

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

ELISSAMA DOS SANTOS DA SILVA MUNIZ

CLIMATÉRIO: Percepção de mulheres quanto a essa fase da vida e à qualidade da assistência prestada nos serviços de Atenção Primária à Saúde

**BALSAS - MA
2022**

ELISSAMA DOS SANTOS DA SILVA MUNIZ

CLIMATÉRIO: Percepção de mulheres quanto a essa fase da vida e à qualidade da assistência prestada nos serviços de Atenção Primária à Saúde

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. MsC. Iracema Sousa Santos Mourão

S586c

Muniz, Elissama dos Santos da Silva.

Climatério: percepção de mulheres quanto a essa fase da vida e à qualidade da assistência prestada nos serviços de Atenção Primária à Saúde. / Elissama dos Santos da Silva Muniz. – Balsas, 2022.

75 f.

Monografia (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão – UEMA / Balsas, 2022.

1. Climatério. 2. Menopausa. 3. Qualidade de Vida. I. Título.

CDU: 618

ELISSAMA DOS SANTOS DA SILVA MUNIZ

CLIMATÉRIO: Percepção de mulheres quanto a essa fase da vida e à qualidade da assistência prestada nos serviços de Atenção Primária à Saúde

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. MsC. Iracema Sousa Santos Mourão

Aprovado em: ____ / ____ / ____

BANCA EXAMINADORA

Profa. MsC. Iracema Sousa Santos Mourão (Orientadora)

Mestre em Ciências Ambientais e Saúde
Universidade Estadual do Maranhão

Prof.^a Isabel Cristina Alves Moreira (1º Examinador)

Especialista em Microbiologia e Enfermagem em Nefrologia
Universidade Estadual do Maranhão

Prof.^a Elzanice de Fátima Brandão Falcão Felix (2º Examinador)

Especialista em Unidade de Terapia Intensiva
Universidade Estadual do Maranhão

Dedico este trabalho ao meu Deus e aos meus pais, Laurinete Pereira e Antônio Carlos, que sempre me fizeram acreditar na realização dos meus sonhos.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, a Deus que através da sua misericórdia e amor me permitiu sonhar e tornou possível a realização desse sonho, além de que sempre esteve comigo me permitindo ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da graduação.

Aos meus pais, Laurinete Pereira e Antônio Carlos por todo apoio, por suas orações, por sempre estarem ao meu lado, incentivando e me fazendo acreditar que os meus sonhos eram possíveis. Agradeço por todas as palavras amigas, pelos abraços e por todos os sacrifícios que sempre fizeram por mim.

Ao meu amado esposo, Augusto Muniz que sempre esteve ao meu lado a cada vitória e cada derrota, tornando a jornada mais leve com seu companheirismo e compreensão. Amo você!

Ao longo dessa jornada tive o privilégio de conhecer minha querida amiga, Dimily Kaelem, agradeço imensamente por ter me ajudado na elaboração desta pesquisa, por ter segurado a minha mão em tantos momentos difíceis ao longo do caminho, por não ter me deixado desistir, sem você não teria conseguido. Não encontro palavras suficientes para agradecê-la, você é imensamente peculiar para mim, que Deus sempre esteja contigo.

Agradeço aos amigos que a vida acadêmica me permitiu conhecer, Geovana Rachel, Maicon Tavares, Michele Melo e Natálya de Carvalho, pelo companheirismo nesses anos de nossa trajetória, por estarem sempre comigo, por nossos cafés, conversas e risadas que mantiveram a minha sanidade mental preservada.

Aos professores por proporcionar conhecimento no processo de formação profissional, pelas correções e ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação ao longo do curso.

A Universidade Estadual do Maranhão por proporcionar conhecimento necessário no processo de formação profissional, pela dedicação ao ensino e por tudo que aprendi ao longo dos anos do curso.

A todos àqueles com quem convivi ao longo desses anos de curso, me incentivaram, que contribuíram direta ou indiretamente para minha formação, que certamente tiveram impacto na minha formação acadêmica.

*Aprender é a única coisa de que a mente não
se cansa, nunca tem medo e nunca se
arrepende.*

Leonardo da Vinci

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Climatério é uma fase natural da vida da mulher, uma fase biológica que compreende a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo, ou seja, período da perimenopausa, menopausa, e pós-menopausa. Nessa fase o organismo sofre com a diminuição dos níveis hormonais, gerando ciclos menstruais irregulares e outros sinais e sintomas que interferem no bem-estar e na qualidade de vida. **OBJETIVO:** Investigar a percepção de mulheres quanto ao climatério e à qualidade da assistência prestada pelos profissionais de saúde atuantes na Atenção Básica Estratégia Saúde da Família. O estudo justifica-se por enfatizar a relevância de compreender o climatério e visa contribuir com o incentivo correto do acompanhamento às mulheres que vivenciam a fase do climatério.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualquantitativa. O cenário de investigação foi o município de Balsas-MA, sendo que a pesquisa foi realizada com mulheres em idades de 40 a 60 anos, devidamente cadastradas na Unidade Básica de Saúde Domingos Gomes de Holanda - Potosi, totalizando 180 participantes. **RESULTADOS E DISCURSSÃO:** Por meio das informações coletadas através de formulários, constatou-se que entre as mulheres entrevistadas 60 (33,33%) possuíam entre 50 e 54 anos de idade, 80 (44,44%) se autodeclararam brancas, 76 (42,22%) são casadas, 76 (42,22%) possuem 1º grau incompleto e 80 (44,44%) tem renda familiar entre 1 e 2 salários mínimos. No que se refere às características pessoais e obstétricas, observou-se que 56 (31,11%) mulheres afirmaram serem estilistas, 96 (53,33%) praticam atividades físicas, 116 (64,44%) tiveram entre 1 e 3 gestações, em 121 (67,22%) a menopausa ocorreu entre 10 e 13 anos de idade, em 130 (72,22%) a menopausa aconteceu de forma natural e 162 (90%) não fazem uso de hormônio prévio. Quanto aos dados do questionário de saúde da mulher e a classificação de intensidade dos sintomas observou-se que 80 (44,44%) apresentam sintomas depressivos, 130 (77,22%) sintomas de ansiedade/temores, 150 (83,33%) sintomas somáticos, 150 (83,33%) apresentam alterações na memória e concentração, 100 (55,56%) relatam sintomas vasomotores, 120 (66,67%) sofreram alterações no comportamento sexual, 120 (66,67%) distúrbios do sono, 120 (66,67%) sintomas menstruais, e, 120 (66,67%) afirmam não sentir mais atratividade. Na classificação do índice menopausal 59 (32,78%) apresentam sintomas leves, 72 (40,00%) moderados e 49 (27,22%) sintomas intensos. Observou-se que quanto ao conhecimento das mulheres sobre o termo climatério, as participantes desconhecem o significado e o associam a menopausa. No que se refere aos sinais e sintomas, a maioria apresenta sinais e sintomas específicos desse período e associam a um processo de envelhecimento e adoecimento e a uma experiência ruim. Quanto às orientações já recebidas e a atenção realizada pelos profissionais de saúde, nota-se que as mulheres possuem pouca orientação e poucas atividades de promoção de saúde no climatério, relacionado à falta de capacitações e atualizações dos profissionais. Foi evidenciado que as condutas de assistência encontram-se deficitárias. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante dos resultados encontrados neste estudo, observa-se a relevância do tema, visto que há grande impacto por conta das mudanças do período do climatério na qualidade de vida das mulheres. Observa-se ainda a necessidade de uma assistência profissional comprometida com a informação, educação e promoção da saúde, visando o bem-estar e a qualidade de vida da mulher nessa fase.

Palavras-chave: Climatério; Menopausa; Qualidade de Vida.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Climacterium is a natural phase in women's life, a biological phase that comprises the transition between the reproductive and non-reproductive periods, that is, the perimenopause, menopause, and post-menopause periods. In this phase the body suffers from the decrease in hormone levels, generating irregular menstrual cycles and other signs and symptoms that interfere with well-being and quality of life. **OBJECTIVE:** To investigate the perception of women regarding the climacteric period and the quality of care provided by health professionals working in the Primary Care Family Health Strategy. The study is justified by emphasizing the relevance of understanding the climacteric period and aims to contribute to the correct encouragement of the monitoring of women experiencing the climacteric phase. **METHODOLOGY:** This is a descriptive-exploratory study, with a qualitative-quantitative approach. The research scenario was the municipality of Balsas-MA, and the research was carried out with women aged 40 to 60 years, duly registered at the Domingos Gomes de Holanda Basic Health Unit - Potosi, totaling 180 participants. **RESULTS AND DISCUSSION:** Through the information collected through forms, it was found that among the women interviewed, 60 (33.33%) were between 50 and 54 years old, 80 (44.44%) declared themselves white, 76 (42.22%) are married, 76 (42.22%) have incomplete primary education and 80 (44.44%) have family income between 1 and 2 minimum wages. Regarding personal and obstetric characteristics, it was observed that 56 (31.11%) women said they were stylists, 96 (53.33%) practiced physical activities, 116 (64.44%) had between 1 and 3 pregnancies, in 121 (67.22%) menarche occurred between 10 and 13 years of age, in 130 (72.22%) menopause occurred naturally, and 162 (90%) did not use hormones previously. As for the data from the women's health questionnaire and the classification of symptom intensity, it was observed that 80 (44.44%) present depressive symptoms, 130 (77.22%) anxiety/fear symptoms, 150 (83.33%) somatic symptoms, 150 (83.33%) experience changes in memory and concentration, 100 (55.56%) report vasomotor symptoms, 120 (66.67%) experienced changes in sexual behavior, 120 (66.67%) sleep disturbances, 120 (66.67%) menstrual symptoms, and, 120 (66.67%) report no longer feeling attractive. In the classification of the menopausal index 59 (32.78%) have mild symptoms, 72 (40.00%) moderate, and 49 (27.22%) have intense symptoms. It was observed that regarding the women's knowledge about the term climacteric, the participants did not know the meaning and associated it with menopause. As for the signs and symptoms, most present signs and symptoms specific to this period and associate it with an aging process and illness and a bad experience. As for the guidance already received and the attention given by health professionals, it is noted that women have little guidance and few health promotion activities during menopause, related to the lack of training and updating of professionals. It was evidenced that the assistance conducts are deficient. **FINAL CONSIDERATIONS:** Based on the results found in this study, the relevance of the theme is observed, since there is a great impact on the quality of life of women due to the changes of the climacteric period. It is also observed the need for professional assistance committed to information, education and health promotion, aiming at the well-being and quality of life of women in this phase.

Keywords: Climacteric; Menopause; Quality of Life.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

APS	Atenção Primária à Saúde
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
DM	Diabetes Mellitus
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
ESF	Estratégia Saúde da Família
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
FSH	Hormônio Folículo Estimulante
LH	Hormônio Luteinizante
TSH	Hormônio Tireoestimulante
HDL	Lipoproteínas de Alta Densidade
LDL	Lipoproteínas de Baixa Densidade
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNAD Contínua	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNAISM	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher
PA	Pressão Arterial
PAISM	Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher
QSM	Questionário Saúde da Mulher
SBD	Sociedade Brasileira de Diabetes
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
TRH	Terapia de Reposição Hormonal
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
T4	Tiroxina
TG	Triglicerídeos
T3	Triiodotironina
UBS	Unidade Básica de Saúde
UEMA	Universidade Estadual do Maranhão

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Dados das mulheres climatéricas da Unidade Básica de Saúde Domingos Gomes de Holanda - Potosi, segundo as variáveis sociodemográficas. Balsas - MA, 2022.	28
Tabela 2 -	Características pessoais e obstétricas das mulheres climatéricas da Unidade Básica de Saúde Domingos Gomes de Holanda - Potosi. Balsas - MA, 2022.	30
Tabela 3 -	Dados do questionário de saúde da mulher e classificação da intensidade dos sintomas vivenciados durante o climatério pelas mulheres da Unidade Básica de Saúde Domingos Gomes de Holanda - Potosi. Balsas - MA, 2022.	37

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
1.1	Tema: Climatério	12
1.2	Justificativa	14
2	OBJETIVOS	16
2.1	Geral	16
2.2	Específicos	16
3	REFERENCIAL TEÓRICO	17
3.1	Climatério: aspectos conceituais e sintomatologia	17
3.2	Educação em Saúde no Climatério	18
3.3	Assistência de Enfermagem às Mulheres Climatéricas	20
4	METODOLOGIA	22
4.1	Tipo de Estudo	22
4.2	Cenário da Investigação	22
4.3	Participantes da Pesquisa	23
4.4	Instrumentos, Procedimentos e Período de Coleta de Dados	24
4.5	Organização e Análise dos Dados	25
4.6	Aspectos Ético-legais	26
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES	28
5.1	Caracterização dos participantes da pesquisa	28
5.2	Categorização	38
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	47
	REFERÊNCIAS	49
	APÊNDICES	
	ANEXOS	

1 INTRODUÇÃO

1.1 Tema: Climatério

Por muito tempo a mulher foi vista apenas como progenitora. Nas primeiras décadas do século XX, a atenção à saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde do Brasil, mas se restringia à saúde materna e aos agravos reprodutivos. A partir da década de 1980, com a publicação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), foi que a atenção em saúde pôde ser dirigida a todas as mulheres e atender às várias fases de sua vida (FREITAS *et al.*, 2016).

Em 2004, a área técnica de saúde da mulher do Ministério da Saúde (MS) elaborou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), a partir do diagnóstico epidemiológico da situação da saúde da mulher no Brasil e do reconhecimento da importância de se contar com diretrizes que orientassem as políticas de Saúde da Mulher, com um enfoque de gênero, integralidade e promoção da saúde como princípios norteadores. Dentre os vários objetivos específicos norteadores da PNAISM, que a auxiliaram a executá-la no âmbito do SUS, encontramos o de “implantação e implementação da atenção à saúde da mulher no climatério” (BRASIL, 2011).

Para Curta e Weissheimer (2020) assim como a puberdade é considerada uma fase natural da vida para as mulheres, em que ocorrem mudanças físicas, hormonais e emocionais, tendo como marco a menarca, o climatério também deve ser tratado como uma fase natural, tendo como principal evento, a menopausa.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) o climatério é entendido como uma fase biológica da vida da mulher, que compreende a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo, ou seja, o período da pré-menopausa, menopausa e pós-menopausa. A menopausa é confirmada após 12 meses, sem ocorrer nenhum episódio de menstruação, isso significa que a produção de óvulos cessou e que a vida reprodutiva da mulher chegou ao fim, ocorrendo habitualmente entre os 40 e os 65 anos de idade, caso ocorra antes dos 40 anos é considerada “menopausa precoce”, ou falência ovariana precoce (MARON *et al.*, 2011; BRASIL, 2016).

Nessa fase o organismo sofre com a diminuição dos níveis hormonais, gerando ciclos menstruais irregulares e outros desconfortos ao bem-estar na saúde da mulher. Muitas mulheres vivenciam o climatério sem apresentar sinais e sintomas de incômodo, por outro

lado, tem aquelas que podem apresentar alterações físicas e psicoemocionais, sendo os mais comuns quadros de insônia, ondas de calor, irritabilidade, humor instável, alterações da memória, depressão e congestão (SILVA *et al.*, 2015).

O climatério associado com o envelhecimento traz como consequências diversos fatores hereditários, psicológicos e emocionais, realçando a necessidade de mudanças de alguns hábitos de vida e novas rotinas saudáveis. Para que a adaptação a fase do climatério seja vivenciada sem sofrimento ou amenizada, é necessário que haja orientações qualificadas, objetivando proporcionar o bem-estar e a melhora na qualidade de vida (VEIGA, 2016).

As principais manifestações que levam as mulheres a procurar o serviço de saúde podem ser transitórias ou não transitórias. As manifestações transitórias podem ser classificadas em: menstruais - maior ou menor intervalo entre as menstruações, menstruações abundantes e com mais duração; neurogênicas - ondas de calor (fogachos), sudorese, calafrios, palpitações, cefaleia, tonturas, parestesias, insônia, perda da memória e fadiga; e psicogênicas - diminuição da autoestima, irritabilidade, labilidade afetiva, sintomas depressivos, dificuldade de concentração e memória, dificuldades sexuais e insônia (FEBRASGO, 2010; MELO; SILVA; GIOTTO, 2019).

As manifestações não transitórias se caracterizam por alterações no funcionamento de alguns sistemas do corpo da mulher, sendo classificadas em: urogenitais - mucosa mais delgada, propiciando prolapsos genitais, ressecamento e sangramento vaginal, dispareunia, disúria, aumento da frequência e urgência miccional; metabolismo ósseo - modificações na coluna vertebral, alterações no colo do fêmur e risco de osteoporose; e metabolismo lipídico - doença cardiovascular, aumento de frações de triglicerídeos (TG), aumento de frações de *Low Density Lipoproteins* ou Lipoproteínas de baixa densidade (LDL) e redução de *High Density Lipoproteins* ou Lipoproteínas de alta densidade (HDL) (FEBRASGO, 2010; MELO; SILVA; GIOTTO, 2019).

