

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - CCS

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA - REMULTISF

PAOLA MIOTTO

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA: efeitos sobre os sintomas da
síndrome climatérica.**

Florianópolis

2018

PAOLA MIOTTO

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA: efeitos sobre os sintomas da síndrome climatérica.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial à obtenção do título de residente.

Orientadora: Profa. Dra. Jussara Gue Martini

Florianópolis

2018

PAOLA MIOTTO

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
efeitos sobre os sintomas da síndrome climatérica.**

Este Trabalho de conclusão da residência foi julgado adequado para obtenção do Título de Especialista em Saúde da Família e aprovado em sua forma final pelo programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

Prof.^a Dr.^a Jussara Gue Martini

Universidade Federal de Santa Catarina - Orientadora

Prof.^a Dr.^a Eliana Elisabeth Diehl

Universidade Federal de Santa Catarina

Mestra Halana Faria

Ginecologista, Obstetra e Acupunturista
Coletivo Feminista de Sexualidade e Saúde

DEDICATÓRIA

A todas as mulheres da minha família, avós, tias, primas e especialmente a minha mãe e às minhas filhas por todo o cuidado e todo o ensinamento sobre ser mulher.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todas as mulheres que já passaram por mim e que de alguma maneira ainda se fazem presentes, seja pelo conhecimento adquirido ou pelo cuidado prestado. Agradeço a todos os envolvidos na Residência Multiprofissional em Saúde da Família da UFSC, colegas, professores, preceptores, tutores, usuários do SUS. Aos amigos, a minha família e minhas filhas por aceitarem e apoiarem tudo o que a vida nos traz.

RESUMO

O presente estudo consiste em fazer uma abordagem qualitativa sobre a percepção das mulheres em relação ao uso de diferentes Práticas Integrativas e Complementares (PIC) no alívio dos sintomas climatéricos. Ele se justifica por atualmente existir uma procura cada vez maior por cuidados de saúde que preservem a autonomia dos indivíduos além de serem menos onerosos e mais seguros (do ponto de vista de apresentarem menores efeitos colaterais) do que nos oferece a medicina convencional. O estudo foi desenvolvido a partir de grupos focais realizados durante o mês de outubro de 2017, com mulheres participantes de um grupo de yoga do Centro de Saúde Jardim Atlântico de Florianópolis, onde as discussões se deram em torno dos temas: sintomas do climatério e sua relação com o uso de yoga, auriculoterapia e plantas medicinais. Os resultados obtidos apontam para uma grande aceitação das terapias estudadas, pelos mais diversos benefícios que produzem. Da mesma forma, percebeu-se que os sintomas climatéricos citados são percebidos de forma e intensidades diferentes pelas mulheres, podendo esta questão estar associada ao estilo de vida de cada uma. Também foi observado um desconhecimento das mesmas em relação a questões relacionadas às práticas estudadas. Sugere-se um aprofundamento nos estudos relacionados às PIC além de maior capacitação profissional, pois estas práticas são amplamente utilizadas pela população, são incentivadas pelas políticas do Ministério da Saúde e apresentam benefícios na qualidade de vida dos indivíduos.

Palavras-chave: práticas integrativas e complementares, síndrome climatérica, atenção primária em saúde.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	7
2	OBJETIVO	11
3	METODOLOGIA.....	12
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	15
4.1	Perfil das mulheres.....	15
4.2	Síndrome Climatérica.....	16
4.3	Yoga e Climatério.....	22
4.4	Auriculoterapia e climatério.....	25
4.5	Plantas medicinais e climatério.....	28
	CONCLUSÃO.....	33
	REFERÊNCIAS.....	34
	APÊNDICES.....	36
	APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO.....	37
	APÊNDICE B – TABELA 1.....	40

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) prevê que a toda a população brasileira seja garantido um serviço de saúde pautado nos princípios da integralidade da assistência e da preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral, conforme a Lei 8080 de 1990. A Estratégia Saúde da Família, modo de organização da Atenção Básica do SUS, deve seguir os mesmos princípios, estimulando a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território.

Desse modo, respondendo ao desejo da população manifesto nas recomendações de Conferências Nacionais de Saúde desde 1988, foi publicada no ano de 2006, a Portaria 971, que passou a assegurar aos usuários o acesso às Práticas Integrativas e Complementares (PIC) no SUS. “De outra parte, a busca pela ampliação da oferta de ações de saúde tem, na implantação ou implementação da PNPIC no SUS, a abertura de possibilidades de acesso a serviços antes restritos a prática de cunho privado”. (BRASIL, 2006, p.5)

No mesmo ano, foi apresentada pelo Ministério da saúde a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, visando principalmente à ampliação do acesso e a integralidade da atenção à saúde da população.

Considerando o indivíduo na sua dimensão global - sem perder de vista a sua singularidade, quando da explicação de seus processos de adoecimento e de saúde -, a PNPIC corrobora para a integralidade da atenção à saúde, princípio este que requer também a interação das ações e serviços existentes no SUS. (BRASIL, 2006, p. 5)

No município de Florianópolis/SC, no ano de 2010, foi nomeada uma Comissão para implantação das Práticas Integrativas e Complementares (CPIC) na rede municipal de saúde, através da Portaria GAB/SS N° 010/2010. Essa comissão, inicialmente tinha o objetivo de regulamentar a atividade de profissionais já inseridos na Rede Municipal de Saúde e com formação em algum tipo de PIC, legitimando a atuação dos mesmos. Em 29/12/2010, foi criada a Portaria 047/2010, que institucionaliza as Práticas Integrativas e Complementares na rede municipal de

saúde, implantando normas gerais para o desenvolvimento das ações na área. De acordo com a CPIC – Florianópolis, desde o início desse movimento, foi priorizada a inserção das PIC na atenção primária em saúde, essencialmente na estratégia de saúde da família, fortalecendo o modelo adotado pelo município e proporcionando mais uma ferramenta terapêutica ao profissional de saúde (PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS, 2017).

Ao ingressar como enfermeira na Residência Multiprofissional em Saúde da Família (REMULTISF) no município de Florianópolis no ano de 2016, percebi que a utilização das PIC por usuários dos CS era frequentemente mencionada durante os atendimentos. Meu campo de prática, o CS Jardim Atlântico me proporcionou contato intenso com mulheres que procuravam o serviço para realização de exames de rotina anuais, especialmente exame preventivo de câncer de mama e preventivo de câncer de colo de útero. Durante os atendimentos, pude notar que embora muitas mulheres relatassem desconfortos relacionados ao climatério, a maioria apresentava certa rejeição ao uso de Terapia de Reposição Hormonal (TRH), por já terem ouvido falar de questões polêmicas relativas ao seu uso. No CS em questão, as PIC passaram a ser desenvolvidas nos grupos a partir da demanda levantada pela primeira turma de residentes em saúde da família recebidos no CS (a nossa), durante o processo de territorialização, em 2016. As práticas que passaram a ser desenvolvidas foram: yoga (com a criação de grupo específico), auriculoterapia (após grupo de yoga e também nos atendimentos individuais) e fitoterapia (através de grupo específico e criação de horta comunitária). Foi dessas vivências e das conversas informais realizadas durante a participação nos grupos que surgiu o desejo de conhecer os efeitos da utilização das PIC pelas mulheres que vivenciam a síndrome climatérica.

Sabemos que terapias naturais (que se utilizam dos recursos disponíveis na natureza) vêm sendo procuradas cada vez mais pela população. Esta busca visa melhorar a qualidade de vida através de recursos menos invasivos e economicamente mais acessíveis que muitos dos tratamentos convencionais.

As alterações que influem na qualidade de vida e levam a mulher climatérica à insegurança ressaltam a importância do profissional de saúde na orientação destas pacientes, restaurando seu equilíbrio físico e psíquico e reintegrando-as ao seu contexto social. (HUNTER et al. 1986 *apud* SANTOS 2007)

Santos (2007) aponta que, na última década, os aspectos relacionados à mulher no climatério têm tido uma especial atenção no intuito de seu tratamento, com vistas a promover uma abordagem clínica mais humanizada e baseada em evidências científicas.

