



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

SÍNDROME CLIMATÉRICA: CONHECIMENTO DAS MULHERES ACERCA DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA

¹Mônica Santos Lopes Almeida, ²Waleria da Silva Nascimento Gomes, ³Ênio Santos Barros, ⁴Layanne Santos Carneiro, ⁵Roseane da Silva Almeida Vale, ⁶Leane Santos Oliveira, ⁷Rhavana Thais Silva Oliveira, ⁸Alan Correa Dorigo, ⁹Denúcia Maria de Moraes Alves, ¹⁰Daisy Castro Morais Nogueira, ¹¹Anderson Batista Nunes and ¹²Rodolfo José de Oliveira Moreira

¹Enfermeira, Especialista em Educação para Saúde. Alagoas, Maceió, Brasil

²Especialista em Gestão em Saúde, Universidade Federal do Tocantins. Palmas, Tocantins, Brasil

³Especialista em Oncologia pela Inespo, Gestao das Clínicas nas redes de saúde pelo Instituto de ensino e pesquisa do Hospital Sírio Libanês. São Paulo, São Paulo, Brasil

⁴Especialização em UTI-Inespo/ especialização no programa de residência multiprofissional com ênfase em saúde da família e comunidade-Ulbra. Palmas, Tocantins, Brasil

⁵Enfermeira pela Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão. Imperatriz, Maranhão, Brasil

⁶Enfermeira pela Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão. Imperatriz, Maranhão, Brasil

⁷Mestranda, Universidade Federal do Tocantins. Palmas, Tocantins, Brasil

⁸Graduado em ciências biológicas - Centro Universitário são Camilo Espírito Santo, Brasil

⁹Especialista nutrição clínica. Instituto brasileiro de pós- graduação e extensão

¹⁰Ma. Em ciências ambientais e saúde PUC-GO, Brasil

¹¹Especialista em fisioterapia Pneumofuncional, Universidade do estado do Pará, Brasil

¹²Especialista em Saúde da Família UFMA, Imperatriz, MA, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 02nd July, 2019

Received in revised form

14th August, 2019

Accepted 26th September, 2019

Published online 16th October, 2019

Key Words:

Climatério. Qualidade de vida.
Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT

Objetivo: Analisar o conhecimento das mulheres na fase climatérica sobre as atividades que são desenvolvidas pelo enfermeiro na Atenção Básica. **Método:** Utilizou-se para este estudo, método monográfico, com abordagem quantitativa e descritiva, de cunho dedutivo, caracterizando-se por uma pesquisa de campo, foi aplicado um formulário composto por 11 perguntas fechadas, os participantes foram mulheres entre 40 a 65 anos que fazem uso dos serviços de saúde e o cenário da pesquisa foram 10 Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Imperatriz/MA. **Resultados e discussão:** A maioria das entrevistadas demonstraram ter um nível de escolaridade satisfatório, no entanto não expressaram conhecimento sobre o tema, bem como as formas de tratamento, onde as principais dificuldades enfrentadas por elas foram nas atividades cotidianas e no relacionamento interpessoal, devido aos sintomas apresentados com maior frequência causando incomodo, como os fogachos, irritabilidade e cefaléia. E que as mesmas não participam/ou não tem conhecimento a respeito de atividades educativas e preventivas desenvolvidas nas UBS e tão pouco recebem apoio emocional e orientação aos familiares por parte do enfermeiro. **Considerações finais:** Nesse sentido pondera-se que a escassa oferta de atividades específicas nesta fase fragiliza a assistência à mulher, deixando uma lacuna no modelo assistencial preconizado na legislação.

Copyright © 2019, Mônica Santos Lopes Almeida et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Mônica Santos Lopes Almeida, Waleria da Silva Nascimento Gomes, Ênio Santos Barros et al. 2019. "Síndrome climatérica: conhecimento das mulheres acerca das atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem na atenção básica, *International Journal of Development Research*, 09, (10), 30363-30370.

INTRODUCTION

O climatério é definido pela Organização Mundial da Saúde como uma fase biológica da vida e não um processo patológico, compreendendo a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da vida da mulher para a fase

de senectude (senescência ou senilidade) O mesmo acontece entre 40 e 65 anos podendo ser precoce (antes de 40 anos) ou tardio (após 52 a 55 anos) sendo determinado pela queda de produção dos hormônios estrogênio e progesterona pelos ovários. No Brasil a média de idade de mulheres no climatério é de 42 a 52 anos (BRASIL, 2016). De acordo com Beltramini