Diante dessa realidade, recomenda-se uma abordagem humanizada à essas mulheres, com o mínimo de intervenções e uso de tecnologias, já que o reconhecimento do climatério é essencialmente clínico e a maior parte das manifestações pode e deve ser manejada com hábitos de vida saudáveis, medidas comportamentais e autocuidado (FREITAS *et al.*, 2016).

Conforme o Ministério da Saúde (2016), a prática de atividades físicas, alimentação equilibrada, mudanças no estilo de vida, participação em atividades sociais, profissionais e de lazer, são atitudes capazes de proporcionar uma vida com mais saúde, reduzindo os riscos de sinais e sintomas indesejados. Por ser um tema recente ainda é possível encontrar algumas controvérsias a respeito dessa fase, como por exemplo, a concepção de que climatério é

doença e que os sintomas devem ser medicados, bem como o uso do termo como sinônimo de menopausa.

O envelhecer é um processo biológico, não patológico, exigindo que os profissionais de saúde no ato do atendimento atuem identificando as queixas de sua cliente, visando a promoção da saúde, diagnóstico precoce, tratamento imediato dos agravos e prevenção de danos, o cuidado deve ser pautado em princípios éticos aliados a competências relacionais, aconselhamento, orientações e educação para a saúde e a qualidade de vida (BRASIL, 2016).

Frequentemente mulheres idosas destacam que o climatério interfere no envelhecimento porque inicia a senescência e com ela várias mudanças físicas, culturais, no estilo de vida e na história pessoal e familiar. A partir da adoção de cuidados essenciais frente às alterações do tempo é possível uma vida mais longa e que supere os efeitos danosos do envelhecimento. Ter uma passagem agradável por toda a fase do climatério é condição fundamental para o envelhecimento saudável (SILVA *et al.*, 2015).

Diante disso, o objetivo deste estudo é descrever a percepção das mulheres quanto ao climatério e à qualidade da assistência prestada pelos profissionais de saúde atuantes na Estratégia de Saúde da Família. Buscando entender a percepção das mulheres quanto aos sinais e sintomas do climatério, a visão das mesmas quanto ao atendimento ofertado pelos serviços básicos de saúde, além de identificar a percepção dos profissionais de saúde quanto ao climatério, propondo aos mesmos as ações de educação permanente com foco na atenção à mulher nessa fase da vida.

1.2 Justificativa

A saúde da mulher passou a ser assistida pelo Ministério da Saúde no início do século XX com o documento Assistência Integral à "saúde da mulher: bases de ação programáticas", mais tarde a criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) e desde então vem seguindo um processo de evolução, contribuindo gradativamente para a promoção da saúde feminina. Apesar de grandes avanços, nota-se que existe uma lacuna de conhecimento das mulheres que passam pelo climatério e que essa é negligenciada e de pouca importância e passa despercebida pelos profissionais (BRASIL, 2008; ZANOTELLI, 2010).

Conhecer os sintomas do climatério, seus efeitos e saber como colaborar com a diminuição de sua intensidade, são medidas que podem auxiliar a mulher na promoção de sua saúde objetivando seu bem-estar físico e mental (SILVA, 2015; BEZERRA, 2016).

O climatério é um período importante na vida feminina, porém nem sempre é atendido e compreendido de maneira adequada pelas mulheres ou por profissionais de saúde, pois trata-se de um período de transformação, adaptação e aceitação, cheio de preconceitos que podem ocasionar sentimentos negativos.

Acredita-se que as anormalidades desse período estão ligadas diretamente às manifestações do sistema reprodutivo feminino. Os acontecimentos atuais têm apresentado aumento nos números de sintomas nas mulheres de meia idade devido às circunstâncias sociais e pessoais e não somente endócrinos do climatério e menopausa (BRASIL, 2008).

Nesse contexto, este estudo é de caráter relevante, pois o mesmo visa contribuir com o incentivo correto do acompanhamento às mulheres que vivenciam a fase do climatério, tendo em vista que grande parte deste público ainda demonstra desconforto e preconceito acerca do assunto. Além disso, por se tratar de uma fase em que a mulher sofre alterações emocionais, psicológicas e físicas, além de envolver algumas modificações na sexualidade tais características fazem desse período um dos assuntos mais pertinentes a serem estudados e divulgados a fim de proporcionar um bem-estar biopsicossocial àquelas que o vivenciam.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Investigar a percepção de mulheres quanto ao climatério e à qualidade da assistência prestada pelos profissionais de saúde atuantes na Atenção Básica Estratégia Saúde da Família em Balsas-MA.

2.2 Específicos

- ❖ Entender a visão das mulheres quanto aos sinais e sintomas do climatério;
- ❖ Expor a visão das mulheres que vivenciam o climatério quanto ao atendimento prestado nos serviços de saúde de Balsas-MA;
- ❖ Conhecer as práticas da equipe de saúde no acompanhamento às mulheres no período do climatério;
- ❖ Propor ações de educação em saúde com foco na atenção à mulher no climatério.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Climatério: aspectos conceituais e sintomatologia

O climatério em seu quadro clínico sofre algumas alterações progressivas e não de forma imediata como, por exemplo, a menstruação, onde o fluxo sanguíneo sofre diminuição ao decorrer da fase climatérica. Tal exemplo pode ocorrer devido às irregularidades da disfunção hormonal, mas que também pode acontecer por alguma lesão orgânica, lesão essa que deve ser descartada no diagnóstico (FERNANDES, 2013).

As mulheres permanecem um terço de suas vidas com o estado de deficiência hormonal, entre a faixa etária de 40 e 60 anos, denominado de climatério, período esse importante e inevitável na vida da mulher, não devendo ser encarado como doença e sim como um processo natural (RIBEIRO *et al.*, 2015).

Para Veiga (2016) o fogacho é um dos sintomas mais presentes nas mulheres que sofrem com o climatério, esse sintoma é identificado, frequentemente, com sensação de calor intenso na face, no tronco e nos braços seguido de enrubesimento da pele e sudorese intensa. Palpitações, vertigens, fraqueza e ansiedade também são sintomas ocasionados nesse período, geralmente duram entre 1 e 4 minutos, e normalmente acontecem durante a noite, o que pode explicar as frequentes queixas de insônia que também apresentam. Algumas mulheres passam por essa fase sem qualquer queixa, todavia, 85% das mulheres são atingidas.

A deficiência estrogênica é um dos causadores durante certo período do ressecamento vaginal, disparesunia, vaginites, urgência urinária, uretrites são partes da atrofia urogenital, decorrentes da fase. Passado o período da menopausa, ocorrem modificações nas estruturas vulvares e urinárias, alterações como perda dos pelos pubianos; os grandes lábios diminuem e os pequenos quase desaparecem (ANDRADE *et al.*, 2016).

A fase climatérica é delicada e exige atenção e cuidados, é necessário que ao sentir os sintomas a mulher procure atendimento especializado para atenuá-los, pois este é um dos passos iniciais para o enfrentamento desse período, bem como entender as alterações que despertam o processo do climatério e da menopausa (ELKAZEH; EL-ZEFTAWY, 2015).

De modo geral, a chegada do climatério produz nas mulheres uma série de significações negativas, ligadas à velhice, tais como: preconceito, mitos e medos. Até pouco tempo atrás a predominância era a juventude e o consumismo, em todos os meios de comunicação a juventude ainda é muito valorizada, onde existe um padrão de estética a ser

preservado a qualquer custo, tudo isso é aterrorizante e dolorosa para a mulher que está acreditando chegar à velhice (SILVA *et al.*, 2015).

O Ministério da Saúde (2008) afirma que o desconhecido é que assusta as mulheres, o fato de chegar ao climatério associado ao envelhecimento juntamente com as doenças e os sintomas físicos sem muita informação, causam pânico. Sobre isso, Soares *et al.* (2018) acrescentam que o despreparo para viver o climatério e a menopausa geram dificuldades no enfrentamento das várias mudanças que surgem, podendo afetar o estado mental e reduzir a qualidade de vida da mulher.

Segundo Alvarenga, Visgueira e Araújo (2021) o período climatério e a forma do envelhecer feminino estão ligadas diretamente, tendo influências no agir e pensar da mulher, é notória uma baixa no seu autocuidado e na sua autoestima, pois a mulher possui em sua essência um cuidado com sua estética e o medo do envelhecimento. Com essas modificações surgem ansiedade, medo e insegurança, se transformando em uma etapa de puros sentimentos negativos ligados a imagem passada pela sociedade, associando o período com a improdutividade, envelhecimento e a iminência da morte.

O preconceito é comum na maioria das mulheres nessa fase por entender o climatério como um período anterior ao final da vida, com isso ocasiona um profundo descontentamento tornando mais difícil a aceitação e as modificações naturais que ocorrem com a mulher em sua vivência. Sendo assim, é necessário o conhecimento sobre o climatério para entender suas modificações biológicas e consequentemente conseguir um equilíbrio emocional e voltar a ter uma boa autoestima e autoconfiança. A insegurança e o medo são normais, é indispensável a orientação à mulher para que possa enfrentar esse período com naturalidade, diminuindo assim o medo, insegurança e a ansiedade (SILVA *et al.*, 2015).

À vista disso, as alterações na vida da mulher climatérica não devem se resumir apenas à sintomatologia clínica. Diversas são as situações que afetam o cotidiano delas, como a proximidade da velhice, a perda do cônjuge, parentes e/ou amigos próximos, a saída dos filhos de casa e as mudanças corporais. Portanto é imprescindível a realização de intervenções educativas a fim de melhorar a qualidade de vida desse grupo e desmistificar crenças e concepções errôneas sobre essa fase (FREITAS *et al.*, 2016).

3.2 Educação em Saúde no Climatério

Para haver promoção em saúde, é necessário conhecer o perfil demográfico, social, cultural e identificar grupos de risco, pois esses fatores possibilitam o planejamento e a

implementação de educação em saúde que causará mudanças comportamentais positivas no âmbito individual e coletivo (MONTE *et al.*, 2014).

Visto a relevância do estudo sobre o climatério e a sua importância para o âmbito de saúde pública, é relevante que as orientações acerca das mudanças causadas pelo climatério sejam usadas como um instrumento para a promoção de saúde, pois é necessário que as mulheres que apresentam sintomas do climatério sejam devidamente preparadas e encorajadas para modificações causadas e que possam enfrentar de forma menos impactante (ALVES *et al.*, 2015).

Devido às condutas de saúde podem ser mantidas a juventude, a vitalidade, a sexualidade e a atratividade da mulher no climatério, está é a imagem que representa nas sociedades emergentes pós-modernas: estímulo aos exercícios físicos, alimentação saudável, controle ponderal, combate ao tabagismo, entre outras, tornando-se importante que os profissionais de saúde auxiliem às mulheres a compreenderem que envelhecer é um processo natural, e o cuidado voltado para esse público deve ser baseado em princípios éticos aliados a competências relacionadas, aconselhamento, orientações e educação para a saúde e a qualidade de vida (BRASIL, 2016).

As informações adequadas sobre a Síndrome do Climatério é uma necessidade que as usuárias do serviço de saúde precisam, pois este é um momento onde dúvidas podem ser tiradas e onde se inicia o processo de aceitação por parte da mulher sobre chegada da fase do climatério. Ações que faltem respeito ou negativas geram o cultivo de ideias falsas vindas de fontes inseguras (ANDRADE *et al.*, 2016).

Ainda segundo o Manual do climatério e menopausa do Ministério da Saúde (2016), são ações positivas desempenhadas pelo profissional de saúde no atendimento oferecido as mulheres climatéricas: Promover a saúde através do estímulo ao autocuidado, propiciar informações sobre sexualidade, fornecer tratamento sobre as queixas relacionadas ao climatério, encaminhar para os serviços de referências para a avaliação, quando indicado, estimular a prática do sexo seguro, valorizar o autoconhecimento e as experiências adquiridas por toda a vida da mulher, esclarecer aspectos da masturbação como uma prática normal e saudável e estimular a reativação da libido de diversas formas.

Um bom atendimento ginecológico precisa ter balança antropométrica, esfigmomanômetro e estetoscópio, além de materiais descartáveis que são úteis. Como sugestão também, ambiente destinado a atividades psicoeducativas. Práticas complementares de saúde poderão ser desenvolvidas nesse ambiente, como grupo de apoio psicológico, meditação, ioga, automassagem e outras (CUNHA, 2012).

As informações passadas pelo profissional de saúde precisam ser verídicas e diretas, a mulher precisa saber que no período climatérico ela sofrerá constantes mudanças de humor, terá altos e baixos níveis hormonais. Alguns tratamentos apresentam melhorias logo em seu início, no entanto, para outros é necessário tempo e paciência. A clareza nas informações sobre o tratamento é indispensável para ganhar a confiança da paciente (RIBEIRO, 2015).

3.3 Assistência de Enfermagem às Mulheres Climatéricas

A assistência de enfermagem é de grande importância na prestação de um atendimento de qualidade à mulher climatérica, para que os profissionais desempenhem o seu papel de forma diferenciada, é necessário que desenvolva ações que visem à qualidade de vida dessas pacientes, referindo-se à assistência prestada como ato de cuidar, considerando a realidade e respeitando as particularidades de cada uma (VIRGENS, 2018).

Segundo Miranda, Ferreira e Corrente (2014), o período do climatério é visto como uma fase que abrange um período relativamente extenso na vida da mulher, o que requer um maior preparo dos profissionais da saúde, para que sejam capazes de promover medidas voltadas à qualidade de vida para as mulheres climatéricas.

Para Gomes, Araújo e Magalhães (2021) a assistência à mulher climatérica é centrada sobre os cuidados e as orientações para as mesmas poderem se adaptarem às novas alterações, aos novos estilos, em que é preciso uma nova atuação e direcionamento das assistências em saúde. Isso se torna importante, pois a qualidade de vida é alterada diretamente e como se trata de mulheres com diferentes características em grande maioria, é preciso que os profissionais da saúde considerem a individualidade de cada uma delas.

De acordo com Santos e Silva (2018), na Unidade Básica de Saúde (UBS), o cuidado multiprofissional é desenvolvido pelos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF), e quando necessário, também, pelos profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que tem o papel de olhar para cada paciente de forma individualizada e integral.

Nesse contexto, a equipe multiprofissional atua detectando precocemente quaisquer alterações emocionais e promovendo apoio psicológico, quando necessário, para garantir a qualidade de vida dessas mulheres nesse período do climatério. Em alguns casos a terapia de reposição hormonal pode ser favorável e, além disso, o uso de medicações pode se fazer necessário. A participação multidisciplinar, com avaliações ginecológicas e psiquiatras, também são indispensáveis (SILVA; PONTES, 2020).

Na consulta, deve ser realizada uma escuta qualificada à mulher e considerar a diversidade de manifestações dos sinais e sintomas relacionados com a baixa produção de estrogênio, a percepção dessas evidências são necessárias para o diagnóstico do climatério e a adequada assistência. Na oportunidade são identificadas patologias que passam a surgir a chegada da idade em maior frequência, por exemplo, hipertensão arterial e diabetes mellitus, sendo indicado para um adequado tratamento se necessário promovendo então um atendimento eficaz (BRASIL, 2016).

São de responsabilidade da equipe multiprofissional a observação e identificação das patologias, seu diagnóstico e o tratamento a ser seguido. É de extrema importância que seja um olhar mais absoluto para a mulher, é necessário observar as complicações sociais, pessoas ou vulnerabilidade que são características nesta fase da vida. Após um diagnóstico sem alterações, os atendimentos preventivos no climatério são recomendados anualmente (VIRGENS, 2018).

As ações relacionadas à sexualidade são destacadas dentre as intervenções da enfermagem direcionadas exclusivamente para as mulheres, agindo de forma direta na sua formação, reconhecimento e autoconfiança de sua identidade enquanto mulher. A atuação da enfermagem é necessária, através de ações educacionais e conjuntas, fornecendo informações sobre essas dificuldades que irão surgir e assim conscientizando a mulher como são as modificações naturais na questão sexual, como diminuição do desejo, baixa autoestima da disparesunia, a afinidade entre a mulher e o profissional acontece através do acolhimento que ela recebe, surgindo o nascimento de um vínculo que será muito importante para ambas as partes (ANDRADE *et al.*, 2016).

Devem ser considerados pelo profissional da saúde ao se deparar com a mulher no período climatérico, de se fornecer um serviço holístico e humanizado. Vale lembrar que uma das bases é a qualidade na sexualidade de vida da mulher e indispensável o seu convívio social e constitucional de vínculos. O fortalecimento da autoafirmação da mulher é fundamental, para que passe por essa etapa da maneira mais confortável possível (SILVA; PONTES, 2020).