Em Florianópolis, de acordo com o estudo de Sousa et al (2012), os dados apresentados pelo Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde CNES apontavam em 2008 um total de 58 serviços de práticas integrativas e complementares no município. Esse número em 2011 passou a 168. O serviço “práticas corporais” em Florianópolis estava presente em 90% dos estabelecimentos de saúde. O estudo ainda afirma que em Florianópolis as práticas integrativas e complementares são realizadas majoritariamente por profissionais das equipes de saúde da família.

A promoção da saúde é um campo de propostas, ideias e práticas, crescente na saúde pública, que parte de uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes e propõe a articulação de saberes técnicos e populares e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados para seu enfrentamento e resolução.

Salles e Silva (2009) afirmam que além de apresentarem menores efeitos colaterais (quando usadas de maneira adequada), as terapias complementares quando comparadas ao uso de tratamentos convencionais, ainda são mais acessíveis financeiramente, evitando a exclusão do acesso de grupos populacionais menos abastados aos serviços de saúde. Os autores afirmam ainda que o desenvolvimento de uma visão holística no processo saúde-doença permite que o paciente aprenda a implementar o controle sobre a sua saúde e essa participação ativa do sujeito contribui para a prevenção de doenças.

De acordo com Brasil (2012), o campo das práticas integrativas e complementares contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos que envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Além disso, as abordagens desenvolvidas nesse campo contemplam também: a

visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado.

Dessa forma, ao discutir com as mulheres que vivenciam a Síndrome Climatérica e que tem à disposição algumas PIC no CS Jardim Atlântico ao qual estão cadastradas (entre elas Yoga, Auriculoterapia e Fitoterapia), temos elementos que nos auxiliam a compreender se existe relação entre o uso dessas práticas e mudanças no padrão dos sintomas de climatério percebidos por elas.

Assim, surge a questão fundamental a ser respondida durante esta pesquisa:

Quais os efeitos relatados por mulheres integrantes de um grupo de atividade física do CS Jardim Atlântico com a utilização das PIC (fitoterapia, auriculoterapia e Yoga) sobre os sintomas da Síndrome Climatérica?

2 OBJETIVO

Conhecer quais os efeitos relatados pelas mulheres com relação ao uso da fitoterapia, yoga e auriculoterpia (PIC) no tratamento dos sintomas da Síndrome Climatérica.

3 METODOLOGIA

No intuito de aproximar-me das mulheres em questão, buscando conhecer o que elas pensam/sentem a respeito da fase da vida em que estão inseridas (o climatério) e sua relação com o uso de PIC, utilizei uma abordagem qualitativa e a Análise Temática de Conteúdo, como base para este estudo. De acordo com Minayo (2006), esse método de análise além de permitir desvelar processos sociais ainda pouco conhecidos, referentes a grupos particulares, propicia a criação de novas abordagens, revisão e criação de novos conceitos e categorias durante a investigação. Desta forma, proporciona um modelo de entendimento profundo de ligações entre elementos, direcionado à compreensão da manifestação do objeto de estudo.

Os procedimentos qualitativos têm sido utilizados quando o objetivo do investigador é verificar como as pessoas avaliam uma experiência, ideia ou evento; como definem um problema e quais opiniões, sentimentos e significados encontram-se associados a determinados fenômenos. (IERVOLINO; PELICIONI, 2001)

Segundo Dias (2009) o trabalho de grupos em atenção primária é uma alternativa para as práticas assistenciais. Estes espaços favorecem o aprimoramento de todos os envolvidos, não apenas no aspecto pessoal como também no profissional, por meio da valorização dos diversos saberes e da possibilidade de intervir criativamente no processo de saúde-doença. Neles, cada participante tem direito ao exercício da fala, de sua opinião, de seu ponto de vista e de seu silêncio. E é nesta perspectiva que optou-se por reunir grupalmente as mulheres da comunidade do Jardim Atlântico de Florianópolis para a coleta de dados desta pesquisa.

Primeiramente, as mulheres frequentadoras do Grupo de Yoga foram convidadas a participar da pesquisa e os objetivos e demais questões relacionadas à pesquisa foram expostas. Na mesma ocasião, quem se voluntariou a participar respondeu a um rápido questionário (Apêndice A) que mapeava qual o perfil das participantes. Esses dados deram origem a Tabela 1, no apêndice B.

Após, foram definidas três datas para realização dos encontros, de acordo com a preferência das participantes, para dar início a coleta de dados. Essa coleta

de dados se deu através do desenvolvimento de Grupo Focal, realizado em três momentos distintos. Segundo Gui (2008), um grupo focal é uma discussão estruturada para obter informação relevante de um grupo de pessoas, sobre um tópico específico. O objetivo do grupo focal é recolher informação sobre os sentimentos, valores e ideias das pessoas, e não obter consenso, nem tomar decisões. O grupo focal enfatiza a compreensão dos problemas do ponto de vista dos grupos populacionais, assim como o conhecimento das aspirações da comunidade expressos por ela própria, e que sua utilização é "consistente com a filosofia da Educação em Saúde" por se apoiar no princípio da "participação integral" do educando no processo educativo. (IERVOLINO; PELICIONI, 2001).

A amostra do presente estudo foi formada pelas mulheres cadastradas junto ao CS Jardim Atlântico do município de Florianópolis, com idade entre 40 e 60 anos, que não estavam em tratamento convencional para o climatério. O CS em questão conta com 2 equipes de saúde da família e fica localizado na região continental da cidade de Florianópolis. Atende uma população de aproximadamente seis mil pessoas, segundo dados do Info Saúde (que é, atualmente, o sistema de informação utilizado pela prefeitura Municipal de Florianópolis) e apresenta apenas uma micro-área considerada de interesse social.

Os grupos focais para coleta dos dados desta pesquisa aconteceram durante o mês de outubro de 2017, no CS Jardim Atlântico de Florianópolis, após divulgação junto ao Grupo de Yoga já existente. As mulheres que aceitaram participar da pesquisa responderam a um questionário previamente elaborado e definiram os melhores horários para a realização dos três encontros. Cada grupo focal teve duração de aproximadamente uma (1) hora e contou com o mesmo número de mulheres participantes. Os encontros se realizaram no CS Jardim Atlântico e foram mediados por mim com auxílio de outra enfermeira, também residente.

Para cada encontro do grupo foram determinados assuntos específicos para discussão. O registro dos dados para posterior análise se deu através de anotações e gravações em áudio. Nos três encontros foram discutidos os seguintes temas, através de perguntas estruturadas previamente, que guiaram a discussão do grupo: 1º encontro: primeiramente, foi sugerido pela pesquisadora que cada participante escolhesse um nome de flor ou planta que a identificaria durante toda a pesquisa e

se apresentasse como tal ao grupo. Posteriormente, foi realizada uma dinâmica de onde cada participante recebia uma folha em branco para que escrevesse palavras que respondessem, no seu ponto de vista, à pergunta disparadora do tema que era: "*como tem sido para você vivenciar este período de sua vida? Que mudanças você percebe em decorrência do climatério/menopausa?*"

2º encontro: foi realizada inicialmente uma dinâmica onde cada uma das mulheres falava sobre o tema e ofertava uma flor (previamente confeccionada pela pesquisadora) para outra participante que deveria dar seguimento a discussão. As perguntas disparadoras do tema foram: "*como você tem percebido os efeitos do uso de yoga e auriculoterapia nos sintomas do climatério/menopausa?*" O tempo deste grupo focal foi dividido em dois momentos, para que os dois assuntos em questão fossem discutidos separadamente e não houvesse confusão dos temas ou das falas.

3º encontro: cada participante foi convidada a falar abertamente sobre o tema da pergunta disparadora que foi: "*you tem utilizado plantas medicinais/chás para o tratamento dos sintomas do climatério/menopausa? Como você avalia os efeitos das plantas medicinais/chás nos sintomas do climatério/menopausa?*". Posteriormente, todas ouviram juntas uma música de homenagem à mulher e foi realizado o encerramento do grupo, com os agradecimentos das partes.

