

Transição para a menopausa: das condições aos fatores sensíveis aos cuidados de enfermagem

Maria Marisa Gameiro Bernardes¹; Maria Neto da Cruz Leitão²

RESUMO

A menopausa acontece em média aos 50 anos e é uma das mais importantes transições vivida pelas mulheres. É considerada um processo natural, mas representa mudanças e desafios nas diferentes dimensões bio-psico-socio-culturais.

Este estudo tem como objetivos compreender os processos de transição enquanto experiências vividas pelas mulheres durante a transição para a menopausa, e os fatores facilitadores e dificultadores vivenciados durante esta transição.

Realizamos um estudo qualitativo segundo a *grounded theory* com orientações preconizadas por Strauss e Corbin (2008) baseada nos pressupostos da teoria das transições de Meleis.

Ocorrem alterações muito profundas na vida das mulheres durante a transição para a menopausa. Os resultados permitiram-nos verificar: (a) diferentes *significados* atribuídos à menopausa; (b) *expectativas* das mulheres sobre o futuro; (c) *conhecimentos* adquiridos; (d) *capacidades adquiridas*; (e) *nível de planeamento*; (f) *recursos* identificados e utilizados pelas mulheres (g) *bem-estar / mal-estar* físico e emocional percebido. Os fatores facilitadores mais referenciados situam-se no domínio ambiental e pessoas significativas. As dificuldades de transição estiveram mais relacionadas com a imprevisibilidade das alterações e a insatisfação com orientação dos profissionais de saúde. Estes resultados convergem com a literatura.

Muitas das condições que influenciam esta transição são sensíveis a cuidados de enfermagem. Sugere-se que os enfermeiros desenvolvam cuidados antecipatórios capazes de preparar e capacitar as mulheres. Para isso, devem prestar cuidados integrais – individualmente e em grupos de mulheres – ajudando-as a (re) elaborar os seus projetos de vida, a sua identidade, as suas relações sociais e familiares e a desenvolver o seu máximo potencial em saúde.

Palavras-chave: menopausa; transição; enfermagem.

ABSTRACT

Menopause appears on average at fifties and it is one of the most important changes experienced by women. It is considered a natural process, but it represents changes and challenges in the different bio-psycho-socio-cultural dimensions.

The aims of this study are: to understand the transition processes lived by women during the transition to menopause; and to understand the agents experienced throughout the transition, whether they are easy or difficult.

This qualitative study was developed using the *grounded theory* as a resource, and also having in consideration the presupposed of transitions theory of Meleis.

Profound changes in women's life occur during the transition to menopause. Results allowed us to verify: (a) different meanings attributed to menopause; (b) expectations of women about the future; (c) acquired knowledge; (d) acquired abilities; (e) planning level; (f) identified resources used

by women; (g) perceived physical and psychological well-being/ bad-being. The most referred helper agents are located in the environmental domain showing the occupation – professional, familiar and leisure – and important people. The difficulties of the transition were more related to the unpredictability of changes and dissatisfaction about the guidance of health professionals. These results are suitable with the literature. Many conditions that are perceived as exercising influence on the transition are sensible to nursing care. It is suggested that nurses may have to be ready to help in advance, in order to prepare and capacitate women.

Thus, it is necessary that nurses should offer integral – individually and in women groups – helping so that these women can (re)make its own life projects, build an identity and their social, familiar relationships within the whole changes, and finally to develop their highest potential in health.

Keywords: menopause; transition; nursing

RESUMEN

La menopausia ocurre de media a los 50 años y es una de las transiciones más importantes que sufre la mujer. Se considera un proceso natural, pero representa cambios y desafíos en las diferentes dimensiones bio-psico-socio-culturales.

Este estudio tiene como objetivo comprender los procesos del cambio, las experiencias de la mujer durante la transición a la menopausia, y los factores facilitadores e impedimentos vividos durante esta fase.

Se realizó un estudio cualitativo siguiendo la teoría fundamentada por las directrices recomendadas por Strauss y Corbin (2008) sobre la base de los supuestos de la teoría de las transiciones de Meleis.

