



**CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS**

Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016  
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL



Gabriella Oliveira Freitas de Carvalho

ASSISTÊNCIA ÀS MULHERES NO CLIMATÉRIO NA PERCEPÇÃO DE  
ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA , PALMAS-TO

Palmas – TO

2021

Gabriella Oliveira Freitas de Carvalho

ASSISTÊNCIA ÀS MULHERES NO CLIMATÉRIO NA PERCEPÇÃO DE  
ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, PALMAS-TO

Pesquisa elaborada e apresentada como requisito parcial  
para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão  
de Curso (TCC) II do curso de Enfermagem do Centro  
Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof. Me Ruth Bernardes Lima Pereira

Palmas-TO

2021

Gabriella Oliveira Freitas de Carvalho

ASSISTÊNCIA ÀS MULHERES NO CLIMATÉRIO NA PERCEPÇÃO DE  
ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, PALMAS-TO

Pesquisa elaborada e apresentada como requisito parcial  
para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão  
de Curso (TCC) II do curso de Enfermagem do Centro  
Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof. Me Ruth Bernardes Lima Pereira

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Me Ruth Bernardes Lima Pereira

Orientadora

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

---

Prof. Me Manuela Barreto Silva Bezerra

Convidada Interna

Centro Universitário Luterano de Palmas- CEULP

---

Prof. Me Evelini Franco Hiramatsu

Convidada Interna

Centro Universitário Luterano de Palmas- CEULP

Palmas-TO

2021

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que me deu o dom da vida.

A minha mãe Kátia, a joia mais preciosa do mundo que esteve sempre ao meu lado, me criou com tanto amor e sacrifício.

Ao meu pai Otaviano (*in memoriam*) que sempre acreditou no meu potencial e investiu em mim e nos meus estudos, esteve ao meu lado até o final do meu primeiro período na faculdade e sempre dizia o orgulho que sentia.

Agradeço ao meu irmão paterno Sérgio. Sem ele, seria impossível concluir o curso em uma instituição como a Ulbra. Agradeço por todo cuidado que tem comigo.

Ao meu caçula Vinicius e meu padrasto Francisco, com quem convivo diariamente e estão presentes nos dias bons e ruins.

Ao meu noivo Rodrigo, que esteve comigo em todas as dificuldades, tanto pessoais, como acadêmicas. Ele estava comigo quando eu iniciei o curso e estará na minha conclusão.

Agradeço, a duas amigas próximas que a faculdade me presenteou, Karolayne e Nathyelle, cada uma com sua essência, generosidade e otimismo. Sou muito grata por ter vocês comigo.

Agradeço, de forma especial, a minha orientadora, Prof. Me Ruth Bernardes Lima Pereira. Sem suas orientações não seria possível realizar esse trabalho.

A todos os professores do CEULP ULBRA que colaboram e colaboraram para a minha formação. Sou muito grata pela vida de cada um.

Graças a Deus tenho muitos a agradecer e o meu maior objetivo é dar orgulho a todos que acreditam em mim. Muito obrigada!

Alice no país das maravilhas

"Poderia me dizer, por favor, que caminho devo tomar para sair daqui?".

" Isso depende bastante de onde você quer chegar", disse o gato.

" o lugar não me importa muito..." , disse Alice.

" Então não importa que caminho você vai tomar", disse o Gato.

( Carroll,1998)

## RESUMO

CARVALHO, Gabriella Oliveira Freitas de. **Assistência às mulheres no climatério na percepção de enfermeiros da atenção primária, Palmas-TO.2021.** 48f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação)-Curso de Enfermagem, Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas/TO,2021.