Após esta etapa, foi realizada a transcrição dos áudios dos três grupos focais e, em seguida, a análise dos dados coletados, que foram subdivididos em categorias de acordo com os temas propostos.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da UFSC, e também autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, respeitando o preconizado pela Resolução CNS 466/12, de 12/09/2012 e complementares. Foi entregue o Termo de Consentimento Livre e esclarecido às participantes da pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Perfil das mulheres

A partir do preenchimento pelas participantes do questionário inicial, pode ser feito um levantamento do perfil das mesmas. No total, participaram do questionário e dos grupos focais 10 mulheres, com idades entre 45 e 59 anos. Dentre elas, sete responderam ser casadas, duas separadas ou divorciadas e uma viúva. A renda familiar das mesmas foi bem variável: uma com valor de até um salário mínimo, uma com valor de mais de cinco salários e as demais variando entre dois e cinco salários. Quando questionadas a respeito da ocupação atual, quatro responderam ser aposentadas, duas do lar, três trabalham com carteira assinada, uma é beneficiária do INSS. Sobre a questão de apresentarem alguma doença, duas afirmaram ter diagnóstico de diabetes mellitus, três referiram apresentar distúrbios da tireóide, três hipercolesterolemia, uma depressão e duas hipertensão arterial sistêmica. Sobre sintomas em geral, sete queixaram-se de dores musculares/articulares, cinco referiam excesso de peso, quatro referiram dor de cabeça, suor excessivo, cansaço, alterações de humor, insônia e tristeza, quatro afirmaram sentir secura vaginal, três relataram fogachos/calorões, três dor nas relações sexuais e redução da libido, e uma relatou fraqueza e irritabilidade. Sobre as práticas integrativas as quais se refere esta pesquisa, todas as mulheres referiram praticar yoga regularmente, sete já fizeram ou fazem uso de auriculoterapia e seis fazem uso de plantas medicinais.

Na sequência faremos um apanhado das discussões que surgiram durante os grupos focais realizados após o questionário inicial, onde os temas foram subdivididos em tópicos para o aprofundamento dos mesmos.

4.2 Síndrome Climatérica

O climatério corresponde à fase da vida da mulher onde ocorre a transição do período reprodutivo (menacme) até a senectude (senescência), marcado por eventos importantes como a última menstruação, ou seja, a menopausa (FERNANDES et al, 2004; *apud* SANTOS et al, 2007). Geralmente ocorre em mulheres com mais de 45 anos quando não existe mais a capacidade de se reproduzir naturalmente, pelo esgotamento dos folículos ovarianos e diminuição da produção de estradiol. A menopausa ocorre em média aos 49 anos, variando entre 45 e 55 anos (HALBE, 2000; *apud* SANTOS et al, 2007).

Segundo Halbe (2000; *apud* SANTOS et al, 2007) a síndrome do climatério, ou moléstia menopausal ou síndrome menopausal compreende o conjunto de sintomas e sinais que aparecem no climatério, prejudicando o bem-estar da mulher. Os sintomas crônicos são encontrados, principalmente, na síndrome pós-climatérica, já em plena pós-menopausa, e decorrem das alterações devidas ao envelhecimento e ao déficit hormonal: atrofia urogenital e tegumentar e aceleração dos fenômenos da osteoporose e aterosclerose. Os sintomas da síndrome climatérica têm como origens a deficiência estrogênica ou progesteragênica, envelhecimento e dinâmica psicológica, dependente da estrutura da personalidade e do ambiente sociocultural. As principais manifestações clínicas são: neurogênicas, psicogênicas, metabólicas (metabolismo ósseo e lipídico), mamárias, urogenitais, ósteo-articulares e do sistema tegumentar (pele e anexos).

Durante o primeiro grupo focal, pode-se evidenciar uma série de sintomas referentes ao climatério, verbalizada pelas mulheres. Em alguns momentos, elas mencionam certa dificuldade em compreender se os sintomas apresentados tem ou não a ver com a questão fisiológica do declínio dos hormônios, como evidenciado nas falas abaixo:

*“Eu **acho** que já passei muito dessa fase.... com 45 eu já sentia umas coisas assim meio embaralhadas” (Dália)*

*“Então assim... o calor que eu sinto hj eu **não sei direito se é ou não é**... Eu tenho um pouco de refluxo, mas não sei se isso é alguma coisa...” (Margarida)*

*“Graças a deus então **pode ser** que seja isso! (referindo-se a diminuição da memória) Eu achei que eu tava ficando louca!” (Jasmim)*

Ficou bastante evidente nas falas das participantes, a questão da alteração do fluxo menstrual, com aumento da quantidade. Essa alteração se justifica em função de que no período da perimenopausa, ou seja, período próximo da menopausa, as alterações hormonais tornam-se mais intensas, gerando um encurtamento ou alongamento dos ciclos, que passam a ser anovulatórios e tendem a causar sangramentos irregulares (BRASIL, 2008). Além disso, nesta fase, acaba havendo um hiperestímulo estrogênico, sem contraposição da progesterona (que não é suficientemente produzida pelo corpo lúteo), podendo causar hemorragias. (BRASIL, 2008). Algumas falas das participantes que relatam essa alteração são descritas abaixo:

“... só antes de eu ter a última (referindo-se à menstruação) vinha muito assim, era menstruação muito forte... tinha dias que parecia até derrame de tanta coisa” (Margarida)

“...aumentou bastante meu fluxo... agora a menstruação é um sonho... dura 10 dias!!” (Jasmim)

“... nos últimos tempos aumentou muito o fluxo forte assim. Eu trabalhava, então as vezes tinha que parar porque passava tudo...” (Amor Perfeito)

“... Faz uns 2 anos que é bem forte assim, aumentou muito [referindo-se à menstruaçã]. Mas aumentou demais o fluxo... antes eu ficava 3 dias, agora eu fico 7 a 8 dias...” (Violeta)

De acordo com dados do MS, mais de 50% das mulheres em perimenopausa nos países ocidentais industrializados apresenta ocorrência de sintomas climatéricos. No geral, a frequência e intensidade dos sintomas é bastante variável para as mulheres de diferentes grupos etários, étnico raciais, nível econômico e sociocultural. (BRASIL, 2008)

Podemos identificar essa variação, em algumas falas relacionadas a sintomas vasomotores, por exemplo. Enquanto a questão dos fogachos para algumas mulheres causa muito desconforto, para outras não foi percebida nessa fase:

“ ... e tb o calorão... eu tenho bem pouquinho, nem sei se é...” (Margarida)

“ E esses calorão ou outras coisas também eu não senti nada, nada, nada.” (Amor Perfeito)

“...não tenho calorão assim. ” (Violeta)

“ tipo assim... calorão eu não tenho” (Orquídea)

“Não senti calorão, não senti nada...” (Onze Horas)

“Muito calorão, muito...falta de ar... eu passo mal” (Rosa)

“ Agora o calorão eu queria saber o que produz isso. Por que é uma coisa assim impensável isso. Você ta assim conversando e daqui há pouco vem aquele calorão. Aí você tira a roupa. Será que vai começar de novo?Aí todo mundo: “F... você ta ficando vermelha! Igual a um pimentão!” Suava suava, aí eu: Gente, preciso de ar. Só que você vai ficando nervosa, porque aí às vezes você ta num lugar e as pessoas veem que vc ta ficando vermelha, como se tivesse tomado um copo de vinho. Sabe... assim? Aquele negócio quente que vem mas é absurdo! É absurdo pra mim aquele calor sabe era absurdo. Eu pensei: meu deus eu vou me auto-inflamar. Ficava com medo de pegar fogo. Até a respiração. O ar quando entrava parecia que tava quente. Era assim absurdo...” (Dália)

A definição dos fogachos, ou ondas de calor é descrita abaixo:

manifestam-se como sensação transitória súbita e intensa de calor na pele, principalmente do tronco, pescoço e face, que pode apresentar hiperemia, acompanhada na maioria das vezes de sudorese. Além disso, pode ocorrer palpitação e mais raramente sensação de desfalecimento, gerando desconforto e mal estar, (...) a etiologia das ondas de calor é controversa, sendo atribuída na maioria dos estudos a alterações no centro termorregulador, provocadas pelo hipoestrogenismo. (SAÚDE, 2008, p. 34-35)