et al. (2010) o climatério é, portanto, um processo de mudanças físicas e emocionais para a mulher, que ainda recebe a influência de múltiplos fatores: sua história de vida pessoal e familiar, seu ambiente, cultura, costumes, as particularidades pessoais, psiquismo, dentre outros. Assim, o climatério afeta cada uma das mulheres de modo diferente, repercutindo nos seus sentimentos e na sua qualidade de vida. Dessa forma, as manifestações pelas quais as mulheres podem apresentar são de dois aspectos, sendo eles: transitórios, apresentando alterações menstruais como, intervalo entre uma menstruação e outra e modificações no fluxo sanguíneo, alterações neurogênicas manifestando ondas de calor (fogachos), sudorese, cefaleia entre outros sintomas e alterações psicogênicas como, irritabilidade, dificuldades sexuais, insônia e etc. Não transitórios, modificações urogenitais como, ressecamento vaginal, dispareunia entre outras modificações, alterações metabólicas lipídicas, sendo considerada um fator relevante para doenças cardiovasculares e mudanças metabólicas óssea, onde irá variar conforme a genética, estilo de vida, hábitos e composição corporal, ambos os aspectos podem apresentar a curto, médio e longo prazo (BRASIL, 2016). Como a população em geral tem aumentado a expectativa de vida, de acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2013 a expectativa de vida dos brasileiros aumentou para 74,6 anos, e neste mesmo ano as mulheres viram sua expectativa passar para os 78,4 anos de idade. Essas políticas contemplam essa faixa etária abrangendo assim mulheres no climatério (BESSA; BARBOSA; DELFINO, 2015). Dessa forma, há expectativa de aumento progressivo na procura dos serviços de saúde na atenção básica por mulheres com problemas relacionados ao climatério. Nessa perspectiva as mulheres que estão passando pelo período climatérico, apresentam mudanças nos aspectos culturais, sociais, fisiológicas, relações familiares e extrafamiliares, sendo assim o enfermeiro como agente promotor, principalmente por se responsabilizar pela educação em saúde poderá ser um instrumento de grande valia para que as mulheres climatéricas alcancem a autoestima e a autovalorização que são elementos fundamentais ao seu bem-estar físico e psicológico. Diante desta perspectiva de saúde, o estudo teve seu problema de pesquisa imerso no questionamento sobre as atividades desenvolvidas pela atenção básica, capazes de gerar autonomia no público feminino no climatério. Por tanto, este trabalho tem como objetivo analisar o conhecimento das mulheres na fase climatérica sobre as atividades que são desenvolvidas pelo enfermeiro na Atenção Básica, bem como traçar o perfil sócio econômico das pesquisadas, identificar as principais dificuldades e o conhecimento das mulheres sobre o climatério assim como as formas de tratamento dos sintomas e conhecer as atividades direcionadas ao público feminino durante o climatério sob a ótica dos sujeitos pesquisados.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Delineamento: Utilizou-se para este estudo, a pesquisa de método monográfico, com abordagem quantitativa e descritiva, de cunho dedutivo, caracterizando-se por uma pesquisa de campo. Dessa forma, essa pesquisa se caracteriza como descritiva, porque de acordo com Trivinos (2006) as pesquisas descritivas têm como finalidade principal a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Expõe as características de determinada população ou fenômeno, estabelece correlações entre variáveis e define sua

natureza. E não têm o compromisso de explicar os fenômenos que descreve, embora sirva de base para tal explicação.

Cenário de estudo: A pesquisa foi realizada nas Estratégias Saúde da Família - ESF de Imperatriz - MA. O município é composto por 31 UBS, distribuídas em 45 equipes de ESF; ainda dispõem de outras 6 unidades de demandas (auxiliares). A cidade de Imperatriz-MA segundo os dados do IBGE tinha uma população em 2010 de aproximadamente 247.505 habitantes, tendo uma estimativa de 254.569 para o ano de 2017, possui uma área de unidade territorial de 1.368,988 km² (IBGE, 2013). O estudo ocorreu em 10 Estratégias de Saúde da Família (ESF) de Imperatriz-MA. As seguintes ESF fizeram parte do estudo: Parque Santa Lúcia localizado na Rua Itubiara; Santa Rita localizada na Rua Miguel Bacuri; Milton Lopes, Rodoviária e Bacuri II estão localizadas na Rua Leôncio Pires Dourado; Bacuri I localizada na Rua Dom Pedro II; Nova Imperatriz que está localizado na Rua Sousa Lima; Anhanguera que está localizado na Rua Projetada B; Três Poderes localizado na Rua Sergipe e Cafeteira localizado na Avenida Liberdade. Os serviços de saúde que são oferecidas nas UBS são: Acolhimento, consulta odontologia, dispensação de medicação básicos, serviços de enfermagem, grupo de educação em saúde, consultas médicas, planejamento familiar, tratamento odontológico, encaminhamento e solicitação de consultas especializadas, acompanhamento da gestante e do bebê (pré-natal e puerpério), curativo, dispensação de preservativos e contraceptivos, exames preventivos, vacinas, nebulização, teste de gravidez (TIG) núcleo de apoio à saúde da família onde buscou-se analisar as atividades que são desenvolvidas pela equipe de Enfermagem na Atenção Básica às mulheres na fase climatérica sob a ótica das pacientes. A escolha dos locais deu-se por serem instituições públicas com alta demanda de atendimento devido aos serviços ofertados, acesso aos usuários e localidades sem apoio da ESF (áreas descobertas). Ficam fora dos locais todas as unidades que tivessem equipes ou enfermeiros de demanda.

Participantes do estudo: Os participantes da pesquisa foram 38 mulheres escolhidas de forma aleatória que buscavam atendimentos nas unidades campo de estudo no momento da coleta de dados. Em que foram obedecidos os seguintes critérios de elegibilidade: mulheres na faixa etária entre 40 a 65 anos, que estivessem na ESF no momento da coleta em busca de atendimento diverso, aceitassem participar da pesquisa após exposição dos objetivos, riscos e benefícios, bem como tivessem disponibilidade para responder todo o instrumento. Foram excluídas do estudo todas as mulheres que estivessem fora do espectro de idade determinado, se recusassem a participar e que não estivessem dispostas a responder todo o instrumento. Os riscos que a pesquisa pode trazer para as clientes são mínimos possíveis, como constrangimento, desconforto ou incomodo em responder as perguntas. No entanto, como benefícios o estudo contribui para o aprofundamento de conhecimentos sobre a temática, oferecendo maiores informações para a população sobre o climatério e os cuidados diferenciados que a mulher deverá ter durante essa fase. Demonstrando aos profissionais de enfermagem a necessidade na qual a população pesquisada se encontra, com intuito de contribuir para a promoção da saúde da mulher.

Coleta dos dados: O estudo foi realizado no período de 28 de Setembro a 30 de Outubro de 2017 em dias alternados conforme os atendimentos realizados durante a semana pela

equipe de saúde da família de cada unidade nos períodos matutino sendo das 8:00h às 12:00h e vespertino das 14:00 às 17:00h, como também de acordo com a disponibilidade das pesquisadoras. Ocorreu através de um formulário com 11 questões fechadas sendo elas 04 (quatro) perguntas socioeconômicas, 04 (quatro) relacionadas ao conhecimento e dificuldades sobre o climatério e 03 voltadas para atividades desenvolvidas nas UBS as mulheres no climatério, foi aplicado com mulheres que estavam presentes nas Unidades Básicas de Saúde à procura de atendimento. O estudo obedeceu todos os aspectos éticos contidos na Resolução 466/ 2012 do Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que trata da realização de pesquisas com seres humanos. Para participar da pesquisa, as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em teor de duas vias, sendo garantidos sigilo e anonimato. Para tal o projeto foi submetido para apreciação ética na plataforma do Ministério da Saúde (Plataforma Brasil) com parecer número 2.421.901.

