejo, sensação de culpa diante das alterações que ocorrem com o ambiente familiar, com o seu corpo e no relacionamento com o seu parceiro (BRASIL, 2008).

Além disso, a temática da sexualidade historicamente e até os dias atuais tem sido construída em torno dos mitos, crenças e tabus que cada sociedade vive numa determinada época, revelando a necessidade de atenção que o assunto merece, para que dessa forma seja prestada uma assistência de qualidade as mulheres com o objetivo de promover a promoção da saúde de uma forma integral.

Contudo, é possível minimizar a influência que os fatores biopsicosocioculturais exercem sobre o climatério. Para tanto, o Ministério da Saúde recomenda que as mulheres nesta fase, sejam assistidas adequadamente por profissionais da saúde devidamente capacitados e sensibilizados para enfrentar esse tipo de demanda, incluindo os aspectos da sexualidade. O atendimento precisa ser acolhedor, com escuta qualificada e estimular a mulher a investir no seu autocuidado e a valorizar-se, sendo protagonista da sua própria história de saúde e de vida (BRASIL, 2008).

Sendo a atenção básica, a porta de entrada dos usuários – especialmente das mulheres, nos serviços de saúde, a atenção à mulher no climatério deve contemplar ações que favoreçam a possibilidade de troca de experiências, acesso às informações e à assistência holística, no sentido de proporcionar à elas, a oportunidade de alcançar a autovalorização e autoestima, fundamentais à qualidade de vida.

Por esta razão, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) do Sistema Único de Saúde (SUS) vem sendo incluída no âmbito da atenção básica, tendo como premissa, orientar suas ações para a prevenção de agravos e promoção da saúde, disponibilizando diversas práticas, dentro elas, a TCI, podendo ser utilizada como tecnologia de cuidado, na assistência à mulher no climatério (BRASIL, 2006, 2009).

A TCI foi criada em 1987, pelo médico psiquiatra e antropólogo Dr. Adalberto de Paula Barreto, sendo implantada na Rede SUS e na Estratégia de Saúde da Família desde agosto de 2008, como uma estratégia de mudança do modelo biologista vigente com foco na política assistencial, para uma política solidária de promoção da saúde e da vida (FERREIRA FILHA; LAZARTE; DIAS, 2013).

Pesquisas com a TCI têm demonstrado o quanto ela tem sido um instrumento potente e eficaz no tocante à promoção da saúde mental, fortalecimento da capacidade de resiliência e dos vínculos, no processo de empoderamento, inclusão social e resgate da autoestima, elementos necessários para que as pessoas se tornem protagonistas de sua própria história e direcionem suas vidas (FERREIRA FILHA; LAZARTE; DIAS, 2013; CARVALHO; ROMERO; FERREIRA FILHA, 2013).

Desse modo, ao considerar o significado atribuído pelas mulheres no climatério à experiência do desejo sexual, a partir dos seus relatos nas rodas de TCI, é possível subsidiar um realinhamento no modo de assistência dessas mulheres, viabilizando a implementação de ações de saúde mais efetivas, baseadas no atendimento integral, objetivando contribuir com uma melhora na qualidade de vida desse grupo específico.

## **Objetivo**

O objetivo do estudo é compreender os significados que as mulheres no climatério atribuem à experiência do desejo sexual neste período natural de suas vidas, a partir dos seus relatos nas rodas de TCI.

## **Metodologia**

Trata-se de uma pesquisa ação intervenção, desenvolvida em uma Unidade Integrada de Saúde da Família, do município de João Pessoa, estado da Paraíba, realizada nos meses de março a junho de 2016.