O profissional de saúde que entende como deve ser um bom atendimento à mulher climatérica, sabe que é necessário escutar, orientar e prescrever uma medicação eficaz, para ajudar a combater os sintomas indesejáveis e naturais nessa etapa. Através dos diagnósticos, o profissional consegue dar informações precisas à mulher, gerando segurança e a certeza de um bom tratamento.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, com abordagem quantitativa. Dessa maneira, buscou-se investigar a percepção de mulheres quanto ao climatério e à qualidade da assistência prestada pelos profissionais de saúde atuantes na Atenção Básica Estratégia Saúde da Família em Balsas-MA.

A pesquisa descritiva objetiva descrever as características populacionais ou fenômenos e também estabelece relações entre variáveis, tendo como uma de suas especificidades a utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados a fim de produzir a imagem da situação específica, além de familiarizar o leitor com o assunto, abrindo espaços para discussões acerca do tema a ser estudado (GIL, 2008; VIEIRA; HOSSNE, 2015).

A pesquisa exploratória, por sua vez, se dá em fase antecedente ao início da pesquisa e tem como propósito disponibilizar informações relevantes para a elaboração da mesma, como possibilitar sua definição e seu delineamento, ou seja, facilitar a delimitação do tema da pesquisa; orientar a fixação dos objetivos e a formulação das hipóteses ou descobrir um novo tipo de enfoque para o assunto (PRODANOV; FREITAS, 2013).

A pesquisa de natureza qualitativa permite compreender um nível de realidade que não pode ser quantificável, além de que trabalha menos preocupada com os aspectos que se repetem e muito mais atenta com sua dimensão sociocultural que envolve as crenças, valores, opiniões, representações, formas de relações, simbologias, usos, costumes, comportamentos e práticas (MINAYO, 2017).

De acordo com Vieira e Hossne (2015), a abordagem quantitativa, permite realizar um levantamento de dados, através de contagens, ordenações e medições a fim de estabelecer a frequência e distribuição dos fenômenos, buscando relacionar padrões entre as variáveis, testar hipóteses e estabelecimento de intervalos de confiança para parâmetros e margens de erro para as estimativas.

4.2 Cenário da Investigação

O cenário desta investigação é o Município de Balsas-MA, de área de 13.141,757 km², situada na região sul do estado do Maranhão, com população estimada 96.951 pessoas para o

ano de 2021. A cidade está localizada a 790 quilômetros da capital São Luís, a 397 km de Imperatriz, a segunda maior cidade do Estado (IBGE, 2020).

No município possui 28 Estratégias de Saúde da Família, distribuídas entre Zona urbana e zona rural sendo 24 zona urbana e 4 zona rural. Para tanto, a pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) Domingos Gomes de Holanda, situada na Zona Urbana, bairro Potosi, do referido município. A Atenção Primária à Saúde (APS) é conhecida como a principal porta de entrada dos usuários nos sistemas de saúde e é caracterizada por abranger a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, os diagnósticos, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É regida pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

4.3 Participantes da Pesquisa

As participantes do estudo foram mulheres, com idades de 40 a 60 anos, devidamente cadastradas na Unidade Básica de Saúde Domingos Gomes de Holanda - Potosi, as quais foram convidadas a participar da pesquisa. Atualmente, o quantitativo estimado de mulheres nessa faixa etária é de 396. Para determinar a quantidade de mulheres que participaram da pesquisa, realizou-se um cálculo de amostragem, que facilitou a operacionalização do estudo.

De acordo com Estrela (2018) o uso de amostras nos estudos científicos fundamenta-se devido à impossibilidade de averiguar todos os elementos da população de interesse, seja por limitações de recursos materiais e humanos, a inviabilidade de se trabalhar com toda a população ao fato de a amostra responder ao objetivo de pesquisa.

Para o cálculo do tamanho da amostra realizou-se o dimensionamento com variável intervalar e a população finita, para isso, utilizou-se a seguinte fórmula (FONSECA; MARTINS, 1996):

$$n = \frac{N \cdot \hat{p} \cdot \hat{q} \cdot (Z_{\alpha/2})^2}{\hat{p} \cdot \hat{q} \cdot (Z_{\alpha/2})^2 + (N-1) \cdot E^2}$$

Onde:

n = Número de indivíduos na amostra.

N = Tamanho do universo.

$Z_{\alpha/2}$ = É o desvio do valor médio para o nível de confiança desejado. Nível de confiança 95% $\Rightarrow Z_{\alpha/2} = 1,96$.

p = Proporção populacional de indivíduos que pertence a categoria que de interesse para o estudo.

q = Proporção populacional de indivíduos que não pertence à categoria de interesse para o estudo ($q = 1 - p$).

Assim:

$$n = \frac{396 \times 0,5 \times 0,5 \times (1,96)^2}{0,5 \times 0,5 \times (1,96)^2 + (396 - 1) \times (0,05)^2}$$

$$n = \frac{396 \times 0,5 \times 0,5 \times 3,8416}{0,5 \times 0,5 \times 3,8416 + (395) \times 0,0025}$$

$$n = \frac{380,3184}{0,9604 + 09875}$$

$$n = \frac{380,3184}{1,9479}$$

$$\mathbf{n = 195}$$

De tal modo, o tamanho da amostra resultou em 195 participantes. Utilizou-se como critérios de inclusão para essa pesquisa: pessoa do sexo feminino, apresentar faixa etária de 40 a 60 anos, está cadastrada na Unidade Básica de Saúde Domingos Gomes de Holanda - Potosi, ser capaz de responder ao formulário sem problemas que dificultem a compreensão da mesma, aceitar de livre e espontânea vontade participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A). Quanto aos critérios de exclusão: apresentar alguma condição que interfira na coleta de dados e/ou não assinarem o TCLE.

4.4 Instrumentos, Procedimentos e Período de Coleta de Dados

A coleta de dados iniciou-se no mês de abril e se estendeu até junho de 2022. Inicialmente, foram esclarecidos os critérios de inclusão e exclusão elaborados para a pesquisa e a obrigatoriedade de assinar o TCLE. Utilizou-se como instrumento para a coleta de dados a aplicação de um formulário (Apêndice B), elaborado pelas pesquisadoras, direcionado às mulheres, abordando questões relativas aos dados de identificação e perfil sociodemográfico, rastreamento de antecedentes familiares, pessoais, obstétricos e tocoginecológicos, tipo de menopausa, uso de hormônios e percepção das mulheres quanto à assistência profissional. Além disso, foi aplicado o Questionário Saúde da Mulher (QSM) de Myra Hunter e o Índice Menopausal de Kupperman e Blatt.

O QSM de Myra Hunter é uma escala de avaliação dos sintomas físicos e mentais vivenciados por mulheres durante o climatério. O questionário teve como base uma ‘Pesquisa Nacional de Saúde do Governo Federal’, sobre a situação de saúde e os estilos de vida da população brasileira, bem como sobre a atenção à saúde. No questionário constam 37 questões e pontuando 36 perguntas, oferecendo quatro alternativas como possibilidade de resposta: 1-sim, sempre; 2-sim, algumas vezes; 3-não, não muito; 4-não, nunca (TAMASHIRO, 2016).

O Índice menopausal de Kupperman e Blatt classifica a intensidade dos sintomas climatéricos como ondas de calor, parestesia, insônia, nervosismo, depressão, fadiga, artralgia/mialgia, cefaleia, palpitação e zumbido no ouvido. As integrantes da pesquisa responderam indicando quais sintomas possuem e atribuíram pontuação como leve, moderado ou intenso segundo sua intensidade. A Calculadora de Kupperman e Blatt calcula, por meio de pontuações específicas de cada sintoma relacionado à intensidade, a presença dos sintomas climatéricos (SILVA *et al.*, 2014).

Evidencia-se que, de acordo com Lakatos e Marcone (2011), o formulário é um dos instrumentos essenciais para a investigação social, cujo sistema de coleta de dados consiste em obter informações diretamente do entrevistado. Portanto, o que o caracteriza é o contato face a face entre o pesquisador e o informante e ser o roteiro de perguntas preenchidas pelo entrevistador, no momento da entrevista. Uma das principais vantagens de sua utilização é a presença do pesquisador, que pode explicar os objetivos da pesquisa, orientar o preenchimento do formulário e elucidar significados de perguntas que não estejam claras aos olhos do sujeito.

4.5 Organização e Análise dos Dados

Após a aplicação dos formulários às mulheres da Unidade Básica de Saúde Domingos Gomes de Holanda - Potosi, acerca da percepção de mulheres quanto ao climatério e à qualidade da assistência prestada pelos profissionais de saúde, procedeu-se o agrupamento das respostas por categorias, estruturadas por ordem de importância, buscando-se maior organização das informações e melhor visualização dos achados, além das relações estabelecidas entre os dados.

Desta maneira, as respostas aos questionamentos abertos foram submetidas à Análise de Conteúdo, proposta por Bardin (2016), que tem como propósito a compreensão do significado das falas dos sujeitos para além dos limites daquilo que é descrito. Dentre as técnicas de Análise de Conteúdo, optar-se-á pela Análise Temática, que busca os núcleos de sentido, os quais constituem a comunicação e cuja expressão revela algo de importante para o objeto estudado.

Quanto os achados quantitativos constituiu-se um banco de dados, que foram digitados no software *Statistical Package for the Social Sciences* – SPSS (versão 24.0 for Windows), posteriormente, consolidados por meio das técnicas de estatísticas descritivas (frequências

absoluta e relativa). Procedeu-se a análise e discussão dos achados com base na literatura produzida sobre o tema.

4.6 Aspectos Ético-legais

O projeto foi submetido na Plataforma Brasil e, em seguida, direcionado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), para a devida avaliação, o mesmo foi aprovado com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 57938322.1.0000.5554 e parecer número 5.394.247. As pesquisadoras responsável e participante comprometeram-se com as normas preconizadas pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/12 e suas complementares, que tratam dos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, onde mencionada resolução incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais da bioética, tais como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, e visa a assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado.

Utilizou-se como critérios de inclusão para essa pesquisa: pessoa do sexo feminino, apresentar faixa etária de 40 a 60 anos, está cadastrada na Unidade Básica de Saúde Domingos Gomes de Holanda - Potosi, ser capaz de responder ao formulário sem problemas que dificultem a compreensão da mesma, aceitar de livre e espontânea vontade participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A). Quanto aos critérios de exclusão: apresentar alguma condição que interfira na coleta de dados e/ou não assinarem o TCLE.

Evidencia-se que todos os participantes desta pesquisa puderam a qualquer momento, desistir de participar e retirar o seu consentimento, sua participação foi voluntária e não teve nenhuma penalidade ou prejuízo e a desistência não trouxe prejuízo em sua relação com os pesquisadores. Além disso, houve uma ponderação entre riscos e benefícios, tanto conhecidos como potenciais, individuais ou coletivos, comprometendo-se com o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos e garante-se que danos previsíveis fossem evitados.

Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A), que é um documento que permitiu ao participante da pesquisa tomar sua decisão de forma justa e sem constrangimentos. O mesmo oferece a proteção legal e moral do pesquisador, posto que é a manifestação clara de concordância com a participação no estudo, devendo conter de forma clara as informações mais importantes do protocolo de pesquisa.

Os riscos envolvidos nesta pesquisa puderam estar no constrangimento, desconforto, cansaço ou aborrecimento no decorrer da coleta de dados. Entretanto, tais obstáculos foram ser evitados com o fornecimento de informações acerca da pesquisa e a explicação aos sujeitos acerca da importância de sua participação e a comprovação de que suas identidades e suas respostas foram mantidas em sigilo total, bem como procedeu-se uma coleta de dados de forma atenciosa, esclarecendo dúvidas e falando de maneira que pudessem compreender, respeitando as limitações físicas e/ou emocionais da melhor forma possível para o participante.

Os benefícios da pesquisa podem ser verificados de maneira direta e/ou indireta pelos participantes envolvidos, pois trazem à tona relevantes discussões acerca do tema desenvolvido, como no fato do estudo promover a investigação das percepções, atuações e prevenções acerca do climatério, pois espera-se que o mesmo venha contribuir para a ampliação do conhecimento sobre a construção social sobre a temática e seus significados, sendo esta informação muito importante para colaborar com a melhoria da qualidade da Assistência de Enfermagem e dos demais profissionais de saúde à mulher. Os resultados deste estudo foram apresentados à Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), em exposição oral e impressa, assim como foram submetidos à Revistas para publicações.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1 Caracterização dos participantes da pesquisa

A percepção das mulheres quanto ao climatério, seus sinais e sintomas, do permite o desenvolvimento de um planejamento preventivo contra outras patologias que passam a surgir nessa fase da vida, em maior frequência, sendo necessário um adequado tratamento de qualidade e um atendimento eficaz. Em relação aos resultados deste estudo, as tabelas que serão apresentadas a seguir, referem-se às informações coletadas através de formulários, que foram aplicados às 180 mulheres que estavam devidamente cadastradas na Unidade Básica de Saúde Domingos Gomes de Holanda - Potosi.

Na Tabela 1 observam-se as informações das mulheres participantes da pesquisa, segundo as variáveis sociodemográficas.

Tabela 1 – Dados das mulheres climatéricas da Unidade Básica de Saúde Domingos Gomes de Holanda - Potosi, segundo as variáveis sociodemográficas. Balsas - MA, 2022.

Variável	Frequência	%
Faixa Etária		
40 – 44	24	13,33
45 – 49	28	15,56
50 – 54	60	33,33
55 – 59	52	28,89
≥ 60	16	8,89
Raça / Cor (autoreferida)		
Amarela	16	8,90
Branca	80	44,44
Parda	60	33,33
Preta	24	13,33
Estado Civil		
Solteira	08	4,44
Casada	76	42,22
União estável	40	22,22
Viúva	24	13,33
Separada/Divorciada	32	17,79

Escolaridade		
1º grau completo	16	8,89
1º grau incompleto	76	42,22
2º grau completo	52	28,89
2º grau incompleto	04	2,22
Superior completo	28	15,56
Superior incompleto	04	2,22
Renda Familiar		
< 1 salário	12	6,68
1 salário	44	24,44
1 - 2 salários	80	44,44
3 - 5 salários	44	24,44
Não Recebe	00	0
Total	180	100,00

Fonte: Pesquisa direta, 2022.

A primeira variável refere-se à faixa etária da população estudada, verificou-se que 60 (33,33%) das participantes possuíam entre 50 e 54 anos de idade, demonstrando assim, a maior procura dos serviços de saúde no período dos 50 anos que, segundo o Ministério da Saúde (2016) é estatisticamente a fase que ocorre a menopausa. Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua), realizada em 2019, as faixas etárias com maior estimativa de mulheres no Brasil são de 40 a 44 anos e 50 a 54 anos (IBGE, 2021).

De acordo com Levorato *et al.* (2014) a procura pelos serviços de saúde apresenta prevalência feminina com idade entre 26 a 49 anos, isso vai de encontro de estudos realizados no Brasil e em outros países, que indicam o sexo feminino como uma das características populacionais mais associadas ao uso do serviço de saúde.

No que se refere à variável raça/cor (autoreferida), a pesquisa evidenciou que 80 (44,44%) das mulheres declararam-se de cor branca. Em concordância com este dado, os estudos de Cobo, Cruz e Dick (2021) sobre as desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil, evidenciaram que o sexo feminino e, em especial, mulheres de cor branca, foram as que mais procuraram os serviços de saúde no ano de 2019.

Em relação ao estado civil, observou-se que 76 (42,22%) mulheres são casadas, 40 (22,22%) possuem união estável, 32 (17,79%) são separadas/divorciadas, 24 (13,33%) são

viúvas e 08 (4,44%) são solteiras. Corroborando com estes dados, a pesquisa de Figueiredo *et al.* (2021) evidenciou que a convivência com o companheiro contribui de forma positiva no climatério, considerando que nessa fase a mulher demanda cuidados que necessitam ser percebidos e compreendidos, não só pela mulher, mas por quem convive ao seu redor. Os cônjuges são indispensáveis para suavizar mal-entendidos, colaboram para melhor entendimento sobre as mudanças decorrentes do climatério e são essenciais no suporte emocional para melhorar a qualidade de seus vínculos conjugais (SILVA; ROCHA; CALDEIRA, 2018).

Quanto à escolaridade, 76 (42,22%) mulheres possuem 1º grau incompleto e apenas 0,4 (2,22) superior completo, revelando que a maioria das mulheres apresentam baixa escolaridade. Para Joventino *et al.* (2020) o grau de escolaridade é um determinante de impacto específico para a qualidade de vida nas diferentes fases da vida da mulher. O grau de conhecimento elevado é importante, pois torna-se um aliado para a qualidade de vida, visto que a baixa escolaridade pode afetar o envolvimento da mulher em atividades que beneficiam sua condição de saúde e como irá reagir diante das alterações ocorridas nesse período, à vista disso, o nível de conhecimento contribui positivamente para a qualidade de vida ao longo desse período.

Em consonância, para Veloso, Maranhão e Lopes (2013) a escolaridade tem impacto na percepção da mulher sobre o período do climatério e torna-se importante para que possa entender e obter uma melhor preparação para enfrentar as diversas ocasiões que ocorrem nessa fase, uma vez que com certo nível de conhecimento torna-se possível procurar usar meios que as ajudem na manutenção de hábitos saudáveis, pois irão vivenciar esse período por uma boa parte da vida.

