



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG  
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES – CFP  
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM – UAENF

YANDRA LEITE ROLIM DE ALENCAR

**CONHECIMENTOS E VIVÊNCIAS DE MULHERES ACERCA DO  
CLIMATÉRIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

CAJAZEIRAS

2019

YANDRA LEITE ROLIM DE ALENCAR

**CONHECIMENTOS E VIVÊNCIAS DE MULHERES ACERCA DO  
CLIMATÉRIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão de Curso de Graduação apresentado a Unidade Acadêmica de Enfermagem do Centro de Formação de Professores, da Universidade Federal de Campina Grande como requisito parcial para a obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Aissa Romina Silva do Nascimento.

CAJAZEIRAS

2019

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação - (CIP)  
Josivan Coêlho dos Santos Vasconcelos - Bibliotecário CRB/15-764  
Cajazeiras - Paraíba

A368c Alencar, Yandra Leite Rolim de.  
Conhecimentos e vivências de mulheres acerca do climatério: uma  
revisão integrativa / Yandra Leite Rolim de Alencar. - Cajazeiras, 2019.  
48f.: il.  
Bibliografia.

Orientadora: Profa. Dra. Aissa Romina Silva do Nascimento.  
Monografia (Bacharelado em Enfermagem) UFCG/CFP, 2019.

1. Climatério - sinais e sintomas. 2. Menopausa. 3. Saúde as mulher. I.  
Nascimento, Aissa Romina Silva do. II. Universidade Federal de Campina  
Grande. III. Centro de Formação de Professores. IV. Título.

UFCG/CFP/BS

CDU - 612.67

YANDRA LEITE ROLIM DE ALENCAR

**CONHECIMENTOS E VIVÊNCIAS DE MULHERES ACERCA DO  
CLIMATÉRIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

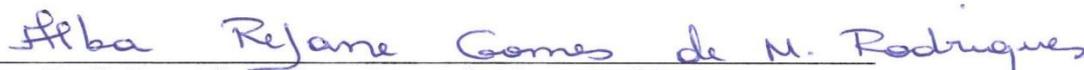
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG/Unidade Acadêmica de Enfermagem – UAENF – como requisito básico para o Título de Bacharelado em Enfermagem.

TCC aprovado em: 05/12/2019

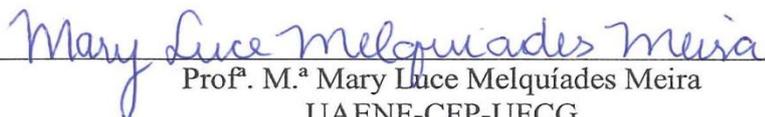
BANCA EXAMINADORA



Prof.<sup>a</sup>. Dra. Aissa Romina Silva do Nascimento  
UAENF-CFP-UFCG  
(Orientadora)



Prof.<sup>a</sup>. Dra. Alba Rejane Gomes de Moura Rodrigues  
UAENF-CFP-UFCG  
(Examinadora)



Prof.<sup>a</sup>. M.<sup>a</sup> Mary Luce Melquiades Meira  
UAENF-CFP-UFCG  
(Examinadora)

CAJAZEIRAS

2019

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho as três mulheres guerreiras que são exemplos de superação e determinação na minha vida, a minha mãe Regiane Ferreira Leite Rolim, a minha avó materna Laurizeny Ferreira Leite e a minha avó paterna Francisca Rolim de Alencar (*in memoriam*).

## AGRADECIMENTOS

Agradeço, em primeiro lugar, a Deus por me dar o dom da vida, por estar sempre comigo, nos momentos bons e ruins e me dar forças para enfrentar os obstáculos que apareceram durante toda a minha caminhada. Agradeço também por ter chegado até aqui e através da fé fui capaz de seguir meus sonhos e saber que pra ele nada é impossível.

Em segundo, agradeço a minha família, meus pais, irmãos, meus avós, tios e primos por fazerem parte da minha história, por acreditarem e me apoiarem, cada um contribuiu de forma especial para o meu crescimento. Eles são minha base e servem como modelos de inspiração para a minha vida, a eles sou grata por tudo. Agradeço em especial a minha mãe Regiane e o meu pai Pietro, que sempre dedicaram as suas vidas a minha criação e a dos meus irmãos, assim como o incentivo aos estudos. Agradeço também aos meus irmãos Yngrid e Yuri por tê-los em minha vida, por toda cumplicidade, amizade e apoio durante esses anos. Agradeço também ao meu namorado Kaurahi, por estar comigo nessa caminhada, por me apoiar, escutar, aconselhar, por todo carinho e dedicação durante esses anos.

A minha prima Pietra, com a qual passei bons momentos de minha vida e que sempre vi como uma irmã e uma amiga. Tenho muito a agradecer por todos esses anos, pelas férias que sempre eram divertidas e principalmente pelo ano de 2014, ao qual passei um tempinho da minha vida em João Pessoa em sua casa, me acolheu como ninguém. Aquela que me ouviu no momento que mais tive dúvida em minha vida, entre ficar na Universidade Federal da Paraíba (UFPB) ou voltar para casa e começar um novo curso, em uma nova universidade, muito obrigada por cada momento que me ajudou. Você estará para sempre no meu coração, prima querida.

A minha amiga Ana Karolinne, sou grata em primeiro lugar por ter conhecido essa pessoa incrível e de coração generoso, aquela sempre me escutou, aconselhou e ajudou. Sou grata pelo nosso grupo de estudos que era mais diversão que concentração. Sou grata por cada momento da nossa amizade, que apesar dos anos permanece firme e forte. Obrigada pela sua presença em minha vida, pela cumplicidade dessa amizade, pelos ensinamentos, momentos de felicidade e por toda essa nossa caminhada. A ti desejo toda a felicidade e sucesso desse mundo.

A minha amiga Dâmarys que a Universidade me deu e que proporcionou essa parceria e amizade, sou grata por todos os dias que passamos e enfrentamos os obstáculos durante a graduação, com os perrengues durante esses todos esses anos, as provas, trabalhos, caronas e as complicações do dia a dia, aquela que estava sempre me ouvindo, aconselhando, dividido as preocupações de universitárias e futuras profissionais. Que teu futuro seja brilhante e cheio de realizações.

Ao meu amigo Eduardo que me acompanhou durante o supervisionado e foi minha dupla, compartilhamos boas experiências, momentos felizes e de ansiedade em relação ao nosso TCC. Meus mais sinceros agradecimentos por todo apoio e suporte. Agradeço a oportunidade de ter feito essa amizade nessa jornada final da graduação.

Agradeço também aos meus amigos da turma XXI, Larissa, Natani, Danielly, Daniele, Mateus, Hemeson, Catarina, Vitoria, Ariane, Wesley, Indyajara, Maria Aparecida, Maria Cristina e a todos que fizeram parte dessa turma, unida, acolhedora e de grande potencial.

Agradeço a Turma XXII por me acolher nesses dois últimos períodos, por compartilharmos experiências durante as práticas do supervisionados e por se tornar a minha segunda família na graduação.

A minha prima Heloisa, tenho muito a agradecer, por todos esses anos de convivência, amizade e parceria. Por ter me escutado no momento delicado em relação ao meu TCC, por ter me confortado e me aconselhado. Mas que uma prima, é uma irmã e uma amiga para vida toda.

Aos meus amigos agradeço por estarem sempre comigo, por me ouvirem nos momentos difíceis e por me aconselharem sempre, a eles sou grata também por todos os momentos de descontração e companheirismo, eles também são como um ponto de apoio e são inspiração para minha vida e de certa forma me influenciaram durante o meu desenvolvimento.

Aos meus Professores de Escola e da UFCG, agradeço por todos os ensinamentos, lições, pelas orientações, conselhos que me foram passadas durante a minha formação enquanto estudante, cidadã, ser humano e como futura profissional. Agradeço principalmente

a Professora e orientadora Prof<sup>a</sup>. Aissa Romina Silva do Nascimento, pela dedicação, apoio, paciência, disposição e contribuição para a construção deste trabalho.

Agradeço a UFCG por ter me acolhido em 2015-2019, por ter dado todo o suporte desde a matrícula até os dias atuais, sou grata à coordenação por fazer um trabalho incrível com os alunos, sem nos desamparar, onde sempre que precisei resolver algo fui socorrida por eles. Por fim agradeço a todos que fizeram parte da minha formação enquanto futura enfermeira.

“Quando acordei hoje de manhã, eu sabia quem eu era, mas acho que já mudei muitas vezes desde então.”

(CARROLL, L., Alice no País das Maravilhas, 1865).

## RESUMO

**Introdução:** Sabe-se que a população feminina é um pouco maior em número que a masculina e estas também dominam em números como usuárias no SUS. Elas passam por diversas fases durante o ciclo vital, o qual se destaca o climatério, pois esta a margem na assistência, mostrando a falha na aplicabilidade das políticas públicas com relação a essa demanda. **Objetivo:** Analisar os conhecimentos e as vivências das mulheres acerca do climatério. **Método:** Trata-se de uma pesquisa caracterizada como revisão integrativa de literatura. O presente trabalho percorreu passos fundamentais para a sua construção, o primeiro veio a partir do interesse pela temática, em seguida delimitou-se o tema e a questão norteadora: Quais os conhecimentos que as mulheres têm sobre o climatério e suas vivências durante esse período? A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados SCIELO, BVS, BDTD, LILACS e BDENF. **Considerações Finais:** Os resultados que expressaram o conhecimento e a vivência das mulheres acerca do climatério. Foi identificado que as mulheres pouco sabem sobre climatério, outras não sabem o que significa o termo e até mesmo a fase. Muitas sofrem caladas, outras buscam usar de alternativas caseiras e as demais procuram o serviço de saúde para buscar informações e aliviar os sintomas existentes. Também proporcionou a identificação de como a assistência a saúde se porta durante essa fase da vida da mulher e de que forma elas lidam com esse momento. Os achados propõem que a temática tenha mais destaque e continuidade nos campos prático e teórico, através dos profissionais da saúde, aliado as três esferas do poder público que tem o dever de fiscalizar e cumprir as políticas existentes, e a criação de programas eficazes para assistir essas mulheres de forma adequada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Climatério. Menopausa. Saúde da Mulher. Sinais e Sintomas.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** It is known that the female population is slightly larger in number than the male and these also dominate in numbers as users in the SUS. They go through several phases during the life cycle, which highlights the climacteric, because this is the margin in assistance, showing the failure in the applicability of public policies in relation to this demand.

**Objective:** To analyze the knowledge and experiences of women around the climacteric.

**Method:** This is a research characterized as an integrative literature review. The present work went through fundamental steps for its construction, the first came from the interest in the theme, then the theme and the guiding question were delimited: What knowledge do women have about the climacteric and their experiences during this period? The search for articles was performed in the databases SCIELO, VHL, BDTD, LILACS and BDEF. Final

**Considerations:** The results that expressed the knowledge and experience of women around the climacteric. It has been identified that women know little about climacteric, others do not know what the term means and even the phase. Many suffer from silence, others seek to use home alternatives and others seek health services to seek information and relieve existing symptoms. It also provided identification of how health care behaves during this phase of a woman's life and how they deal with it. The findings propose that the theme has more prominence and continuity in the practical and theoretical fields, through health professionals, allied to the three spheres of public power that have the duty to monitor and comply with existing policies, and the creation of effective programs to assist them. these women properly.