Se producen cambios muy profundos en la vida de la mujer durante la transición a la menopausia. Los resultados nos permitieron verificar: (a) los diferentes significados atribuidos a la menopausia; (b) las expectativas de la mujer sobre el futuro; (c) conocimientos aprendidos; (d) las capacidades adquiridas; (e) el nivel de planificación; (f) recursos identificados y utilizados por la mujer (g) bienestar / malestar físico y emocional sentido. El dominio ambiental y las personas significativas son los factores facilitadores más mencionados. Las dificultades de la transición estaban relacionados con la imprevisibilidad de los cambios y la insatisfacción con la orientación de profesionales de la salud. Estos hallazgos van al encuentro de la literatura existente.

Muchas de las condiciones que influyen en esta transición son sensibles a los cuidados de enfermería. Se sugiere que los enfermeros desarrollen atención anticipatoria capaz de preparar y capacitar a la mujer. Para eso tendrán que proporcionar una atención integral - individualmente y en grupo - ayudándolas a (re) desarrollar sus proyectos de vida, su identidad, sus relaciones sociales y familiares y desarrollar todo su potencial en la salud.

Palabras clave: la menopausia; transición; enfermería.

INTRODUÇÃO

A mulher, enquanto ser humano, vivencia várias mudanças ao longo da sua vida, podendo estas assumir uma dimensão essencialmente biofisiológica - como a menarca, a gravidez ou a última menstruação – ou de natureza também psicossocial – como a construção de uma relação de intimidade, a maternidade, o divórcio, a viuvez, a menopausa, o início de uma atividade profissional ou o desemprego - as quais assi-

¹ Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica - Enfermeira Especialista no Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE. Contacto: e-mail: marisagb@sapo.pt.

² Professora Doutora na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Contacto: e-mail: mneto@esenf.pt.

nam fases sequenciais, podendo ser distintas ou sobrepostas.

A literatura refere que uma das mais importantes transições vivida pelas mulheres é a transição para a menopausa. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) (1996), esta etapa “natural” e última do ciclo reprodutivo acontece em média aos 50 anos de idade, sendo reconhecida após 12 meses de amenorreia traduzindo-se em mudanças e desafios nas diferentes dimensões bio-psico-sociais e culturais.

Na cultura ocidental encontra-se socialmente aliada a uma conotação negativa relacionada com a perda de feminilidade – juventude e capacidade reprodutiva – e como marco de envelhecimento com repercussões na autoimagem.

É um acontecimento que passa a ter visibilidade a partir do século XX com o aumento da esperança de vida, e um maior número de mulheres atingem a fase da menopausa. Segundo os últimos Censos (2011), a esperança média de vida das mulheres atinge o valor mais alto verificado de 82,4 anos (Portugal, 2012), assistindo-se a um envelhecimento da população feminina em Portugal. Tal significa que uma mulher pode viver aproximadamente 30 anos após a menopausa, ou seja, cerca de um terço da sua vida estando, por consequência expostas, em maior número, às modificações que acontecem nesta fase.

Como mulher e como enfermeira especialista em saúde materna, obstétrica e ginecológica, e na procura da qualidade de cuidados de enfermagem, é importante percebermos qual (ais) o (s) principal (ais) foco (s) de atenção na assistência à mulher no seu ciclo de vida, com vista a podermos propor intervenções que se dirijam às suas reais necessidades de modo a encontrarem uma adaptação eficaz a este processo de transição.

Este estudo assume como base de sustentação da análise do fenómeno a observar, a teoria das transições desenvolvida por Schumacher e Meleis (1994) e Meleis *et al.* (2000), que propõem como foco central da prática, as pessoas e famílias que num determinado contexto sociocultural vivem um processo de transição.

QUADRO TEÓRICO

A origem etimológica da palavra menopausa consiste na justaposição de duas palavras gregas em que *meno* significa mês e *pausis* significa pausa, final, cessação (Sheehy, 1992; Ussher, 1992; Lima e Baracat, 1995; Reyes, 1997 *apud* Cabral, 2001; Northrup, 2003).