Outra queixa recorrente foram as alterações psicológicas, que atrapalham a rotina das mulheres e merecem atenção pois diminuem a qualidade de vida nessa fase. De acordo com BRASIL (2008), os sintomas neuropsíquicos compreendem a labilidade emocional, ansiedade, nervosismo, irritabilidade, melancolia, baixa de auto-estima, dificuldade para tomar decisões, tristeza e depressão. Ainda segundo o autor, embora o estrogênio possa agir sobre os neurotransmissores cerebrais modulando as questões do humor, essas manifestações podem acontecer em qualquer fase da vida e embora o aparecimento da depressão no climatério seja mais comum que em outras fases da vida, é muito difícil a comprovação de que sua origem seja o hipoestrogenismo, sugerindo uma etiologia multifatorial (ambiental, sociocultural e

individual). Algumas falas abaixo, demonstram alterações psicológicas vividas pelas participantes da pesquisa:

“...com 45 eu já sentia assim umas coisas meio **embaralhadas** assim. Me sentia meio embaralhada. Às vezes tava com **raiva**, às vezes ficava muito **agitada**... o que me atrapalhava também era a insônia.” (Dália)

“Já tem algum tempo eu sinto esses sintomas todos que incomodam muito a minha vida e me **deixa bem triste** assim né não sei bem como lidar com isso...” (Rosa)

“Coloquei a **irritação aqui**, pq foi uma das únicas coisas que eu percebi, e às vezes certas coisas me tiravam do sério... besteira...” (Amor Perfeito)

“... Irritação não... mas essa **confusão mental**. Eu to pensando uma coisa e daí um tempo depois já não é mais daquele jeito, depois eu já penso de outra forma. Isso eu não sentia. Isso eu não tinha antes... Ano passado fui parar até no hospital. Eu tive, comecei a pensar nessa **confusão** e começou me dar uma falta de ar muito forte.” (Violeta)

“...porque é uma coisa que vai crescendo aquilo, essa **confusão mental**, ela vai crescendo... não sei aonde que atinge isso, mas eu sei que aquilo ía, que chegava a um ponto assim que eu tava com uma coisa na mão e de repente: pra que eu quero isso né? É uma coisa assim absurda... meu Deus eu to ficando maluca!... Eu era calma e fiquei muito agitada. Eu via a modificação em mim e pensava eu tenho que me acalmar” (Dália)

“A respiração... eu senti assim que a minha ansiedade sabe... parece que...vem **um monte de pensamento** ao mesmo tempo” (Violeta)

“Eu sinto falta de ar e uma coisa assim no peito, mal estar... e dor de cabeça. **Confusão de memória** também, muito.” (Rosa)

“... e o humor né!? O **humor** assim também tá lindo... eu nunca tive sintoma nenhum como **irritabilidade**, eu nunca tive e de repente assim agora nossa... parece aqueles cão raivoso assim é uma coisa assim, como vou dizer? É desnecessário aquilo. E essa **confusão mental**? Eu disse assim pro meu marido eu acho que to com algum problema mental, porque se eu botar uma coisa aqui, nunca mais lembro. Então pode ser que eu não estou ficando louca, é só a menopausa! Porque quando a gente não tem a reação de outras pessoas a gente fica até meio perdido.” (Jasmim)

“... **ansiedade** eu comecei a ter e daí a yoga ajuda muito a gente a ter o corpo são e a mente sã...” (Orquídea)

De acordo com BRASIL (2008) sintomas neurovegetativos encontrados também nas mulheres nessa faixa etária, como calafrios, insônia ou sono agitado, vertigens, parestesias diminuição da memória e fadiga são frequentemente relacionados a etiologias diversas ao climatério. Algumas falas das participantes com relação a diminuição da memória já foram mencionadas acima. A questão do sono,

aparece também na fala da participante Dalia: "...e o último que tava me atrapalhando assim era a insônia" (referindo-se aos sintomas do climatério).

Outros sintomas que também apareceram nas falas das participantes foram cefaleia, cólicas, aumento de peso, ressecamento vaginal, colesterol elevado, refluxo, conforme segue.

"Enxaqueca quando eu fico é uns 3 dias, enquanto estou menstruada" (Violeta)

"... mal estar... e dor de cabeça. Também notei o peso né. Tenho aquela dificuldade de voltar, de diminuir o peso. Ele só ta aumentando". (Rosa)

"Eu tenho um pouco de refluxo, mas não sei se isso é alguma coisa..." (Margarida)

"O chá diminuiu bastante os sintomas de calorão, e o estômago também, não dava mais tanta azia" (Amor Perfeito)

"To tendo muita cólica, horrível mesmo... as cólicas eram tão fortes que eu fui no médico, porque achei que eu tava com apendicite, pra vocês terem uma ideia. (Jasmim)

"A única coisinha que eu notei assim é uma dorzinha de cabeça chata, quando ta perto do fluxo que parece assim que arde o couro cabeludo..." (Orquídea)

Sobre o aumento de peso nessa fase, o estudo de Lins (2001) observou que 40% das mulheres entre 20 e 59 anos apresentou algum grau de sobrepeso. Porém, dentre todas as faixas de idade, o sobrepeso foi maior nas mulheres na menopausa, ou seja, mulheres na mesma faixa etária apresentaram prevalências de sobrepeso maiores quando na menopausa em relação àquelas que não entraram na menopausa na mesma faixa etária, indicando que a associação não decorre do envelhecimento. Falas observadas durante os grupos:

"Como é que eu não perco peso?" (Jasmim)

" O médico perguntou se eu não queria fazer um tratamento hormonal e eu falei não senhor, porque quando eu tomava pílula eu ficava muito irritada. E ele: vai começar a engordar. E não deu outra!" (Dália)

Com relação a questão de mudanças no aparelho do aparelho genital, a participante Onze Horas refere:

“To que nem um cacto, pior que um cacto, tudo seco. Faz 20 anos que sou viúva, nunca mais tive vontade nenhuma. De repente foi por isso também que ela fechou (referindo-se à vagina). Tá que nem um cacto. ”

Com relação a fala acima, Brasil (2008), esclarece que "a maioria dos problemas relacionados à esfera sexual na peri ou após a menopausa se referem às alterações anátomo-funcionais deste período, a partir dos fenômenos de hipo ou atrofia no aparelho genitourinário". Entre as disfunções comportamentais, estão a diminuição da libido, da frequência e da resposta orgástica, relacionadas a questões psicosexuais e hormonais. Em relação ao tecido (mucosa) que reveste o aparelho genitourinário a maioria das mulheres após a menopausa apresenta algum grau de adelgaçamento, diminuição de lubrificação e maior fragilidade nas relações sexuais.

4.3 Yoga e Climatério

O Yoga tem sido estudado e praticado há milhares de anos em todo mundo como instrumento para a manutenção da saúde.

Farias (2011) descreve o Yoga como um complexo sistema filosófico-religioso oriundo da Índia, que por meio de um conjunto de técnicas, práticas e um longo período de auto-observação e auto-conhecimento, pretende levar seu praticante ao estado de iluminação (que seria a libertação do indivíduo de seus padrões e condicionamentos e conseqüentemente do sofrimento físico e psíquico).

Segundo o estudo de Jorge (2013), que avaliou os efeitos da prática de Yoga com 88 mulheres na pós menopausa, o grupo Yoga apresentou escores mais baixos para os sintomas climatéricos após prática regular da atividade. Além disso, houve diminuição dos níveis de estresse e depressão no grupo e escores mais altos com relação à qualidade de vida quando comparado ao grupo controle. A prática também promoveu a manutenção dos níveis de cortisol e diminuição dos níveis de LDL no sangue das participantes, o que levou as pesquisadoras a propor a indicação da Yoga como alternativa não farmacológica para o controle dos sintomas da menopausa.