**Introdução:** O climatério, geralmente, ocorre entre os 40 e 65 anos de idade da mulher. Nesse período, ocorrem alterações estruturais e funcionais nos ovários fazendo com que haja uma desregulação hormonal, a qual é facilmente observada devido os sinais e sintomas. De modo geral, o que mais as levam a procurar o serviço de saúde são os fogachos, a irregularidade da menstruação, suores noturnos, palpitações, cefaleias, tontura e insônia. O olhar integral com as mulheres que se consultam nas unidades básicas de saúde é uma prática pouco frequente. É necessário que estratégias que minimizem as dores e desconfortos sejam estabelecidas pelos profissionais. Os índices de mulheres que se encontram no climatério são elevados e isso faz com que aumente ainda mais a preocupação quanto à necessidade de atenção à saúde. **Objetivo:** Analisar a assistência ofertada às mulheres no climatério por meio da percepção dos enfermeiros na rede SUS de Palmas-TO. **Método:** Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva, com abordagem quantitativa, desenvolvida com 33 enfermeiros da Estratégia Saúde da Família de Palmas-TO. A coleta de dados se deu através de questionário online pela plataforma *Google Forms* no período de novembro de 2020 a janeiro de 2021. **Resultados:** Poucas ações são feitas com o foco nas mulheres climatéricas, visto que todas as ações são ofertadas para as mulheres em várias fases do ciclo feminino. Na pesquisa, 75,8% dos enfermeiros disseram não haver nenhuma ação de promoção ou prevenção à saúde de mulheres climatéricas na unidade de saúde. Segundo 54,5% dos profissionais, a assistência às mulheres climatéricas é parcialmente satisfatória e 33,3% disseram ser insatisfatória. **Conclusão:** Para uma assistência de qualidade, é importante que esses profissionais sejam capacitados a realizarem ações mesmo que poucas vezes ao mês. Além de agir em conjunto com o NASF elaborando estratégias para melhor atendê-la conforme a sua necessidade.

**Descritores em Saúde (DeCS):** Climatério; Atenção primária à saúde; Estratégia Saúde da Família; Enfermeiros.

## ABSTRACT

CARVALHO, Gabriella Oliveira Freitas de. **Assistance to climacteric women in the perception of primary care nurses, Palmas-TO.**2021. 48f. Course Conclusion Paper (Undergraduate)- Nursing Course , Lutheran University center of Palmas, Palmas/TO ,2021.

**Introduction:** Climacteric usually occurs between 40 and 65 years of age for women. During this period, structural and functional changes occur in the ovaries causing hormonal dysregulation, which is easily observed due to signs and symptoms. In general, what most lead them to seek health care are hot flushes, irregular menstruation, night sweats, palpitations, headache, dizziness and insomnia.

The integral look with the women who consult in the basic health units is an uncommon practice. It is necessary that strategies that minimize pain and discomfort be established by professionals. The rates of women who are in the climacteric are high and this causes even greater concern about the need for health care. **Objective:** To analyze the assistance offered to women in the climacteric through the perception of nurses in the SUS network of Palmas-TO.

**Method:** This is a cross-sectional, descriptive study, with a quantitative approach, developed with 33 nurses from the Family Health Strategy of Palmas-TO. Data collection took place through an online questionnaire through the Google Forms platform from November 2020 to January 2021. **Results:** Few actions are taken with a focus on climacteric women, since all actions are offered to women at various stages of the female cycle. In the survey, 75.8% of nurses said there was no action to promote or prevent the health of climacteric women in the health unit. According to 54.5% of professionals, assistance to climacteric women is partially satisfactory and 33.3% said it was unsatisfactory.

**Conclusion:** For quality care, it is important that these professionals are trained to perform actions even if only a few times a month. In addition to acting together with NASF, developing strategies to better serve it according to its needs.

**Health Descriptors (MeSH):** Primary health care; climacteric; Family Health Strategy; Nurses.

## LISTA DE TABELAS E QUADROS

<b>Quadro 1.</b> Abordagem fármacos e fitoterápicos utilizados no manejo dos sintomas transitórios do climatério.....	21
<b>Quadro 2.</b> Variáveis da pesquisa.....	24
<b>Quadro 3.</b> Riscos e medidas para amenizar ou solucionar os riscos .....	26
<b>Tabela 1.</b> Perfil dos Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família de Palmas-TO, 2021 ....	27
<b>Tabela 2.</b> Assistência a mulheres climatéricas na atenção primária em Palmas-TO, 2021..	28
<b>Tabela 3.</b> Dificuldades encontradas para a assistência e avaliação da assistência às mulheres climatéricas em Palmas-TO, 2021 .....	31