Embora a menopausa seja considerada um acontecimento fisiológico ou patológico no campo científico, a OMS assume a menopausa como uma fase da vida das mulheres e não como um marco.

“A menopausa é a fase da vida da mulher em que os ovários deixam de funcionar e cessa a capacidade reprodutiva. Consequentemente no organismo produzem-se diversas mudanças fisiológicas, alguns deles resultantes da cessação da função ovárica e de fenómenos relacionados com a me-

nopausa, e outros devido ao processo de envelhecimento.” (OMS, 1996:1) (tradução nossa).

A menopausa é, à partida, um processo natural e fisiológico vivido pelas mulheres em todo o mundo. É considerada uma fase de transição no ciclo de vida da mulher que marca a passagem do período reprodutivo para o não reprodutivo, com o fim permanente da menstruação e consequente (in) capacidade reprodutiva, duas características reconhecidas como universais da menopausa.

Apesar das diversas terminologias, em 1981, a OMS passou a definir menopausa como “o final da última menstruação” (Blasco *apud* Cabral, 2001, p.72).

Na menopausa, os aspetos biológicos embora significativos, não são exclusivos e determinantes desta fase da vida das mulheres. Há que considerar fatores não biológicos, mas de igual modo importantes, como os psicológicos, sociais e culturais. A menopausa compreende uma série de mudanças e realidades que vão muito além de aspetos biológicos (Cabral, 2001) e é a fase da vida da mulher em que o seu papel na sociedade se desdobra entre o exercício profissional, as funções de esposa e de mãe, enfrentando muitas vezes problemas relacionados com a saída dos filhos de casa (Águas, 2009).

Os significados que as mulheres atribuem às alterações que experienciam no seu corpo necessitam ser compreendidos e respondidos de modo a que possam integrar esta nova imagem corporal, este corpo de mulher que já não pode ter filhos e envelhece. O confronto com esta realidade é, frequentemente, simultâneo com modificações nas relações conjugais que se desgastaram, na relação com os filhos que se emanciparam e com os pais que envelhecem (Fagulha e Gonçalves, 2005). Deste modo, na vigilância de saúde da mulher afirma-se importante de forma a prepará-la para os diferentes aspetos desta nova etapa da vida e para as transformações que ocorrem durante esse período.

Sendo considerada um processo biológico natural e universal, a menopausa é conhecida por muitas mulheres como “a mudança de vida” ou “a mudança” (Northrup, 2003, p.437), em que a mulher deixa transparecer a passagem de uma fase da vida para outra, de um estado ou condição de vida para outro que Meleis *et al.* (2000) designam de transição. Segundo Abreu (2008, p.36) transição provém do latim *transitiōne* que “significa mudança, acto ou efeito de passar de um estado, período, assunto ou lugar para outro”.

É durante os períodos transicionais de instabilidade desencadeados por mudanças de desenvolvimento, de situação ou de doença que se verifica a proximidade aos cuidados de enfermagem. Essas mudanças podem causar alterações profundas na vida da própria pessoa e dos que a rodeiam, para além de ter implicações significativas na saúde e bem-estar (Schumacher e Meleis, 1994).

A transição remete para mudanças na situação de saúde, nos papéis desempenhados socialmente, nas expectativas de vida, nas habilidades socioculturais ou mesmo na capacidade de gerir as respostas humanas. A experiência de transi-

ção impõe que cada pessoa que a vive incorpore novos conhecimentos, que modifique comportamentos, que redefina os significados associados aos acontecimentos e, conseqüentemente, altere a definição de si mesmo no contexto social (Meleis *et al.*, 2000; Chick e Meleis, 1986 *apud* Meleis, 2010).

A menopausa afigura-se como uma das transições que ocorrem durante o desenvolvimento da vida das mulheres, razão pela qual foi designada por Schumacher e Meleis (1994) e Meleis *et al.* (2000) como uma *transição desenvolvimental*. Este tipo de transição requer uma definição ou redefinição dos papéis em que a mulher está envolvida, condicionada pelas diversas características pessoais, como os significados atribuídos à menopausa, às expectativas, níveis de conhecimento e preparação, o planeamento ou não desta mudança, e o bem-estar físico e emocional. Neste âmbito, transição compreende processos de mudança que requerem adaptação ou ajustamento (Abreu, 2008).