Segundo Thiollent (2001), na pesquisa ação, pesquisador e pesquisado trocam conhecimentos, estimulando a autonomia dos participantes na busca por soluções individuais e coletivas dentro do contexto no qual estão inseridos, sendo está um dos fundamentos do qual a TCI se apoia. Barreto (2008), criador da TCI sustenta também, que a TCI é uma ação de intervenção, uma vez que seu desenvolvimento se dá a partir de uma situação-problema real do grupo, aonde o

terapeuta conduz o diálogo para que todos juntos, encontrem as possíveis soluções para o enfrentamento dos problemas e/ou transformação da realidade.

Destacamos que a TCI, em nosso estudo, foi implementada como uma possibilidade metodológica de produção de material empírico, portanto, enquanto técnica de intervenção obedece a um protocolo próprio constituído de cinco passos: 1) acolhimento, 2) escolha do tema, 3) contextualização, 4) problematização e 5) conclusão, possibilitando que a condução das rodas aconteça da forma mais organizada e harmônica possível (BARRETO, 2008).

Participaram do estudo 6 mulheres no climatério, usuárias da referida USF que desejaram participar da investigação de forma voluntária e após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, antecedido da explicação dos objetivos e finalidade da pesquisa, bem como de todas etapas de desenvolvimento, desde que atendessem aos critérios de inclusão: ter idade entre 40 e 65 anos e que participassem de no mínimo 6 rodas de TCI.

Como intervenção, foram realizadas 12 rodas de TCI, no período de 19 semanas. Para a produção do material empírico foram utilizados as videograções das rodas, caderno de campo e entrevistas semiestruturadas. Todo material gravado foi posteriormente transcrito e transformado em texto, em forma de narrativas, priorizando os fatos ocorridos na roda, tornando possível a observação sistematizada dos fenômenos latentes, viabilizando a transcrição fiel dos acontecimentos para a construção do *corpus* de análise, sendo analisados, posteriormente por meio da análise de conteúdo temática de Bardin (2011), nas suas etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados e interpretação.

A pré-análise consistiu na leitura flutuante do conjunto de informações obtidas após a transcrição das rodas e das entrevistas. Na exploração do material, buscou-se identificar as unidades de registro e a temática central, recortando os extratos das falas, em cada um dos núcleos de sentido identificados, o que permitiu a conformação das unidades temáticas. Na última etapa ocorreu a análise propriamente, por meio do tratamento dos resultados. A interpretação dos dados foi realizada após uma reflexão crítica dos discursos, com objetivo de desvendar o “conteúdo latente” das participantes e não se limitando apenas ao conteúdo manifesto das mesmas.

Visando respeitar o anonimato das mulheres, buscou-se realizar uma analogia entre estas e as imagens de mulheres fornecidas pelas deusas gregas que permanecem vivas até hoje, na imaginação da humanidade; homenageando-as com seis nomes mitológicos: Ártemis, Hera, Perséfone, Atena, Afrodite e Deméter.

Este estudo é um recorte dos resultados de um projeto macro intitulado: “Pesquisa ação sobre a

contribuição da terapia comunitária para melhorar a autoestima e reduzir os sinais e sintomas da depressão em mulheres no climatério”, submetido à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba, atendendo às orientações que rege a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, do qual obteve parecer favorável sob o CAAE nº 50926615.7.0000.5188 (BRASIL, 2012).

## **Resultados e Discussão**

Foram entrevistadas 6 mulheres no climatério. A idade variou de 47 a 61 anos. Em mulheres ocidentais, a média etária da subfase do climatério – menopausa ocorre normalmente ao redor dos 50 anos. No entanto, em nosso estudo, observou-se que, uma delas, apesar de ter 52 anos, estava na etapa de perimenopausa, ou seja, apresentava ciclo menstrual irregular. Outras duas mulheres, ambas com 47 anos, uma estava na pré-menopausa e a outra na perimenopausa. As outras três, com idades de 58, 59 e 61, se encontravam na pós-menopausa. Quanto à escolaridade, do total de mulheres, uma tinha ensino médio completo e outra estava cursando a faculdade, uma com ensino fundamental completo e três não concluíram. Todas estavam casadas e no que concerne à religião, quatro eram católicas e duas evangélicas. No tocante à profissão ou ocupação, uma é agente comunitário de saúde, outra diarista e quatro são donas de casa. Apenas uma das mulheres, tinha uma renda per capita maior que dois salários mínimos e as demais, menor que um.