**KEYWORDS:** Climacteric. Menotropins. Women's Health. Signs and Symptoms.

## LISTA DE FLUXOGRAMA E QUADROS

<b>Fluxograma 1</b> - Seleção de estudos nas bases de dados SCIELO, BVS, BDTD, LILACS, BDENF. _____	16
<b>Quadro 1</b> - Resultados da pesquisa nas bases de dados SCIELO, BVS, BDTD, LILACS, BDENF. _____	17
<b>Quadro 2</b> - Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa. _____	18-21

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- AIDS** – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida;
- BDENF** – Banco de Dados da Enfermagem;
- BDTD** – Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações;
- BVS** – Biblioteca Virtual em Saúde;
- CFP** – Centro de Formação de Professores;
- HIV** – Vírus da Imunodeficiência Humana;
- LILACS** – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde;
- MEDLINE** – *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*;
- MS** – Ministério da Saúde;
- NASF** – Núcleo de Apoio à Saúde da Família;
- OMS** – Organização Mundial da Saúde;
- PAISM** – Programa de Atenção Integral a Saúde da Mulher;
- PB** – Paraíba;
- PNAISM** – Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher;
- SOBRAC** – Sociedade Brasileira de climatério;
- SUS** – Sistema Único de Saúde;
- UAENF** – Unidade Acadêmica de Enfermagem;
- UFCG** – Universidade Federal de Campina Grande;
- UFPB** – Universidade Federal da Paraíba;

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>4</b>
2.1	BREVE HISTÓRICO SOBRE A SAÚDE DA MULHER.....	4
2.2	POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER	5
2.3	CLIMATÉRIO E MENOPAUSA: DEFINIÇÕES .....	7
2.4	MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DO CLIMATÉRIO .....	9
2.5	ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA MULHER CLIMATÉRICA .....	11
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>14</b>
3.1	TIPO DE ESTUDO.....	14
3.2	FONTES DE CONSULTAS .....	14
3.4	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO .....	15
3.5	ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO.....	15
<b>4</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>18</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>27</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>29</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Constata-se que no mundo o envelhecimento populacional é realidade, na qual a população brasileira vem se destacando, alcançando e ultrapassando a faixa etária dos 100 anos, representado em sua maioria por mulheres, concedendo assim a característica de feminilização à população idosa (SILVA *et al.*, 2015).

Sabemos que a população feminina é maior em número que a masculina e estas são as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), devido a sua procura com mais frequência que a população masculina a partir de vários fatores. Ao longo da vida elas passam por várias fases durante o seu crescimento e desenvolvimento, como a infância, adolescência, a fase adulta e a velhice, cada uma com sua singularidade. Considerando o termo saúde de forma ampliada, diversos aspectos estão relacionados a ela como alimentação, lazer moradia e entre outros, em suma a saúde vai além do simples acesso aos serviços de saúde ou à ausência de doença.

Desta forma, torna-se necessário e de prioridade para a equipe de Saúde da Família, trabalhar com estratégias voltadas para a Saúde da Mulher. Destacando-se o ciclo gravídico, puerperal, planejamento familiar, climatério e menopausa, além da contextualização de doenças e agravos mais frequentes, como o câncer de colo do útero e a violência contra a mulher (GARCIA *et al.*, 2013).

A fase climatérica mais especificamente é pouco conhecida e compreendida pelas mulheres e a população no geral, sendo assim pouco comentada e discutida, resultando em mistificações e crenças atreladas a essa fase que por vezes levam a compreensões errôneas ao seu respeito.

Os termos de climatério e menopausa, por vezes são confundidos, resultando em um equívoco onde um se torna igual ao outro, porém seus conceitos mostram o contrário, onde ambos têm suas respectivas definições. O climatério é a fase de transição em que ocorre a passagem do período fértil para o período infértil da vida da mulher, por consequência da diminuição dos hormônios sexuais ovarianos, assim os sintomas irão variar de uma mulher para a outra, até que por fim aconteça a menopausa que é a fase de parada total da menstruação (SOUSA; ARAÚJO, 2015).

A transição da fase adulta para a meia idade ocorre na faixa etária dos 40 aos 60 anos, esse período requer assistência, monitoramento e educação em saúde, por ser um período que ocorrem diversos processos e mudanças corporais. Dentre os processos vividos nessa fase

destacam-se o climatério e menopausa que acometem mulheres em sua maioria de forma negativa (LIMA; BARBOSA, 2015).

Os sintomas presentes na síndrome do climatério podem ser as alterações do ciclo menstrual, ganho de peso, calores conhecidos como fogachos e sudorese fria, assim como a insônia. Outros sinais e sintomas são acarretados pela diminuição de estrogênio, como a diminuição da elasticidade, a atrofia vaginal, os distúrbios urinários, a osteoporose e as doenças cardiovasculares (SANCHES *et al.*, 2010).

Crenças antigas que relacionavam os distúrbios comportamentais com as manifestações do aparelho reprodutivo feminino permanecem nos tempos atuais, porém novos dados mostram que a intensidade de sintomas e os problemas apresentados na meia idade refletem por meio das circunstâncias sociais e pessoais de cada mulher, mostrando que não estão relacionadas só a parte endócrina (BRASIL, 2008).

Neste momento da vida da mulher que esta repleta de mudanças sociais, emocionais e físicas, acentuadas pelo envelhecimento e limite da vida, é de grande importância a realização de ações em saúde para promover a saúde da mulher, para que vivam essa experiência do climatério de forma tranquila e segura, durante toda a crise existencial que lhe permeia nessa etapa da vida.

As mulheres que passam pelo climatério podem passar pela fase sem queixas, ou apresentar diversas e com intensidades diferentes, dependendo assim de um caso para outro. É importante destacar que as queixas que mais afetam a qualidade de vida dessas mulheres, são as afetivas e psicossociais. É recomendada uma abordagem humanizada, com pouca intervenção de tecnologias duras, no qual o diagnóstico é clínico e as manifestações podem ser amenizadas a partir de hábitos de vida saudáveis, comportamentais e o autocuidado. Sabendo que o processo de envelhecimento é natural, é exigido do profissional da saúde o cuidado baseado em princípios éticos somado ao aconselhamento, orientação e educação para a saúde (BRASIL, 2016).

Pesquisas apontam que as mulheres sabem pouco sobre o período climatério e este assunto culmina em curiosidade e constrangimento dentre as mulheres que possuem baixo grau de escolaridade, onde trabalhar em questões em torno deste período deve ser levado em consideração o lado emocional, psicológico, a sexualidade e as manifestações clínicas que se apresentam nessa fase (BRASIL, 2008).

Durante a formação acadêmica, principalmente através das disciplinas ofertadas e intituladas Saúde da Mulher e Supervisionado I, pode-se observar que o climatério é um tema pouco abordado e discutido durante a formação, assim como na vivência dos profissionais de

saúde enquanto atenção básica. Percebeu-se que a maioria dos alunos apresenta uma lacuna relacionada às necessidades dessa fase que faz parte da vida da mulher e que merece atenção assim como todas as outras etapas da vida. Essa falha na formação do enfermeiro perpetua-se até a sua vivência enquanto profissional, sendo assim acabam por deixar a margem esse período, voltando sua atenção só para a fase reprodutiva, como os exames de prevenção, pré-natal e planejamento familiar, acarretando assim em uma população feminina desenformada sobre a fase climatérica, resultando em dúvidas e despreparo para enfrentar esse momento tão singular, que proporciona mudança e amadurecimento. Assim emergiu a questão norteadora: Quais os conhecimentos que as mulheres têm sobre o climatério e suas vivências durante esse período? Norteador essa questão tivemos como objetivo geral: Analisar os conhecimentos e as vivências das mulheres acerca do climatério.

Diante o exposto o estudo permitirá esclarecer questões voltadas a mulher durante o climatério, elencando as particularidades dessa fase vivenciada por elas, possibilitando a aproximação dos acadêmicos, professores e profissionais da saúde a assuntos marginalizados e que são abordados de forma superficial durante graduação e ao longo da profissão. Compreender como as mulheres vivenciam e o que sabem sobre esse período torna-se um tema de grande relevância para os profissionais, que por sua vez tem a responsabilidade de desmistificar as percepções errôneas da mulher durante essa fase e prepara-la para essa nova etapa.

O tema escolhido faz-se necessário e de importância para a reflexão de como essas mulheres compreendem e como vivenciam essa etapa. Refletir sobre a complexidade dessa temática implica na valorização de ações que contribuem para a melhora nas condições de vida e de saúde dessas mulheres, levando informação adequada e desmistificando a temática. Espera-se contribuir de forma direta e indireta com a qualidade da assistência a saúde da mulher em período de climatério.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Breve Histórico sobre a Saúde da Mulher

Várias mudanças aconteceram na área científica e tecnológica, assim como no setor social e educacional, onde a classe feminina foi responsável por boa parte dessas modificações, redefinindo a assim seu papel na sociedade dentro do âmbito familiar, social e econômico, conquistando o direito à participação política, a educação e em outras áreas (GASTAL *et al.*, 2006).

A partir dessa nova realidade, em 1983 o Ministério da Saúde (MS) no Brasil volta sua atenção à mulher, estabelecendo o Programa de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PAISM) com objetivo da integralização da assistência a saúde voltada a todas as necessidades desse grupo, enfatizando a promoção, proteção e recuperação da saúde destas. Daoud (2000) se opõe mostrando que o programa tinha como objetivo a atenção para os aspectos biológicos da mulher, focando na doença e não no cuidado a saúde, olhando só para a parte reprodutiva, sexual e materna da mulher, sem se preocupar com suas necessidades.

Mendonça (2004) exhibe que no ano de 1993, o MS inclui no PAISM, orientações voltadas à assistência do climatério, com objetivo de tornar os procedimentos universais para os diversos níveis de atenção, melhorando os indicadores de saúde. As orientações seriam realizadas a partir de ações educativas voltadas a dieta, atividades físicas, assim como aspectos psicológicos e sexuais. Mendonça (2004) acrescenta também que além desses aspectos devem ser explorados e debatidos as práticas educativas assim como os seus objetivos, devido à necessidade de informações por parte das mulheres que tenham papel ativo durante o período, superando as situações desconhecidas que as tornam propensas à medicalização.

No Brasil o assunto climatério e menopausa começam a ser discutidos a partir de 1990, era uma questão vista como tabu e os trabalhos científicos eram escassos, mas não deixava de ser relevante para as mulheres. Na década de 80 existia uma grande demanda de mulheres na pré e pós-menopausa por atenção especializada (MENDONÇA, 2004).

Vidal (2009) mostra que apesar das críticas ao PAISM, este foi um salto para a assistência à saúde das mulheres, mas que a deficiência está ligada a maneira de como os profissionais de saúde o executam. Existem estratégias, porém os profissionais devem em primeiro lugar querer executá-las de forma adequada conforme o preconizado e em segundo lugar devem ter condições para por em prática, mas sem o compromisso dos profissionais os

projetos não funcionaram de forma eficaz. Vidal (2009) ainda traz que o climatério é um importante objeto de estudo tanto quanto as outras áreas a serem observados na saúde da mulher. Mostra-se relevante que o enfermeiro tenha conhecimento sobre as demandas e etapas de vida da mulher, torna-se primordial para o cuidado que será prestado a elas.