Na teoria da transição em enfermagem, o enfermeiro tem como função ajudar as pessoas a gerir os processos de transição ao longo do ciclo de vida (Meleis *et al.*, 2000), pelo que a definição mais comum de transição é de Chick e Meleis (1986) considerando transição como “uma passagem ou movimento de um estado, condição ou local para outro” (Schumacher e Meleis, 1994, p.119).

Os enfermeiros são os primeiros prestadores de cuidados das pessoas e das suas famílias no percurso das suas vidas e durante processos de transição (Meleis *et al.*, 2000), pois são os profissionais de saúde de primeira linha que se encontram em todos os serviços de saúde e com os quais a população tem um contacto mais facilitado e continuado. Estão atentos às mudanças e necessidades impostas pela própria situação de transição e são, também, quem prepara as pessoas para as transições difíceis e facilitam o processo de aprendizagem de novas capacidades/competências para lidarem com essa situação (*Idem*).

No regulamento nº 127/2011 referente às competências específicas do enfermeiro especialista em saúde materna, obstétrica e ginecológica e no Regulamento dos padrões de qualidade dos cuidados especializados em enfermagem de saúde materna, obstétrica e ginecológica (OE, 2011) está evidente a sua importância da prestação de cuidados de enfermagem ao assumir a responsabilidade pelo exercício de áreas de atividade e intervenção em períodos significativos da vida das pessoas, mais concretamente no ciclo de vida da mulher na fase da menopausa.

METODOLOGIA

Com este estudo procurámos evoluir num percurso onde o conhecimento e a compreensão do processo experienciado pelas mulheres na transição para a menopausa possa contribuir para a implementação de práticas de enfermagem promotoras da sua saúde e a subsequente perceção de bem-estar.

Pretendemos compreender o processo e o modo como as participantes agem nesse contexto e construir uma teo-

ria que possibilite explicar como se processa a transição para a menopausa.

Desenvolveu-se um estudo qualitativo com recurso ao método para desenvolver uma *grounded theory* para criar uma teoria a partir de dados recolhidos, tendo por base os pressupostos da teoria das transições de Meleis.

Foram definidos previamente critérios de inclusão no estudo, mulheres:

- Com idades compreendidas entre os 50 e 55 anos (inclusive) que estivessem em menopausa fisiológica pelo menos há 1 ano.
- Que não utilizassem terapia hormonal de substituição.
- Do concelho da Figueira da Foz.
- Não serem conhecidas da investigadora.
- Aceitarem participar voluntariamente no estudo após esclarecimento.
- Permitirem o registo áudio das entrevistas realizadas.

A questão de partida para esta investigação: *Quais os fatores que influenciam a transição das mulheres para a menopausa?*

Definimos como objetivos:

- Compreender os processos de transição enquanto experiências vividas pelas mulheres durante a transição para a menopausa.
- Conhecer os fatores facilitadores e dificultadores da transição das mulheres para a menopausa.

O número de participantes não foi determinado previamente, mas resultante de um processo de amostragem teórica, em que estas foram selecionadas de acordo com a sua experiência, cultura, interação social, permitindo uma melhor compreensão das experiências das mulheres e obter as suas representações e expectativas no processo de transição para a menopausa.

As participantes do estudo foram 8 mulheres em menopausa fisiológica com idades entre os 50 e 55 anos, caucasianas, tinham em média 53,5 anos, a grande maioria eram casadas, viviam com os maridos, tinham filhos/as e residem em zona urbana (centro e periferia) e rural do concelho da Figueira da Foz. A maioria possuía ensino básico e mantinham atividade profissional. Aos 50,1 anos foi a idade média em que entraram em menopausa e o tempo médio vivido após a menopausa foi de 3 anos e 2 meses.