Análise de dados: Após a coleta de dados, foi realizada uma análise quantitativa e posteriormente demonstrado por meio de tabelas e gráficos, elaboradas através do aplicativo gerenciador de tarefas, *Word e Excel* (2013) apresentando estatisticamente as informações obtidas em campo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados quantitativos foram demonstrados por meio de 03 tabelas e 02 gráficos evidenciados conforme a aplicação do instrumento, seguidos da análise e discussão dos dados, sendo apresentando primeiro o perfil sócio demográfico das entrevistadas e em seguida as questões específicas do estudo, segundo tabelas e gráficos abaixo:

Tabela 1. Perfil sócio econômico de mulheres no climatério em Unidades Básicas de Saúde no Município de Imperatriz – MA, 2017

Variáveis	n°	%
Faixa etária		
40 + 45 anos	13	34,2
46 + 55 anos	18	47,4
56 + 60 anos	02	5,3
> 60 anos	05	13,1
Total	38	100
Estado civil		
Casada	23	60,5
Solteira	07	18,4
Viúva	03	7,9
Divorciada	05	13,2
Total	38	100
Escolaridade		
Sem escolaridade	0	0
Ensino fund. Completo	04	10,5
Ensino fund. Incompleto	11	29
Ensino médio completo	19	50
Ensino médio incompleto	01	2,6
Ensino Superior completo	02	5,3
Ensino superior incompleto	01	2,6
Total	38	100
Ocupação		
Do lar	24	63,1
Empregada	07	18,4
Desempregada	02	5,3
Empregadora	02	5,3
Autônoma	01	2,6
Aposentada	02	5,3
Total	38	100

Fonte: Pesquisa de campo (2017).

Os dados socioeconômicos registrados na tabela 2 demonstram que, a faixa etária encontra-se com maior prevalência entre 46 a 55 anos (47,4%) seguidos pela faixa etária de 40 a 45 anos (34,2%), sendo a maioria casadas (60,5%) de ensino médio completo (50%) e ocupação do lar (63,1%), onde demonstraram não ter uma renda própria, dedicando-se aos cuidados com a família. Conforme Berni, Luz e Kohlrausch (2007) juntamente com Brasil (2016) normalmente entre 40 a 65 anos ocorre o período de transição da mulher do período reprodutivo para o não reprodutivo, onde se apresentam mudanças que podem afetar a forma como ela vivencia o climatério, podendo se prolongar com a chegada da menopausa que surge normalmente entre os 48 aos 50 anos de idade. No entanto esse fenômeno pode ocorrer de forma precoce quando atinge mulheres antes dos 40 anos de idade. Por esse motivo a pesquisa foi voltada ao público nessa faixa etária, onde normalmente estão ou já vivenciaram o climatério, apresentando necessidade da assistência de profissionais e apoio familiar. Em relação à escolaridade artigos como Ribeiro *et al.* (2015) apud Aranha (2016), Braga *et al.* (2010) e Souza *et al.* (2017) apontam em suas pesquisas que a baixa escolaridade dificulta o conhecimento ou a absorção de informação/orientações a respeito das causas e formas de tratamentos que venham a contribuir para o desenvolvimento saudável da situação atual, seja ela no climatério ou na menopausa. No entanto a pesquisa mostra que a maioria das entrevistadas apresentam nível de escolaridade satisfatório, isso fez com que surgisse dúvida com relação às respostas das entrevistadas, necessitando assim de estudos mais aprofundados com relação ao nível de escolaridade desse público. Pois o entendimento é um aliado essencial para a vivência da mulher nessa fase, devido acrescentar um conhecimento mais realista e adequado, sem mitos, sobre as causas das mudanças observadas no corpo.

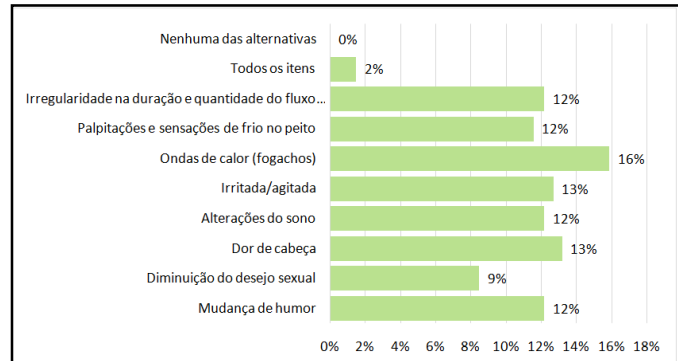
Tabela 3. Conhecimento das mulheres sobre o climatério em Unidades Básicas de Saúde no Município de Imperatriz – MA, 2017

Variáveis	n°	%
Conhecimento sobre o que é climatério		
Sim	02	5,3
Não	36	94,7
Total	38	100
Conhecimento sobre as formas de tratamento dos sintomas		
Sim	02	5,3
Não	36	94,7
Total	38	100

Fonte: Pesquisa de campo (2017).

Na Tabela 03 notou-se, que a maioria das pesquisadas não apresentaram conhecimento a respeito do climatério e as formas de tratamento que podem ser realizadas conforme suas necessidades, com percentuais iguais (94,7%) esse déficit pode estar associado com a falta de instrução escolar conforme mostra a tabela 2, onde uma porcentagem representativa das pesquisadas demonstraram ter apenas o ensino fundamental incompleto. Segundo Brasil (2008) estudos aponta que as mulheres demonstram ter pouco conhecimento sobre o climatério, pois o tema gera conflitos de informação e constrangimento, principalmente ao público com menor escolaridade e as mais idosas. Dessa forma devem-se trabalhar a mulher em sua totalidade. Para Berni, Luz e Kohlrausch (2007) a deficiência de informação as mulheres faz com que a busca aos serviços de saúde aconteça apenas quando elas acreditam estarem doentes devido aos sintomas apresentados pelo climatério. Apesar da maioria não revelar o significado do