A tabela 2 refere-se às características pessoais e obstétricas das mulheres climatéricas participantes da pesquisa.

Tabela 2 – Características pessoais e obstétricas das mulheres climatéricas da Unidade Básica de Saúde Domingos Gomes de Holanda - Potosi. Balsas - MA, 2022.

Variável	Frequência	%
Antecedentes Pessoais		
Tabagista	12	6,67
Etilista	56	31,11
Diabetes Mellitus	26	14,44
Hipertensão Arterial Sistêmica	44	24,44
Câncer de mama	06	3,33

Câncer do colo do útero	04	2,22
Tireoidopatia	04	2,22
Outros	28	15,57
Prática de Atividades Físicas		
Sim	96	53,33
Não	84	46,67
Antecedentes Obstétricos		
Gestação		
Nenhuma	12	6,68
1 – 3	116	64,44
4 – 6	40	22,22
7 – 9	04	2,22
≥ 10	08	4,44
Abortos	28	15,56
Antecedentes Tocoginecológicos		
10 – 13	121	67,22
14 – 16	43	23,89
17 – 19	16	8,89
Tipo de Menopausa		
Natural	130	72,22
Quimioterápica	03	1,67
Radioterápica	01	0,56
Histerectomia	42	23,33
Ooforectomia bilateral	04	2,22
Uso Prévio de Hormônios		
Sim	18	10,00
Não	162	90,00
Total	180	100,00

Fonte: Pesquisa direta, 2022.

No que se refere à variável antecedentes pessoais, observou-se que 56 (31,11%) mulheres afirmaram serem estilistas, 44 (24,44%) são hipertensas, 26 (14,44%) são portadoras do diabetes mellitus, 12 (6,67%) são tabagistas, 06 (3,33%) já tiveram câncer de mama, 04 (2,22%) câncer do colo do útero, 04 (2,22%) tireoidopatia e, 28 (15,57%) apresentam e/ou já

apresentaram outras enfermidades/doenças, vale ressaltar que os antecedentes pessoais podem estar diretamente relacionados com a saúde da mulher na fase do climatério.

Segundo Barbosa (2021) o consumo excessivo de bebidas alcoólicas é um dos fatores de risco significativos para alguns distúrbios como: cirrose hepática, câncer de boca, pancreatite, tuberculose, câncer colorretal, hipertensão, comprometimento musculoesquelético, consequências neurológicas e até graves problemas renais. A Organização Mundial da Saúde - OMS (2018) relata que o consumo de álcool no Brasil ultrapassa a média mundial e que pessoas acima de 15 anos consomem em torno de 6,4 litros de álcool no mundo, sendo que, entre os brasileiros, esse número é de 7,8 litros por pessoa.

De acordo com Lanza *et al.* (2021) o alcoolismo é um fenômeno patológico crescente e seus efeitos degradantes no organismo são diversos e de maneira geral, afetam todo o corpo, visto que o metabolismo humano é interligado e muito complexo. Para a OMS (2019) o consumo excessivo de álcool está associado com 4,5% causas doença e de mortes em todo o mundo, sendo que 7,4% de homens e 1,4% de mulheres possuem algum dano à saúde relacionado ao abuso de álcool.

Ainda, em relação aos antecedentes pessoais, no que diz respeito à Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), a análise dos dados mostra que 44 (24,44%) mulheres possuem a doença, que é um fator de alto risco para o desenvolvimento de outras doenças cardiovasculares. Segundo Taliari, Sparapagni e Ramos (2019) a morbidade acomete a mulher a partir do início do climatério, quando a produção de hormônios diminui gradativamente e logo após cessa com a menopausa. Neste período ocorrem várias alterações fisiológicas e patológicas que quando associadas à falta de conhecimento sobre o assunto e a desvalorização sócio-familiar, levam frequentemente a distúrbios.

O período do climatério é caracterizado por diversas alterações hormonais e suas implicações biológicas, psicossociais, familiares e culturais o que acaba refletindo na saúde física, no e bem-estar emocional e psicossocial da mulher. A síndrome metabólica no climatério ocorre por consequência da diminuição do estrogênio, que como consequência leva ao aumento no risco de aparecimento de cardiopatias, neoplasias, problemas urinários, osteoporose e doenças autoimunes (SOUZA *et al.*, 2016).

Para Taliari, Sparapagni e Ramos (2019) os estrogênios podem atuar sobre a Pressão Arterial (PA) por diferentes mecanismos, sendo eles: diminuição da resistência vascular (25 a 50%) de redução da impedância, aumento do fluxo arterial (25 a 30%), com posterior queda da pressão arterial e ação direta sobre o músculo cardíaco. Os estrógenos também agem sobre o endotélio vascular, levando a produção e liberação de substâncias relaxantes, entre as quais

se sobressaem o óxido nítrico e as prostaciclinas. O óxido nítrico, potente vasodilatador, tem sua produção dependente da integridade da camada íntima arterial, logo quando há dano, comorbidade ou perda da atividade celular por deficiência estrogênica, reduz-se a quantidade de óxido nítrico, podendo resultar em hipertensão.

Em relação ao Diabetes Mellitus (DM), Oliveira, Montenegro Junior e Vencio (2017) caracteriza como uma doença progressiva e está em evidência entre as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que com o passar do tempo os indivíduos tendem a deteriorar seu estado de saúde, pois começam a aparecer as complicações oriundas de um mau controle glicêmico. Para Fonseca e Abi Rached (2019), as complicações apresentam-se em diversas formas como debilidade do estado físico, perda da capacidade funcional, dor em membros inferiores, falta de vitalidade, dificuldades no relacionamento social, instabilidade emocional, entre outros.

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes - SBD (2019) a prevenção primária da doença refere-se à interferência nos hábitos de vida, com foco na alimentação saudável e à prática habitual de atividade física, o rastreio dos fatores de risco cardiovasculares modificáveis em indivíduos com pré-diabetes e intervenções nesses fatores é indicado. Hábitos de vida saudáveis é o eixo do tratamento do diabetes, e ainda pode ser acrescido, ou não, o tratamento farmacológico. Ademais, o bom controle metabólico do diabetes previne o aparecimento e/ou retarda o agravio.

Ainda, dentre os achados 12 (6,67%) mulheres referem ser tabagistas, para Nogueira *et al.* (2021) o tabagismo é uma doença crônica ocasionada pela dependência à nicotina que está nos produtos originados do tabaco. O tabagismo ativo é praticado por cerca de 1,4 bilhões de fumantes em todo o mundo e passivamente por mais de 2 bilhões. É uma doença crônica ocasionada pela dependência à nicotina que está nos produtos originados do tabaco. Para Alves *et al.* (2013) fatores como baixo nível socioeconômico, tabagismo e baixo peso podem antecipar a menopausa. E, as razões que reduzem os ciclos ovulatórios, ou seja, que podem adiar este período, são o uso de contraceptivos e paridade.

Observou-se dentre as participantes, 06 (3,33%) já tiveram câncer de mama, sendo esse tipo é o segundo mais incidente e a primeira causa de morte por câncer em mulheres no Brasil, com valores intermediários ao padrão mundial. A maioria dos tumores origina-se no epitélio ductal (cerca de 80%), conhecidos como carcinoma ductal invasivo, os mesmos, quando identificado em estágios iniciais, apresentam prognósticos mais favoráveis e a cura pode chegar a 100% se diagnosticado e tratado oportunamente. Entretanto, as taxas de

mortalidade por câncer de mama continuam elevadas no Brasil, ocorrendo 12,66 óbitos/100.000 mulheres (INCA, 2021).

Um dos fatores de risco mais importantes para o câncer de mama continua sendo a idade acima de 50 anos. Entretanto, alguns fatores também são considerados de risco para o desenvolvimento desse câncer, estes são: menarca precoce, excesso de peso, menopausa tardia, nuliparidade, sedentarismo, uso de contraceptivos orais, terapia de reposição hormonal pós-menopausa, alta densidade do tecido mamário, história familiar de câncer de mama, exposição à radiação ionizante, paridade após os 30 anos e o consumo de álcool (IARC, 2021).

Para o controle do câncer de mama, destaca-se a importância de ações que reduzam as barreiras de acesso aos serviços de saúde, ampliem o acesso à informação, a práticas e comportamentos considerados protetores, e ao controle dos fatores de risco conhecidos e modificáveis. Estima-se que por meio da alimentação, nutrição, atividade física e gordura corporal adequados é possível reduzir em até 28% o risco de a mulher desenvolver câncer de mama. No Brasil, a estratégia preconizada para o rastreamento é a mamografia bienal para mulheres de 50 a 69 anos, único exame com eficácia comprovada na redução da mortalidade desse câncer (INCA, 2021; MIGOWSKI *et al.*, 2018).

Verificou-se 04 (2,22%) participantes que relataram histórico pessoal de câncer de colo do útero, este é o quarto mais incidente e a quarta causa de morte por câncer em mulheres no Brasil com 4,86 óbitos para cada 100 mil mulheres em 2013. A média de idade em que as mulheres costumam desenvolver lesões de alto grau é entre os 35 e 42 anos. Entretanto, tabagismo, idade da primeira relação, número de parceiros sexuais, multiparidade, imunocomprometimento e uso de contraceptivos orais também influenciam no surgimento desse câncer (BRASIL, 2016; INCA 2016).

A incidência de câncer do colo do útero pode ser reduzida em torno de 80% quando o rastreamento citológico é implantado com qualidade, cobertura e seguimento das mulheres. Entretanto, estima-se que 12% a 20% das brasileiras na faixa etária de 35 a 42 anos nunca realizaram o exame. Entre as razões que levam a uma baixa cobertura no rastreamento encontra-se a dificuldade de acesso e acolhimento enfrentado pelas mulheres, seja pela rigidez na agenda das equipes, que nem sempre está aberta à disponibilidade da mulher, ou ainda por não acolher singularidades (BRASIL, 2016; WILD; WEIDERPASS; STEWART, 2020).

Quanto à tireoidopatia, 04 (2,22%) das participantes revelaram já ter apresentado alguma disfunção na tireoide. As disfunções tireoidianas são muito frequentes na prática clínica, sendo definidas como alterações laboratoriais no nível sérico do hormônio

tireoestimulante (TSH) e/ou níveis de triiodotironina (T3) e tiroxina (T4) fora das respectivas faixas de referência. Estima-se que, no mundo, cerca de 200 milhões de indivíduos possuem algum tipo de disfunção da tireoide, sendo que sua prevalência está associada a diversos fatores, particularmente idade, sexo, histórico familiar e ao teor de iodo da dieta (ANDRADE, 2014; MENG *et al.*, 2015).

De maneira geral, as doenças da tireoide afetam as mulheres com uma frequência oito vezes maior que os homens. Com o avanço da idade, muitos sistemas endócrinos apresentam uma redução gradual na produção, metabolismo, ação e concentração plasmática dos hormônios. Consequentemente, com o aumento da idade, observam-se, em ambos os sexos, níveis séricos de T3 e T4 reduzidos e níveis normais ou levemente aumentados de TSH, sendo, por isso, observado um aumento na prevalência de distúrbios tireoidianos entre pacientes geriátricos, ficando em torno de 2,0% a 4,0%, enquanto que na população em geral a prevalência é de 0,5% a 1,0% (OLIVEIRA, 2020; FERREIRA; COSTA; COSTA, 2018).

Na pesquisa de Oliveira (2020) os dados do trabalho reforçam a hipótese de que mulheres durante o climatério tendem a apresentar níveis mais elevados de TSH, promovendo o aumento do número de casos de hipotireoidismo, principalmente na forma subclínica, ou seja, não produz manifestações ou efeitos detectáveis através de exames clínicos regulares.

Analizando a variável práticas de atividade física, 96 (53,33%) mulheres afirmam praticar atividade física e 84 (46,67%) afirmam não praticar. Segundo Cabral *et al.* (2020) as mulheres que são mais ativas possuem menor sintomatologia climatérica em todos os domínios e melhor qualidade de vida relacionado à saúde. Mulheres ativas que estão no climatério tendem a ter uma vida longa, um menor índice de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, alteração no sistema imune, desenvolvimento de osteoporose e problemas cognitivos (Mendoza *et al.*, 2016).

Referindo-se aos antecedentes obstétricos, 116 (64,44%) das participantes tiveram entre 1 e 3 gestações, 40 (22,22%) possuíram entre 4 e 6 gestações, e, 12 (6,68%) mulheres não vivenciaram nenhuma gestação. Em relação ao quantitativo de abortos, 28 (15,56%) dessas mulheres participantes da pesquisa, sofreram abortos. Lui Filho *et al.* (2015) relata a associação entre maior número de gestações e a intensidade dos sintomas climatéricos, ao analisar diferentes pesquisas, percebeu-se que mulheres chilenas com três filhos ou mais e nigerianas com maior número de gestações apresentaram maior intensidade de sintomas quando chegaram na fase do climatério. O estudo com mulheres equatorianas de meia-idade também relacionou maior número de gestações com aumento da intensidade de sintomas da menopausa.

Para Chedraui *et al.* (2014), possivelmente, mulheres de maior paridade ainda são responsáveis pelo cuidado com crianças e durante a transição menopausal, este tipo de responsabilidade pode ter uma influência negativa, levando a uma pior percepção dos sintomas.

Quanto aos antecedentes tocoginecológicos, observou-se que em 121 (67,22%) das mulheres a menarca ocorreu entre 10 e 13 anos. Segundo Alves *et al.* (2013) a paridade e a menarca estão mais associados ao tempo de início da menopausa do que aos sintomas, pois mulheres nulíparas ou meninas que menstruaram muito cedo tendem a entrar na menopausa mais precocemente que as demais, sendo isto justificado pelo fato de que quando a menina não menstrua ou durante o período de gestação, a mulher poupa a liberação de óvulos. Diferentemente, ocorre com as meninas que menstruam mais tarde e com as mulheres multíparas.

Em relação ao tipo de menopausa observou-se que em 130 (72,22%) das mulheres aconteceu de forma natural e 42 (23,33%) foi por histerectomia. Para Silva, Rocha e Caldeira (2018) os sintomas da menopausa cirúrgica assemelham-se aos da menopausa natural, porém o seu início é mais brusco, os sintomas ou queixas originam da falta estrogénica, o que afeta vários órgãos e sistemas. Uma possível justificativa é que a maior intensidade das queixas está associada à redução dos hormônios estrogênicos ocasionado por diminuição do fluxo sanguíneo para os ovários.

Em um estudo realizado por Freitas *et al.* (2017) notou-se que em relação a qualidade de vida na menopausa induzida e natural houve pontuações mais altas em mulheres pós menopausa induzida, já as que estão na pré-menopausa relatam sintomas em grau leve e as mulheres no pós menopausa de forma induzida houve aumento na sintomatologia (LIMA; JESSÉ; COSTA, 2019).

Quanto à variável uso prévio de hormônio 162 (90%) mulheres não fazem uso de hormônio e somente 18 (10%) delas fazem uso de hormônio. Para Lucena (2017) a terapia de reposição hormonal (TRH) diminui a intensidade dos sintomas, porém a aceitação é considerada baixa, apenas 20% em razão ao surgimento de efeitos colaterais e ao medo de desenvolvimento de câncer. Quando observado a relação entre risco/ benefício da TRH o uso indiscriminado tem sido desencorajado, dando ênfase a importância da busca por métodos alternativos para atenuar os sintomas.

A tabela 3 expõe as informações oriundas da aplicação do Questionário Saúde da Mulher (QSM) de Myra Hunter e do Índice Menopausal de Kupperman e Blatt que classifica a intensidade dos sintomas climatéricos. As perguntas do questionário foram divididas em 9

domínios, dispostos aleatoriamente que avaliam: depressão; ansiedade/temores; sintomas somáticos; memória e concentração; sintomas vasomotores; comportamento sexual; problemas de sono; sintomas menstruais; e atratividade.

Tabela 3 – Dados do questionário de saúde da mulher e classificação da intensidade dos sintomas vivenciados durante o climatério pelas mulheres da Unidade Básica de Saúde Domingos Gomes de Holanda - Potosi. Balsas - MA, 2022.

Variável	Freqüência	%
Sintomas Depressivos	80	44,44
Sintomas de Ansiedade/Temores	130	72,22
Sintomas Somáticos	150	83,33
Alteração na Memória e Concentração	150	83,33
Sintomas Vasomotores	100	55,56
Alteração no Comportamento Sexual	120	66,67
Distúrbios do Sono	120	66,67
Sintomas Menstruais	120	66,67
Atratividade		
Sim	60	33,33
Não	120	66,67
Classificação do Índice Menopausal		
Leve	59	32,78
Moderado	72	40,00
Intenso	49	27,22
Total	180	100,00

Fonte: Pesquisa direta, 2022.