Realizada colheita de dados através de entrevistas semiestruturadas nos anos 2012-2013, servindo-nos de um guião de entrevista de orientação previamente elaborado. O estudo teve parecer favorável da Comissão Ética da Unidade Investigação em Ciências da Saúde – Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Ao longo de todo o processo de colheita, análise e interpretação dos dados, teve-se em consideração os procedimentos e as orientações preconizadas por Strauss e Corbin (2008) quanto ao desenvolvimento de uma *grounded theory*. Os dados foram analisados, tendo como suporte as categorias da teoria das transições desenvolvida por Meleis, e com base nos objetivos do estudo. Deste modo, a categorização

da análise ocorreu através de um processo misto de categorias pré-definidas, segundo os pressupostos desta teoria e de categorias que emergiram dos dados.

O processo de colheita foi alternado com a interpretação e análise dos dados de acordo com o preconizado por Strauss e Corbin (2008) e com o método de análise comparativa constante previsto na *grounded theory*. A análise dos dados iniciou-se a partir do momento em que se começaram a ouvir as entrevistas, seguida de transcrição. A *codificação aberta* e *axial* permitiram codificar propriedades e dimensões para desenvolver relações entre conceitos. Não concretizámos a última fase do processo de análise - *codificação seletiva* - que consiste em integrar e refinar categorias em torno de uma categoria central, a qual representa o tema principal de pesquisa, que condensa o produto de todas as análises.

Importa referir que a análise dos dados foi realizada manualmente, e decidimos terminar a colheita de dados à oitava entrevista apesar da possibilidade de não termos atingido a saturação teórica dos dados.

O respeito pelos princípios éticos foi nossa preocupação desde o início e durante toda a realização deste estudo, atendendo ao princípio da não maleficência, o princípio da autonomia, o princípio da beneficência e o princípio da justiça.

Segundo a teoria das transições, definimos as seguintes condições de transição: significados atribuídos à menopausa, expectativas em relação à menopausa, nível de conhecimentos, capacidades adquiridas, nível de planeamento, recursos conhecidos e utilizados e bem-estar emocional e físico percecionado (Schumacher e Meleis, 1994; Meleis *et al.*, 2000). De acordo com estas categorias, da análise emergiram subcategorias, propriedades e dimensões nas quais acreditamos que poderão explicar como as participantes vivenciaram o processo de transição para a menopausa.

RESULTADOS

Várias mulheres chegam à menopausa com a sensação de missão cumprida, sentindo-se realizadas do ponto de vista familiar e profissional e estão decididas a iniciar uma nova etapa do seu ciclo de vida. Uma vida mais liberta, mais assumida e onde querem colocar a sua pessoa no centro, assumindo o seu passado e os papéis, mas focando-se nas suas necessidades e desejos (ainda) não concretizados, dedicando-se ao seu autocuidado e ao seu bem-estar. A menopausa representa para a mulher uma libertação que lhes abre novas oportunidades, porque terminaram a sua função reprodutiva o que se associa ao *terminus* da menstruação, uma experiência frequentemente negativa que durou décadas e que para muitas foi muito limitativa.

Uma vez finalizada a tarefa de cuidar dos filhos, consideram que é tempo se emanciparem e, para a maioria das mulheres, entrar em menopausa não foi entendido como uma perda, mas sim uma libertação. Não sentem o vazio nem que a vida perdeu sentido e, pelo contrário, entendem como uma oportunidade para si, de investimento pessoal e de autorre-

flexão. Sentem que tem mais tempo para si mesmas e maior consciência do seu valor. Sentem-se mais confiantes e com maior autoestima e, por conseguinte, menos dependentes das opiniões e expectativas da sociedade, embora reconheçam que, socialmente, ainda existe estigmatização e desvalorização pelas mulheres que se encontram neste período de vida.

Vários são os fatores pessoais e ambientais que podem facilitar ou dificultar esta transição. Destacam-se como facilitadores e dificultadores, os fatores pessoais físicos, psicológicos e emocionais. Como fatores ambientais facilitadores salientamos a família, amigas/pessoas significativas, ocupação, lazer, comunidade e o acesso a recursos. Como fatores ambientais dificultadores destacamos os familiares, conjugais e os recursos sociais desajustados às necessidades.