climatério é importante destacar que a falta de interesse em busca de informações adequadas pode contribuir para os tabus existentes nessa população. De acordo com Fernandes e Reis (2017) a abordagem humanizada dessas mulheres é essencial, pois deve-se utilizar intervenções mínimas medicamentosas e de tecnologia duras, uma vez que o diagnóstico do climatério é essencialmente clínico e a maior parte das manifestações pode e deve ser intervinda com hábitos de vida saudáveis, medidas comportamentais e autocuidado. Já para Martins (1999) apud Veiga (2016) o tratamento no decorrer do climatério é fundamental para todas as mulheres. Mesmo aquelas que manifestam sintomas leves ou até mesmo as que não os apresentam, é necessária a busca de possibilidades que previnam a osteoporose e as doenças cardiovasculares. Vidal (2009) corrobora dizendo que, o tratamento deve ser individualizado, sendo relevante acompanhar a manutenção das vantagens, a melhoria da qualidade de vida e o aparecimento de efeitos adversos, não devendo ser utilizado quando houver alguma contraindicação ou quando não for desejo da mulher, uma vez devidamente aconselhada. É válido ressaltar ainda que, conforme Brasil (2016) a THR pode ser indicada para os sintomas vasomotores moderados a severos, tratamento da atrofia vaginal moderada a severa e para prevenção da massa óssea associadas à menopausa em mulheres com alto risco para fraturas, onde os benefícios sejam maiores que os riscos do uso da terapia hormonal. Bisognin (2016) afirma que, além da THM disponível, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares traz ainda outras possibilidades para a garantia da integralidade na atenção à saúde das mulheres como exemplo temos: acupuntura, fitoterapia, homeopatia, dentre outras.

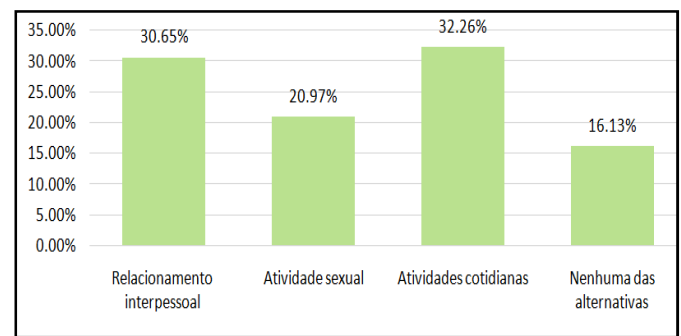


Fonte: Pesquisa de campo (2017).

Gráfico 1. Sintomas climatéricos mais incômodos nas mulheres pesquisadas em Unidades Básicas de Saúde no município de Imperatriz - MA, 2017

O gráfico 1 apresenta respostas de múltipla escolha, relacionadas aos sintomas mais incômodos a elas, onde as participantes poderiam marcar mais de uma alternativa. Dessa forma observou-se que, a maioria delas apresentam sintomas transitórios de caráter neurogênicos como, fogachos (16%) cefaleia (13%) e de origem psicogênicas como, irritada/agitada (13%) que são característicos da síndrome climatérica e perturbadores da qualidade de vida. Leite *et al.* (2013) apud Bisognin (2016) e Probo *et al.* (2016) relatam que, as queixas que se apresentam com maior frequência trazendo transtorno a vida da mulher são os fogachos, que conforme a intensidade e frequência, podem implicar no sono e nas atividades cotidianas. Por tanto, esses sintomas são manifestações mais ocorrentes entre as que estão passando certamente pelo climatério, principalmente na perimenopausa e pós-

menopausa. Oliveira *et al.* (2016) observou em seu estudo que, 75% das mulheres apresentaram fogachos que permaneceram por mais de um ano, os quais se caracterizam por rubor, súbito da face, pescoço e tórax, acompanhado de uma sensação de calor corporal intenso e finaliza com uma sudorese abundante causando desconforto, fadiga e sensação de mal-estar. As alterações de caráter emocionais no climatério são extremamente instáveis, apresentando-se com sintomas inexpressivos e nesse caso sendo interpretado como uma fase de amadurecimento existencial vivenciado pela mulher, ou com sintomas psíquicos mais intensos revelados através de quadro de irritabilidade, ansiedade, depressão entre outros sintomas psicológicos. Contudo, muitas mulheres vivenciam esse período sem apresentar sintomas, sem questionamentos coexistindo com outras mudanças na sua vida (VELOSO; NERY; CELESTINO, 2014).



Fonte: Pesquisa de campo (2017).

Gráfico 2. Principais dificuldades das mulheres climatéricas em Unidades Básicas de Saúde no município de Imperatriz - MA, 2017

O gráfico 2 apresenta o percentual das respostas de múltipla escolha que foi aplicado às participantes, onde as mesmas poderiam marcar mais de uma das alternativas descritas acima. Dessa forma com maior prevalência as dificuldades enfrentadas por elas devido à situação do climatério foram às atividades cotidianas (32,26%) seguida do relacionamento interpessoal (30,65%) e atividade sexual (20,97%) isso se deve aos sintomas mais incômodos apresentados por elas conforme o gráfico 1, implicando na qualidade de vida. Nesse sentido, Bisognin (2015) diz na sua pesquisa que, muitas mulheres se sentem desvalorizadas pelas mudanças que acontecem, demarcando um período caracterizado por perdas: perda das possibilidades e expectativas, do ânimo, do desejo sexual, da estrutura óssea, situações essas consequentemente também do processo de envelhecimento. Várias vezes de forma intensa, as queixas são vistas como negativas que atrapalham a vida, fragilizam a saúde e o cotidiano das relações interpessoais. Veloso, Nery e Celestino (2014) ressaltam que, o relacionamento familiar é um contribuinte para a passagem da mulher no climatério, pois, quando não há bom entendimento sobre essa nova fase da vida pela própria mulher e pessoas de seu convívio, as relações intra e extrafamiliares podem ser afetadas de forma negativa, o que gera conflitos conjugais, com filhos ou mesmo com pessoas que integram seu círculo de amizades. A violência doméstica nesse período pode ser observada, no entanto, é pouco valorizada, por ser vista como parte dos sintomas do climatério, em que a mulher, normalmente é acusada de histeria e agressividade. As discussões, as ofensas morais, a violência física, a violência sexual cometida por parceiros, ocorrem muitas vezes pelo não entendimento das mudanças hormonais, físicas e psicológicas que estão ocorrendo (BRASIL, 2008).