No presente estudo, quando questionadas a respeito da relação que percebem entre a prática do *Yoga* e os efeitos desta sobre os sintomas do climatério, as participantes da pesquisa citaram inúmeros benefícios. Mesmo as que iniciaram a atividade física há pouco tempo. Um dos aspectos mais citados pelas mesmas foi a redução do nível de ansiedade, conforme pode ser observado nas falas abaixo:

“Eu comecei a fazer yoga faz 1 mês e eu já senti disposição, bastante disposição desde que eu comecei a fazer e menos ansiedade” (Violeta)

“... também achei pra mim assim essa questão de respirar, controlar a ansiedade, de você se concentrar... consciência corporal... você tem uma estrutura melhor que controla sua ansiedade” (Jasmim)

“Pra mim foi uma coisa maravilhosa, fantástica que eu encontrei... Eu quero envelhecer fazendo yoga. Isso é decisivo pra mim. Eu sinto muita diferença assim. Consegui me manter no trabalho sem muito estresse. Me aposentei com tranquilidade, sem aquela ansiedade...” (Amor Perfeito)

“... Essa questão da ansiedade também. Às vezes eu vejo uma pessoa ansiosa e eu lembro do que a gente faz lá hum...(referindo-se ao Yoga) e eu penso: “faz!” né... a gente sai dali e fica assim... leve... às vezes até eu penso “meu deus eu não sou assim... calma”, né...” (Onze Horas)

“Eu assim ó... depois que eu fiz yoga eu era bem ansiosa e eu ando mantendo o equilíbrio. To bem calma, bem tranquila, e tudo no tempo de Deus e tudo tem sua hora, não adianta atropelar, não adianta ficar ansiosa, querer antecipar as coisas...tudo é no seu tempo” (Orquídea).

Romarco e Lima (2008) afirmam que:

quando o indivíduo pratica pranāyamas, consegue estimular o sistema nervoso autônomo a ponto de inibir o sistema simpático, ocorrendo então maior estímulo do sistema nervoso parassimpático, o que diminui conseqüentemente a freqüência cardíaca e relaxa os músculos esqueléticos. Com a prática assídua dos pranāyamas os receptores químicos localizados no centro respiratório, sensíveis à elevação do gás carbônico arterial, respondem menos a concentração elevada de CO₂ na fase expiratória, aumentando conscientemente essa fase espontânea da respiração e produz [...] um treinamento tão forte do sistema nervoso autônomo que há um aumento das variações de freqüência cardíaca mesmo quando a pessoa não está praticando. (ROMERO E LIMA, 2008, p. 80)

Questões relacionadas a melhora do padrão intestinal também foram citadas pelas participantes. O estudo de Silva et al (2011), observou uma correlação significativa entre constipação intestinal e ansiedade, demonstrando a possível e

importante relação entre sintomas gastroenterológicos e situações emocionais do indivíduo, o que sugere que a melhora dos níveis de ansiedade provocados pelas práticas estudadas aqui também melhorem o funcionamento intestinal das participantes.

"O que mais melhorou em mim foi o intestino. Quando eu faço a yoga eu melhoro bem do intestino...Eu tinha o intestino preso e melhorou bastante." (Dália)

"...eu já to vendo resultado em tudo assim...intestino, pensamento..." (Rosa)

"E o intestino também, como ela falou, porque fui constipada muito tempo... e eu noto que ele (o intestino) funciona bem com a yoga." (Amora)

Além disso, Gharote (2002) *apud* Romarco (2008) escreve que com os diferentes tipos de respirações praticados no Yoga acaba-se por absorver mais oxigênio do ar inspirado quando comparado a respiração espontânea. Isso se deve ao controle consciente do ato respiratório, onde o diafragma, também controlado, acarreta um efeito positivo sobre órgãos abdominais (rins, intestino, pâncreas e fígado), ativando os chamados "centros de energia" (gânglios ou núcleos nervosos do corpo) gerando, assim, uma melhora qualitativa na fisiologia respiratória e circulatória, colaborando com a nutrição de órgãos vitais. Com relação ao sistema circulatório, a participante Amora referiu:

"E as pernas também... noto que melhorou a circulação das pernas, eu inchava muito, agora to inchando menos." (Amora)

De acordo com Pinto (2000) *apud* Romarco (2008) ao realizar as respirações e as posturas do yoga com regularidade, consegue-se desenvolver respostas benéficas ao corpo como diminuição de adrenalina, tranqüilização da mente, melhora da força, equilíbrio, firmeza, flexibilidade e harmonia, todos esses fatores poderão exercer grande influência nas atividades e reações diárias na vida de seus praticantes. Algumas falas das participantes vão de encontro a essa afirmação:

"O que eu mais gostei ali foi do equilíbrio, que eu quase não tenho e a gente precisa do equilíbrio pra velhice, né. (...) O que eu mais senti no meu corpo é a leveza. Parece assim que eu senti que a minha alma saiu do meu corpo e eu fiquei assim o dia todinho, leve, bem leve, bem leve..." (Onze Horas)

"...tem o equilíbrio entre corpo e mente, então assim... quando eu entrei na menopausa foi tudo muito natural, muito tranquilo. Eu atribuo quase tudo à yoga assim, todos os movimentos que a gente faz..." (Amor Perfeito)

"...no começo eu não conseguia fazer nada...bota a perna pra cá [risos] mas agora eu já faço bastante coisa assim... não faço tudo, mas já faço bastante. Agora eu já faço a borboleta direitinho... e tem esse lado também que é prazeroso... "_ah consegui fazer!!" Isso aumenta a autoestima. A gente se sente bem" (Dália)

"Nos dias que eu faço eu me sinto mais feliz, mais alegre, mais satisfeita, meu dia fica mais cheio de coisas boas, pensamentos bons. To me sentindo bem e to prestando mais atenção, percebendo a diferença que ta fazendo pra mim." (Rosa)

"A yoga ajuda muito. A manter a calma e o equilíbrio e ter muita disposição." (Orquídea)

"Assim óh... aqui tu gasta energia, tu muda o clima de energia, tu te concentra." (Jasmim)

4 Auriculoterapia e Climatério

A auriculoterapia, assim como a acupuntura, pode ser considerada parte integrante da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), mas também é tida como uma prática autônoma, com fundamentos e metodologias próprias. Trata-se de uma terapia de microssistema (quando uma pequena parte do corpo representa o todo), que utiliza o pavilhão auricular para diagnosticar e tratar disfunções de origem orgânica, nervosa ou somática. Os pontos, ou zonas auriculares reflexas são locais específicos localizados na superfície do pavilhão auricular que refletem e estão conectados a atividade funcional do organismo como um todo. (TESSER, 2016)

Esta técnica milenar analisa o pavilhão auricular como um microssistema que representa e trata todo o organismo nos pontos auriculares correspondentes.

O estímulo nos pontos auriculares provoca sensação de energia produzida pela excitação de vários receptores, estes que enviam o impulso até o núcleo do trato medular do nervo trigêmeo, e depois é enviado até o tronco cerebral. Além disso, as células do centro reticular enviam os impulsos dos ramos laterais do trato até o córtex, ou seja, a auriculoterapia tem a sua ação no sistema nervoso não apenas para o tratamento da dor, mas também para a regulação da atividade dos órgãos internos. (WEILER, 2012)

Com relação à prática de auriculoterapia e seus efeitos sobre os sintomas do climatério, pude perceber que algumas participantes referem estar ainda em "fase de experimentação". Provavelmente isso se deva ao fato de que esta é uma terapia que há pouco tempo vem sendo ofertada nos grupos organizados pela equipe Centro de Saúde em conjunto com os profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Pode-se identificar isso nas falas abaixo:

"A gente faz uma coisa que não conhece e vai com dúvida... mas aí eu vi todo mundo fazendo e disse: ué... vou fazer também, quem sabe..." (Jasmim)

"...então eu tenho que ir observando assim né, porque eu coloquei uma vez só." (Violeta)

"...eu também botei e to me sentindo bem melhor. Só coloquei duas vezes até agora." (Rosa)

É importante esclarecer, que os pontos utilizados pelas participantes não foram escolhidos pensando-se especificamente nas questões do climatério, pois a

técnica é oferecida semanalmente após o grupo de *Yoga* do qual participam e, portanto, a escolha dos pontos é variável de acordo com os sintomas das usuárias no dia em questão.