Emerge a importância de agir sobre o conhecimento das mulheres sobre menopausa, de modo a capacitá-las para as mudanças que lhes são exigidas. Perante esta vulnerabilidade, interessa considerar a dimensão do conhecimento, através da educação para a saúde, individual ou em grupo, integrando também os cônjuges / companheiros.

Durante a revisão de literatura efetuada, foi possível confirmar que a investigação relacionada com a transição para a menopausa é ainda bastante escassa, e em Portugal não foram encontrados estudos. Após a realização deste estudo e entre todos os resultados encontrados, parece-nos poder concluir que a menopausa:

- É considerada uma fase difícil e um momento perturbador (Price, Storey e Lake, 2008).
- Representa perda, onde se inclui a juventude, a fertilidade e capacidade reprodutiva (Manesh e Moghadam, 2011) e uma libertação que abre novas oportunidades nas suas vidas (Im *et al.*, 2008; Manesh e Moghadam, 2011).
- O desconforto e a imprevisibilidade das alterações dificultaram o processo de transição, interferem nas rotinas e na imagem corporal (Im *et al.*, 2008; Marnocha, Bergstrom e Dempsey, 2011).
- Considerado um período de reorganização pessoal, em que as mulheres procuram ter mais tempo para si (Im, Lee e Chee, 2010) e identificam novas formas de viver que consideram significativas (Im *et al.*, 2008).
- O nível de conhecimentos sobre a menopausa é baixo independentemente do grau de formação (Im, Lee e Chee, 2010; Marnocha, Bergstrom e Dempsey, 2011).
- Os recursos informais – família e relações de proximidade – assumem-se como o principal apoio neste processo de transição (Im *et al.*, 2008; Manesh e Moghadam, 2011).
- A oferta dos serviços de saúde parece estar desajustada às necessidades (Price, Storey e Lake, 2008).
- A orientação e atitude dos profissionais de saúde não correspondem às suas necessidades (Im *et al.*, 2008).
- Identificam a enfermeira como um recurso conhecido e disponível (Marnocha, Bergstrom e Dempsey, 2011).

CONCLUSÃO

A condição de mulher em menopausa no século XXI é, seguramente, diferente do que era há umas décadas atrás e é fortemente influenciada pela cultura em que está inserida. No entanto, esta ainda é considerada motivo de constrangimento e vulnerabilidade para a mulher, com tendência para o comprometimento da sua qualidade de vida.

Ao longo desta investigação verificámos como o papel da mulher tem sido condicionado pelo contexto sociocultural e histórico em que se insere, considerando o significado que a cultura imprime à menopausa e que é transmitido entre gerações.

Sustentando-nos nos resultados obtidos neste estudo e na revisão de literatura que fomos desenvolvendo - onde verificamos convergência - consideramos a transição para a menopausa como foco sensível a cuidados de enfermagem, devendo os enfermeiros promover uma transição saudável. Assim, gostaríamos de apresentar algumas conclusões:

- ❖ As mulheres necessitam de cuidados integrais, promotores da sua saúde e do seu bem-estar, o que inclui mas ultrapassa o rastreio e o tratamento das doenças.
- ❖ Adoção de modelos globais de intervenção em saúde e em enfermagem, que olhem as mulheres para além do seu corpo e da sua (in)capacidade reprodutiva.
- ❖ Ainda que esses modelos sejam defendidos na teoria, não foi encontrada evidência de que sustentem as práticas dos profissionais de saúde.
- ❖ A transição para a menopausa apresenta muitos fatores sensíveis a cuidados de enfermagem, quer do domínio pessoal, quer familiar e comunitário.
- ❖ Este conhecimento requer da parte dos enfermeiros, e em especial dos enfermeiros especialista em saúde materna, obstétrica e ginecológica, uma atenção redobrada para ajudarem as mulheres a fazerem uma transição saudável, o que vem reforçar o preconizado no Regulamento n.º 127/2011 referente às competências específicas do enfermeiro especialista em saúde materna, obstétrica e ginecológica.