O censo demográfico de 2010 (IBGE, 2011) mostrou a situação da população brasileira que no total é de 190.755.199 milhões de pessoas, onde mais da metade são mulheres. Segundo o Estatuto do Idoso e a Política Nacional do Idoso, o número de pessoas da terceira idade que tem 60 anos ou mais é de 20.590.599 milhões, desse total mais da metade é composta por mulheres.

A expectativa de vida das mulheres no Brasil é de 72,5 anos, com aumento significativo da faixa etária acima dos 45 anos, essas por sua vez levam consigo para as consultas da atenção primária diversas queixas e recebem atendimento de forma inadequada para o período de climatério, como consequência ocorrendo a queda na qualidade de vida dessas mulheres (SANTOS *et. al.*, 2007).

Segundo Fernandes (2007) o aumento da sobrevida é de grande impacto nas áreas sociais e econômicas, modificando o perfil de quem está buscando por serviços de saúde, tornando-se necessária a concentração da assistência às mulheres em climatério. Brasil (2011) descreve que esse aumento é de impacto na vida da mulher, fazendo-se necessária a implantação de medidas para melhorar a qualidade de vida destas, durante e também após o período de climatério. Pedro *et al.* (2003) expõe que esse fato exige também atenção dos serviços de saúde, estes devem estar organizados para atender as necessidades de saúde acarretada por essa mudança demográfica.

## **2.2 Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**

As políticas nacionais do Brasil voltadas à saúde da mulher no século XX eram limitadas e direcionadas a gravidez e ao parto, eram programas materno-infantis nas décadas de 30 a 70, resumidos em uma visão restrita sobre a saúde da mulher, voltadas especificamente para a parte biológica e o papel social de mãe e doméstica, com funções de criação, educação, cuidado dos filhos e familiares (BRASIL, 2004).

A partir dessa inconformidade com as desigualdades nas relações sociais entre homens e mulheres, foi proposta a mudança desse contexto, em conjunto as mulheres dessa época reivindicaram sua condição de sujeitos de direito, com necessidades que perpassam da maternidade, com prioridades nas ações voltadas para a melhoria nas condições de saúde que

englobem todo o ciclo de vida, contemplando suas particularidades de acordo com sua subjetividade (BRASIL, 2004).

Em 1980 era lançado o documento nomeado Assistência Integral à Saúde da Mulher, que serviu de apoio para o PAISM, que posteriormente foi elaborado pelo MS em 1983 e sua publicação aconteceu no ano de 1984, esse programa subsidiava a atuação dos profissionais de saúde, com dever de incorporar a escuta qualificada em suas consultas, assim como a integralidade, a avaliação de forma cuidadosa e individual dos casos, com a finalidade de compreender e adotar uma conduta de forma sensível (BRASIL, 2008).

O PAISM englobava ações de educação, prevenção, diagnóstico, tratamento e recuperação e em sua assistência reunia a clínica ginecológica, o pré-natal, parto, puerpério, climatério, planejamento familiar, além de outras demandas (BRASIL, 1984).

Em nível federal apresentou dificuldades e descontinuidade no processo de implantação do PAISM, na qual mudanças foram observadas a partir de 1998, no período em que a saúde da mulher estava passando a ser prioridade do governo (BRASIL, 2004). Foram apontadas várias lacunas na atenção a saúde da mulher, envolvendo atenção ao climatério e menopausa, queixas ginecológicas, infertilidade e reprodução assistida, a saúde da mulher durante a adolescência, saúde mental e entre outras (BRASIL, 2011).

Diante disto, foi elaborado pela Área Técnica de Saúde da Mulher do MS em 2004 a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PNAISM). Foi elaborada através da parceria com outras áreas aliado ao movimento de mulheres, buscando por reivindicações. A PNAISM foi apresentada e debatida no Conselho Nacional de Saúde, com intuito de ser reconhecida como política de Estado e assimilada às decisões do SUS (BRASIL, 2004).

Com isso, a PNAISM busca o enfoque de gênero, a integralidade e a promoção à saúde a partir dos princípios norteadores, tendo em vista a consolidação de avanços no campo dos direitos sexuais e reprodutivos dando ênfase à atenção obstétrica, ao planejamento familiar, ao abortamento inseguro e ao combate a violência doméstica e sexual. Voltando a atenção também a prevenção e tratamento da mulher vivendo com Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), a portadora de doença crônica não transmissível e de câncer ginecológico. Desenvolvendo ações para grupos aliados as políticas públicas, voltadas para suas especificidades e necessidades (BRASIL, 2004).

A proposta da PNAISM é de dar suporte aos estados e municípios para implantação de ações de saúde a mulher onde respeitem os seus direitos e sua situação social e econômica, de acordo com o que foi definido no Plano de Ação (BRASIL, 2015).

### 2.3 Climatério e menopausa: definições

A palavra climatério se origina do grego *klimacter* cujo significado é período crítico. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) o Climatério não é um processo patológico e sim biológico da vida da mulher, que corresponde à transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo, variando dos 40 aos 65 anos de idade. O marco dessa fase é a menopausa resultante do último ciclo menstrual, que se apresenta na faixa etária dos 48 aos 50 anos de idade, confirmada depois de passados os 12 meses de amenorreia (BRASIL, 2008).

Durante o climatério ocorrem diversas modificações biopsicossociais, variando de uma mulher para outra, esse período se resume a passagem da menacme a senilidade, a fase entre elas é nomeada de menopausa que ocorre por volta dos 50 anos e o seu diagnóstico clínico é realizado a partir da apresentação da amenorreia quando esta atingir os 12 meses. Já a pré-menopausa corresponde ao tempo anterior à última menstruação e a pós-menopausa ao tempo posterior a ela, com duração de 12 a 24 meses, representando a perimenopausa (BRASIL, 1995).

Essa mudança de vida que é o climatério, também conhecido como perimenopausa, antecede a menopausa, é o momento que a mulher passa por mudanças fisiológicas, baixa produção de hormônio do tipo estrogênio, tornando a menstruação irregular, com baixo fluxo e com o tempo mais logo entre as menstruações (PAPALIA; FELDMAN, 2000).

Araújo *et al.* (2000) expõe que durante a fase climatérica as mulheres são acometidas com frequência por patologias degenerativas e metabólicas, tornando vulneráveis e propensas a desenvolver doenças cardiovasculares, câncer, osteoporose e entre outras patologias.

O climatério é considerado pela Sociedade Brasileira de Climatério (2004) como uma endocrinopatia ovariana, que tem como característica alterações do tipo morfológicas que são a atrofia urogenital e mamária, também por alterações funcionais, como os distúrbios menstruais, hormonais e as alterações em tecidos, que por sua vez trazem consequência e prejuízo para a saúde da mulher.

No período de climatério pode-se observar o decréscimo da fertilidade bem como, da produção de estradiol pelo ovário, mantendo equilíbrio hormonal pela maior produção de androgênios e sua conversão em estrogênio (BRASIL, 2010).

O termo menopausa vem do grego, como conjunção das palavras *mês* ou *regras*, *mais parada*. Esta era vista como tabu até o século XX e só foi desmistificada em 1980, era considerada uma patologia, pois tinha efeitos hormonais que resultavam em fogachos, secura da pele e vaginal assim como irritabilidade e os distúrbios do sono (MUCIDA, 2006).

Nos países ocidentais a média de idade que as mulheres atingem a menopausa é de 51,4 anos, sendo possível ocorrer entre os 40 aos 58 anos, algumas mulheres passam pela menopausa a partir dos 30, enquanto outras têm a menopausa por volta dos 60 anos (ANTUNES; MARCELINO; AGUIAR, 2003).

Existem vários tipos de menopausas, que são elas: a menopausa espontânea ou natural, ocorrendo a falência ovariana sem intervenção médica, a menopausa cirúrgica, que é decorrente da remoção cirúrgica dos ovários e útero, geralmente associada ao quadro sintomático e por fim a menopausa precoce, que ocorre antes do 40 anos (OLIVEIRA, 2009, p. 296).

Antunes, Marcelino, Aguiar (2003) descrevem vários fatores que podem influenciar o aparecimento da menopausa de forma precoce, como o tabagismo, a nuliparidade, exposição química, tóxica, uso de antidepressivos, epilepsia de crises frequentes, fatores genéticos, como também, aspectos que afetem no aparecimento tardio da menopausa, como a multiparidade e elevado QI na infância.

Em relação ao climatério as mulheres apresentam desconhecimento sobre o significado do termo, elas trazem um conceito diferente, sugerindo que elas não têm informações sobre tal, por isso a falta de conhecimento em relação ao que ocorre em seu corpo durante essa fase, levando assim questionamento da inexistência de diálogo entre os profissionais de saúde e a sua clientela (VIDAL, 2009).

A partir dessa lacuna em relação ao conhecimento que as mulheres detêm sobre climatério, resultando desconhecimento do termo e período que elas vivenciam, faz-se necessário por parte dos profissionais de saúde passar as devidas informações sobre essa fase. Como afirma Lima, Barbosa (2015, p. 49):

É importante assegurar que, apesar de algumas vezes apresentar dificuldades, o climatério é um período importante e inevitável na vida, devendo ser encarado como um processo natural, e não como doença. Às vezes é vivenciado como uma passagem silenciosa (sem queixas); outras vezes, essa fase pode ser muito expressiva, acompanhada de sintomatologia que gera alterações na rotina, mas, no geral, é uma fase com perdas e ganhos, altos e baixos, novas liberdades, novas limitações e possibilidades para as mulheres. Na atenção à sua saúde precisam ser oferecidas informações detalhadas sobre as variadas facetas dessa nova etapa da vida, encorajando a mulher a vivê-la com mais energia, coragem e a aprender os limites e oportunidades do processo de envelhecimento, abrangendo as transformações que ocorrem durante esse período.

Em suma percebe-se que é importante conhecer a sintomatologia que se apresenta durante o climatério, como a evolução de vários sintomas durante a fase inicial, a mudança da rotina e surgimento de transtornos. A partir disto se torna possível a atuação da enfermagem

com papel de educação em saúde, prestando atendimento de qualidade e auxiliando durante essa etapa (PITOMBEIRA *et al.*, 2011).

## **2.4 Manifestações Clínicas do Climatério**

A universalidade dos sintomas que se manifestam no climatério se destaca nas últimas décadas, mesmo sofrendo influência de fatores sociodemográficos, um exemplo bem claro é a raça, por ser um fenômeno cultural, variável, no qual os fatores hormonais, psicossocioculturais e envelhecimento biológico geram uma variabilidade de sintomas e consequências à saúde (PEDRO *et al.*, 2003). Em contra partida Alves (2013) confirma que a maioria das mulheres ocidentais apresentam os sintomas, no entanto só uma parcela das orientais são acometidas por essa sintomatologia, esse fato vem a ser justificado pela alimentação diferenciada entre elas.