Para Matos (2012) em sua pesquisa as mulheres apresentaram mudanças nos relacionamentos sociais, tornando-se menos tolerantes ao convívio extrafamiliar, resultando em isolamento para não ter que se relacionar com elas, evitando conversas paralelas e o compartilhamento de suas vivências. Conforme Alves *et al.* (2015) socialmente, neste período, é comum a presença de problemas, como a saída dos filhos de casa, doenças instaladas, perda de entes queridos e, por vezes estresse e incompreensão no relacionamento conjugal. Essas mudanças podem desencadear grandes repercussões no bem estar e na autoestima da mulher, tornando-a vulnerável ao aparecimento da síndrome do climatério e alterações na sua sexualidade. A sexualidade mostra-se como aspecto importante na qualidade de vida no período do climatério, pois as alterações hormonais influenciam na libido das mulheres. Além disso, a temática da sexualidade historicamente e até os dias atuais tem sido construída em torno dos mitos, crenças e tabus que cada sociedade vive numa determinada época, revelando a necessidade de atenção que o assunto merece por parte dos profissionais de saúde, para que dessa forma seja prestada uma assistência de qualidade as mulheres com o objetivo de promover a saúde de uma forma integral (SOARES *et al.*, 2012). De acordo com Veloso, Nery e Celestino (2014) evidenciou-se ainda a prevalência da persistência a desigualdade de gênero e sua influência nas condições de saúde feminina atrelada à resposta das desigualdades sociais sofridas pela mulher nas suas atividades cotidianas do trabalho, no convívio familiar e marcadamente a exposição à violência de gênero seja de origem intradomiciliar ou sexual. Como se observa, a análise desses aspectos aponta para o fato de que não são as vivências específicas do climatério que geram crises, mas a somatória de fatores da vida que cada mulher teve é que determinará como passará esse período. Soares *et al.* (2012) relatam que, a mulher climatérica quando não é assistida de forma que a contemple em todos os aspectos inclusive no meio familiar, essa poderá desenvolver transtornos mentais comuns (TMC) como transtorno de ansiedade, fobia social entre outros, tornando a falta de atividade ocupacional extradomiciliar um fator predisponente a essas complicações conforme mostra a ocupação na tabela 2.

Tabela 3. Conhecimento das mulheres a respeito das atividades desenvolvidas no climatério pelos enfermeiros em Unidades Básica de Saúde (UBS) no município de Imperatriz – MA, 2017

Variáveis	Nº	%
Conhecimento e participação de atividades educativas e preventivas de agravos		
Sim	03	7,9
Não	35	92,1
Às vezes	0	0
Total	38	100
Recebem apoio emocional e orientações direcionadas a família por parte do enfermeiro		
Sim	0	0
Não	37	97,4
Às vezes	01	2,6
Total	38	100
Consideração aos serviços oferecidos com relação ao climatério		
Satisfatório	02	5,3
Insatisfatório	22	57,9
Pouco satisfatório	10	26,3
Não quiseram responder	4	10,5
Total	38	100

Fonte: Pesquisa de campo (2017).

A tabela 4 diz respeito ao conhecimento e participação das mulheres sobre as atividades educativas e preventivas, onde

percebeu-se que, a maioria (92,1%) não participam ou não tem conhecimento de ações desenvolvidas. Isso se dá pela falta de práticas que envolvam esse público ou a falta de interesse por parte das mesmas em busca de atendimento nessa fase. Souza *et al.* (2017) demonstram em seu estudo que boa parte das mulheres não procuram assistência profissional devido à deficiência de atendimento direcionado para elas nesse período e outras por não sentirem necessidade de procurar serviço de saúde, achando que as mudanças e alterações sejam naturais, não podendo ser possível modifica-las, mesmo trazendo muito incômodo ao seu cotidiano, assim vivenciando os sintomas em silêncio. Dessa forma o PAISM preconiza que a mulher deve ser acolhida em todas as fases da vida conforme suas necessidades, proporcionando uma assistência qualificada e globalizada, podendo destacar a fase do climatério, período longo pela qual a mulher passa. Nesse sentido, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) torna-se um veículo para proporcionar uma assistência adequada à saúde da mulher no período do climatério visto que se trata de um modelo de atenção criado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) com o foco prioritário de desenvolver ações de promoção da saúde e prevenção de agravos (BRASIL, 2008).

Segundo Moreira (2013) o enfermeiro deve atentar-se para que haja a maior eficácia possível no atendimento. O mesmo precisa adotar métodos que venham evitar o ensejo de oportunidades perdidas no que diz respeito aos cuidados às mulheres no climatério. Isto é, evitar circunstâncias em que as mulheres entram em contato com os serviços e não recebem direcionamentos ou intervenções que venham promover, prevenir ou até mesmo recuperar sua saúde. Morais *et al.* (2012) enfocam que, devido vários aspectos que estão interligados a essa fase vivenciada pelas mulheres, torna-se válido a criação de espaços de discussão, onde podem ser trocadas informações, sentimentos, experiências, anseios, dúvidas entre outros, para que o enfrentamento seja feito de forma sensível e intuitiva. Os grupos de discussão, tem se mostrado eficazes para uma melhor qualidade de vida para essas mulheres. “Os enfermeiros devem desempenhar de forma diferenciada o seu papel, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida das pessoas, é necessário que desenvolva ações conforme a realidade e necessidade da população” (HAYAHI, 2003 apud ROCHA; ROCHA, 2010). Com relação ao apoio emocional e orientações a família das entrevistadas, boa parte delas (97,4%) não recebem essa assistência que deve ser prestada pelo enfermeiro como também por outros profissionais que atuam na ESF. No entanto essa falha na assistência pode estar associada a falta de conhecimento dessa população como mostra a tabela 3, fazendo com que as mulheres climatéricas não busquem seus direitos a saúde e educação que devem ser oferecidas a elas inclusive nessa fase da vida, por meio da falta de procura e também oferta. A falta de integração paciente/enfermeiro nesse quesito acontece devido à importância que o enfermeiro e talvez a paciente demonstre ter nessa fase da vida.