No que se refere às variáveis da tabela 3, observou-se que 80 (44,44%) das mulheres afirmaram sentirem sintomas depressivos, 130 (77,22%) referem sentir sintomas de ansiedade/temores, 150 (83,33%) sentem sintomas somáticos, 150 (83,33%) apresentam alterações na memória e concentração, 100 (55,56%) relatam sintomas vasomotores, 120 (66,67%) sofreram alterações no comportamento sexual, 120 (66,67%) distúrbios do sono, 120 (66,67%) sintomas menstruais, e, 120 (66,67%) afirmam não sentir mais atratividade. Na classificação do índice menopausal 59 (32,78%) apresentam sintomas leves, 72 (40,00%) moderados e 49 (27,22%) sintomas intensos.

De acordo com Silva e Mamede (2020) a ansiedade e os sintomas depressivos podem estar ligados a vários fatores, como as alterações e flutuações hormonais que são prevalentes nesse período, fatores sociais e emocionais e a dificuldade de autoaceitação. Para Jaeger (2018) os sintomas vasomotores possuem influência no início e na manutenção dos sintomas depressivos, sendo possível ocorrer pelo declínio do estrogênio ou por afetarem o sono e cognição, que são sintomas citados nos episódios depressivos.

Segundo Figueiredo Júnior *et al.* (2020), os sintomas ondas de calor, rubor e sudorese são mais atribuídos ao climatério e são conhecidos como sintomas vasomotores, e frequentemente levam as mulheres à procura dos serviços de saúde. O mesmo autor destaca que a insônia interfere na qualidade de vida das mulheres, pois está intimamente ligada com o bem estar, uma vez que a insônia influencia no aumento para ansiedade, irritabilidade e fogachos. No período do climatério as mulheres estão mais propensas a terem problemas sexuais ocasionados por vários fatores, incluindo a atrofia vulvo vaginal, ocasionada pelo declínio do estrogênio que leva a diminuição do epitélio vaginal, diminuição da lubrificação, dispareunia e ressecamento vaginal.

Segundo Medeiros (2019) 50% das mulheres no climatério apresentam lapsos de memória, que são ocasionados pela diminuição abrupta do estrogênio que leva a redução da velocidade de processamento neurológico, das habilidades de aprendizagem e também diminuindo a sua memória verbal.

Os estudos de Silva *et al.* (2020) mostram relatos de que o climatério representa uma baixa na atração, desejo e prática sexual, havendo também um afastamento dos padrões estéticos antes tidos durante a menopausa, contribuindo para que a própria satisfação sexual seja deixada de lado e o sexo fique como “obrigatório” com o intuito de satisfazer o parceiro. Entretanto, corroborando com o fato de que cada mulher é única e vivencia suas fases de maneira particular, foram encontrados relatos de mulheres dizendo que se sentem mais dispostas a se redescobrir e “aventurar” em novas possibilidades, aproveitando da bagagem de experiências adquiridas durante a vida.

5.2 Categorização

Por meio das informações referentes aos dados qualitativos, obtidas através dos questionamentos abertos aplicados às mulheres que estavam devidamente cadastradas na Unidade Básica de Saúde Domingos Gomes de Holanda - Potosi, resolveu-se apresentá-los em forma de categorias com o intuito de facilitar o entendimento e a visualização, sendo que o

conteúdo é composto pelas falas mais relevantes e em seguida, as discussões também foram realizadas.

Mediante a isto, organizaram-se 06 categorias que se referem à percepção dessas mulheres quanto ao climatério e sobre a qualidade da assistência prestada nos serviços de Atenção Primária à Saúde. Entre elas destacaram-se: 1 - Conhecimento sobre o climatério; 2 - Principais sinais e sintomas vivenciados pelas mulheres nesse período; 3 - Orientações recebidas sobre o climatério; 4 - Atenção realizada pelos profissionais de saúde; 5 - Sugestões de atenção/atendimentos que gostariam de receber dos profissionais de saúde; 6 - Qualidade da assistência prestada pela equipe na UBS. As participantes foram descritas por meio da letra P seguidas por um número de forma sequencial, como forma de melhor entendimento.

Categoria 1 - Conhecimento sobre o climatério

A primeira categoria aborda sobre o conhecimento das mulheres em relação ao climatério, como se observa nas falas:

“É quando a mulher entra na menopausa”. (P1)

“É quando a mulher para de menstruar”. (P2)

“É uma sequência da vida da mulher, onde a mulher não menstrua mais”. (P3)

“Conheço, mas não sei definir, eu acho que já até passei por ela”. (P4)

“Conheço, acho que é a mesma coisa da menopausa”. (P5)

Para captar as informações sobre o significado que as entrevistadas atribuíram ao climatério, foi necessário o esclarecimento sobre o termo, pois era desconhecido pelas mesmas. Como pode ser observado, a maioria das participantes desconhecem o real significado do termo climatério e, em relação à menopausa, a maioria comprehende que esta envolve a parada da menstruação, como descrito nas falas.

O desconhecimento sobre o climatério vem sendo observado em vários estudos, na pesquisa de Silva e Mamede (2017) realizado com 22 profissionais de saúde, mostrou que na percepção deles, as mulheres procuram os serviços de saúde principalmente pelos sintomas e queixas típicas desta fase, e dúvidas quanto à uma possível gestação. O nível de conhecimento

das mulheres é baixo, a maioria desconhece o significado de climatério, e, assim, vivem em silêncio ou provadas de poucas informações, podendo este desconhecimento ser a causa de medo, angústia e reafirmação de uma visão negativa sobre o climatério e a menopausa.

Corroborando com estes dados, a pesquisa de Silveira, Bartholomeu e Maia (2014) mostra que ao avaliar o conhecimento das mulheres de 40 a 44 anos sobre o que é o climatério, bem como seus sinais e sintomas e as opções de adaptação, 80% delas mostraram total desconhecimento do assunto. Foi possível perceber que o termo menopausa parece ser mais conhecido pelas mulheres do estudo, as mesmas descrevem-na como o fim da menstruação e a relacionam à redução de hormônios, verbalizando: “*Vou parar de menstruar*”, “*Começa a dar calor, fraqueza e cólica*” e “*parar de menstruar e grande redução de hormônios*”.

Para Alves *et al.* (2015), o climatério é um acontecimento onde ocorrem mudanças biológicas, psíquicas e sociais na vida da mulher, é a passagem entre período reprodutivo ao não reprodutivo, cheio de mudanças no corpo, na autoestima, e nas relações familiares. Em uma pesquisa realizada por Santos *et al.* (2022) foi possível observar que o desconhecimento acerca do climatério gera sentimentos de conflito, apresentando suspeita de doenças, doenças e desconhecimento de si enquanto corpo e modificações fisiológicas.

No climatério a produção de estrogênio é diminuída e ocorre o aumento progressivo do hormônio folículo estimulante (FSH) e do hormônio luteinizante (LH) na tentativa de equilibrar e ainda induzir a ovulação. A queda do estrogênio ocasiona a hipotrofia de órgãos como vagina, útero, ovários, mamas, entre outros, o que resulta em alterações fisiológicas ocasionando diversos sintomas com sensação de calor, rubores, e dores na coluna (ALCÂNTARA; NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2020).

Categoria 2 - Principais sinais e sintomas vivenciados pelas mulheres

Na segunda categoria, disponibilizam-se informações acerca dos principais sinais e sintomas vivenciados pelas mulheres climatéricas.

“*Sinto muito calor, fraqueza, tristeza, dores nos braços e nas pernas*”. (P5)

“*Sinto palpitações, fogachos, pele seca, dor nos pés, dores de cabeça... a gente sente tanta coisa*”. (P6)

“Eu senti formigamento, muito calor, impaciência, insônia, tristeza”. (P7)

“Sinto que fico nervosa às vezes, também não sei se a velhice, mas eu esqueço muito as coisas, me sinto cansada, também não durmo a noite toda”. (P8)

“Calor no rosto, nas mãos, formigamento, quando tenho relações sexuais com meu marido eu sinto muita dor”. (P9)

É notório, no decorrer das interlocuções, que a grande maioria apresenta sinais e sintomas específicos desse período, mas também foi possível observar que, para elas, o climatério se configura como um processo do envelhecimento e adoecimento, compreendido, na maioria das vezes, como uma experiência ruim refletida no corpo e na mente. Para Silva e Mamede (2017) essa significação de envelhecimento e doença é traduzida por queixas com formas e intensidades diversas como sensação de calor, tristeza, insônia e depressão, inclusive associando-a a outras doenças, como o diabetes. Sustentam-se uma concepção de passagem para uma fase que não tem volta, centrando-se muito nas manifestações clínicas de difícil aceitação e de resistência, as quais evocam sentimentos de impotência e desânimo.

A pesquisa de Soares *et al.* (2018) evidenciou que as manifestações mais frequentes, reveladas por mulheres no período do climatério, foram melancolia e cefaleia, sendo estas superiores às queixas físicas como artralgia e mialgia. Para ele, quando essas mulheres compreendem os motivos de tais manifestações, menos intensos são os sintomas e menor é o impacto em suas vidas.

De acordo com Santos *et al.* (2022) os sinais e sintomas do climatério dependem da saúde da mulher e dos fatores biológicos, psíquicos, sociais e culturais, podendo apresentar-se de forma e intensidades diferentes. Evidencia-se as ondas de calor, suor frio, insônia, tristeza, instabilidade emocional, aumento de peso, mudanças na sexualidade e mudanças na pele (BRASIL, 2016).

Segundo o estudo realizado por Harlow *et al.* (2017), os sintomas vasomotores tendem associar-se com distúrbios do sono e cansaço, já os fogachos aparecem em mulheres com sintomatologia mais leve. Este mesmo estudo revela que grande parte da sintomatologia está relacionada à queda dos níveis de cortisol, enquanto as ondas de calor e os distúrbios do sono estão relacionados a níveis mais altos de cortisol e também a níveis menores de estrona. Já para Woods *et al.* (2018), revela que a gravidade dos sintomas climatéricos, com os fogachos severos, associam-se ao aumento do FSH e à diminuição da estrona.

Categoria 3 - Orientações recebidas sobre o climatério

Nessa categoria, foi questionado às participantes sobre as orientações já recebidas sobre o climatério e percebeu-se que as mulheres possuem poucas orientações sobre esse período, como se observa nas falas:

“Não, eu pesquisei na internet sobre o que fazer nesse período”. (P9)

“Quando eu comecei senti, fui ao médico, mas ele não me falou nada sobre o que eu estava sentindo e aí eu fui procurar na internet e ouvi algumas amigas que também estavam na mesma fase e me disseram o que fazer”. (P10)

“Quando eu parei de menstruar eu vim fazer meu preventivo e aí eu falei pra enfermeira que minha menstruação tinha ficado três meses sem vim, ela me disse que poderia ser o início da menopausa e me encaminhou para o ginecologista”. (P11)

“Não, as mulheres mais velhas falam sobre o que acontece nessa fase e a gente vai aprendendo, mas ninguém da saúde nunca me falou nada”. (P12)

“Não, eu procuro na internet sobre remédios caseiros, chás para melhorar os sintomas”. (P13)

Para tratar os desconfortos gerados nessa fase, a mulher precisa de orientações adequadas à sua realidade para que seja possível ter opções de adaptações. Quando essas mulheres são bem orientadas acerca das mudanças corporais e emocionais, elas conseguem viver esse período de maneira menos sintomática, principalmente, em relação aos sintomas psicológicos.

Com relação ao exposto, Pinto, Wanderley e Duarte Neto (2021) relatam que a percepção relatada pelas mulheres acerca das mudanças corporais e emocionais no climatério precisa ser escutada e compreendida, para que possam ser orientadas pelos enfermeiros, principalmente os de estratégia saúde da família, que desenvolvem consultas com ênfase na escuta e nas ações educativas. Entretanto, nas unidades de saúde, há ausência de diretrizes específicas para as mulheres de 45 a 60 anos, sendo o atendimento feito de modo espontâneo, sem fluxo de agendamento.

Segundo Alves *et al.* (2015) grande parte das mulheres que passam por essa fase desconhecem ou não dão importância às alterações hormonais, fisiológicas e emocionais que estão presentes na transição entre a fase reprodutiva e a não reprodutiva.

Para Santos (2022) por meio da consulta de enfermagem torna-se possível a mudança de compreensão sobre o climatério, pois através da mesma é possível debater, conhecer e sanar as dificuldades vivenciadas por mulheres nessa fase e com isso proporcionar uma melhor qualidade de vida. Através da consulta de enfermagem é possível identificar as dificuldades relacionadas ao problema de saúde enfrentado e assim, planejar ações para proporcionar boas práticas de saúde.

As mulheres não conhecem seus direitos e, consequentemente, não o desfrutam para o seu próprio bem-estar, tendo em vista a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) assegura que é um direito da mulher ser atendida por um profissional capacitado e ter um atendimento de qualidade em sua unidade básica de saúde (SILVA; DIAS; OLIVEIRA, 2019).

Categoria 4 - Atenção realizada pelos profissionais de saúde

Na categoria, buscou-se identificar informações acerca da atenção realizada pelos profissionais de saúde às mulheres no período do climatério, como segue:

“A enfermeira me orientou a fazer atividade física, falou pra melhorar a alimentação, falou sobre o que eu poderia sentir também”. (P14)

“Nunca recebi nenhuma orientação sobre essa fase”. (P15)

“O ginecologista me passou hormônios, mas eu não quis usar porque a gente sabe que pode trazer coisas ruins”. (P16)

“Na minha consulta de preventivo eu falei que estava sentindo secura vaginal e a enfermeira me explicou um pouco sobre e me encaminhou para o ginecologista”. (P17)

“Fui ao ginecologista quando minhas menstruações começaram a ficar irregulares e eu achei estranho porque eu achei que essas coisas só iam aparecer mais tarde”. (P18)

Oliveira *et al.* (2017) expõe que apesar dos princípios da integralidade propostos à saúde da mulher, ainda se registra poucas atividades de promoção da saúde no climatério. Nas

ações de atenção primária, os profissionais relataram que as demandas femininas se iniciam pelos sintomas físicos da menopausa, enquanto a organização do cotidiano das unidades ainda se relaciona muito a aspectos curativos e/ ou preventivos, estando limitados ao processo saúde-doença.

Em relação à assistência prestada, Care (2022) evidenciou-se que grande parte das mulheres que procuravam os serviços de saúde eram mal assistidas pelos profissionais, pois os mesmos não possuíam qualificação para realizar uma assistência sistematizada e as mesmas recebiam outros diagnósticos e tratamentos.

Para Sabóia *et al.* (2021) para proporcionar um melhor atendimento às mulheres climatéricas é necessário realizar consultas com a população alvo desta faixa etária possibilitando uma escuta qualificada, orientações para uma boa qualidade de vida, a realização de atividades físicas e opções de tratamentos disponíveis para os sintomas climatéricos.

Categoria 5 - Sugestões de atenção/atendimentos que gostariam de receber dos profissionais de saúde

Essa categoria baseou-se nas sugestões de atenção/atendimentos que essas mulheres climatéricas gostariam de receber dos profissionais de saúde, como se verifica nas falas:

“Eu acho que tem que falar antes da gente sentir essas coisas, e também tinham que falar o que a gente tem que fazer pra diminuir o calor, as dores”... (P19)

“Tem que dar mais atenção pra gente, conversar e explicar”. (P20)

“Instruções para a gente saber o que fazer”. (P21)

“Gostaria de receber mais atenção psicológica, porque fiquei muito triste e sentimental”. (P22)

“Que eles falem o que a gente tem que tomar, o que tem que fazer, se pode tomar chás que a gente ouve falar, mas não sabe se funciona”. (P23)

“Queria receber um remédio, uma orientação, ter uma noção do que fazer”. (P24)

Essa categoria foi utilizada como um método de identificar, através das sugestões, possíveis pontos em que se têm mais carência e/ou falhas na assistência prestada, sendo assim, um meio de os profissionais de saúde adotarem métodos de melhoria na atenção às mulheres climatéricas, com o propósito de diminuir os momentos difíceis deste período.

Veiga (2016) elaborou um plano de intervenção para a melhoria do acompanhamento das mulheres climatéricas pela ESF de um município de Minas Gerais, onde, para ele, as atividades clínicas, as consultas médicas e, principalmente as consultas de enfermagem com esclarecimento sobre o climatério é uma das ações indispensáveis na assistência. Outra estratégia importante traçada por ele é a formação de grupos de convivência para orientar os aspectos do climatério, pois nesses grupos todos têm a oportunidades de participar, inclusive, o companheiro e a família. A proposta dos grupos serve para discutir sobre o tema de forma lúdica, pois acredita-se que esta prática irá ajudar os profissionais de saúde a divulgar informações e proporcionar interação com outras mulheres que vivem a mesma fase de seu ciclo vital.