De qualquer modo, muitos benefícios da auriculoterapia foram citados durante as falas das participantes, especialmente com relação a maior equilíbrio emocional e redução da ansiedade, corroborando o que conclui o estudo de Weiler (2012) que esclarece que essa técnica é eficaz para tratamento de ansiedade em pacientes com alterações hormonais devido ao climatério, reduzindo, consideravelmente, o nível de stress, ansiedade, irritabilidade, distúrbios do sono entre outros sintomas, desde as primeiras aplicações. Verifica-se isto nas falas das participantes:

"...eu senti uma tranquilidade, sensação de estar equilibrada, emocional melhor, raciocinar melhor sobre o que fazer, me senti muito bem. Pra mim foi uma diferença maravilhosa né. Eu, pra mim o resultado foi total". (Jasmim)

"Eu notei a ansiedade que melhorou muito." (Violeta)

"Minha insônia melhorou muito." (Hortelã)

A sensação de ansiedade é comum na humanidade, está marcada por um sentimento desagradável e vago de apreensão, sendo também acompanhado, algumas vezes, por sintomas autonômicos como cefaléia, palpitações, aperto no peito e leve desconforto abdominal. (KAPLAN et al, 2006; *apud* WEILER, 2012).

Em outras falas das participantes, apareceram benefícios referentes à auriculoterapia que indiretamente também podem estar relacionados às questões acima, ou seja, de redução da ansiedade:

"Eu botei e to me sentindo bem melhor. Notei que a dor no peito melhorou." (Rosa)

"...eu vi a mudança foi na comida. Eu botei e de repente: oh...hoje eu não to com fome! (risos)." (Onze Horas)

"... minha dor de cabeça desapareceu... ficou só um pouquinho com essa sementinha.... a insônia melhorou muito." (Hortelã)

No estudo de Weiler (2012) com mulheres em fase de climatério/menopausa, foram utilizados os seguintes pontos: Shenmen, Rim, Simpático, Neurastenia, Ansiedade, Tronco cerebral, Fígado, Útero e Ovário. A escolha teve como princípio reunir pontos que tratassem tanto a parte hormonal como também pontos do sistema nervoso, a fim de trazer maior tranqüilidade e redução nos níveis de ansiedade relatados pelas pacientes. Os resultados do estudo foram bastante satisfatórios, pois

a queixa inicial de ansiedade reduziu e por conseqüência outros sintomas como dores musculares causadas por tensão; estresse; má qualidade do sono e irritabilidade também reduziram, o que proporcionou mais calma tranqüilidade a melhora nas atividades diárias das pacientes voluntárias.

Nos relatos das participantes desta pesquisa, a única participante que já experimentou o ponto do calor, relatou que sentiu bastante melhora nos acessos de calorões noturnos, sugerindo eficácia dessa terapêutica também no alívio desse desconforto:

"... eu senti bastante melhora. Principalmente noturna né. Já coloquei três vezes e melhorou bastante. Aliviou assim né. Eram muitos acessos de calorão durante a noite. E notei que quando eu coloquei diminuiu né." (Amora)

Do mesmo modo, o estudo de Leão et al (2015) que pesquisou 173 mulheres em fase climatérica da cidade de São Paulo concluiu que as três terapias estudadas: auriculoterapia, terapia floral e toque terapêutico reduziram significativamente os sintomas do climatério (insônia, ansiedade e fogachos) na análise intragrupos.

Outros benefícios percebidos com o uso da auriculoterapia e relatados pelas participantes foram: alívio de dores na região cervical (Amora e Onze Horas), diminuição da dormência nas mãos (Amora), diminuição de dor em calcanhares (Dália), normalização da pressão arterial (Jasmim).

4.5 Plantas medicinais e climatério

Desde os tempos imemoriais, o homem busca, na natureza, recursos que melhorem sua condição de vida para, assim, aumentar suas chances de sobrevivência pela melhoria de sua saúde. Em todas as épocas e culturas, ele aprendeu a tirar proveito dos recursos naturais locais. O uso da medicina tradicional e das plantas medicinais, em países em desenvolvimento, tem sido amplamente observado como base normativa para a manutenção da saúde. (BRASIL, 2006)

As plantas medicinais são definidas como aquelas capazes de produzir princípios ativos que possam alterar o funcionamento de órgãos e sistemas, restaurando o equilíbrio orgânico ou a homeostasia nos casos de enfermidades. (FERRO, 2008, *apud* LIMA et al, 2014)

Zanett et al (2011) relata que das 51 mulheres em fase climatérica avaliadas por seu estudo, 40 delas utilizam-se de plantas medicinais e/ou fitoterapia para o tratamento da síndrome climatérica. Destas, 75% consideraram bons ou ótimos os efeitos alcançados com esta prática.

Durante o grupo focal realizado com o tema das plantas medicinais e suas interferências na síndrome climatérica, algumas questões merecem destaque, como por exemplo o fato de que algumas participantes citaram o uso de fórmulas fitoterápicas para o alívio dos sintomas, além de outros métodos alternativos como o consumo de frutas (principalmente melão) e o uso de argila na região do abdome. O estudo dessas demais práticas não são especificamente o objeto desta pesquisa, porém merecem atenção, visto que são adotadas pelas mulheres, com relatos de sucesso. Outro exemplo, é a cidade de Rodrigues Alves, extremo-norte do Acre, onde após 40 dias da implantação (pela ESF do município) de acupuntura aliada a massagem e fitoterapia prescritas a mulheres no climatério, já era visível a melhora clínica das mesmas, fato demonstrado pela diminuição de queixas recebidas pela secretaria de saúde do município referentes a cefaleia, dores no corpo, tontura, dores nos membros inferiores e superiores, sensação de formigamento nas extremidades, sensação de calor no corpo, palpitações, ansiedade, nervosismo, insônia, depressão, transtornos do humor e outras queixas. (BRASIL, 2008b)

Durante a realização deste grupo focal, algumas plantas medicinais aparecem nas falas das participantes com padrão de uso mais rotineiro pelas famílias no geral, principalmente pelo efeito calmante e pelo gosto agradável que possuem, não sendo utilizadas pelas participantes com função terapêutica de alívio dos sintomas climatéricos. Mesmo que não sejam de interesse para essa pesquisa de maneira direta, reafirmam a importância de que os profissionais de saúde devem estar munidos de informações a respeito desse tema, pois é comum o seu uso pelas famílias. Abaixo algumas falas exemplificando o exposto acima:

"A camomila eu uso porque todo mundo lá em casa gosta... é calmante né" (Violeta)

"Eu nunca usei nada específico. Eu tomo muito chá, mas eu tomo assim naturalmente. Hortelã, poejo, eu gosto de chás tipo assim... melissa, erva cidreira. Todo dia lá em casa é feito de manhã, vai pra geladeira e eu vou tomando no lugar da água." (Jasmim)

Outra questão que chamou a atenção é que algumas mulheres tem dúvida de como se usam os diferentes tipos de plantas e acabam usando durante muito tempo a mesma planta, o que pode trazer toxicidade para o organismo (como pode ser percebido na fala de Dália descrita abaixo) ou até mesmo relatando não saber como é o preparo correto das mesmas - se infusão ou decocção - como pode ser verificado na fala de Amora, a seguir:

"... Tinha uma que agia no sono também [referindo-se à uma planta]... só que com o tempo você vai ficando amarela. O corpo vai ficando amarelo. Aí fui no médico de novo e ele falou: você já tomou demais! Pode Parar." (Dália)

"... e quanto ao chá, também... o médico falou que quando vai fazer chá (que vai pegar a erva e fazer), sempre tem que ferver ele numa vasilha. Quando é o chá de sachezinho, coloca numa xícara e bota água fervendo em cima? Isso eu não sei..." (Amora)

De acordo com Veiga (2005), O uso milenar de plantas medicinais mostrou, ao longo dos anos, que determinadas plantas apresentam substâncias potencialmente perigosas. Do ponto de vista científico, pesquisas mostraram que muitas delas possuem substâncias potencialmente agressivas e, por esta razão, devem ser utilizadas com cuidado, respeitando seus riscos toxicológicos.