O período de transição entre fase reprodutiva e não reprodutiva começa aproximadamente por volta dos 40 anos e se estende até os 55 anos, podendo ir além. Essa fase do climatério pode ocorrer sem os sintomas por volta de 20 a 25% das mulheres, já quando ocorrem são consequências da insuficiência ovariana progressiva (COELHO; PORTO; 2013).

As manifestações clínicas presentes nesse período são: a diminuição do ciclo menstrual; a menorragias; hipermenorreias. Raramente ocorre a interrupção abrupta da menstruação, sendo explicado pelo declínio funcional ovariano progressivo. Esse processo pode ser causado por disfunção hormonal ou por lesão orgânica, onde a última não é vista como diagnóstico (FREITAS; WENDER; CASTRO, 1997).

Durante o climatério a maioria das mulheres desenvolvem sintomas psicológicos, urogenitais, vasomotores, distúrbios do sono e sexuais, causados pelo hipoestrogenismo, comprometendo a sua qualidade de vida. Esse assunto ainda é controverso e complexo, mas não deixa de ser tema de pesquisas, onde os resultados podem ajudar nas condutas terapêuticas, avaliando também o custo-benefício do cuidado. (SILVA; COSTA, 2008).

Ao longo do climatério as mulheres lidam psicologicamente com várias mudanças internas que são consequências da transição para idade avançada, a perda de potencial reprodutivo e as alterações hormonais. Já socialmente elas têm que enfrentar a perda de familiares, a saída dos filhos da sua casa, o surgimento de doenças e incompreensão do companheiro. Assim numerosas são as causas, como o nível educacional, características

sociodemográficas, status social e ocupacional irão influenciar o modo como enfrentam essas mudanças (SILVA; FERREIRA; TANAKA, 2010).

Os sintomas comuns a esse período são os fogachos, as dores em articulações, o nervosismo, a depressão, insônia, alterações cardiovasculares e também endócrinas. As alterações psicológicas não acometem a todas as mulheres, porém outra parcela deste grupo é acometida por esses sintomas de maneira discreta, influenciados pelo seu nível de conhecimento, sendo capazes de conviver com essas alterações (MILANEZ; NERY, 2004).

O aparecimento de sintomas e o não aparecimento ocorrerão através de variação hormonal, assim como dos fatores socioeconômicos. Nesse período acontecem as alterações fisiológicas, hormonais, funcionais, morfológicas, no sistema hormonodependente, tais modificações repercutem na saúde da mulher, alterando a autoestima, qualidade de vida assim como a longevidade (BRASIL, 2010).

A sintomatologia que aparece durante o climatério é dividida em manifestações transitórias, que são as alterações do ciclo menstrual, assim como as manifestações não transitórias, sendo elas os fenômenos atróficos, genitourinárias, distúrbios no metabolismo lipídico e ósseo (BRASIL, 2008).

As manifestações presentes nesse período da vida da mulher são as menstruais, neurogênicas, psicogênicas, metabólicas, urogenitais, tegumentar, além das alterações sexuais, mamárias, visuais, dentária e a obesidade (BRASIL, 2010). Além dos vários sintomas presentes no climatério, existem duas patologias que estão ligadas a esse período, são elas: as doenças cardiovasculares e a osteoporose, seu surgimento é a longo prazo, causado pela deficiência hormonal (LORENZI, *et al.*, 2009).

As alterações fisiológicas que ocorrem na mulher, mesmo com sintomas e intensidades diferentes, tende a ter consequências que podem afetar o seu bem-estar geral e autoestima. A sexualidade, por exemplo, tem o papel importante na qualidade de vida no período do climatério, pois as alterações hormonais influenciam no desejo sexual das mulheres. Sendo que quanto maior a intensidade dos sintomas, mais comprometida será o desempenho sexual (ALVES, 2015).

Esse período carrega consigo mitos que caem sobre as mulheres de forma que elas os levam a diante, como a perda do desejo sexual, de maneira que a sexualidade se encontra no período pós-reprodutivo, a problemática é voltada a mulher, que é vista como objeto de procriação e que esta é incapaz de ultrapassar essa nova fase e de se adaptar a ela (VALENÇA; FILHO; GERMANO, 2010). No entanto Favarato *et al.* (2000) descreve que

nesta fase da vida a sexualidade sofre influência de fatores psicossociais, como a relação da mulher com o companheiro e suas experiências anteriores.

Valença, Nascimento Filho, Germano (2010) concluem que o desejo sexual durante o climatério não segue um padrão, pois depende de diversos fatores, sendo eles biológicos, psicológicos, sociais e espirituais. Essas mulheres necessitam de assistência que contemple esses fatores e de um tratamento que seja adequado a sua singularidade.

Segundo Fernandes, Soares, Sobreira (1995) a vivência durante a menopausa é diferente de uma mulher para a outra, há aquelas que aceitam o período, pois não tem interferência em suas vidas e outras veem como algo que pode mudar totalmente a suas vidas. Segundo Milanez, Nery (2004) as mulheres enxergam o climatério de forma negativa e isso está ligado a o sentimento de inutilidade, a expectativa de vida, a sua fragilidade e a sexualidade prejudicada. Elas não possuem conhecimento sobre as alterações hormonais existentes nessa fase.

Cada experiência influencia de alguma maneira o climatério, durante a vida e envelhecimento da mulher acaba por não entender o que ocorre em seu corpo acarretando em sofrimento psíquico, ela sente-se fora do padrão e sem valor, buscando sempre por beleza física que não corresponde a essa fase da vida (BRASIL, 2008).

## **2.5 Atenção Integral a Saúde da Mulher climatérica**

O modelo assistencial ao climatério era voltado principalmente à terapia hormonal, porém o seu uso está sendo reduzido de forma considerável a partir de pesquisas que confirmaram que o tratamento medicamentoso causava eventos tromboembólicos e câncer de mama. Essa mudança não foi bem compreendida pelas mulheres, gerando inconformidade e desconfiança acerca do seu motivo para elas (LORENZI *et al.*, 2009).

A terapêutica de reposição hormonal tem objetivo de manter a mulher saudável durante seu envelhecimento. Por meio desse tratamento as mulheres passam pelo climatério de forma tranquila (HALBE, 2000). Além da terapia hormonal, existem outras, como o tratamento medicamentoso não hormonal, a medicina natural, a fitoterapia, medicina tradicional Chinesa-Acupuntura, medicina antroposófica (BRASIL, 2008).

Foram travadas muitas discussões voltadas à abordagem a mulheres em fase climatérica, ao seu conceito, assim a busca por definições claras do que é a perimenopausa. Em relação as intervenções em saúde e terapêuticas que estão sendo implantadas com a preocupação de atender a mulher nesse período. Dentre as intervenções existentes a que se

destaca é a de medicalização para reduzir os sintomas, tendo assim a necessidade de ser controlada por um médico, sendo compreendido como doença (LOPES, 2007).

Conforme o PAISM é pressuposto a assistência à mulher durante todas as suas fases, cada uma com sua importância, merecendo atenção e intervenções específicas para suas características. Esta abordagem é compatível com a perspectiva da integralidade e este é um dos princípios do SUS (LOPES, 2007).

Durante a formulação e implantação de programas e ações no SUS devem estar presentes informações e evidências em relação a fatores de risco para doença, assim como agravos não transmissíveis. Com isso o compromisso da promoção em saúde deve enfrentar as desigualdades promovendo a autonomia dos indivíduos e da comunidade em relação ao autocuidado, assim como o cuidado com o ambiente e na produção da saúde (BRASIL, 2008).

A abordagem as mulheres deve ser de forma humanizada, com a realização de poucas intervenções e de tecnologias, devido o reconhecimento do climatério ser clínico e suas manifestações podem ser tratadas e moldadas a partir de hábitos de vida saudáveis, assim como medidas comportamentais e o autocuidado. Como o processo de envelhecer é biológico, torna-se necessário que o profissional de saúde realize suas intervenções de forma ética, com objetivo de aconselhar, orientar e educar estas mulheres em relação a saúde e a qualidade de vida (BRASIL, 2016).

Os profissionais da área da saúde devem atender a essa população de forma efetiva, nas quais as unidades de saúde devem criar estratégias que atendam as suas demandas durante a fase de climatério, por vezes o atendimento é precário, as mulheres não recebem as orientações e ações de forma adequada (BRASIL, 2008).

Inserido no processo de envelhecimento, está o climatério que é um período longo, no qual se destacam as alterações corporais, exigindo por parte dos profissionais de saúde uma atenção maior as mulheres. A OMS vem destacando a importância de pesquisa nessa área, devido a falta e insuficiência de estudos sobre as alterações corporais que são típicas dessa fase e as suas consequências para a saúde da mulher (LOPES, 2007). Lorenzi *et al.* (2009) afirma que não se deve restringir a saúde da mulher só as questões orgânicas, com isso deve-se rever a subjetividade de suas queixas, para fazer um resgate da sua história, seus valores, as expectativas e os desejos, buscando assim uma melhor qualidade de vida e não só aumentar a sua expectativa de vida.

Martins (1999), afirma que o tratamento para o climatério é importante para as mulheres, mesmo as que apresentam sintomas leves ou que não apresentam nada, tornando-se

necessária a procura por ações para a prevenção da osteoporose e as doenças cardiovasculares.

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 Tipo de Estudo**

Trata-se de uma pesquisa caracterizada como revisão integrativa de literatura, é um método que sintetiza os resultados obtidos das pesquisas sobre o tema proposto, seguindo um padrão sistemático, ordenado e abrangente. Esse método de pesquisa tem essa denominação, por fornecer informações amplas sobre o assunto, compondo um corpo de conhecimento. Dessa forma permite elaborar uma revisão integrativa com diversas finalidades, sendo ela para definição de conceitos, revisão de teorias ou até mesmo análise metodológica (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

Segundo Santos (2001), a pesquisa bibliográfica é o estudo e análise de livros, enciclopédias, periódicos, artigos científicos e entre outros. Os estudos exploratórios fazem parte do estudo e apresentam vantagem por ser um estudo direto em fontes científicas sem a necessidade de recorrer de forma direta aos fatos da realidade empírica.

A finalidade desse tipo de pesquisa é a possibilidade do contato direto com as obras que desrespeitam ao tema em estudo. A prioridade para quem opta por essa modalidade é se certificar que as fontes de pesquisa sejam de domínio científico (OLIVEIRA, 2008).

Mendes, Silveira, Galvão (2008) traz que a revisão integrativa de literatura é baseada na análise ampliada da literatura, contribuído para discussões e reflexões para a realização de futuras pesquisas. O objetivo desse tipo de pesquisa é o entendimento aprofundado dos fenômenos com base nos estudos anteriores.

#### **3.2 Fontes de consultas**

A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados de Enfermagem (BDENF). Foram consultados sites do Ministério da Saúde, da Organização Mundial da Saúde.

#### **3.3 Operacionalização**

O presente trabalho percorreu passos fundamentais para a sua construção, a primeira veio a partir do interesse pela temática, em seguida delimitou-se o tema e a questão norteadora: Quais os conhecimentos que as mulheres têm sobre o climatério e suas vivências durante esse período? Em seguida o local de pesquisa para o levantamento de bibliográfico se deu através das bases de dados, por meio da leitura e fichamento dos materiais selecionados, levando em conta os critérios de inclusão e exclusão apresentados posteriormente. Dando continuidade o passo seguinte é a compreensão e seleção das informações imprescindíveis, consistindo em uma leitura e análise crítica do estudo e sua sistematização. Por fim a interpretação, discussão dos resultados e em seguida apresentação da síntese do conhecimento adquirido ao longo da construção do trabalho em epígrafe.