De acordo com Montoro (2018), as ações que podem ser desenvolvidas para o manejo dos sintomas em mulheres no climatério são múltiplas relacionando-se a cada sintoma, tais como: avaliação do estado nutricional, com objetivo de promover hábitos alimentares saudáveis, na profilaxia de osteoporose e obesidade, complementando com a prática de exercícios físicos como a caminhada e promoção da saúde mental, incentivando a participação da mulher em atividades sociais e a prática de atividades laborais evitando assim a depressão.

Categoria 6 - Qualidade da assistência prestada pela equipe na UBS

Nessa categoria as mulheres foram questionadas sobre a qualidade da assistência prestada pela equipe na Unidade Básica de Saúde.

“Eu gosto bastante”. (P25)

“Acho boa”. (P26)

“Acho que precisam se atualizar”. (P27)

“Eu gosto daqui, só acho que precisam se atualizar”. (P28)

“Eu gosto bastante, me sinto bem assistida, só senti falta de mais informações sobre o que fazer com os sintomas”. (P29)

Patrício *et al.* (2020) aborda sobre a necessidade do trabalho multidisciplinar na assistência, o qual permite o levantamento de informações detalhadas acerca do enfrentamento, estado de saúde e transformações biopsicossocioculturais enfrentadas pelas mulheres nesta fase de vida e permite transformá-las em agentes ativos capazes de refletir e falar sobre suas percepções acerca do momento vivenciado.

Para Freitas *et al.* (2016) a atenção holística e humanizada, mostra-se como uma importante ferramenta de reflexão social, a qual pode vir contribuir para redução dos impactos gerados pelo processo de senescência, que resulta em inúmeras alterações físicas e psíquicas, tanto no contexto pessoal, quanto no familiar e social.

Deste modo, observa-se que por meio da abordagem interdisciplinar é possível contribuir para mudanças de crenças negativas a respeito do envelhecimento e fornecer esclarecimentos para dúvidas existentes quanto ao processo de senescência e senilidade feminina, incluindo as questões envolvendo o climatério e seus desdobramentos (PINTO; WANDERLEY; DUARTE NETO, 2021).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O climatério é uma fase única na vida da mulher e requer atenção adequada pois sofre alterações que refletem em diversas áreas da sua vida, cada mulher vivencia o climatério de forma singular, desde a forma que se inicia, a forma como se desenvolve os sintomas e a intensidade desses. As ações de enfermagem na Atenção Primária à saúde são essenciais, pois auxilia a mulher que vive o climatério a passar por essa fase sem grandes transtornos.

Compreendendo que o objetivo principal deste trabalho emergiu do desejo de investigar a percepção de mulheres quanto ao climatério e à qualidade da assistência prestada pelos profissionais de saúde atuantes na Atenção Básica Estratégia Saúde da Família em Balsas-MA, enfatiza-se que o presente trabalho permitiu a descoberta de determinantes significativos que podem contribuir e agregar conhecimentos acerca do cuidado a ser prestado às mulheres que estão vivenciando esta fase.

Analizando todo o universo que permeia a mulher, viver o climatério, em todas as suas nuances, é um processo complexo. Sendo assim, essa vivência necessita de uma maior atenção por parte dos profissionais da saúde, visto que a saúde engloba não apenas o bom funcionamento dos órgãos corporais, mas também a qualidade de vida do ser humano. É de suma importância que os profissionais de saúde estejam preparados para entender, acolher e instruir essa mulher, com toda sua particularidade, ajudando-a a viver mais essa fase da vida de maneira plena, orientando-a sobre o período e suas possíveis alterações fisiológicas, auxiliando na superação das dificuldades, tabus, medos e inseguranças.

Observou-se a carência de informação das mulheres quanto ao climatério, poucas são as orientações transferidas às essas mulheres sobre o assunto, apesar de reconhecerem e expressarem os sinais e sintomas que ocorrem nessa fase, é necessário um olhar holístico. Notou-se também a falta de capacitações e atualizações para os profissionais sobre o período do climatério tendo em vista que as mulheres não saiam satisfeitas após o atendimento, logo as ações ainda não são desenvolvidas de maneira adequada.

Portanto propõe-se a promoção de informações, identificando as dúvidas das mulheres e orientando sobre o assunto de acordo com a realidade identificada; interações dos profissionais da ESF com as pacientes na discussão do tema através de rodas de conversas para que haja também a troca de experiências entre mulheres que vivenciem essa fase; interações das mulheres com as ações educativas desenvolvidas ESF; implementação de políticas públicas na APS onde ofertem um atendimento individualizado, acolhedor e que seja

capaz de prevenir agravos e promover saúde de forma holística; capacitação e/ou atualização profissional.

REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA, L. L.; NASCIMENTO, L. C. do; OLIVEIRA, V. A. da C. Conhecimento das mulheres e dos homens referente ao climatério e menopausa. **Enfermagem em Foco**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 44-49, ago, 2020.
- ALVARENGA, A. N.; VISGUEIRA, C. L.; ARAÚJO, R. V. A vivência da mulher no período do climatério: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 13, p. 1-10, out, 2021.
- ALVES, E. R. P. *et al.* Associação entre antecedentes ginecológico-obstétricos e sintomas do climatério. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria-RS, v. 3, n. 3, p. 490–499, set/dez, 2013.
- ALVES, E. R. P. *et al.* Climatério: a intensidade dos sintomas e o desempenho sexual. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis-SC, v. 24, n. 1, p. 64-71, jan/mar, 2015.
- ANDRADE, A. R. L. *et al.* Cuidado de enfermagem à sexualidade da mulher no climatério: reflexões sob a ótica da fenomenologia. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte-MG, v. 20, n. 1, p. 1-4, out/ago, 2016.
- ANDRADE, C. M. **Alterações neuroquímicas e morfológicas induzidas pelo hipertireoidismo no hipocampo de ratos imaturos**. 2014. 129 f. Dissertação. (Mestrado). Florianópolis-SC: Universidade Federal de Santa Catarina, 2014.
- BARBOSA, T. S. R. **Farmacoterapia na síndrome da dependência do álcool**: revisão integrativa. 2021. 41 f. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação). Governador Mangabeira, BA: Faculdade Maria Milza, 2021.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BEZERRA, M. L. R. *et al.* Diagnósticos de enfermagem do domínio promoção da saúde em mulheres climatéricas com osteoporose. **Rev. enferm. UFPE on line**, Recife-PE, v. 10, n. 3, p. 969-976, mar, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. **Protocolos da atenção básica: Saúde das mulheres**. Brasília: Ministério da saúde, 2016.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de atenção à saúde da mulher no climatério/menopausa**. Brasília: Ministério da saúde 2008.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- _____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 466/12 de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Conselho Nacional de Saúde. [s.n.: s.l.], 2012.

Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466>. Acesso em: 05 nov. 2021.

CABRAL, P. U. L. *et al.* Nível de atividade física, sintomas climatéricos e qualidade de vida relacionada à saúde em mulheres na pós-menopausa. **Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício**, Petrolina-PE, v. 19, n. 3, p. 192-201, out, 2020.

CARE, A. L. T. H. **DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CLIMATÉRIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE**. 2022. 46 f. Trabalho de Conclusão (Tese de Doutorado). Campina Grande-PB: Universidade Federal de Campina Grande, 2022.

CHEDRAUI, P. *et al.* Application of the 10-item Cervantes Scale among mid-aged Ecuadorian women for the assessment of menopausal symptoms. **Maturitas**, [S. l.], v. 79, n. 1, p. 100-105, set, 2014.

COBO, B.; CRUZ, C.; DICK, P. C. Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro - RJ, v. 26, n. 9, p. 4021-4032, set, 2021.

CUNHA, F. M. A. M. *et al.* Saúde Mental de Mulheres no Climatério: uma discussão pautada nas suas crenças, percepções e modos de enfrentamento. **Revista Formar Interdisciplinar**, Sobral/CE, v.1, n.1, p. 25-33, dez, 2012.

CURTA, J. C.; WEISSHEIMER, A. M. Percepções e sentimentos sobre as alterações corporais de mulheres climatéricas. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre-RS, v. 41, n. esp, p. 1-9, ago, 2020.

ELKAZEH, E. A. E. E.; EL-ZEFTAWY, A. M. A. Knowledge of Women in Reproductive Age about Menopausal Problems and Preventive Health Behaviors in Tanta City, Al-Gharbyia Governorate, Egypt. **IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)**, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 51-63, maio/jun, 2015.

ESTRELA, C. **Metodologia científica:** ciência, ensino, pesquisa. 3^a ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2018.

FEBRASGO. FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. **Manual de orientação Climatério**. São Paulo: FEBRASGO, 2010.

FERNANDES, R. A. Q; NARCHI, N. Z. **Enfermagem e saúde da mulher**. 2^a ed. Barueri - São Paulo: Manole, 2013.

FERREIRA, F. C.; COSTA, S. H. N.; COSTA, I. R. Prevalência de disfunções tireoidianas em pacientes atendidos no Laboratório Clínico do Hospital da Polícia Militar do Estado de Goiás no período de 2015 a 2016. **Rev Bras Anal Clin**, Rio de Janeiro-RJ, v. 50, n. 01, p. 57-64, fev, 2018.

FIGUEIREDO JÚNIOR , J. C. *et al.* A influência dos sintomas climatéricos na saúde da mulher. **Nursing**, São Paulo-SP, v. 23, n. 264, p. 3996–4007, ago, 2020.

FIGUEREDO, R. C. *et al.* Percepção da mulher no climatério: uma análise bibliográfica. **Revista Multidebates**, Palmas-TO, v. 5, n. 2, p. 38-45, abr, 2021.

FONSECA, J. S.; MARTINS, G. A. **Curso de Estatística**. 6^a ed. São Paulo: Atlas, 1996.

FONSECA, K. P.; ABI RACHED, C. D. Complicações do diabetes mellitus. **International Journal of Health Management Review**, [S. l.], v. 5, n. 1, maio, 2019.

FREITAS, E. R. *et al.* Educação em saúde para mulheres no climatério: impactos na qualidade de vida. **Reprodução & Climatério**, São Paulo-SP, v. 31, n. 1, p. 37-43, jan/abr, 2016.

FREITAS, R. F. *et al.* Qualidade de vida de mulheres climatéricas assistidas na Atenção Primária à Saúde. **Revista Espacios**, Caracas-Venezuela, v. 38, n. 36, p. 27-38, mar, 2017.

GIL, A. C. **Como elaborar um projeto de pesquisa**. 4^a ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, L. F. dos A.; ARAÚJO, M. T. R.; MAGALHÃES, M. do A. V. Evidências científicas acerca da qualidade da assistência de enfermagem à mulher no climatério: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba/PR, v. 7, n. 6, p. 55615-55634, jun, 2021.

HARLOW, S. D. *et al.* Não é apenas a menopausa: agrupamento de sintomas no Estudo da Saúde da Mulher em Toda a Nação. **Saúde da mulher na meia-idade**, [S. l.], v. 3, n. 1, p. 1-13, mar, 2017.

IARC. INTERNACIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER. **Monographs of carcinogenic risks to humans and handbooks of cancer prevention**. Lyon: IARC, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. [s.l.:s.n.], 2020. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidades>. Acesso em: 29 out. 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2012/2019**: Características gerais dos domicílios e dos moradores 2019. [s.l.:s.n.], 2021. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101707_informativo. Acesso em: 29 maio 2022.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Detecção precoce do câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2021.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. 2^a ed. rev. atual. Rio de Janeiro-RJ: INCA, 2016.

JOVENTINO, M. L. de S. *et al.* Conhecimento do climatério entre usuárias da estratégia saúde da família. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, João Pessoa-PB, v. 18, n. 3, p. 166-175, dez. 2020.

LAKATOS, E. M; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica.** 7^a ed. 6^a reimpr. São Paulo: Atlas 2011.

LANZA, A. T. F. *et al.* O consumo de álcool e seus principais efeitos deletérios no corpo humano: uma revisão descritiva. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação-REASE**, São Paulo-SP, v. 7, n. 6, p. 82–99, jun, 2021.

LEVORATO, C. D. *et al.* Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro-RJ, v. 19, n. 4, p. 1263-1274, abr, 2014.

LIMA, M. E. S. de; JESSÉ, A. R. B.; COSTA, A. A. R. da. **Fatores associados ao desenvolvimento da síndrome do climatério em mulheres na pós-menopausa.** 2019. 21 f. Trabalho de Conclusão (PIBIC). Recife, PE: Faculdade Pernambucana de Saúde. 2019.

LUCENA, F. V. G. de. **Plano de Intervenção para abordagem do Climatério na Atenção Primária em Saúde, no Bairro Maria Cecília, em Londrina-PR.** 2017. 23 f. Monografia (Especialização). Florianópolis, SC: Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Saúde Pública, Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica 2016. 2017.

LUI FILHO, J. F. *et al.* Epidemiologia da menopausa e dos sintomas climatéricos em mulheres de uma região metropolitana no sudeste do Brasil: inquérito populacional domiciliar. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, São Paulo-SP, v. 37, p. 152-158, abr, 2015.

MARON, L. *et al.* A assistência às mulheres no climatério: um estudo bibliográfico. **Revista Contexto & Saúde**, Ijuí – RS, v. 11, n. 20, p. 545-550, jan/jun, 2011.

MEDEIROS, M. F. A perda de memória na menopausa devido à supressão do efeito neuroprotetores dos estrogênios: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Estácio Saúde**, São José-SC, v. 8, n. 2, p. 57-64, maio, 2019.

MELO, A. de A. C.; SILVA, E. P. da C.; GIOTTO, A. C. Assistência da enfermagem à mulher no climatério na atenção básica de saúde. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, [S. l.], v. 2, n. 4, p. 213–218, jun/ago, 2019.

MENDOZA, N. *et al.* Benefits of physical exercise in postmenopausal women. **Maturitas**, [S. l.], v. 93, n. 1, p. 83-88, nov, 2016.

MENG, Z. *et al.* Gender and age impacts on the association between thyroid function and metabolic syndrome in Chinese. **Medicine**, [S. l.], v. 94, n. 50, p. 1-19, dez, 2015.

MIGOWSKI, A. *et al.* Diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no Brasil. I – Métodos de elaboração. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro-RJ, v. 34, n. 6, p. 1-14, fev, 2018.

MINAYO, M. C. de S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista pesquisa qualitativa**, São Paulo/SP, v. 5, n. 7, p. 1-12, abr, 2017.

MIRANDA, J. S.; FERREIRA, M. de L. da S. M.; CORRENTE, J. E. Qualidade de vida em mulheres no climatério atendidas na Atenção Primária. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília-DF, v. 67, n. 5, p. 803-809, set/out, 2014.

MONTE, T. L. *et al.* Produção científica sobre os modelos de educação em saúde na promoção de saúde bucal. **Revista Interdisciplinar Em Saúde**, Santa Maria-PB, v. 6, n. 4, p. 235-42, set, 2014.

MONTORO, V. A. **Abordagem biopsicossocial do climatério/menopausa em uma unidade da atenção básica à saúde de Florianópolis, Santa Catarina**. 2018. 26f. Monografia. (Especialização). Florianópolis-SC: Universidade Federal de Santa Catarina, 2018.

NOGUEIRA, I. C. S. *et al.* Tabagismo e Doenças Cardiovasculares. **OnScience**, Rio de Janeiro-RJ, v. 1, n. 1, p. 1–9, set, 2021.

OLIVEIRA, A. L. S. Perfil dos hormônios tireoidianos de mulheres acima de 50 anos atendidas em um laboratório de referência de Serrinha-BA. **Rev Bras Anal Clin**, Rio de Janeiro-RJ, v. 52, n. 3, p. 238-42, set, 2020.

OLIVEIRA, J. E. P. de; MONTENEGRO JUNIOR, R. M.; VENCIO, S. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018**. São Paulo: Editora Clannad, v. 91, 2017.

OLIVEIRA, Z. M. *et al.* Cuidado de enfermagem no climatério: perspectiva desmedicalizadora na atenção primária de saúde. **Rev Enferm UFPE on line**, Recife-PE, v. 11, n. 2, p. 1032-1043, fev, 2017.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Global status report on alcohol and health**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2018.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Nota informativa:** Tratamento na síndrome da dependência do álcool. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2019.

PATRÍCIO, R. S. de O. *et al.* Ações de enfermagem na promoção da saúde e qualidade de vida de mulheres no climatério. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, São Paulo-SP, v. 4, p. e4782-e4788, set, 2020.

PINTO, V. L.; WANDERLEY, M. C. de A.; DUARTE NETO, J. M. W. Vivendo o Climatério: Percepção de mulheres usuárias de Unidade de Saúde da Família em Recife-PE. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 16, p. 51-92, dez, 2021.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do Trabalho Científico:** Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. 2^a ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RIBEIRO, A. S. *et al.* Avaliação dos sintomas e da qualidade de vida das mulheres no climatério. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações/MG, v. 13, n. 1, p. 48-65, jun/jul, 2015.

SABÓIA, B. A. *et al.* Assistência de enfermagem à mulher no climatério e menopausa: estratégia de inclusão na rotina das unidades básicas de saúde. **Scire Salutis**, Aracaju-SE, v. 11, n. 3, p. 80-89, jun/set, 2021.