Gostaríamos de referir que os resultados obtidos neste estudo são referentes à experiência das mulheres que fizeram parte da amostragem teórica e por isso não podem ser generalizados a todas as mulheres. Contudo, entendemos que estes resultados são importantes para o conhecimento da transição da menopausa em geral, porque convergem com os resultados referidos da literatura.

Com base nos resultados obtidos e no referido na literatura entendemos apresentar sugestões para a atuação dos profissionais de saúde, com destaque para os enfermeiros, enquanto profissionais de saúde que tem maior proximidade com os cidadãos e em concreto com as mulheres, atendendo a que são estas que mais recorrem aos serviços de saúde - que estão na menopausa ou no processo de transição para a menopausa - com o intuito de contribuir para uma transição para a menopausa integrada no projeto de vida individual da mulher.

- Cuidados de enfermagem antecipatórios capazes de prepararem e capacitarem as mulheres.
- Cuidados integrais – individualmente e em grupos de mulheres – ajudando-as a (re)elaborar os seus projetos de vida, a sua identidade, as suas relações sociais e familiares e a desenvolver o seu máximo potencial em saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABREU, Wilson Correia – Transições e contextos multiculturais: contributos para a anamnese e recurso aos cuidados informais. Coimbra: Formasau, Formação e Saúde Lda, 2008. 126 p. ISBN 978-972-8485-96-2.
- ÁGUAS, Fernanda – Menopausa. In *Manual de Ginecologia*. [Em linha]. Lisboa: Permanyer Portugal, vol.1. 2009. [Consult. 18 Jan. 2013]. Disponível em WWW: <URL: http://www.fspog.com/fotos/editor2/cap_18.pdf>. ISBN: 978-972-733-254-0. p. 295-315.
- CABRAL, M.M. Cavalcanti – Situando a menopausa: Tempo, nomenclatura e a menopausa. *Revista interlocuções*. Departamento de psicologia da Unicap. [Em linha]. Vol. 1 (Jan/Jun. 2001), p.65-85. [Consult. 7 Jan. 2012]. Disponível em WWW: <URL: http://www.unicap.br/Arte/ler.php?art_cod=494>
- FAGULHA, T.; GONÇALVES, B. - Menopausa, sintomas de menopausa e depressão: influência do nível educacional e de outras variáveis sociodemográficas. *Psicologia*. ISSN 0874-2049. Vol.19, nº1-2 (2005), p.19-38.
- IM, Eun-Ok [et al.] – Menopausal symptom experience: an online forum study. *Journal of Advanced Nursing*. [Em linha]. Vol. 62, nº5 (2008), p. 541-550. [Consult. 3 Fev. 2012] Disponível em WWW:<URL: <http://web.ebscohost.com/ehost/detail?sid=d6e7b756-8964-4a30-91ff-2f47caff2e47%40sessionmgr13&vid=1&hid=108&bdata=Jmxhbm9c9cHQtYnlmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=rzh&AN=2009954903>>. ISSN:0309-2402.
- IM, Eun-Ok; LEE, S. H. ; CHEE, W. – Black women in menopausal transition. *JOGNN: Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing* [Em linha]. Vol. 39, nº4 (2010), p. 435-443. [Consult. 23 Jan. 2012] Disponível em WWW:<URL: <http://web.ebscohost.com/ehost/detail?sid=4ade8487-df9e-45c9-a523-38fbafc265bd%40sessionmgr12&vid=1&hid=108&bdata=Jmxhbm9c9cHQtYnlmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=rzh&AN=2010716788>>. ISSN: 0884-2175.
- MANESH, M.J.; MOGHADAM, Z. B. – The experiences of menopause through the lens of Iranian women: content analysis study. *Australian Journal of Basic and Applied Sciences* [Em linha]. Vol. 5, nº 8 (2011), p.1543-1548. [Consult. 13 Fev. 2012]. Disponível em WWW: <URL: <http://web.ebscohost.com/ehost/detail?sid=1857a967-89ae-4f49-99b2-13442f4c1d5b%40sessionmgr4&vid=1&hid=108&bdata=Jmxhbm9c9cHQtYnlmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=a9h&AN=69700823>>. ISSN 1991-8178.
- MARNOCHA, S. K.; BERGSTROM, M.; DEMPSEY, L. F. – The lived experience of perimenopause and menopause. *Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession* [Em linha]. Vol. 37, nº2 (2011), p. 229-240. [Consult. 29 Jan. 2012]. Disponível em WWW: <URL: <http://web.ebscohost.com/ehost/detail?sid=0eeded9d-e435-458a-a8f5-8eae5e201592%40sessionmgr14&vid=1&hid=108&bdata=Jmxhbm9c9cHQtYnlmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=rzh&AN=2011316511>>. ISSN: 1037-6178.
- MELEIS, A.I. [et al.] – Experiencing transitions: An emerging middle – range theory transitions. *Advances In Nursing Science*. Aspen Publishers, Vol. 23, nº1 (Set, 2000), p.12-28.
- MELEIS, A. - Transitions theory: middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice. New York: Springer Publishing Company, LLC, 2010. ISBN: 978-0-8261-0534-9. 641 p.
- NORTHRUP, Christiane- Corpo de mulher, Sabedoria de mulher: como criar saúde física e emocional e meios de cura. 2ª ed. Cascais: Sinais de Fogo- Publicações, Lda, 2003. 736 p. ISBN: 972-8541-08-2.
- ORDEM DOS ENFERMEIROS – *Regulamento dos padrões de qualidade dos cuidados especializados em enfermagem de saúde materna, obstétrica*