### **3.4 Critérios de inclusão e exclusão**

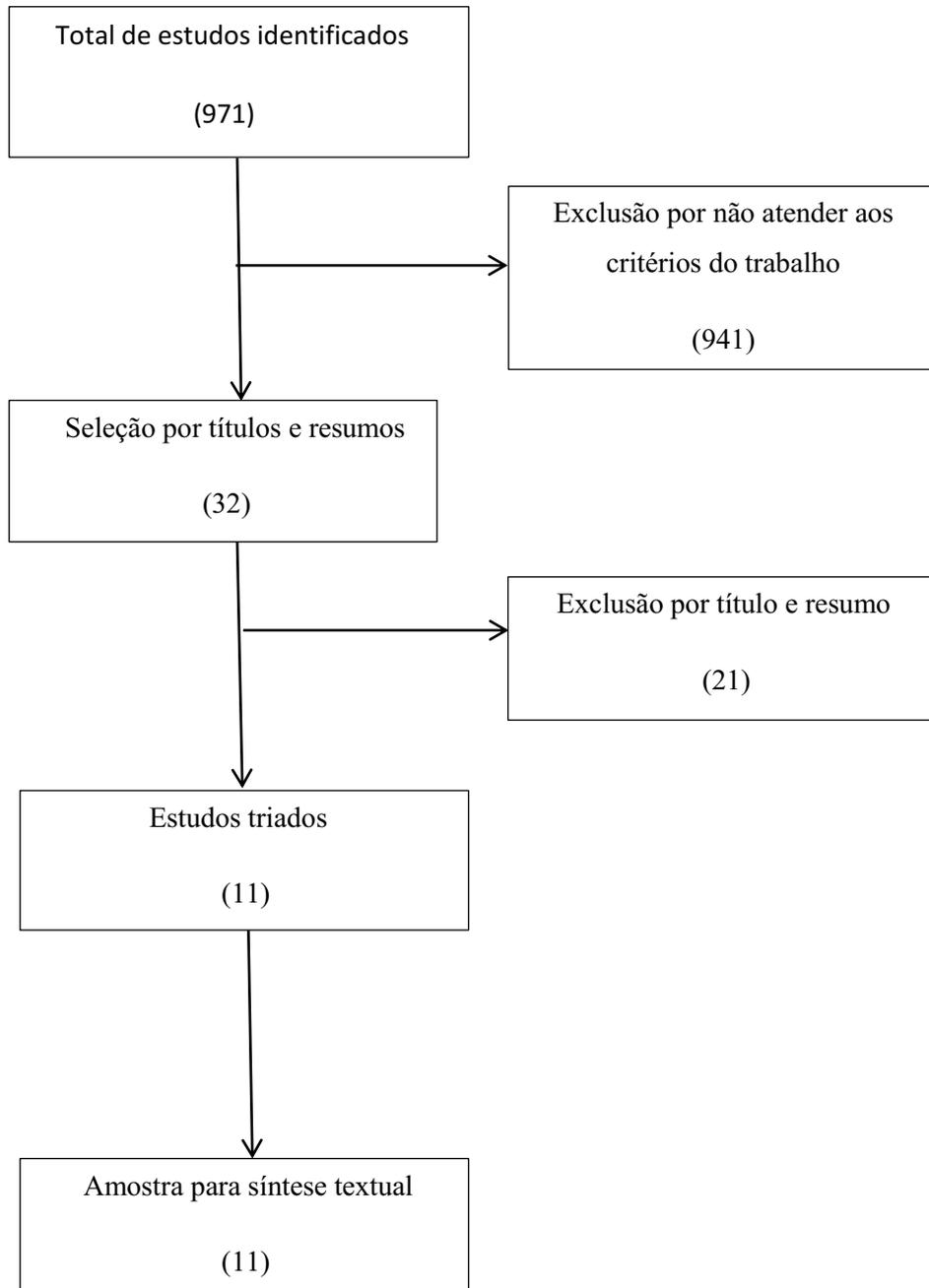
Os critérios de inclusão foram estudos qualitativos ou quali-quantitativos que abordassem especificamente a temática proposta, que estivessem disponíveis nas bases de dados selecionadas, em língua portuguesa, publicados sem critério de tempo e usando associação de palavras-chave conforme se segue: Climatério, Saúde da Mulher, Sinais e Sintomas; Climatério, Saúde da Mulher, Menopausa; Climatério, Vivência, Saúde da Mulher.

Foram critérios de exclusão, as publicações vinculadas apenas em seu resumo, artigos duplicados nas bases de dados citadas, a ausência completa dos descritores selecionados e citados acima e textos não disponíveis por completo.

### **3.5 Análise final e interpretação dos dados**

Foi utilizada a análise qualitativa nas bases de dados por meio de leitura analítica e por fim a análise interpretativa. Foram identificados no total 971 estudos, dentre eles 941 foram excluídos por não corresponderem aos critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos, reduzindo inicialmente a 32 estudos, onde foram analisados de acordo com títulos e resumos chegando a amostra final formada por 11 estudos, nesse processo o número de artigos disponíveis diminuiu significativamente, mostrando assim a importância de se trazer tal temática a discussão. Os estudos foram dispostos no fluxograma 1 e no quadro 1 expondo os número de artigos em suas respectivas bases de dados.

**Fluxograma 1** - Seleção de estudos nas bases de dados SCIELO, BVS, BDTD, LILACS, BDENF.



Fonte: Próprio autor, 2019.

O quadro 1 apresenta os resultados referentes às bases de dados, com a quantificação inicial dos estudos encontrados a partir dos descritores em cada uma destas, assim como a quantidade a partir da leitura e por fim o número total de referências selecionada para o estudo.

**Quadro 1** - Resultados da pesquisa nas bases de dados SCIELO, BVS, BDTD, LILACS, BDENF.

<b>Base de dados</b>	<b>Referências encontradas</b>	<b>Seleção após leitura</b>	<b>Número final de referências</b>
SCIELO	51	6	2
BVS	369	3	1
BDTD	123	7	2
LILACS	382	14	4
BDENF	46	2	2
<b>TOTAL</b>	971	32	11

Fonte: Próprio autor, 2019.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro 2 foi elaborado para apresentar os resultados, contendo onze artigos, incluindo uma tese de doutorado e uma dissertação de mestrado. A pesquisa ocorreu nas bases de dados, nas quais foram identificados os trabalhos que abordavam a temática sobre conhecimentos e as vivências das mulheres acerca do climatério.

No quadro 2, apresentasse a descrição dos achados, por meio da implementação de um instrumento de coleta de dados e avaliação, contendo os seguintes itens: título do estudo; nome do periódico; nome dos autores e ano da publicação; nome da base de dados a que pertence; por fim os resultados de cada estudo.

**Quadro 2** - Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa.

TÍTULO	PERIÓDICO	AUTOR/ANO	BASE DE DADOS	RESULTADOS
Vivenciando o Climatério: o corpo em seu percurso existencial a luz da fenomenologia.	Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.	GONÇALVES 2005	BDTD	Os resultados do estudo culminaram na elaboração de pressupostos para a pesquisa, ensino e a assistência a mulher climatérica, que vão além do biológico, contemplando a dimensão humana existencial.
Conhecimento, percepções e assistência à saúde da mulher no climatério.	Revista Brasileira de Enfermagem REBEn	BERNI; LUZ; KOHLRAUSCH. 2007	SCIELO	As mulheres expressam confusão sobre o significado do climatério, relacionando-o aos sintomas que associam ao envelhecimento. Reconhecem tratar-se de uma fase da vida com aspectos também positivos e a vivem sem maiores preocupações. As percepções das mulheres sobre o climatério são fragmentadas e a assistência médica o trata como doença passível de tratamento.
Processo de viver de mulheres climatéricas usuárias do sistema único de saúde.	Revista Ciência, Cuidado e Saúde.	PEREIRA; SILVA; SIQUEIRA. 2008	LILACS	A análise apontou duas categorias: repercussões biopsicossociais no processo de viver da mulher climatérica e estratégias utilizadas

				para um viver saudável. Muitos aspectos contribuem para que a fase do climatério seja vivida de maneira conflituosa.
O climatério sob a ótica de mulheres assistidas em uma unidade de saúde da família de Juiz de Fora -Minas Gerais.	Revista de atenção primária à saúde.	OLIVEIRA; JESUS; MERIGHI, 2008	BVS	Os resultados mostraram que, para a mulher, o significado do climatério consiste no que ela sente e expressa em seu corpo psicofísico, considerando o meio social no qual está inserida. Ela apresenta necessidades de diálogo, compreensão, de sentir-se produtiva e de exercer sua profissão.
O processo de viver e ser saudável das mulheres no climatério.	Escola Anna Nery. Revista de Enfermagem.	ZAMPIER et al., 2009	SCIELO	O resultado do estudo, o viver das mulheres no período do climatério mostrou-se como um processo complexo, dinâmico, paradoxal, em que o envelhecimento e a possibilidade de adoecer se colocam como desafios maiores e os avanços nas perspectivas pessoais, culturais e sociais, como conquistas especiais.
Vivência de mulheres trabalhadoras em situação de climatério: uma compreensão fenomenológica.	Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal Fluminense.	SOARES, 2011	BDTD	Na hermenêutica, revelou que o climatério é fenômeno da natureza que encontra o ser mulher dentro do mundo e se mostra como coisa “dotada de valor”. A presença desta mulher é um sendo que se relaciona com o ser numa compreensão enraizada na cotidianidade e apenas existe encoberta nas coisas dotadas de valor, próprio do que é ôntico.
Perspectivas de mulheres sobre o climatério: conceitos e impactos sobre a saúde na atenção básica.	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online.	LEITE <i>et al.</i> 2012	BDENF	A presente pesquisa evidenciou que grande parte das mulheres estudadas não conhecia o significado da palavra climatério, correlacionando o climatério com a menopausa. Todas as

				mulheres relataram os fogachos como principal distúrbio típico do climatério, outras relataram estados depressivos, insônia, ansiedade e falta da libido.
Desvelando os sentidos e significados do climatério em mulheres coronarianas.	Revista Ciência, Cuidado e Saúde.	SILVA; MAMEDE, 2017	LILACS	Identificaram-se cinco categorias: Certo desconhecimento; Envelhecimento e adoecimento; Processo de mudanças; Sentimentos de desordem no bem estar físico e emocional e a menopausa tem ligação com a doença coronariana.
Mulher e climatério: concepções de usuárias de uma unidade básica de saúde.	Revista Reprodução e Climatério.	SOUSA <i>et al.</i> , 2017	LILACS	Os dados foram organizados em três categorias temáticas: Conceitos das mulheres sobre o climatério e sintomas mais prevalentes; Impacto do climatério na saúde da mulher e Procura ao serviço de saúde nesse período. As alterações fisiológicas mais relatadas foram: ondas de calor, dores de cabeça, insônia, enjoo e fadiga. A maioria das mulheres não conhecia o significado da palavra climatério, que correlacionava com a menopausa. Percebeu-se que boa parte delas também não procurou assistência profissional.
Percepções de mulheres acerca do climatério.	Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental.	PIECHA <i>et al.</i> , 2018	LILACS	O estudo identificou que a compreensão das mulheres acerca do climatério demonstram percepções voltadas à negatividade, ao envelhecimento do corpo, ao desequilíbrio emocional e à sintomatologia manifestada nesse período.
Vivenciando o climatério: percepções e	Revista Oficial do Cofen-Enfermagem em	VIEIRA <i>et al.</i> , 2018	BDENF	As percepções das mulheres que vivenciam o climatério resultou em

vivências de mulheres atendidas na atenção básica.	Foco.		duas categorias: Vivenciando o climatério e a menopausa: sinais e sintomas; e Tratamento utilizado no climatério. Observou-se a influência direta dos sinais e sintomas na qualidade de vida dessas mulheres e muitas vezes a não procura por reposição hormonal devido ao desconhecimento.
--	-------	--	---

Fonte: Próprio autor, 2019.