SANTOS, C. L. *et al.* A percepção da mulher com relação à consulta do climatério. **Nursing**, São Paulo-SP, v. 25, n. 285, p. 7204-7221, fev, 2022.

SANTOS, N. C. C.; SILVA, C. M. Efetividade da assistência do enfermeiro da estratégia de saúde da família. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT**, Aracaju/SE, v. 5, n. 1, p. 145-162, out, 2018.

SBD. Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020**. Clannad: editora científica, 2019.

SILVA, A. N. *et al.* Sexualidade feminina na menopausa: um olhar de maior visibilidade. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo-SP, v. 14, n. 51, p. 3413-3420, jun, 2020.

SILVA, A. P. A. A.; PONTES, L. de S. **Assistência de Enfermagem à Mulheres no Climatério**. 2020. 17 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). Gama-DF: Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos - UNICEPLAC, 2020.

SILVA, F. de S. *et al.* Avaliação dos sintomas climatéricos através do índice menopausal de blatt e kupperman. **Anais CONACIS**, Cajazeiras/PB: Realize Editora, abr, 2014.

SILVA, G. F. *et al.* Influências do climatério para o envelhecimento na percepção de mulheres idosas: subsídios para a enfermagem. **Rev eletrônica enferm**, Goiânia-GO, v. 17 n. 3, p: 1-8, jul/set, 2015.

SILVA, L. D. C.; MAMEDE, M. V. Desvelando os sentidos e significados do climatério em mulheres coronarianas. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá-PR, v. 16, n. 2, ago, 2017.

SILVA, L. D. C.; MAMEDE, M. V. Prevalência e intensidade de sintomas climatéricos em mulheres com doença arterial coronariana. **Revista Online de Pesquisa: Cuidado é Fundamental (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro)**, Rio de Janeiro-RJ, v. 12, n. 1, p. 305-312, dez/jan, 2020.

SILVA, M. G.; DIAS, M. S.; OLIVEIRA, M. P. O período climatério sob ótica da mulher. **Revista saber digital UNIFAA**, Valença-RJ, v. 12, n. 1, p. 29-38, ago, 2019.

SILVA, V. H.; ROCHA, J. S. B.; CALDEIRA, A. P. Fatores associados à autopercepção negativa de saúde em mulheres climatéricas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro - RJ, v. 23, n. 5, p. 1611-1620, maio, 2018.

SILVEIRA, C. M.; BARTHOLOMEU, M. C.; MAIA, J. S. A mulher e o climatério: o conhecimento em questão. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo-SP, v. 4, n. 10, p. 12-17, abr, 2014.

SOARES, G. R. de S. *et al.* O conhecimento produzido acerca de climatério, família e envelhecimento. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro-RJ, v. 26, n. 1, p. 1-6, out, 2018.

SOUZA, M. *et al.* Prevalência de doenças crônicas não-transmissíveis em mulheres na fase do climatério. In: **Congresso Internacional de Atividade Física, Nutrição e Saúde**. 2016.

TALIARI, J. D. S.; SPARAPAGNI, J. da S.; RAMOS, N. C. A. Hipertensão arterial sistêmica no climatério e na menopausa. **UNIFUNEC CIÊNCIAS DA SAÚDE E BIOLÓGICAS**, Santa Fé do Sul-SP, v. 3, n. 5, maio, 2019.

TAMASHIRO, L. A. D. **Funções mnésticas e atencionais em mulheres na pós-menopausa com ou sem sintomas depressivos e a eficácia da terapia cognitiva comportamental na pós menopausa.** 2016. 147f. Dissertação. (Mestrado). São Paulo-SP: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2016.

VEIGA, A. S. **PLANO DE INTERVENÇÃO PARA MULHERES NO CLIMATÉRIO ELABORADO PELA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA 1 EM DOM CAVATI – MINAS GERAIS.** 2016. 26 f. Dissertação (Especialização). Belo Horizonte-MG: Universidade Federal de Minas Gerais, 2016.

VELOSO, L. C.; MARANHÃO, R. M. S.; LOPES, V. M. L. V. Alterações biopsicossociais na mulher climatérica: uma revisão bibliográfica. **Revista Interdisciplinar UNINOVAFAPI**, Teresina-PI, v. 6, n. 3, p. 187-194, out, 2013.

VIEIRA, S.; HOSSNE, W. S. **Metodologia Científica para a Área da Saúde.** 2^a ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

VIRGENS, R. P. **Assistência de enfermagem à mulher na fase climatérica.** 2018. 18 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família). São Francisco do Conde, BA: Instituto de Educação a Distância - Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. 2018.

WILD, C. P.; WEIDERPASS, E.; STEWART, B. W. (ed.). **World cancer report:** cancer research for cancer prevention. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer, 2020.

WOODS, N. F. *et al.* Polimorfismos em genes de síntese de estrogênio e agrupamentos de sintomas durante a transição da menopausa e pós-menopausa precoce: observações do Seattle Midlife Women's Health Study. **Pesquisa biológica para enfermagem**, [S. l.], v. 20, n. 2, p. 153-160, jan, 2018.

ZANOTTELLI, Silvana dos Santos. **Vivências de mulheres acerca do climatério em uma unidade de saúde da família.** 2010. Dissertação. (Mestrado). Rio Grande do Sul, Santa Maria, Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, Programa de pós-graduação em Enfermagem, 2010.

APÊNDICES



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS-CESBA
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM**

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: CLIMATÉRIO: Percepção de mulheres quanto a essa fase da vida e à qualidade da assistência prestada nos serviços de Atenção Primária à Saúde.

Pesquisador Responsável: Prof. Me. Iracema Sousa Santos Mourão

Pesquisador Participante: Elissama dos Santos da Silva

Prezada Sra., você está sendo convidada a participar da pesquisa intitulada “**CLIMATÉRIO: Percepção de mulheres quanto a essa fase da vida e à qualidade da assistência prestada nos serviços de Atenção Primária à Saúde**”, que está sendo desenvolvida pelo Centro de Estudos Superiores de Balsas (CESBA) da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), sob orientação da Profa. Me. Iracema Sousa Santos Mourão, com o objetivo de investigar a percepção de mulheres quanto ao climatério e à qualidade da assistência prestada pelos profissionais de saúde atuantes na Atenção Básica Estratégia Saúde da Família em Balsas-MA.

Os critérios de inclusão para essa pesquisa são: pessoa do sexo feminino, apresentar faixa etária de 40 a 60 anos, está cadastrada na Unidade Básica de Saúde Domingos Gomes de Holanda - Potosi, ser capaz de responder ao formulário sem problemas que dificultem a compreensão da mesma, aceitar de livre e espontânea vontade participar da pesquisa e assinar o referido Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Quanto aos critérios de exclusão são apresentar alguma condição que interfira na coleta de dados e/ou não assinarem o TCLE.

Após a leitura e esclarecimento sobre as informações contidas neste documento sua participação será voluntária e a qualquer momento você poderá desistir de participar e retirar o seu consentimento, para isso basta entrar em contato com a pesquisadora. Caso aceite participar, você deverá assinar ao final deste termo em duas vias, uma delas é a sua. Em caso de recusa, você não será penalizada e/ou prejudicada.

Este estudo será feito da seguinte maneira: você irá responder a um formulário com questões relativas aos dados de identificação e perfil sociodemográfico, rastreamento de antecedentes familiares, pessoais, obstétricos e tocoginecológicos, tipo de menopausa, uso de hormônios e percepção das mulheres quanto à assistência profissional. Além disso, _____ aplicado o Questionário Saúde da Mulher (QSM) de Myra Hunter e o Índice Menopausa Kupperman e Blatt.

Os riscos envolvidos nesta pesquisa poderão consistir no constrangimento, desconforto, cansaço ou aborrecimento no decorrer da coleta de dados. Entretanto, tais obstáculos poderão ser evitados com o fornecimento de informações acerca da pesquisa e a explicação aos sujeitos acerca da importância de sua participação e a comprovação de que suas identidades e suas respostas serão mantidas em sigilo total, bem como proceder-se-á a coleta de dados de forma atenciosa, esclarecendo dúvidas e falando de maneira que possam compreender, respeitando as limitações físicas e/ou emocionais da melhor forma possível para o participante.

Os benefícios da pesquisa poderão ser verificados de maneira direta e/ou indireta pelos participantes envolvidos, pois poderá trazer à tona relevantes discussões acerca do tema desenvolvido, como no fato do estudo promover a investigação das percepções, atuações e prevenções acerca do climatério, pois espera-se que o mesmo venha contribuir para a ampliação do conhecimento sobre a construção social sobre a temática e seus significados, sendo esta informação muito importante para colaborar com a melhoria da qualidade da Assistência de Enfermagem e dos demais profissionais de saúde à mulher.

Sempre que você desejar, lhe serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo. Em caso de dúvidas, poderá entrar em contato com a responsável pela pesquisa, a Profa. Me. Iracema Mourão, pelo telefone (99) 9 8119 – 4884.

A sua participação não é obrigatória e a qualquer momento você poderá desistir de participar e retirar o seu consentimento, para isso basta entrar em contato com os pesquisadores. Sua recusa não trará prejuízo em sua relação com os pesquisadores. Além disso, asseguramos que todas suas informações serão mantidas confidencialmente, que seu nome será mantido em sigilo e as suas informações aparecerão no relatório da pesquisa e nas publicações de forma anônima. Os resultados serão divulgados somente em publicações científicas e acadêmicas. A sua participação é voluntária, sendo que a qualquer tempo você poderá desistir de participar da pesquisa, sem nenhuma penalidade ou prejuízo. Você pode solicitar questionamentos sobre a pesquisa, sempre que achar necessário para isso basta entrar em contato com as pesquisadoras.

Desde já agradeço, e coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Profa. Me. Iracema Sousa Santos Mourão

COREN-MA: 95004

Pesquisadora Responsável

TERMO DE PÓS – CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESQUISA

Eu, _____, abaixo assinado, concordo em participar da pesquisa “**CLIMATÉRIO: Percepção de mulheres quanto a essa fase da vida e à qualidade da assistência prestada nos serviços de Atenção Primária à Saúde**”, na condição de participante. Fui devidamente informada e esclarecida pelas pesquisadoras sobre os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido o sigilo das informações e que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem qualquer penalidade.

Balsas - MA, ____/____/2022.

PARTICIPANTE DA PESQUISA

TERMO DE PÓS – CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESQUISA

Eu, _____, abaixo assinado, concordo em participar da pesquisa “**CLIMATÉRIO: Percepção de mulheres quanto a essa fase da vida e à qualidade da assistência prestada nos serviços de Atenção Primária à Saúde**”, na condição de participante. Fui devidamente informada e esclarecida pelas pesquisadoras sobre os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido o sigilo das informações e que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem qualquer penalidade.

Balsas - MA, ____/____/2022.

PARTICIPANTE DA PESQUISA

**Profa. Me. Iracema Sousa Santos Mourão
COREN-MA: 95004
Pesquisadora Responsável**



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS-CESBA
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM**

APÊNDICE B – FORMULÁRIO DIRECIONADO ÀS MULHERES

Título da Pesquisa: CLIMATÉRIO: Percepção de mulheres quanto a essa fase da vida e à qualidade da assistência prestada nos serviços de Atenção Primária à Saúde.

I - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E SOCIODEMOGRÁFICOS

Nome: _____

Idade: () 40-44 () 45-49 () 50-54 () 55-59 () ≥60

Profissão: _____

Cor/raça (auto referida): () amarela () branca () parda () preta

Estado civil: () solteira () casada () união estável () viúva () divorciada

Escolaridade: () 1º grau completo () 1º grau incompleto () 2º grau completo
() 2º grau incompleto () superior completo () superior incompleto

Renda familiar: () <1 salário () 1 salário () 1-2 salários () 3-5 salários () NR

II – RASTREAMENTO

Antecedentes familiares: () Tabagista () Etilista () DM () HAS () Câncer de mama
() Câncer do colo do útero () Outros: _____

Antecedentes pessoais: () Tabagista () Etilista () DM () HAS () Câncer de mama
() Câncer do colo do útero () Osteoporose () Nefropatia () Tireoidopatia () Trombose
() Outros: _____

Atividade física regular? () não () sim, qual? _____

Frequência que realiza a atividade _____

Antecedentes obstétricos: G: _____ PN: _____ PC: _____ A: _____

Antecedentes tocoginecológicos: Idade da menarca: _____

DUM: ____/____ Ciclos: () regulares () irregulares

Atividade sexual: () sim () não

Idade de menopausa: _____

Tempo de menopausa: _____

Tipo de menopausa: () Natural () Cirúrgica () Quimioterápica () Radioterápica
() Histerectomia () Ooforectomia bilateral

Uso prévio de hormônios: () sim () não

() Pílula, qual? _____ Tempo de uso: _____

() TH, qual? _____ dose: _____ Tempo de uso: _____

III – PERCEPÇÃO DAS MULHERES

1. Você sabe o que é o Climatério? Em caso de afirmação, defina.

2. Você sabe informar quais são os sinais e sintomas desse período na vida da mulher?

3. Você já recebeu orientações sobre essa fase?

4. Que atenção você recebe dos profissionais de saúde no período do climatério?

5. Que atenção você gostaria de receber dos profissionais de saúde no período do climatério?

6. Como você considera a assistência prestada pela equipe da UBS?

Questionário Saúde da Mulher (QSM) - MYRA HUNTER

Por favor, diga-nos como se sente agora ou como tem se sentido NOS ÚLTIMOS DIAS, marcando com um “x” o quadrado correspondente à resposta para cada um dos seguintes itens.

Perguntas	Sim, sempre	Sim, algumas vezes	Não, não muito	Não, nunca
1. Você acorda no meio da noite e então dorme mal o resto dela?				
2. Você tem muito medo ou sensação de pânico sem qualquer razão aparente?				
3. Você se sente triste e infeliz?				
4. Você se sente ansiosa quando sai de casa sozinha?				
5. Você perdeu o interesse pelas coisas?				
6. Você tem palpitações no peito ou a sensação de “aperto” no estômago?				
7. Você ainda gosta das coisas de que costumava gostar?				
8. Você sente que não vale a pena viver?				
9. Você se sente tensa ou muito nervosa?				
10. Você tem bom apetite?				
11. Você está impaciente e não consegue ficar calma?				
12. Você está mais irritada do que o normal?				
13. Você está preocupada com o envelhecimento?				
14. Você tem dores de cabeça?				
15. Você se sente mais cansada do que o normal?				
16. Você tem tonturas?				
17. Você tem a sensação de que seus seios estão doloridos e sensíveis?				
18. Você sofre de dor nas costas ou nos membros (braços/pernas)?				
19. Você tem fogachos (ondas de calor)?				
20. Você está mais chata/implicante que o normal?				

21. Você se sente cheia de vida (com energia) e empolgada?			
22. Você tem cólicas ou desconfortos abdominais?			
23. Você se sente nauseada ou com mal-estar constante?			
24. Você perdeu o interesse pelas atividades sexuais?			
25. Você tem sensação de bem-estar?			
26. Você tem hemorragias?			
27. Você tem suores noturnos?			
28. Você tem sensação de empachamento (estômago)?			
29. Você tem sonolência?			
30. Você frequentemente sente formigamento nas mãos e nos pés?			
31. Você se sente satisfeita com sua vida sexual? (omita se não for sexualmente ativa)			
32. Você se sente fisicamente atraente?			
33. Você tem dificuldades para se concentrar?			
34. Você acha que suas relações性uals tornaram-se desconfortáveis em razão de secura vaginal?			
35. Você precisa urinar/beber água mais que antigamente?			
36. Você acha que sua memória está ruim?			
37. Daquilo que foi perguntado acima, há algum(ns) sintoma(s) que você tenha mais dificuldade que os outros para lidar?			