Valadares *et al.* (2008) apud Brito (2010) perceberam em suas pesquisas mulheres demonstrando ansiosas por informações sobre o climatério e menopausa e almejando maior interação por parte dos profissionais com base em diálogos que abordassem mais a respeito do assunto. Para Pereira (2014) no climatério, a 3ª idade de vida da mulher, a mesma passa por conflitos emocionais não resolvidos na qual ela percebe que sua vitalidade está em decadência. Isso devido as alterações de colágeno apresentando forma diferente de sua pele e presença

de patologias, dores e outros sinais peculiares ao envelhecimento gerando dúvidas que afetem sua qualidade de vida. Conforme Silva (2009) apud Freire (2016) é indispensável que haja qualificação para os enfermeiros em busca de desenvolver uma assistência adequada dando ênfase ao estado emocional. Apontando que a consulta de enfermagem é uma das práticas fundamentais para a aproximação do enfermeiro com o paciente, fazendo com que esse conheça suas dificuldades, podendo trabalhar de forma mais conjunta com a família através de agrupamento de conversas possibilitando discussões e maior compreensão das inúmeras mudanças vivenciadas por elas. A Promoção da saúde implica conhecer como as famílias podem ajudá-las através de ações educativas que conduzem à segurança, ao equilíbrio emocional, à participação social e à tomada de decisão responsável e consciente (ALVES *et al.*, 2015). Em relação aos serviços oferecidos a esse público, a maioria das entrevistadas (57,9%) demonstraram estar insatisfeitas com relação aos serviços prestados a mulher nessa fase da vida. Justificando suas respostas por não conhecer nenhum tipo de ação ou atendimento diferenciado ou direcionado a elas especificamente nesse período. E algumas responderam pouco satisfatório (26,3%) após breve explicação sobre o tema, justificando suas respostas devido à solicitação de exames por parte de profissionais relacionados aos sintomas apresentados.

A devida à pouca importância dada ao climatério ainda não é dada, pois as UBS dão maior atenção à saúde da criança, do idoso e da mulher no período gravídico, considerado atendimentos prioritários, sem estabelecer um dia específico para atender esse público, isso acontece devido à ausência de estratégias direcionadas para mulheres nesse período, em decorrência de uma certa falta de preparo dos profissionais de saúde para atenderem essa população. Dessa forma deve-se desenvolver serviços que contemple programas específicos, valorizando a educação em saúde, a escuta, os questionamentos, as dificuldades e as experiências das mulheres, no intuito de fazer trocas de conhecimentos e assim planejar ações a serem desenvolvidas de acordo com seus conhecimentos e posteriormente vencer as fragilidades, o medo e com isso vivenciar o climatério de forma saudável (SILVA *et al.*, 2015 apud SOUZA *et al.*, 2017). Dias e Lima, (2008) apud Aranha (2016) e Pereira (2014) destacam em seus estudos que, a assistência em saúde prestada as mulheres com síndrome climatérica, principalmente a partir do início dos sintomas, é percebida com déficit em inúmeras situações, acerca de conhecimentos biológicos, teóricos, sobre a importância da saúde da mulher. A falta de informações pode ser desencadeada, através de ambos os lados, políticas públicas eficazes de saúde à mulher, como falta de interesse dessa população, a problemática vivenciada. A estratégia de saúde da família, e o elo para orientações oferecidas pelo profissional de enfermagem, às mulheres no climatério.

Considerações Finais

Considerando que o climatério é uma fase que ocorre na vida da mulher permeada de dúvidas e que pode trazer desconforto devido aos sintomas desagradáveis, identificou-se através desse estudo uma carência nas atividades assistenciais a mulher na fase climatérica, deixando-as cheias de dúvidas, incertezas e inseguranças. Pois as manifestações apontadas por elas nessa fase vão além de aspectos biológicos, demonstrando maiores necessidades em uma visão biopsicossocial do processo. Além disso, notou-se a falta de conhecimento por parte das

entrevistadas sobre o climatério, fazendo com que essa população passe por essa fase sem que a compreenda, acarretando sofrimento e prejudicando sua qualidade de vida na maioria das vezes. Dessa forma é essencial a atuação do enfermeiro como promovedor da educação em saúde, pois cabe ao profissional fazer com que a mulher compreenda essa fase e as suas mudanças, podendo ser vivenciadas por elas com qualidade de vida. Assim espera-se que o enfermeiro seja o auxiliar da auto-estima dessas mulheres, além de estimular a confiança e participação ativa no processo de autoconhecimento, afastando o sentimento de inutilidade que muitas vezes permeia a vida das mulheres climatéricas. As mesmas apresentaram também deficiência sobre o conhecimento das maneiras de amenizar os sintomas para manter uma qualidade de vida. Saber lidar com situações e tomar decisões juntamente com a equipe de profissionais, faz com que o relacionamento e o resultado final desse trabalho seja satisfatório para ambas as partes. Pois cada mulher se comporta de formas distintas, apresentando sintomas diferentes com duração e intensidade variadas, dessa forma cabe uma escuta humanizada e individualizada em busca de um relacionamento entre paciente/profissional para se chegar ao melhor resultado final dessa assistência. O profissional enfermeiro pelo seu perfil, atuando próximo as realidades comunitárias, sendo um ator de potencial dentro da equipe que compõe a Estratégia de Saúde da Família, poderá estimular e executar ações inovadoras que visem a implementação de acolhimento e da escuta ativa. Assim, essas mulheres poderão ser auxiliadoras a superar os problemas característicos desse ciclo vital através de orientações oferecidas quanto aos mitos e tabus que permeiam essa etapa.