Durante o desenvolvimento das rodas de TCI, uma delas abordou o desejo sexual. No entanto, este foi um tema pouco debatido, visto que ainda se apresenta como um tabu para muitas mulheres. Desse modo, apenas duas mulheres que participaram do estudo, falaram sobre o assunto nas rodas: Atena e Afrodite. Sabe-se que muitas pessoas internalizam crenças historicamente disseminadas na sociedade. Uma dessas crenças diz respeito ao preconceito de que mulheres menopausadas são frígidas e estão envelhecendo, tornando-se assexuadas. Tal situação é descrita de forma similar por Adashi, Hillard e Berek (1998), onde os mesmos afirmam que esse conceito internalizado, pode causar sentimentos de negação, estresse, diminuição do desejo, preocupação e insônia.

Afrodite era uma das participantes que mais mencionava conflitos sobre esse assunto. Vivia angustiada e nitidamente atormentada. Para ela, o companheiro não a entendia e nem colaborava para minimizar a situação que ela vivenciava, quando se tratava do seu desejo sexual. O mal-estar entre o casal era constante e na

maioria das vezes ela atribuía os conflitos ao cônjuge, pois se sentia pressionada e obrigada a se relacionar sexualmente com ele. Assim ela relata:

Eu num sinto mais nada. Meu marido quer, quer, entendeu? E eu dou, dou, dou, sem sentir nada (Afrodite).

A questão da perda do desejo sexual no climatério sofre influências dos aspectos psicossociais, culturais e situacionais. Para Galvão et al. (2007) e Dennerstein (2008), são vários os fatores que podem interferir na vida sexual de uma mulher, como a saúde geral – especialmente a depressão, ansiedade e o humor alterado, autoestima, o uso de medicamentos que inibem a libido (antidepressivos), como era a vida sexual da mulher antes do climatério/menopausa e até mesmo a qualidade do seu relacionamento com o parceiro.

No entanto, Aderne e Araújo (2007), afirmam que muitas mulheres não sofrem quaisquer alterações na qualidade das suas atividades sexuais, por sentirem-se mais à vontade em exercitar a sua sexualidade nesta fase da vida, em virtude das cessações dos ciclos menstruais e da possibilidade de engravidar. Além disso, com a saída dos filhos de casa, o casal se sente mais à vontade e livre. Outro ponto importante que deve ser considerado é que algumas vezes, as alterações de ordem sexual entre o casal têm como causa, os problemas de saúde do parceiro, especialmente no caso das disfunções eréteis, como podemos observar na fala de Atena:

[...] ele podia procurar um médico. E o pior de tudo, que eu acho ainda, é que ele não procura me satisfazer de maneira nenhuma (Atena).

Todavia, isto não deveria se tornar um problema, pois a sexualidade vai muito além dos processos hormonais e fisiológicos desencadeados por estímulo genitais. É um fenômeno humano complexo envolvendo também diferentes fatores de ordem emocionais e afetivos, boa comunicação e intimidade emocional com o parceiro, fantasias e estímulos sensoriais únicos que, em conjunto, são responsáveis por efetivar a obtenção do desejo, prazer e satisfação sexual. A respeito disso, Atena, novamente desabafa sobre a dificuldade que tem enfrentado para manter uma vida sexual ativa:

[...] eu pedi muito a Deus que queimasse o desejo da carne, que eu não sentisse nada (Atena).

A sexualidade no climatério, historicamente e até os dias atuais tem sido construída em torno dos mitos, crenças e tabus que cada sociedade vive numa determinada época. A sociedade tem no imaginário que a mulher neste período, não

sente desejo e vontade de exercer a sua sexualidade, fato esse desmistificado com base no relato acima. Portanto, cada mulher vivenciará o desejo sexual neste período, de forma única.