ÍNDICE MENOPAUSAL DE KUPPERMAN E BLATT

SINTOMAS	AUSENTES	LEVES	MODERADOS	INTENSOS
ONDAS DE CALOR	0	4	8	12
PARESTESIA	0	2	4	6
INSÔNIA	0	2	4	6
NERVOSISMO	0	2	4	6
DEPRESSÃO	0	1	2	3
VERTIGEM	0	1	2	3
FADIGA	0	1	2	3
ARTRALGIA/MIALGIA	0	1	2	3
CEFALÉIA	0	1	2	3
PALPITAÇÃO	0	1	2	3
ZUMBIDO NO OUVIDO	0	1	2	3
TOTAL	0	17	34	51
<i>Índice menopáusico</i>				

LEVES - ATÉ 19 / MODERADOS - DE 20 A 35 / INTENSOS - MAIS DE 35

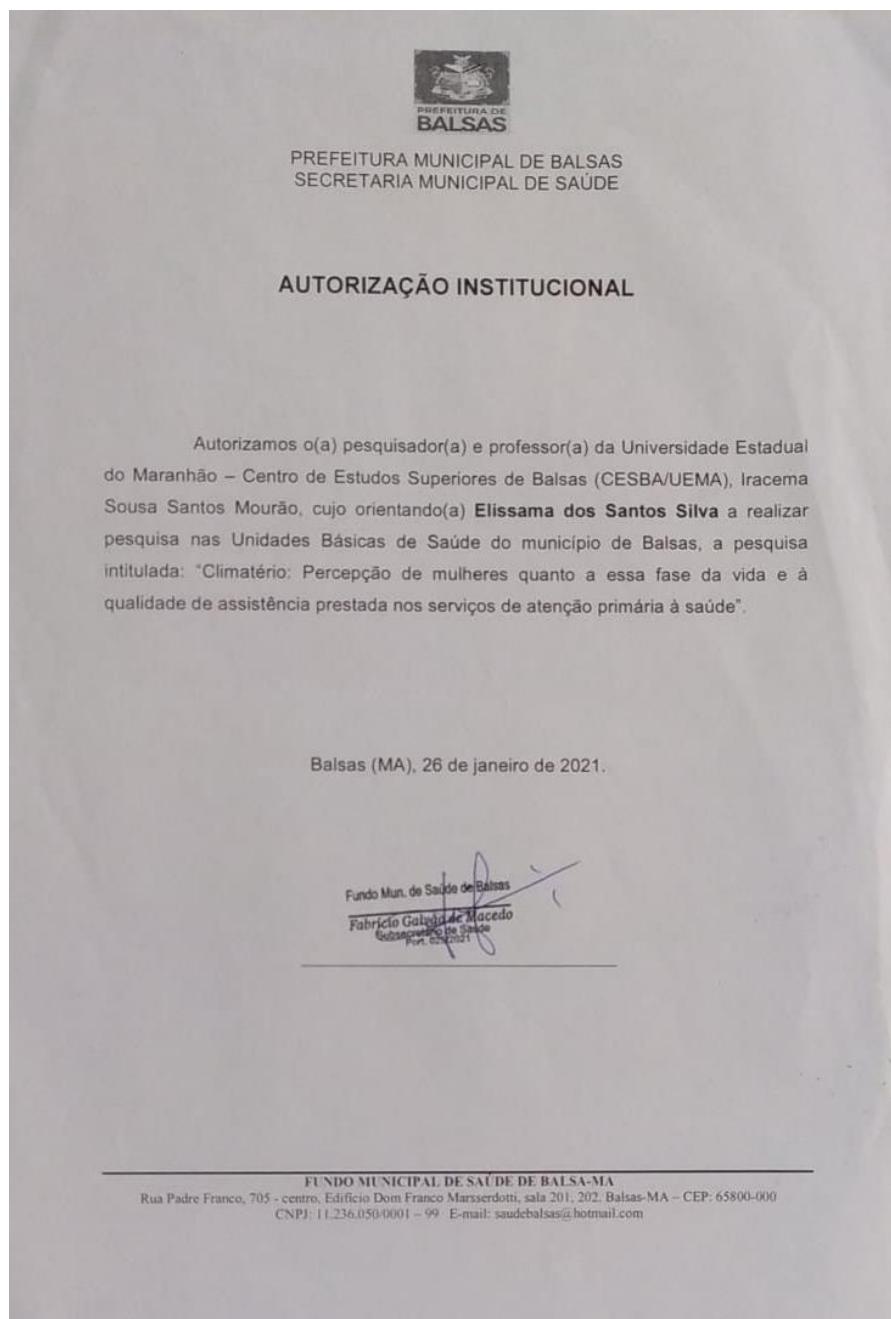
ANEXOS



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS-CESBA
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM**

**PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS
CARDIOVASCULARES ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

ANEXO A – DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO





**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS-CESBA
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM**

**PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS
CARDIOVASCULARES ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

ANEXO B – DECLARAÇÃO DOS PESQUISADORES



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP) – CESC/UEMA
Endereço: Rua Quininha Pires, nº 746. CEP: 65620-050. Centro. Caxias-MA
Fone: (99) 3521 3938

DECLARAÇÃO DOS PESQUISADORES

Ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Maranhão

Eu **Iracema Sousa Santos Mourão**, pesquisador responsável da pesquisa intitulada “**CLIMATÉRIO: Percepção de mulheres quanto a essa fase da vida e à qualidade da assistência prestada nos serviços de Atenção Primária à Saúde**”, tendo como pesquisadora participante **Elissama dos Santos da Silva** declaro que:

- Assumo (imos) o compromisso de cumprir os Termos da **Resolução nº 466/12**, do CNS.
- Os materiais e os dados obtidos ao final da pesquisa serão arquivados sob a responsabilidade de **Iracema Sousa Santos Mourão** da área de **Enfermagem** do **Centro de Estudos Superiores de Balsas – CESBA/UEMA**, que também será responsável pelo descarte dos materiais e dados, caso os mesmos não sejam estocados ao final da pesquisa.
- Não há qualquer acordo restritivo à divulgação pública dos resultados;
- Os resultados da pesquisa serão tornados públicos através de publicações em periódicos científicos e/ou em encontros científicos, quer sejam favoráveis ou não, respeitando-se sempre a privacidade e os direitos individuais dos participantes da pesquisa;
- O CEP/UEMA será comunicado da suspensão ou do encerramento da pesquisa por meio de relatório circunstanciado apresentado anualmente ou na ocasião da suspensão ou do encerramento da pesquisa com a devida justificativa;
- O CEP/UEMA será imediatamente comunicado se ocorrerem efeitos adversos resultantes desta pesquisa com o participante da pesquisa;
- Esta pesquisa ainda não foi realizada.

Balsas – MA, 30 de março de 2022.

IRACEMA SOUSA SANTOS MOURÃO
CPF: 449.140.833-53

ELISSAMA DOS SANTOS DA SILVA
CPF: 615.292.443-07



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS-CESBA
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM**

**PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS
CARDIOVASCULARES ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

ANEXO C – OFÍCIO PARA O ENCAMINHAMENTO DO PROJETO DE PESQUISA



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP) – CESC/UEMA
Endereço: Rua Quininha Pires, nº 746. CEP: 65620-050. Centro. Caxias-MA
Fone: (99) 3521 3938

OFÍCIO PARA O ENCAMINHAMENTO DO PROJETO DE PESQUISA

Balsas – MA, 30 de março de 2022

Senhora
Profa. Dra. Francidalma Soares Carvalho Filha
DD Presidente do Comitê de Ética em Pesquisa - CEP/CESC
da Universidade Estadual do Maranhão - UEMA

Prezada Senhora,

Utilizo-me desta para encaminhar a Vsa. o projeto de pesquisa intitulado “**CLIMATÉRIO: Percepção de mulheres quanto a essa fase da vida e à qualidade da assistência prestada nos serviços de Atenção Primária à Saúde**”, cujo objetivo é “investigar a percepção de mulheres quanto ao climatério e à qualidade da assistência prestada pelos profissionais de saúde atuantes na Atenção Básica Estratégia Saúde da Família em Balsas-MA”, sobre a minha responsabilidade solicitando, deste comitê, a apreciação do mesmo. Aproveito para informá-lo que os conteúdos descritos no corpus do projeto podem ser utilizados no processo de avaliação do mesmo, e que:

- (a) Estou ciente das minhas responsabilidades frente à pesquisa e que a partir da submissão do projeto ao Comitê, será estabelecido diálogo formal entre o CEP e o pesquisador;
- (b) Estou ciente que devo solicitar e retirar, por minha própria conta, os pareceres e o certificado junto a secretaria do CEP;
- (c) Estou ciente de que as avaliações, possivelmente, desfavoráveis deverão ser, por mim, retomadas para correções e alterações;
- (d) Estou ciente de que os relatores, a presidência do CEP e eventualmente a CONEP, terão acesso a este protocolo em sua versão original e que este acesso será utilizado exclusivamente para a avaliação ética.

Sem mais para o momento aproveito para enviar a Vsa e aos senhores conselheiros as melhores saudações.

Atentamente,

Iracema Sousa Santos Mourão
CPF: 449.140.833-53

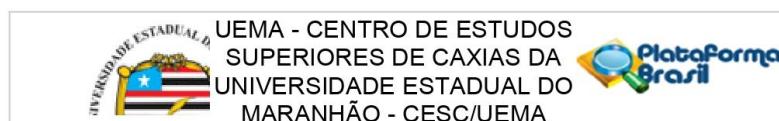
Elissama dos Santos da Silva
CPF: 615.292.443-07



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS-CESB
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM**

**PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS
CARDIOVASCULARES ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

ANEXO D – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CLIMATÉRIO: Percepção de mulheres quanto a essa fase da vida e à qualidade da assistência prestada nos serviços de Atenção Primária à Saúde

Pesquisador: IRACEMA SOUSA SANTOS MOURÃO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 57938322.1.0000.5554

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.394.247

Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa cujo título CLIMATÉRIO: Percepção de mulheres quanto a essa fase da vida e à qualidade da assistência prestada nos serviços de Atenção Primária à Saúde, nº de CAAE 57938322.1.0000.5554 e Pesquisador(a) responsável IRACEMA SOUSA SANTOS MOURÃO. Trata-se de um estudo descritivo-exploratório com abordagem qualquantitativa.

O cenário da realização desse estudo será o município de Balsas.

Os participantes desta pesquisa serão 396 mulheres de 40 a 60 anos que estejam devidamente cadastradas na Unidade Básica de Saúde Domingos Gomes de Holanda - Potosi, mediante cálculo amostral.

Os critérios de inclusão da pesquisa são: pessoa do sexo feminino, apresentar faixa etária de 40 a 60 anos, está cadastrada na Unidade Básica de Saúde Domingos Gomes de Holanda - Potosi, ser capaz de responder ao formulário sem problemas que dificultem a compreensão da mesma, aceitar de livre e espontânea vontade participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Serão excluídos do estudo: apresentar alguma condição que interfira na coleta de dados e/ou não assinarem o TCLE.

Para tanto, as informações para a pesquisa e análise de dados utilizar-se-á como instrumento para a coleta de dados a aplicação de um formulário, elaborado pelas

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382
Bairro: Centro **CEP:** 65.600-000
UF: MA **Município:** CAXIAS
Telefone: (98)2016-8175 **E-mail:** cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 5.394.247

pesquisadoras, direcionado às mulheres, abordando questões relativas aos dados de identificação e perfil sociodemográfico, rastreamento de antecedentes familiares, pessoais, obstétricos e tocoginecológicos, tipo de menopausa, uso de hormônios e percepção das mulheres quanto à assistência profissional. Além disso, será aplicado o Questionário Saúde da Mulher (QSM) de Myra Hunter e o Índice Menopausal de Kupperman e Blatt. Após a aplicação dos formulários às mulheres da Unidade Básica de Saúde Domingos Gomes de Holanda - Potosi, acerca da percepção de mulheres quanto ao climatério e à qualidade da assistência prestada pelos profissionais de saúde, proceder-se-á o agrupamento das respostas por categorias, estruturadas por ordem de importância, buscando-se maior organização das informações e melhor visualização dos achados, além das relações estabelecidas entre os dados.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Investigar a percepção de mulheres quanto ao climatério e à qualidade da assistência prestada pelos profissionais de saúde atuantes na Atenção Básica Estratégia Saúde da Família em Balsas-MA.

Objetivos Secundários:

- Entender a visão das mulheres quanto aos sinais e sintomas do climatério; • Expor a visão das mulheres que vivenciam o climatério quanto ao atendimento prestado nos serviços de saúde de Balsas-MA;
- Conhecer as práticas da equipe de saúde no acompanhamento às mulheres no período do climatério;
- Propor ações de educação em saúde com foco na atenção à mulher no climatério.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos apresentados no projeto são para os participantes da pesquisa e constam tanto no TCLE, quanto no item referente aos aspectos ético-legais na Metodologia do projeto, inclusive com o mesmo texto, o qual: Os riscos envolvidos nesta pesquisa poderão consistir no constrangimento, desconforto, cansaço ou aborrecimento no decorrer da coleta de dados. Entretanto, tais obstáculos poderão ser evitados com o fornecimento de informações acerca da pesquisa e a explicação aos sujeitos acerca da importância de sua participação e a comprovação de que suas identidades e suas respostas serão mantidas em sigilo total, bem como proceder-se-á a coleta de dados de forma atenciosa, esclarecendo dúvidas e falando de maneira que possam

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382

Bairro: Centro

CEP: 65.600-000

UF: MA

Município: CAXIAS

Telefone: (98)2016-8175

E-mail: cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 5.394.247

compreender, respeitando as limitações físicas
e/ou emocionais da melhor forma possível para o participante.

Os benefícios da pesquisa poderão ser verificados de maneira direta e/ou indireta pelos participantes envolvidos, pois poderá trazer à tona relevantes discussões acerca do tema desenvolvido, como no fato do estudo promover a investigação das percepções, atuações e prevenções acerca do climatério, pois espera-se que o mesmo venha contribuir para a ampliação do conhecimento sobre a construção social sobre a temática e seus significados, sendo esta informação muito importante para colaborar com a melhoria da qualidade da Assistência de Enfermagem e dos demais profissionais de saúde à mulher. Os resultados deste estudo serão apresentados à Universidade Estadual do Maranhão, em exposição oral e impressa, assim como serão submetidos às Revistas para publicações.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante, apresenta interesse público e o(a) pesquisador(a) responsável tem experiências adequadas para a realização do projeto, como atestado pelo currículo Lattes apresentado. A metodologia é consistente e descreve os procedimentos para realização da coleta e análise dos dados. O protocolo de pesquisa não apresenta conflitos éticos estabelecidos na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os Termos de Apresentação obrigatória tais como Termos de Consentimento, Ofício de Encaminhamento ao CEP, Autorização Institucional, Utilização de Dados, bem como os Riscos e Benefícios da pesquisa estão claramente expostos e coerentes com a natureza e formato da pesquisa em questão.

Recomendações:

Em protocolos de pesquisa posteriores, atentar para o seguinte:

- Incluir os termos de inclusão e exclusão no TCLE;
- Mesmo o representante da instituição tendo assinado e autorizado a pesquisa, faz-se necessário o documento com o timbre do setor, isto é, a Secretaria de Saúde, e ainda, com assinatura e carimbo do(a) responsável.

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382

Bairro: Centro

CEP: 65.600-000

UF: MA

Município: CAXIAS

Telefone: (98)2016-8175

E-mail: cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 5.394.247

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto está APROVADO e pronto para iniciar a coleta de dados e as demais etapas referentes ao mesmo

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJECTO_1922011.pdf	30/03/2022 17:24:21		Aceito
Outros	CURRICULO_LATTES_ELISSAMA.pdf	30/03/2022 17:22:53	IRACEMA SOUSA SANTOS MOURÃO	Aceito
Outros	FORMULARIO.pdf	30/03/2022 17:20:54	IRACEMA SOUSA SANTOS MOURÃO	Aceito
Outros	DECLARACAO_DE_CONFLITO_DE_INTERESSES.pdf	30/03/2022 17:19:38	IRACEMA SOUSA SANTOS MOURÃO	Aceito
Outros	OFICIO_PARA_O_ENCAMINHAMENTO_DO_PROJECTO_DE_PESQUISA.pdf	30/03/2022 17:18:59	IRACEMA SOUSA SANTOS MOURÃO	Aceito
Outros	CURRICULO_LATTES_IRACEMA.pdf	30/03/2022 17:18:17	IRACEMA SOUSA SANTOS MOURÃO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_TCC_.pdf	30/03/2022 17:16:53	IRACEMA SOUSA SANTOS MOURÃO	Aceito
Brochura Pesquisa	PROJETO_TCC.pdf	30/03/2022 17:16:05	IRACEMA SOUSA SANTOS MOURÃO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	30/03/2022 17:15:29	IRACEMA SOUSA SANTOS MOURÃO	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	30/03/2022 17:14:16	IRACEMA SOUSA SANTOS MOURÃO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAO_DOS_PESQUISADORES.pdf	30/03/2022 17:14:00	IRACEMA SOUSA SANTOS MOURÃO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DECLARACAO_DA_INSTITUICAO.pdf	30/03/2022 17:13:44	IRACEMA SOUSA SANTOS MOURÃO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	30/03/2022 17:13:02	IRACEMA SOUSA SANTOS MOURÃO	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	30/03/2022 17:12:26	IRACEMA SOUSA SANTOS MOURÃO	Aceito

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382

Bairro: Centro

CEP: 65.600-000

UF: MA

Município: CAXIAS

Telefone: (98)2016-8175

E-mail: cepe@cesc.uema.br



UEMA - CENTRO DE ESTUDOS
SUPERIORES DE CAXIAS DA
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
MARANHÃO - CESC/UEMA



Continuação do Parecer: 5.394.247

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAXIAS, 07 de Maio de 2022

Assinado por:

FRANCIDALMA SOARES SOUSA CARVALHO FILHA
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382
Bairro: Centro
UF: MA **Município:** CAXIAS
Telefone: (98)2016-8175

CEP: 65.600-000

E-mail: cepe@cesc.uema.br