A partir dos artigos selecionados, os achados foram abordados em seis categorias de forma sucinta e de acordo com os fatores relacionados ao conhecimento e vivência das mulheres acerca do climatério.

#### *Categoria 1 - Conhecimento acerca do Climatério*

Nessa categoria foi evidenciado o desconhecimento da maioria das mulheres sobre o climatério e por vezes confundem climatério e menopausa como sinônimos, os estudos ligaram essa falta de conhecimento ao grau de escolaridade delas e a falta de comunicação e explicação dos profissionais da área da saúde em relação à abordagem do tema para esse grupo.

As pesquisas apontam que uma grande parcela das mulheres desconhece o termo climatério, apresentando confusão sobre ele, acabando por associa-lo a menopausa, usando ambos como sinônimos, destaca-o como sensações estranhas, que não foram percebidas anteriormente, outras o relacionavam ao processo de envelhecimento e adoecimento, visto por elas como um processo de grandes mudanças em todo o seu corpo, sendo transformações negativas, desconfortáveis e de difícil aceitação. (BERNI; LUZ; KOHLRAUSCH, 2007; OLIVEIRA; JESUS; MERIGHI, 2008; LEITE *et al.*, 2012), resultados similares foram encontrados em outros estudos (SOARES. 2011; SILVA; MAMEDE, 2017; SOUSA *et al.*, 2017; VIEIRA *et al.*, 2018; PIECHA *et al.*, 2018). Outras pesquisas mostram que algumas mulheres percebem esse momento como uma fase do ciclo da vida e o veem de forma positiva e vantajosa, aceitam essa fase por saber que faz parte da vida das mulheres (PEREIRA; SILVA; SIQUEIRA, 2008; ZAMPIERI *et al.*, 2009; SOARES, 2011). Corroborando com os achados citados, outra pesquisa também identifica que as mulheres desconhecem o significado do termo climatério, devido à falta de informação adequada sobre o assunto

(VIDAL, 2009). Outra pesquisa descreve o olhar negativo das mulheres sobre o climatério e sua ligação com a vivência nesse período (MILANEZ; NERY, 2004).

### *Categoria 2 - A vivência das mulheres durante essa etapa*

Gonçalves (2005) compara essa fase com o envelhecer da máquina, onde ambas ao processo de modificação e de envelhecimento aparentemente não têm solução ou concerto a esses danos e alterações, diante disso a mulher se vê sem opção e estaciona devido a todas essas mudanças em seu corpo. A mulher desconsidera o seu todo e só repara no corpo, sem considerar sua essência.

Verificou-se nos estudos que existe o medo do envelhecimento por parte das mulheres, levando a acreditar que não é mais útil, sentindo-se sozinha, desamparada e com a sensação de tempo perdido (PEREIRA; SILVA; SIQUEIRA, 2008; SOARES. 2011). As pesquisas trazem que elas encaram como a perda da juventude, se tornando insatisfeitas com o seu corpo, passando por mudanças vista como negativas, na qual essas alterações não são compreendidas por elas e nem por quem convive com elas (OLIVEIRA; JESUS; MERIGHI, 2008; SOARES. 2011; LEITE *et al.*, 2012; PIECHA *et al.*, 2018). Outros estudos apontam os dois lados da moeda relacionada à vivência dessas mulheres, aonde algumas veem essa etapa de forma positiva, com oportunidade para a renovação, assim compreendendo o período em que se encontra e outras já veem de forma negativa principalmente relacionada à feminilidade e a reprodução. (ZAMPIERI *et al.*, 2009; MAMEDE, 2017).

Os achados exibem que mais da metade das mulheres tem suas vidas afetadas e influenciadas pelos sintomas característicos da fase, já a outra metade não sofre influência (GONÇALVES, 2005; LEITE *et al.*, 2012; SOUSA *et al.*, 2017). Em outro estudo ocorre o oposto, mostrando que a minoria é afetada pela sintomatologia e que aceitam as alterações em seu corpo (BERNI; LUZ; KOHLRAUSCH, 2007). Durante essa vivência, as mulheres passam por mudanças de humor, como a irritabilidade, ansiedade, nervosismo, depressão, a mulher se torna mais sensível em relação ao seu emocional e isso acaba por interferir nas relações com seus familiares, com outras pessoas e consigo mesma, afetando diretamente na qualidade de vida (PEREIRA; SILVA; SIQUEIRA, 2008; OLIVEIRA; JESUS; MERIGHI, 2008; SILVA; MAMEDE, 2017; PIECHA *et al.*, 2018).

Foi identificado nos estudos que durante essa fase as mulheres têm a necessidade de partilhar suas experiências da qual se encontra e até mesmo de outras vivências, mas que algumas não conseguem se abrir para outros e acabam por se distanciar, já outras buscam essa

interação para superar esse momento (OLIVEIRA; JESUS; MERIGHI, 2008; PIECHA *et al.*, 2018). A partir da profissão as mulheres sentem-se livres, uteis e valorizadas, é um ambiente que proporcionam a aproximação com outras mulheres que passam pelo mesmo que elas, fazendo enxergar que não são as únicas que estão passando por isso, esse local proporciona a troca de experiências (OLIVEIRA; JESUS; MERIGHI, 2008; SOARES, 2011). Segundo Oliveira, Jesus, Merighi (2008), a perda da profissão gera outras perdas para a mulher como a autoestima e o valor da sociedade que é empregado a elas. Soares (2011) mostrou a insatisfação de algumas mulheres em relação a trabalhar e ser dona de casa, pois gera uma sobrecarga no seu dia a dia.

Durante a vivência foi visto que as mulheres procuram viver bem consigo e com os outros, de forma prazerosa, aproveitando para compreender a si próprias e o período em que se encontram, usufruído da sua maturidade e experiência (ZAMPIERI *et al.*, 2009; SOARES, 2011). Piecha *et al.* (2018) trás que muitas ainda vivem esse momento em silêncio por desconhecerem essa fase, como consequência a enxergam de forma errônea, buscando por tratamento medicamentoso devido a ausência de informação. Assim as mulheres mostram-se despreparadas para lidar com essa fase devido a falta de conhecimento (ZAMPIERI *et al.*, 2009; SILVA; MAMEDE, 2017). Piecha *et al.* (2018) destaca que a vivência desse período depende do grau de conhecimento sobre a fase e da sua preparação para as mudanças que surgirão, a intensidade de seus sinais e sintomas estão relacionados aos fatores sociais, culturais e psicológicos. Para as mulheres despreparadas ocorrera em proporções maiores, já para as que estão preparadas acontecerá o contrario. Outros estudos corroboram com os achados citados a cima, onde também identificam que a vivência e experiências durante o climatério variam de mulher para outra, umas veem positivamente o período e outras encaram de forma negativa (FERNANDES; SOARES; SOBREIRA, 1995; BRASIL, 2008; SILVA; FERREIRA; TANAKA, 2010).

### *Categoria 3 - Vivenciando a sexualidade no climatério*

Percebe-se nas pesquisas que parte das mulheres se encontram num momento de fragilidade na sua vida sexual, devido ao processo desse novo ciclo, onde há o ressecamento vaginal e ate mesmo a perda da libido que acaba por desmotivar a mulher a ter relações, por não sentir vontade ou prazer durante o ato sexual, entretanto pode acontece o oposto, onde ocorrerá o aumento da libido e do desejo sexual, onde a mulher se sentira mais livre para ter relações com seu companheiro. Assim como aponta o estudo de Gonçalves (2005, p. 115):

Percebo que a vivência da sexualidade pode ou não ser afetada pelos sintomas do climatério. O diferencial para a satisfação do prazer mútuo estará vinculado ao afeto, ao desejo de estar com o outro. No entanto, quando isso ocorre, a mulher busca conviver com o problema (...).

As pesquisas trazem como queixa recorrente entre as mulheres em período de climatério a diminuição da libido e ressecamento vaginal (PEREIRA; SILVA; SIQUEIRA, 2008; OLIVEIRA; JESUS; MERIGHI, 2008). Já nos achados de Zampieri *et al.* (2009). As mulheres apresentam o crescimento do erotismo e da libido. Verificou-se nos estudos que a vivência da sexualidade tem ligação com a cultura a qual esta inserida, com a sua vida sexual pregressa, o tipo de relação conjugal em que elas se encontram e como o casal se relaciona afetivamente (BERNI; LUZ; KOHLRAUSCH, 2007; OLIVEIRA; JESUS; MERIGHI, 2008; ZAMPIERI *et al.*, 2009). Berni, Luz, Kohlrausch (2007) verificou que não há um padrão sexual durante a vivência do climatério. Corroborando com os achados (LOPES, 1999; FAVARATO *et al.*, 2000; VALENÇA; FILHO; GERMANO, 2010; ALVES, 2015) em suas análises também identificaram que a sexualidade durante o climatério é vivenciada de acordo com fatores biológicos, psicológicos, sociais e espirituais.

#### *Categoria 4 - Sintomatologia apresentada durante esse período*

Mais da metade dos estudos trás o fogacho apresentado pela maioria das mulheres (BERNI; LUZ; KOHLRAUSCH, 2007; OLIVEIRA; JESUS; MERIGHI, 2008; SOARES. 2011; SILVA; MAMEDE, 2017; PIECHA *et al.*2018; VIEIRA *et al.*, 2018). Além dos fogachos as pesquisas trazem sintomas psicológicos, mudança de humor, irritabilidade, transtornos de memória, depressão. (BERNI; LUZ; KOHLRAUSCH, 2007; PEREIRA; SILVA; SIQUEIRA,2008; OLIVEIRA; JESUS; MERIGHI, 2008; SOARES. 2011; SILVA; MAMEDE, 2017; VIEIRA *et al.*,2018). Alguns trazem o aumento de peso como queixa das mulheres (BERNI; LUZ; KOHLRAUSCH, 2007; PIECHA *et al.*2018). Corroborando com o que foi encontrado, outras pesquisas em suas análises também observaram o desenvolvimento de sintomas psicológicos, urogenitais, vasomotores, distúrbios do sono, sexuais e metabólicas que são acarretadas pela variação hormonal durante esse período (ARAÚJO *et al.*, 2000; SILVA; COSTA, 2008; BRASIL, 2010).