Sobre a questão do preparo, o estudo de Arnous (2005) referente ao uso de plantas medicinais pela população da cidade de Datas/MG, também observou que

75,2% dos 376 entrevistados referiram-se ao uso de decocção das plantas, o que sugere que pode haver erro em grande parte dos preparos, já que apenas partes duras das plantas deveriam passar por este processo. Como efeitos tóxicos, o mesmo estudo cita a hepatotoxicidade, a toxicidade renal e alguns tipos de dermatites causados por de algumas espécies de plantas.

No caso do presente estudo, as duas plantas mais citadas pelas participantes durante os grupos focais, com interferência direta nos sintomas climatéricos foram a flor da noite e amora branca, que inclusive em alguns casos foram prescritas por profissionais médicos:

"Eu tentei um chá, o médico indicou pra mim... amora branca e acho que é flor da noite, não lembro bem. É. O nome é flor da noite. Daí eu tomei um pouco, mas como não gosto de chá, realmente, eu não segui tomando. Eu não gosto do gosto." (Rosa)

"...daí eu fui no médico da íris dos olhos e ele indicou amora, 3 xícaras por dia e dava intervalo de 1 mês. Tomava 1 mês e dava intervalo de um mês. E intercalado com suco de melão. Ele disse que o melão era muito bom pro útero." (Onze Horas)

"...e o chá de amora branca. Até hoje eu tomo. Desde que começou a menopausa há 5 anos...Eu notei que amenizou bastante o calorão, azia, aquela sensação assim... de mal estar. Aliviou bastante. Mas eu tomo sempre, todos os dias, 2 vezes por dia" (Amora)

"Amora branca pra mim não melhorou o calorão. Não. Eu usei a flor da noite. O dia inteiro assim, igual água. Por um mês certinho. É difícil de achar assim, então eu comprava o chá. Acabou com o meu calorão. Em um mês assim, acabou. Mas eu tomei também amora branca... aliviava assim aquela coisa na cabeça quando você fica assim meio tonta... isso melhorou com a amora branca. Mas o calorão não. Foi aí que me ensinaram a flor da noite" (Dália)

A planta referida pelas participantes como amora branca recebe o nome científico de *Morus alba*, e de acordo com o estudo de Gotardo (2017), que pesquisou os efeitos desta planta em mulheres na menopausa, houve relato de melhora nos calorões/fogachos durante o tratamento da maioria das mulheres do estudo. Alguns estudos demonstram que a utilização de plantas como a *Morus alba* no combate aos calorões do climatério são mais promissores quando comparados com a utilização de hormônios sintéticos, visto que a planta reduz esse sintoma em 45%. Pereira (2012), esclarece que *Morus alba* é uma espécie de planta com flor pertencente à família *Moraceae*, que apresenta folhas pequenas e cule simples, com

até 10m de altura e folhas inteiras, serradas ou lobadas, que frutifica de setembro a novembro. É uma árvore asiática que possui fito-esteróides e vem sendo utilizada nas terapias de reposição hormonal e no combate aos sintomas do climatério, também por suas ações adstringentes, antioxidantes e também como adjuvante no tratamento de infecções. (BYAMBAA et al., 2004, FRANCO, 2005 *apud* PEREIRA, 2012)

É importante salientar aqui a grande dificuldade durante o andamento da pesquisa em saber qual o nome científico da planta referida pelas participantes como flor da noite. Diversas plantas são conhecidas popularmente como "flor da noite". Houve a necessidade de novo contato com as participantes para maiores informações a respeito da planta utilizada pelas mesmas. Nesse processo, obtive a informação de onde as mulheres adquiriram a planta e fiz contato com o fabricante que me informou que a flor da noite comercializada por ele recebe o nome botânico de *Selenicereus grandiflorus*. É uma planta da família *cactaceae*.

De acordo com Jesus (2009), é uma planta de caule arbóreo, cilíndrico, lenhoso e ramoso, armado de numerosíssimos acúleos fortes, castanhos-escuros ou pretos. Sua indicação corresponde ao tratamento da angina pectoris, coronatites, palpitações e insuficiência cardíaca congestiva. É contra-indicada a interação com outras medicações cardiotônicas, quinidina, laxantes antraquinônicos, diuréticos tiazídicos.

Em Homeopatia a grande esfera de ação deste remédio é o coração, e seu sintoma característico é a sensação de constrição do coração, como se uma mão de ferro estorvasse seu movimento normal (angina de peito, aortite crônica, insuficiência aórtica, pericardite, hipertrofia do coração, palpitações, miocardite, sintomas cardíacos devidos à dispepsia, congestão do fígado, cálculos biliares, reumatismo agudo, etc), dentre outras indicações. (JESUS, 2009).

De acordo com a literatura pesquisada, a planta descrita acima tem indicações de uso que se referem ao funcionamento cardíaco. Não foi encontrada indicação específica de uso na síndrome climatérica ou na redução dos fogachos.

CONCLUSÃO

Com a realização da pesquisa foi possível observar o grande interesse, aprovação e uso das PIC pelas mulheres em questão, mesmo que com certo índice de desconhecimento a respeito de algumas particularidades de cada prática avaliada.

Foi também importante observar a importância da realização de grupos na Atenção Básica, que no contexto desta pesquisa atuam inclusive de forma terapêutica, colaborando para o aumento da qualidade de vida das usuárias, inclusive no que tange ao apoio e informações trocadas entre as participantes para melhor vivenciar essa fase da vida em que se encontram.

Outra questão pertinente é que apesar da riqueza da flora brasileira e da ampla utilização de plantas medicinais pela população, estudos científicos aprofundados sobre o tema se fazem necessários. Da mesma forma, o esclarecimento da população sobre as corretas formas de uso e identificação das plantas pelo nome botânico.

Os profissionais de saúde precisam estar atentos às diversas PIC utilizadas pela população, para poderem ampliar e aprimorar as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos atendidos, na medida em que os usuários mencionam essa necessidade, os serviços disponibilizam e as políticas do MS incentivam seu uso.

REFERÊNCIAS

ARNOUS, A.H; SANTOS, A.S; BEINNER, R. P. C. Plantas medicinais de uso caseiro - conhecimento popular e interesse por cultivo comunitário. **Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 6, n. 2, p.1-6, jun, 2005.

BRASIL. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em:

<<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8080-19-setembro-1990-365093-norma-actualizada-pl.pdf>> Acesso em: 19 de maio de 2017.

_____. Ministério da Saúde. **Departamento de Atenção Básica**. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. Brasília, 2006.

_____. Ministério da Saúde. **Departamento de ações programáticas estratégicas**. Manual de atenção à mulher no Climatério/Menopausa. Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno, n.9. Brasília, 2008.

_____. Ministério da Saúde. Práticas Integrativas e Complementares na saúde: uma realidade no SUS. **Revista Brasileira Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde, ano IX. Ed.especial, maio 2008. b

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Departamento de Atenção Básica**. Práticas Integrativas Complementares. Brasília, 2012. Disponível em:

<http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pic.php>. Acesso em: 19 de maio de 2017.

DIAS, V. P; SILVEIRA, D. T; WITT, R. R. Educação em saúde: o trabalho de grupos em atenção primária. **Rev APS**, Juiz de Fora, v. 12, n. 2, p.221-227, jun. 2009.

FARIAS, Carine Mendonça de. **O estilo de vida de praticantes e estudiosos de yoga**. 2011. 116 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia Clínica, Puc, São Paulo, 2011.

GOTTARDO, M.P. et al. **Avaliação do Uso de Morus alba em mulheres no período do climatério do município de Ijuí-RS**. XXV Seminário de Iniciação

Científica, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, RS, 2017.