e ginecológica [Em linha]. Outubro, 2011. [Consult. 8 Maio. 2012] Disponível em WWW: <URL: <http://www.ordemenfermeiros.pt/colegios/Documents/PQCEESaudeMaternaObstetricaGinecologica.pdf>>. 15 p.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD – *Investigaciones sobre la menopausa en los años noventa* – Informe de un grupo científico de la OMS. [Em linha]. Genebra: OMS, Serie de Informes Técnicos 866, 1996 - [Em linha] [Consult. 03 Fev. 2012]. Disponível em WWW: <URL: http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_866_spa.pdf>. ISBN: 92 4320866 7. 125 p.

PORTUGAL - Plano Nacional de Saúde 2012-2016: *Estratégias de saúde*. [Em linha]. PNS. Vol.1 (2012). [Consult. 18 Abr. 2013]. Disponível em WWW: <URL:http://www.portaldasauade.pt/NR/rdonlyres/4DDFFD8C-EB94-4CAE-BCE4-D95DE95EA944/0/PNS_Vol1_Estrategias_saude.pdf>.

PRICE, S. L.; STOREY, S.; LAKE, M. – Menopause experiences of women in

rural areas. *Journal of Advanced Nursing* [Em linha]. Vol. 61, nº5 (2008), p. 503-511. [Consult. 22 Jan. 2012]. Disponível em WWW: <URL: <http://web.ebscohost.com/ehost/detail?sid=2f31fdcf-cd09-4e5b-aa21-c89e523b61d5%40sessionmgr104&vid=1&hid=108&bdata=Jmxhbmc9cHQtYnImc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=rzh&AN=2009801506>>.ISSN: 0309-2402.

SCHUMACHER, K.L.; MELEIS, A.I. - Transitions: A central concept in nursing. *Journal of nursing scholarship* [Em linha]. Vol. 26, nº2 (1994), p.119-127. [Consult. 28 Abril. 2012]. Disponível em WWW: <URL: <http://pt.scribd.com/doc/122975401/Schumacher-k-l-a-i-Meleis-Transitions-a-Central-Concept-in-Nursing>>.

STRAUSS, Anselm; CORBIN, Juliet - Pesquisa qualitativa: Técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada. 2º ed. Porto Alegre: Artmed Editora S.A., 2008. 288 p. ISBN 978-85-363-1043-5.