#### *Categoria 5 - Tratamentos que as mulheres buscam durante o climatério*

As pesquisas exibem as formas como as mulheres lidam com a fase climatérica, cada uma age da forma que acha melhor para si, de acordo com seu conhecimento em relação a esse período. Como trás Gonçalves (2005, p. 80,81):

As mulheres buscam no corpo as marcas do processo de mudança e sofrem com a sua constatação. No entanto, é possível conhecer algo do corpo pela forma como trata-se dele. Às vezes, como uma “máquina”, que tem que tomar um comprimido só por toma-lo ou trata-lo com consciência e percebe se, realmente, o que o corpo precisa é do comprimido ou se posso mudar parte da realidade para viver melhor.

Berni, Luz, Kohlrausch (2007) revelou que as mulheres buscam amenizar os sintomas com simpatias e chás. Dentre as pesquisa foi identificado que outras buscam por assistência médica para amenizar e dar resolubilidade a sintomatologia (BERNI; LUZ; KOHLRAUSCH, 2007; PEREIRA; SILVA; SIQUEIRA, 2008; SOUSA *et al.*, 2017). Sousa *et al.* (2017) ainda trás que algumas não sentem a necessidade pelos serviços de saúde por a sintomatologia não interferir em suas vidas. Pereira, Silva, Siqueira (2008) evidenciou que a maioria fez uso de reposição hormonal. Já no estudo de Zmpieri *et al.* (2009) verificou que elas acreditam que o uso hormonal é necessário, mas tem medo dos efeitos colaterais. Vieira *et al.* (2018) elas não usam o tratamento por medo das complicações que ele pode causar. Foi visto em algumas dos estudos, que as mulheres buscam lidar com esse período a partir da mudança dos hábitos de vida, como alimentação, exercícios ou passatempo, como a leitura (ZAMPIERI *et al.*, 2009; SOARES, 2011; LEITE *et al.*, 2012). Pereira, Silva, Siqueira (2008) demonstram que também existem aquelas que buscam o isolamento para controlar a irritabilidade. Corroborando com os achados, outras pesquisas trouxeram como terapêuticas a reposição hormonal e outras como a fitoterapia (BRASIL, 2008; HALBE, 2000).

#### *Categoria 6 - Assistência à saúde da mulher climatérica*

Na análise dos estudos observou que as mulheres destacam a deficiência e negligencia dos programas e das políticas públicas, faltando orientação, atendimento e acompanhamento adequado a essa fase (BERNI; LUZ; KOHLRAUSCH, 2007; PEREIRA; SILVA; SIQUEIRA, 2008; VIEIRA *et al.*, 2018). Zampieri *et al.* (2009) afirma que há a necessidade de uma educação para amenizar os estigmas existentes, falando sobre o climatério e suas mudanças. Nos achados verificou-se que a assistência à mulher climatérica deve ser repensado, na qual os profissionais precisam estar capacitados, para prestar um serviço de qualidade, promovendo escuta de todos os seus questionamentos, desmistificando esse

período e preparando-a para vivenciar esse momento de forma segura, colocando em prática o direito da integralidade a saúde da mulher (LEITE *et al.*, 2012; PIECHA *et al.*, 2018). Corroborando com os achados (LOPES, 2007; MOTA *et al.*, 2008; LORENZI *et al.*, 2009; SANTOS *et al.*, 2016), também identificou a assistência saúde da mulher deve realizadas de forma humanizada e voltada pra promoção, proteção e prevenção de acordo com a fase que a mulher se encontra.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo demonstrou que o climatério é um temática antiga, mas que começou a ser abordada na década de 1990 no Brasil, sendo assim muito recente para a população. Pode-se perceber que as políticas públicas e programas desenvolvidos para melhorar a assistência direcionada as mulheres são imperfeitas na sua prática, deixando a desejar em relação promoção, proteção e prevenção desse grupo.

Os 11 artigos selecionados para compor a pesquisa trouxeram resultados que expressaram o conhecimento e a vivência das mulheres acerca do climatério. Foi identificado que as mulheres pouco sabem sobre esse estágio, confundindo o termo com a menopausa, usando como sinônimos, outras não sabem o que significa o termo e até mesmo a fase. Sabem que o corpo esta em modificação, mas não compreendem o porquê dessas alterações. Foi possível identificar como as mulheres vivenciam a sexualidade nesse período. Notou-se como elas lidam com esse momento, aos quais muitas sofrem caladas, outras buscam usar de alternativas caseiras que foram indicadas pelas mães ou amigas e as demais procuram o serviço de saúde para buscar informações sobre o que esta acontecendo e aliviar os sintomas existentes. Também proporcionou a identificação de como a assistência a saúde se porta durante essa fase.

No decorrer da pesquisa um dos limites encontrados foi a escassez de publicações que abordassem a temática, que retratassem o conhecimento e vivências das mulheres acerca do climatério no Brasil. Outra dificuldade foi a falta de disponibilidade dos artigos de forma completa na internet, os quais ficaram de fora e não comprometeram a pesquisa.

Os achados propõem que a temática tenha mais destaque e continuidade nos campos prático e teórico, através dos profissionais da saúde, destacando os enfermeiros, onde por meio de estudos e acompanhamento dessas mulheres possam desenvolver e ampliar a assistência a esse grupo, aliado as três esferas do poder público que tem o dever de fiscalizar e cumprir as políticas existentes, assim como a criação de programas eficazes para assistir essas mulheres de forma adequada.

As mulheres recebem total atenção no que diz respeito ao seu período reprodutivo, mas são esquecidas na sua fase de transição para o período de infertilidade e senectude. Os profissionais de saúde acabam por negligenciá-las, assistindo-as de forma inadequada, sem escutar as suas dúvidas, preocupações, vivências e demandas. Elas acabam por enfrentar essa situação de forma inadequada por estarem despreparadas, desenformadas e por não ter apoio da família e muito menos do SUS.

Sabemos que o nível de escolaridade, os fatores sociais, econômicos e outros influenciam na busca da população aos serviços de saúde, então cabe à equipe multiprofissional da atenção básica aliada ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), de criar estratégias para captar essas pessoas com intuito de passar informação sobre esse período, desmistificando essa fase, para prepará-las, fazendo com que as mulheres se tornem autoras principais no processo do cuidar.

O enfermeiro tem um papel importante para com a comunidade a qual está inserido, que é a tarefa de aplicar em sua assistência a promoção, proteção e prevenção à saúde na atenção básica e como seu dever. Este junto a sua equipe devem traçar estratégias, para implantar ações voltadas a comunidade e mais especificamente para com essas mulheres que vivenciam e vivenciarão o climatério e que se encontram a margem da assistência, assim como a criação de grupos voltados a elas, com intuito da troca de saberes e vivências entre elas e os profissionais de saúde. Com isso o profissional de enfermagem conduzirá essas mulheres de acordo com suas singularidades para um climatério sem mitos e sem sofrimento. Estas por sua vez se sentirão partes do meio, entenderão que outras passam pelo mesmo período e que esta é só mais uma fase do seu ciclo vital.

É necessário que os profissionais recebam capacitação, atualização e treinamento para abordar esse grupo de forma que contemple a fase climatérica, a fim de que busquem conhecer esse grupo e suas demandas. Conhecer os saberes e vivências dessas mulheres é chegar a raiz do problema, para buscar soluções e colocá-las em prática, buscando educar desde a infância até a velhice, preparando-as para passar por todas as fases do ciclo vital de forma adequada, tranquila, eliminando os riscos, medos e frustrações.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, E. R. P. *et al.* Climatério: a intensidade dos sintomas e o desempenho sexual. **Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 24, n. 1, p. 65, jan. mar. 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/pt\\_0104-0707-tce-24-01-00064.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/pt_0104-0707-tce-24-01-00064.pdf). Acesso em: 17 set. 2019.
- ALVES, L. **Atenção farmacêutica em distúrbios maiores**. Medfarma. São Paulo, Edição 2, 2013.
- ANTUNES, S. MARCELINO, O. AGUIAR, T. Fisiopatologia da menopausa. **Rev. Port. Clin. Geral**, v. 19, p. 353-7, 2003. Disponível em: <http://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/download/9957/9695>. Acesso em: 9 set. 2019.
- ARAÚJO, D. A. C. *et al.* Fatores de risco cardiovascular em mulheres climatéricas. **Revista do Hospital Universitário**, v. 26, n. 1, p. 161-6, 2000. Disponível em: <http://www.ufjf.br/hurevista/files/2016/11/77-64-PB.pdf>. Acesso em: 11 out. 2019.
- BERNI, N. I. O.; LUZ, M. H.; KOHLRAUSCH, S. C. Conhecimento, percepções e assistência à saúde da mulher no climatério. **Rev. Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 60, n. 3, p. 299-306, mai. jun. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n3/a10.pdf>. Acesso em: 23 set. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres**. Brasília, 2016. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_atencao\\_basica\\_saude\\_mulheres.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf). Acesso em: 15 out. 2019.
- BRASIL. 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, 2004. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf). Acesso em: 7 set. 2019.
- BRASIL. 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, edição 1, 2011. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_mulher\\_principios\\_diretrizes.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf). Acesso em: 9 set. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência integral à saúde da mulher: bases da ação programática**. Brasília, DF, 1984. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia\\_integral\\_saude\\_mulher.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia_integral_saude_mulher.pdf). Acesso em: 23 out. 2019.
- BRASIL. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. **Manual de Orientação Climatério**. São Paulo, 2010. Disponível em: [https://www.febrasgo.org.br/images/arquivos/manuais/Manuais\\_Novos/Manual\\_Climaterio.pdf](https://www.febrasgo.org.br/images/arquivos/manuais/Manuais_Novos/Manual_Climaterio.pdf). Acesso em: 8 set. 2019.
- BRASIL. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. **Manual de Orientação Climatério**. São Paulo, 1995. Disponível em:

<http://www.itarget.com.br/newclients/sggo.com.br/2008/extra/download/manualCLIMATERIO>. Acesso em: 8 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa**.

Brasília, 2008. Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_atencao\\_mulher\\_climaterio.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf). Acesso em: 7 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Monitoramento e acompanhamento da Política Nacional de Atenção à Saúde da Mulher e do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres**.

Brasília, 2015. Disponível em:

[https://unarus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/85337/mod\\_page/content/1/pnaism\\_pnpm-versaoweb2015.pdf](https://unarus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/85337/mod_page/content/1/pnaism_pnpm-versaoweb2015.pdf). Acesso em: 7 set. 2019.

COELHO, S., PORTO, Y. F. **Saúde da mulher**. Porto Alegre, Edição 2, 2013. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3904.pdf>. Acesso em: 8 set. 2019.

DAOUD, I. G. **Encontros e desencontros na existência das mulheres durante o climatério**. Rio Grande, nov. 2000. Disponível em:

<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/79208/175577.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 8 set. 2019.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão

integrativa versus revisão sistemática. **Ver. Min. Enferm.**, V. 18, n. 1, p. 9-12, Jan. Mar.

2014. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>. Acesso em: 7 set. 2019.