As entrevistadas manifestaram sentimento de insatisfação, devido à falta de serviços oferecidos pelas Unidades Básicas de Saúde nessa fase exclusiva da vida da mulher. Isso faz com que não preconizemos que está estabelecido no manual da atenção à saúde da mulher, onde diz que ela deve ser assistida em todos os seus aspectos. Visto que as UBS é um dos principais campos de acesso adequado para promover a saúde da mulher, através de campanhas educativas e preventivas para que seja possível minimizar os eventos ocorridos nessa fase, e consequentemente contribuir para melhoria da qualidade de vida delas. Nesse sentido, esses sentimentos podem ser modificados através da atuação do enfermeiro juntamente com uma equipe multiprofissional, por intermédio de uma assistência individualizada, dando destaque ao climatério por meio de ações de educação em saúde mais efetivas, as quais devem estar relacionadas com os aspectos culturais em que as mulheres se encontram. Para que assim ocorra uma maior adesão ao número de mulheres com acesso à informação em saúde, para que compreendam as mudanças do período de climatério. O aspecto limitador desse estudo corresponde a restrição a princípio de ir a campo, como também na demora da liberação do mesmo, disponibilizando assim um período de curto prazo para pesquisa. Outro fator limitador foi a busca pelas mulheres durante o estudo, pois a falta de atendimento ou dia específico para atendê-las nas UBSs, fez com que dificultasse encontrá-las nos dias das coletas de dados, tornando uma busca cansativa por esse público. Dessa forma considera-se que seja de real valia para chamar atenção sobre o fato de que o climatério é um período de extrema relevância a ser abordado no cotidiano da assistência de enfermagem. Baseado nisso torna-se essencial que ocorram mudanças nos programas e ações governamentais, voltado para área da saúde da mulher que se encontra no processo de envelhecimento,

através de estratégias que consolidem a saúde como prioridade desta parcela vulnerável da população, acompanhando-a em todas as fases da vida. Espera-se que este estudo traga algumas contribuições ao trabalho dos profissionais de enfermagem nas organizações de atendimento à saúde, oferecendo uma maior consistência teórica e técnica, quanto ao entendimento da mulher no climatério. Esta que deveria ser uma fase biologicamente natural é influenciada, sem dúvida, por uma cultura ocidental, estabelecendo um período crítico que abala a estrutura emocional associada à física, já pré-determinada pela idade, e de uma vida social não sadia da mulher. Pois como ficou visível que os serviços de saúde voltados para a mulher nessa fase são insatisfatórios, existe uma fragilidade no sistema para acolhimento adequado dessas mulheres e na resolução dos seus anseios, evidenciando que as informações que elas possuem são insuficientes para terem relativamente uma boa qualidade de vida, principalmente quando se trata de tratamento para alívio dos sintomas. Dessa forma é notório a necessidade de implantação e implementação nas UBSs de estratégias específicas para as mulheres no período do climatério, pois elas tem as suas peculiaridades, que devem ser assistidas e acompanhadas, assim como os outros períodos da vida das mulheres. Essas estratégias podem ser oferecidas por ações educacionais, individuais e coletivas, destacando-se os grupos operativos como ferramenta importante para compreensão desse processo, enfatizando a inclusão dos familiares nessas atividades.