### **Considerações finais**

Ao trabalhar as inquietações do cotidiano das mulheres nas rodas de TCI, verificou-se que as angústias apresentadas por elas e que geravam sofrimento, normalmente estavam atrelados à busca pela redefinição identitária da mulher, nesse cenário caracterizado pelo período do climatério.

Em relação as questões que envolvem a sexualidade nessa fase, este foi um assunto pouco comentado nas rodas, pois em razão das crenças e mitos impregnados no imaginário social, de que as mulheres no climatério não têm ou não precisam exercer a sua sexualidade é um fato e, por este motivo tem dificultado a expressão do assunto neste sentido. No entanto, surgiram desabafos relativos a desvalorização da mulher, falta de afeto e amor, especialmente por parte dos companheiros, sendo estas questões, normalmente, a fonte geradora dos conflitos entre o casal.

Verificou-se que o desejo sexual no climatério nem sempre estará diminuído e que nesta fase, elas podem desfrutar da sua sexualidade, sendo essa uma experiência única. As mulheres no climatério podem ter desejos sexuais, desmitificando crenças historicamente disseminadas pela nossa sociedade de que a mulher não tem desejo sexual ou são frígidas.

### **Referências**

ADASHI, E. Y.; HILLARD, P. A.; BEREK, J. S. **Tratado de ginecologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

ADERNE, F. O.; ARAÚJO, R. T. Influência da menopausa no padrão sexual: opinião de mulheres. **Revista Saúde.com**, v. 3, n. 2, p. 48-60, 2007. Disponível em: <http://www.uesb.br/revista/rsc/v3/v3n2a06.pdf>. Acesso em: 08 fev. 2018.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARRETO, A. P. **Terapia Comunitária passo a passo**. Fortaleza: Gráfica LCR, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 466, de 12 de dezembro 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília, DF; 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa**. 1ª ed. – Brasília, DF, 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. 1ª ed. – Brasília, DF, 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde. **Relatório do 1º Seminário Internacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PNPIC**. Brasília, DF: MS; 2009.

\_\_\_\_\_, Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Dispõe sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, 3 mai. 2006.

CARVALHO, M. A. P.; ROMERO, R. O. G.; FERREIRA FILHA, M. O. Terapia comunitária no centro de apoio psicossocial: concepções dos acadêmicos de enfermagem. **Rev enferm UFPE on line.**, v. 7, n. 5, p. 4389-94, 2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11678/13859>>. Acesso em 03 mai 2018.

DENNERSTEIN, L. **Sexuality, midlife, and menopause**. **Menopause**, v. 15, n. 2, p. 221-22, 2008.

FERREIRA FILHA M. O.; LAZARTE R.; DIAS M. D. **Terapia comunitária integrativa: uma construção coletiva do conhecimento**. João Pessoa: Editora Universitária da UFPB; 2013. p. 24-43.

GALVÃO, L. L. L. F. et al. Prevalência de transtornos mentais comuns e avaliação da qualidade de vida no climatério. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, v. 53, n. 5, p. 414-20, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v53n5/a17v53n5.pdf>>. Acesso em: 01 fev. 2018.

HALBE, H. W. et al. **Epidemiologia do climatério**. In: PINOTTI, J. A.; FONSECA, A. M.; BAGNOLI, V. R. (eds.). Tratado de Ginecologia. Condutas e Rotinas da Disciplina de Ginecologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Rio de Janeiro. Livraria e Editora Revinter Ltda. 2005. cap.35. p.247-49.

SERRÃO, C. (Re)pensar o climatério feminino. **Aná. Psicológica**, v. 26, n. 1, p. 15-23, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v26n1/v26n1a02.pdf>>. Acesso em: 01 fev. 2018.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 18ª ed. São Paulo: Cortez; 2011.