FERNANDES, C. E. **Consenso brasileiro multidisciplinar de assistência à saúde da mulher climatérica**. São Paulo, 2007. Disponível em:

<http://p.download.uol.com.br/menopausa/Consenso%20-%20Menopausa.pdf>. Acesso em: 8 set. 2019.

FREITAS, F.; WENDER, M. C. O.; CASTRO, J. S. **Rotinas em Ginecologia**. Editora Artes Médicas Sul Ltda. Porto Alegre, 1997.

FAVARATO, M. E. C. S.; ALDRIGHI, J. M. A mulher coronariopata no climatério após a menopausa: implicações na qualidade de vida. **Rev. Assoc. Med. Bras.** São Paulo, v. 47, n.

4, p. 339-345, Dez. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v47n4/7401.pdf>.

Acesso em: 18 set. 2019.

FERNANDES, A. F. C.; SOARES, G. M. P.; SOBREIRA, T. T. O significado da menopausa e os fatores que interferem no relacionamento sexual da mulher. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v. 48, n. 4, p. 415-422, Dez. 1995. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/reben/v48n4/v48n4a09.pdf>. Acesso em: 15 out. 2019.

<http://www.scielo.br/pdf/reben/v48n4/v48n4a09.pdf>. Acesso em: 15 out. 2019.

GARCIA, P. T. *et al.* **Saúde da mulher: o que todos precisamos saber**. São Luiz, 2013.

Disponível em: <https://ares.unarus.gov.br/acervo/handle/ARES/7850>. Acesso em: 7 set. 2019.

GASTAL, F. L. *et al.* Doença mental, mulheres e transformação social: um perfil evolutivo institucional de 1931 a 2000. **Rev. psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v.

28, n. 3, p. 245-254, Dez. 2006. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v28n3/v28n3a04.pdf>. Acesso em: 8 set. 2019.

GONÇALVES, R. **Vivenciando o climatério: O Corpo em seu percurso existencial à luz da fenomenologia.** São Paulo, 2005. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7136/tde-23102005-191531/publico/Roselane.pdf>. Acesso em: 29 set. 2019.

HALBE, H. W. **Síndrome do climatério.** Tratado de Ginecologia. São Paulo, Editora Roca, Edição 3, cap. 139, p. 1519 – 1557, 2000.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Sinopse do Senso Demográfico de 2010.** Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/93/cd\\_2010\\_caracteristicas\\_populacao\\_domicilios.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/93/cd_2010_caracteristicas_populacao_domicilios.pdf). Acesso em: 8 set. 2019.

LEITE, E. S. *et al.* Perspectivas de mulheres sobre o climatério: conceitos e impactos sobre a saúde na atenção básica. **Rev. Pesqui. Cuid. Fundam Online**, v. 4, n. 4, p. 2942-2952, out. dez. 2012. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1850/pdf\\_636](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1850/pdf_636). Acesso em: 12 set. 2019.

LIMA, I. F.; BARBOSA, R. M. S. P. A trinômia menopausa, atividade física no envelhecimento e imagem corporal. **Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia**, v. 5, n. 1, 2015. Disponível em: <http://www.periodicos.ufam.edu.br/BIUS/article/view/890>. Acesso em: 7 set. 2019.

LOPES, C. G. **Integralidade na saúde da mulher: a questão do climatério.** Rio de Janeiro, mar. 2007. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/5359/2/903.pdf>. Acesso em: 6 out. 2019.

LORENZI, D. R. S. *et al.* Assistência à mulher climatérica: novos paradigmas. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 62, n. 2, p. 287-293, Abr. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n2/a19v62n2.pdf>. Acesso em: 13 out. 2019.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto de Enfermagem.** Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, Dez. 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 25 set. 2019.

MARTINS, A. **Menopausa sem Mistérios.** Rio de Janeiro. Editora Rosa dos Tempos, 1999.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto enfermagem.** Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, Dez. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>. Acesso em: 7 set. 2019.

MENDONÇA, E. A. P. Representações médicas e de gênero na promoção da saúde no climatério/menopausa. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 751-762, Set. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n3/a21v09n3.pdf>. Acesso em: 8 set. 2019.

MILANEZ, M. R. M.; NERY, I.S. Percepção das mulheres sobre o climatério: bases para a assistência de enfermagem. **Esc. Anna Nery**, v. 8, n. 2, p. 198-204, 2004. Disponível em: [http://revistaenfermagem.eean.edu.br/detalhe\\_artigo.asp?id=1019](http://revistaenfermagem.eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=1019). Acesso em: 8 set. 2019.

MUCIDA, A. **O sujeito não envelhece: psicanálise e velhice**. Autêntica. Belo Horizonte, Edição 2, 2006.

OLIVEIRA, C. F. **Manual de Ginecologia**. Permanyer. Portugal Lisboa, v. 1, 2009. Disponível em: [http://www.fspog.com/fotos/editor2/cap\\_18.pdf](http://www.fspog.com/fotos/editor2/cap_18.pdf). Acesso em: 26 set. 2019.

OLIVEIRA, M. M. **Como fazer pesquisa qualitativa**. Petrópolis. Editora Vozes, Edição 2, 2008.

OLIVEIRA, D. M.; JESUS, M. C. P.; MERIGHI, M. A. B. O climatério sob a ótica de mulheres assistidas em uma unidade de saúde da família de Juiz de Fora, Minas Gerais. **Rev. Atenção Primária Saúde**, v. 11, n. 1, p. 42-53, jan. mar. 2008. Disponível em: <http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/042-053.pdf>. Acesso em: 4 out. 2019.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento Humano**. Porto Alegre, AMGH Editora Ltda., Edição 12, 2013. Disponível em: <http://sandrachiabi.com/wp-content/uploads/2017/03/desenvolvimento-humano.pdf>. Acesso em: 16 out. 2019.

PEDRO, A. O. et al. Síndrome do climatério: inquérito populacional domiciliar em Campinas, SP. **Rev. Saúde Pública**. São Paulo, v. 37, n. 6, p. 735-742, Dez. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v37n6/18016.pdf>. Acesso em: 10 set. 2019.

PIECHA, V. H. et al. Percepções de mulheres acerca do climatério. **Rev. Pesqui. Cuid. Fundam. Online**, v. 10, n. 4, p. 906-912, out. dez. 2018. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6259/pdf\\_1](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6259/pdf_1). Acesso em: 7 set. 2019.

PEREIRA, Q. L. C.; SILVA, C. B. D.C. A.; SIQUEIRA, H. C. H. Processo de viver de mulheres climatéricas usuárias do sistema único de saúde. **Rev. Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 7, n. 2, p. 224-231, abr. jun. 2008. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5006/3245>. Acesso em: 7 set. 2019.

PEDRO, A. O. *et al.* Síndrome do climatério: inquérito populacional domiciliar em Campinas, SP. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, n. 6, p. 735-742, Dez. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v37n6/18016.pdf>. Acesso em: 8 set. 2019.

PITOMBEIRA, *et al.* Sintomatologia e modificações no cotidiano das mulheres no período do climatério. **Cogitare Enferm.** Curitiba, v. 16, n. 3, p. 517-23, jul. set. 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648968018.pdf>. Acesso em: 23 set. 2019.

SANCHES, T. R. *et al.* Avaliação dos sintomas climatéricos na mulher em menopausa e pós-menopausa em uso de proteína isolada de soja. **Rev. do Instituto de Ciências da Saúde**. Araçatuba, v. 28, n. 2, p. 169-73, 2010. Disponível em: [https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2010/02\\_abr-jun/V28\\_n2\\_2010\\_p169-174.pdf](https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2010/02_abr-jun/V28_n2_2010_p169-174.pdf). Acesso em: 14 set. 2019.

SANTOS, A. R. Metodologia científica: a construção do conhecimento. Rio de Janeiro, DP&A, Edição 4, 2001.

SANTOS, L. M. *et al.* Síndrome do climatério e qualidade de vida: uma percepção das mulheres nessa fase da vida. **Revista APS**, v. 10, n. 1, p. 20-26, 2007. Disponível em: <http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Climaterio.pdf>. Acesso em: 8 set. 2019.

SILVA, A. R.; FERREIRA, T. F.; TANAKA, A. C. D. História ginecológica e sintomatologia climatérica de mulheres pertencentes a uma unidade de saúde pública do estado do Acre. **Rev. Bras. Crescimento Desenvolvimento Hum.**, v. 20, n. 3, p. 778-786, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v20n3/13.pdf>. Acesso em: 18 set. 2019.

SILVA FILHO, E. A.; COSTA, A. M. Avaliação da qualidade de vida de mulheres no climatério atendidas em hospital-escola na cidade do Recife, Brasil. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, p. 113-120, Mar. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v30n3/3099.pdf>. Acesso em: 15 out. 2019.

SILVA, G. F. *et al.* Influências do climatério para o envelhecimento na percepção de mulheres idosas: subsídios para a enfermagem. **Rev. Eletr. Enfermagem**, v. 17, n. 3, Jun. – Set. 2015. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v17/n3/pdf/v17n3a09.pdf>. Acesso em: 10 out. 2019.

SILVA, L. D. C.; MAMEDE, M. V. Desvelando os sentidos e significados do climatério em mulheres coronarianas. **Rev. Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 16, n. 2, abr. jun. 2017. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/31719/20571>. Acesso em: 23 set. 2019.

SOARES, G. S. **Vivência De Mulheres Trabalhadoras Em Situação De Climatério: Uma Compreensão Fenomenológica.** Niterói, dez. 2011. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/1048/1/Glaucimara%20Riguete%20de%20Souza%20Soares.pdf>. Acesso em: 23 set. 2019.

SOUZA, N. L. S. A.; ARAÚJO, C. L. O. Marco do envelhecimento feminino, a menopausa: sua vivência, em uma revisão de literatura. **Rev. Kairós Gerontologia.** São Paulo, v. 18, n. 2, p. 149-165, Abr. – Jun. 2015. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/26430/18952>. Acesso em: 7 set. 2019.

SOUSA, S. S. *et al.* Mulher e climatério: concepções de usuárias de uma unidade básica de saúde. **Reprodução & Climatério**, v. 32, n. 2, p. 85-89, 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S141320871730002X?via%3Dihub>. Acesso em: 10 out. 2019.

VALENCA, C. N.; NASCIMENTO FILHO, J. M.; GERMANO, R. M. Mulher no climatério: reflexões sobre desejo sexual, beleza e feminilidade. **Saude soc.**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 273-285, Jun. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n2/05.pdf>. Acesso em: 8 set. 2019.

VIDAL, C. R. P. M. **Mulheres no climatério: desconhecimento, relacionamentos e estratégias.** Fortaleza, 2009. Disponível em: <http://www.uece.br/cmaccclis/dmdocuments/DISSERTCL%C3%81UDIA09.pdf>. Acesso em: 8 set. 2019.

VIEIRA, T. M. M. Vivenciando o climatério: percepções e vivências de mulheres atendidas na atenção básica. **Enferm. Foco.** Brasília, v. 9, n. 2, p. 40-45, mai. 2018. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1084/443>. Acesso em: 7 set. 2019.

ZAMPIERI, M. F. M. *et al.* O processo de viver e ser saudável das mulheres no climatério. **Esc. Anna Nery**. Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 305-312, Jun. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a10.pdf>. Acesso em: 7 set. 2019.