REFERÊNCIAS

- _____. Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- Alves, Estela R. P. *et al.* 2015. Climatério: a intensidade dos sintomas e o desempenho Sexual. *TextoContexto Enferm*, Florianópolis, v.24, n. 1, p. 64-71, Jan/Mar.
- Aranha, Joseane de S. 2016. Climatério e menopausa: percepção de mulheres usuárias da estratégia saúde da família. *Temas em Saúde*, João Pessoa, v.16, n.2, p. 588-612.
- Beltramini, Amanda C. dos S. *et al.* 2010. Atuação do enfermeiro diante da importância da assistência à saúde da mulher no climatério. *Reme-Rev. Min. Enferm. Araçatuba*, p. 166-174, abr/jun.
- Bisognin, Priscila. *et al.* 2015. O climatério na perspectiva de mulheres. *Revista Eletrônica trimestral de Enfermeria*, Santa Maria, v.14, n. 39, p. 168-180, jul.
- Brasil. Ministério da saúde 1986. 8º Conferência Nacional de saúde/ Anais. Brasília,
- Carceneri, Daniela L. *et al.* (Orgs) 2016. Atenção Integral à Saúde da Mulher no Climatério e na Menopausa. In: _____. *Atenção Integral À Saúde Da Mulher*, 3 ed. Florianópolis. Cap. 5, p. 87-104.
- Fernandes, Ana U. R. Reis, Regimarina S. 2017. Promoção em Saúde da Mulher: Ações Específicas para Rastreamento e Identificação de Doenças e Agravos. In: OLIVEIRA, Ana E. F. de; BRITO, Luciane M. de O. (Orgs.). *Saúde da mulher*. São Luís, 2017. Cap. 6, p. 113-124.
- Freitas, Gisele L. de. *et al.* 2009. Discutindo a política de atenção à saúde da mulher no contexto da promoção da saúde. *Rev. Electr. Enf.*, v.11, n.2, Mai.
- Garcia, Natalie K.; Gonçalves, Roselane; brigagão, Jacqueline I. M. 2013. Ações de atenção primária dirigidas às mulheres de 45 a 60 anos de idade. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, São Paulo, v.15, n.3, p. 713-721, jul/set.
- Garcia, Paola T. Mulher no contexto brasileiro. In: OLIVEIRA, Ana E. F. de; BRITO, Luciane M. de O. (Orgs.) 2017. *Saúde da Mulher*. São Luís, 2017. Cap. 2, p. 17-26.
- Gonçalves, Roselane; Merighi, Mirian A. B; Oliveira, Deise M. de 2013. Climatério: Novas abordagens para o cuidar. In: Fernandes, Rosa A. Q; Narchi, Nádia Z. (Orgs.). *Enfermagem e saúde da mulher*. Barueri. Cap. 11, p. 254-255.
- Heringer, Rosana; SILVA, Joselinada. Diversidade, relações raciais e étnicas e de gênero no Brasil contemporâneo. In: Barsted, Leila Linhares; Pitanguy, Jacqueline (Orgs). *O Progresso das Mulheres no Brasil 2003-2010*. Rio de Janeiro, 2011.
- Lemos, Adriana. Atenção integral à saúde da mulher: o olhar de mulheres que a construíram. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*, v.1, n. 2, p. 220-227, abr/jun, 2011. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/78>>. Acesso em: 10 set. 2017.
- Lima, Christiane T. *et al.* Análise das políticas públicas em saúde da mulher: uma revisão da literatura. *Revista Digital*, v.19, n. 197, out, 2014. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd197/politicas-publicas-em-saude-da-mulher.htm>>. Acesso em: 12 set. 2017.
- Lorenzi, Dino R. S. de. *et al.* Assistência à mulher climatérica: novos paradigmas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v.62, n.2, p. 287-293, mar/abr, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000200019&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 11 set. 2017.
- Martins S. Quéren; Lyrio, Denise C. 2015. Contextualizando a luta por direitos igualitários na trajetória das políticas públicas de saúde para a mulher brasileira. *Revista Ártemis*, Vitória, v.19, n.1, p.130-136, jan./jul.
- Melo, Célia R. M. e *et al.* Aplicação do Índice Menopausal de Kupperman: um estudo transversal com mulheres climatéricas. *Revista de Saúde Pública do Paraná*, Londrina, v.17, n.2, p. 41-50, dez, 2016. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaud e/article/viewFile/25679/2>>. Acesso em: 15 out. 2017.
- Miranda, Jéssica S.; Ferreira, Maria De L. Da S. M.; Corrente, José E. Qualidade de vida em mulheres no climatério atendidas na Atenção Primária. *Rev Bras Enferm*, Botucatu, v.67, n.5, p.803-809, set/out, 2014.
- Morais, Daiane A. *et al.* Atuação Do Enfermeiro À Mulher No Climatério. 2012, 15 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Católica de Minas Gerais, Poços de Caldas.
- Moreira, João C. R. A Mulher no Contexto Histórico Brasileiro. In: GARCIA, Paula. P. (Org.). *Saúde da Mulher*. São Luís, 2013. Disponível em: <[file:///C:/Users/user/Downloads/Provab-2012.1_Modulo11_Introducao%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/Provab-2012.1_Modulo11_Introducao%20(1).pdf)>. Acesso em: 25 mar. 2017.
- Oliveira, Jade. *et al.* Padrão hormonal feminino: menopausa e terapia de reposição. *RBAC*, Florianópolis, v.48, n.3, p. 198-210, 2016. Disponível em: <http://sbac.org.br/rbac/wp-content/uploads/2016/11/ARTIGO-3_RBAC-48-3-2016-ref.-20.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2016.
- Rocha, Marceli D. H. A. da; rocha, Pedro A. da 2010. Do climatério à menopausa. *Revista Científica do ITPAC*, v.3, n.1, p. 24-27, jan.

- Santos, Rita de C. F. dos. *et al.* 2017. Saúde de mulheres no climatério em sistema prisional. *Cogitare Enferm*, Niterói, v.22, n.1, p. 1-8, jan/mar.
- Silva, João P. L. da. *et al.* 2015. Representações Do Climatério E Suas Repercussões Na Vida Da Mulher: Uma Revisão Sistemática. *Anais CIEH*, Campina Grande, v.2, n.1, p. 1-12, set.
- Silva, Karla J. L. da. Princípios e diretrizes da proteção integral às gestantes. 2016. 51 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração Pública) – Universidade Estadual da Paraíba, João Pessoa.
- Smeltzer, Susane C. *et al.* 2011. (ed.) BRUNNER & SUDDATH: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgico. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro.
- SOARES, Riguete de S. G. *et al.* 2012. O viver de mulheres no climatério: revisão sistemática da literatura. *Enfermeria Global*, Rio de Janeiro, v.11, n.25, p. 542-462, jan.
- SOUZA, Socorro S. de. *et al.* Mulher e Climatério: Concepções de Usuárias de uma Unidade Básica de Saúde. *Reprodução & Climatério*, Crato, v.32, n.2, p. 85-89, 2017. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S141320871730002X>>. Acesso em: 30 ago. 2017.
- Teodoro, Marli C. SAE- sistematização da assistência de enfermagem: divergências entre academia e prática profissional, influenciando na qualidade assistencial. 2015. 45 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em enfermagem) - Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis/Fundação educacional do Município de Assis, Assis.
- TRIVIÑOS, Augusto N. S. 2006. Introdução à pesquisa em Ciências Sociais. A pesquisa Qualitativa em Educação. São Paulo.
- Valença, Cecília N.; Germano, Raimundo M. 2010. Concepção de mulheres sobre menopausa e climatério. *Rev. Rene*, Fortaleza, v.11, n.1, jan/mar.
- VEIGA, Allan da S. Plano de intervenção para mulheres no climatério elaborado pela equipe de saúde da família Iem Dom Cavati – Minas Gerais. 2016. 26 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização Estratégia Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.
- Veloso, Laurimary C. Nery, Inez S. Celestino, Diógenes S. de S. 2014. Mudanças biopsicossociais vivenciadas por mulheres no climatério: um reflexo da influência de gênero. *Revista Saúde em Foco*, Teresina, v.1, n.1, p. 46-71, jan/ jul
- Vidal, Cláudia R. P. M. 2009. Mulheres no climatério: desconhecimento, relacionamentos e estratégias. 2009. 102 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Dissertação-Mestrado) - Universidade Estadual do Ceará/Centro de Ciências da Saúde, Fortaleza.
- Vidal, Cláudia R. P. M. *et al.* 2012. Mulher climatérica: uma proposta de cuidado clínico de Enfermagem baseada em ideias Freireanas. *Rev Bras Enferm*, Brasília, v.65, n.4, p. 680-684, jul/ago.
- Zapponi, Ana L. B. O enfermeiro na atenção primária a saúde da mulher-Integralidade da Assistência. 2012. 64 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Dissertação- Mestrado) - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