GUI, O. **Organizar e conduzir Grupos Focais: um guião de implementação técnica.** I-Tech, 2008. Disponível em: <http://ctb.ku.edu/tools/en/sub_section_main_1018.htm>. Acesso em 18/05/2017.

IERVOLINO, SA; PELICIONI, MCF. A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção da saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, vol 35, ed. 2. São Paulo, 2001.

JESUS, Marcos. Cactus. 2009. **Ervas e Insumos.** Site. Disponível em: <<http://ervaseinsumos.blogspot.com.br/2009/03/cactus.html>>. Acesso em: 25/01/2018.

JORGE, MP. **Influência da prática de yoga sobre os sintomas da menopausa.** 2013. 68f. Dissertação (Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Psicobiologia). Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, RN, 2013.

LEÃO, ER et al. Terapias complementares na redução dos sintomas do climatério: ensaio clínico. **Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares**, vol 4, n. 6, São Paulo: 2015.

LIMA, Diego Florêncio et al. Conhecimento e uso de plantas medicinais por usuários de duas unidades básicas de saúde **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, [s.l.], v. 15, n. 3, p.383-390, 2 set. 2014. Rev Rene - Revista da Rede de Enfermagem de Nordeste.

LINS, A. P. M; SICHIERI, R. Influência da Menopausa no Índice de Massa Corporal. **Arquivos Brasileiros de endocrinologia e metabologia**, vol.45, n.3.Rio de Janeiro: 2000.

MINAYO, MCS. **O desafio do conhecimento.** Pesquisa qualitativa em saúde. 9ª edição revista e aprimorada. São Paulo: Hucitec; 2006.

PEREIRA, C.a Bugnotto. **Determinação de parâmetros físico-químicos, atividade anti-inflamatória e antimicrobiana de Morus alba L. (Moraceae).** 2012. 76 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós Graduação em Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2012.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. **Práticas integrativas e Complementares**. Disponível em:

<<http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/index.php?cms=praticas+integrativas+e+complementares&menu=5>>. Acesso em: 29/05/2017.

ROMARCO, E. K. S; LIMA, C. B. F. Benefícios dos exercícios respiratórios no yoga em mulheres adultas na faixa etária de 40 a 90 anos. **Conexões: revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP**, vol 6, n. 3., p. 78-90. Campinas: 2008.

SALLES, LF; SILVA, MJP. Práticas Complementares na Assistência de Enfermagem ao Adulto. **PROENF**. Saúde do adulto. -----, 2009, p. 75-110.

SANTOS, LM et al. Síndrome do climatério e qualidade de vida: uma percepção das mulheres nessa fase da vida. **Revista APS**, vol 10, n.1. Minas Gerais: 2007, p. 20-26.

SILVA, et al. Prevalência e correlação entre constipação intestinal e ansiedade. **Cadernos da Escola de Saúde**, n.6, p. 70-83. Curitiba, 2011

SOUSA, IMC et al. Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados. **Cadernos de Saúde Pública**, vol 28, n. 11. Rio de Janeiro: 2012.

TESSER, C. D. Práticas complementares, racionalidades médicas e promoção da saúde: contribuições pouco exploradas. **Cadernos de Saúde Pública**, vol 8, n.25, p.1732-1742, Rio de Janeiro: ago 2009.

TESSER, C.D.; NEVES, M.L.; SANTOS, M.C. Introdução à Formação em Auriculoterapia - Módulo I. **Formação em Auriculoterapia para profissionais da Atenção Básica**. UFSC, Florianópolis: 2016.

VEIGA JR, V. F.; PINTO, A. C. Plantas medicinais: cura segura? **Quim. Nova**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p.519-528, fev. 2005.

ZANETTE, V et al. **Prevalência do uso da fitoterapia para alívio de sintomas apresentados em pacientes climatéricas**. Arquivos Catarinenses de Medicina, vol 40, nº1. Santa Catarina: 2011.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

QUESTIONÁRIO**Dados de identificação**

Nome: _____

Idade: _____

Data de nascimento: _____

Estado civil:) casada () solteira () separada/divorciada () viúva**Escolaridade:**

() não sabe ler/escrever

() ensino fundamental completo () ensino fundamental incompleto

() ensino médio completo () ensino médio incompleto

() graduação completa () graduação incompleta

() pós graduação completa () pós graduação incompleta

Renda familiar:

() até 1 salário mínimo () de 1 a 3 salários mínimos

() de 2 a 3 salários mínimos () de 3 a 5 salários mínimos

() mais de 5 salários mínimos

Ocupação:

- aposentada do lar
- trabalha com carteira assinada
- trabalha sem carteira assinada

Dados de saúde:

Você está na menopausa? sim não

Se sim, com que idade ela ocorreu? _____

Você faz uso de Terapia de Reposição Hormonal?

sim não

Você faz uso de alguma medicação contínua? sim não

Você apresenta alguma doença abaixo?

- hipertensão
- diabetes
- colesterol elevado
- problemas de tireóide
- depressão

Você apresenta algum desses sintomas?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> redução da libido | <input type="checkbox"/> dor nas relações sexuais |
| <input type="checkbox"/> secura vaginal | <input type="checkbox"/> sangramentos vaginais |
| <input type="checkbox"/> atrofia vaginal | <input type="checkbox"/> fogachos/calorões |
| <input type="checkbox"/> suor excessivo | <input type="checkbox"/> dor de cabeça |
| <input type="checkbox"/> cansaço | <input type="checkbox"/> fraqueza |
| <input type="checkbox"/> alterações de humor | <input type="checkbox"/> irritabilidade |
| <input type="checkbox"/> insônia | <input type="checkbox"/> excesso de peso |
| <input type="checkbox"/> tristeza | <input type="checkbox"/> dores musculares/articulares |

Você faz uso de alguma prática integrativa/complementar abaixo?

()yoga ()auriculoterapia ()uso de plantas medicinais

APÊNDICE B - TABELA 1

PERFIL DAS USUÁRIAS

Codiname	Idade	Estado Civil	Escolaridade	Renda familiar	Ocupação	Idade da menopausa	Doenças	Sintomas	PIC
Amor Perfeito	53	casada	grad incompleta	mais de 5	aposentada	50	-	alterações de humor	yoga
Dália	58	casada	grad incompleta	2 a 3	aposentada	47	DM e alteração na Tireóide	cansaço secura vaginal insônia dor nas RS dores musc/articulares	yoga auriculoterapia plantas medicinais
Margarida	59	casada	ensino médio	2 a 3	aposentada	55	colesterol elevado	dores musculares/articulares	yoga auriculoterapia plantas medicinais
Jasmim	45	casada	grad completa	3 a 5	do lar		HAS colesterol elevado	alterações de humor tristeza excesso de peso dores musc/articulares	yoga auriculoterapia plantas medicinais
Orquídea	46	casada	ensino médio	2 a 3	trab com carteira assinada		DM	dor de cabeça	yoga
Violeta	47	separada-divorciada	grad incompleta	2 a 3	trab com carteira assinada		alteração na tireóide	suor excessivo cansaço insônia dor de cabeça excesso de peso dores musc/articulares	yoga
Rosa	54	separada-divorciada	fund incompleto	até 1	beneficiária INSS	35	depressão	suor excessivo cansaço alterações de humor insônia tristeza fogachos dor de cabeça fraqueza dores musc/articulares	yoga auriculoterapia

Amora	57	casada	fund incompleto	1 a 3	trab com carteira assinada	53	HAS	redução da libido secura vaginal suor excessivo tristeza fogachos irritabilidade excesso de peso dores musculares/ articulares	yoga auriculoterapia plantas medicinais
Hortelã	54	casada	ensino médio	1 a 3	do lar	50	colesterol elevado e alteração na tireóide	redução da libido secura vaginal suor excessivo cansaço alterações do humor insônia tristeza dor nas relações sexuais fogachos dor de cabeça excesso de peso dores musculares/ articulares	yoga auriculoterapia plantas medicinais
Onze Horas	57	viúva	fund completo	3 a 5	aposentada	47	-	redução da libido secura vaginal atrofia vaginal excesso de peso	yoga auriculoterapia plantas medicinais