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CEULP	Centro Universitário Luterano de Palmas
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DSF	Disfunção Sexual Feminina
DVSE	Derivados Vegetais Similares a Estrógenos
ESF	Estratégia Saúde da Família
FESP	Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IMK	Índice Menopausal Kupperman
NASF	Núcleo Ampliado de Saúde da Família
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
SVM	Sintomas Vasomotores
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TH	Terapia Hormonal
TO	Tocantins
TRH	Terapia de Reposição Hormonal
ULBRA	Universidade Luterana do Brasil

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>11</b>
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	13
1.2 OBJETIVOS	13
1.2.1 Objetivo Geral	13
1.2.2 Objetivos específicos	13
1.3 JUSTIFICATIVA	14
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b>	<b>15</b>
2.1 TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA	15
2.2 ALTERAÇÕES BIOLÓGICAS NO CLIMATÉRIO	16
2.3 ASSISTÊNCIA ÀS MULHERES CLIMATÉRICAS	18
2.4 TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL E TERAPIAS ALTERNATIVAS	20
<b>3 METODOLOGIA</b>	<b>23</b>
3.1 TIPO DE ESTUDO	23
3.2 LOCAL E PERÍODO	23
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	23
3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	23
3.5 VARIÁVEIS	24
3.6 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, REGISTRO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	25
3.7 ASPECTOS ÉTICOS	26
3.7.1 Riscos	26
3.7.2 Benefícios	26
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	<b>27</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>33</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>35</b>
<b>APÊNDICES</b>	<b>41</b>
APÊNDICE A- DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL	41
APÊNDICE B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	42
APÊNDICE C- FORMULÁRIO DA PESQUISA	45

## 1. INTRODUÇÃO

O Brasil passa, atualmente, por uma grande mudança em sua estrutura etária, o envelhecimento da população mundial é um fato incontestável. No Tocantins, de acordo com a estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 14,32% dos tocantinenses, em 2025, serão mulheres com idade entre 40 a 64 anos.

Com o aumento na expectativa de vida da mulher, fica evidente a necessidade do profissional buscar melhorar sua assistência às mulheres climatéricas. Segundo o Ministério da Saúde (MS), habitualmente, as mulheres climatéricas têm entre 40 e 65 anos de idade. Dessa forma, executar estratégias de promoção e prevenção à saúde, nessa fase, garantirá melhor qualidade de vida a longo prazo.

A origem da palavra climatério vem do grego *Klimáter*, que significa “um período crítico da vida”. Esse é um período causador de um grande “conflito interno” para muitas mulheres, um misto de sensações e sentimentos vivenciados em um período conturbado que é a chegada da velhice.

Um marco no climatério é a menopausa que é quando ocorre o cessamento da menstruação, diagnosticado após um período de 12 meses de amenorréia e com isso a perda funcional dos ovários. A menopausa ocorre entre 40 e 55 anos, antes dos 40 anos, é chamada de menopausa precoce e após os 55 anos, tardia (ALMEIDA, 2010).

De acordo com princípio da integralidade, o trabalho em conjunto é necessário para haver sucesso na assistência com a mulher climatérica e, dessa forma, tornar possível que a equipe de saúde busque atender melhor às necessidades agindo na promoção, manutenção da saúde, na prevenção de doenças e agravos. Além do reconhecimento adequado das necessidades biológicas, psicológicas, ambientais e sociais, ajudando na ampliação da autonomia das mulheres (BRASIL,2017).

A forma com que cada mulher passa pelo climatério é diferente, tanto nos sintomas quanto na intensidade. As queixas associadas ao climatério são divididas em manifestações transitórias e manifestações não transitórias. Nas transitórias, há diminuição da menstruação, os fogachos, diminuição da autoestima, depressão, insônia, desejo sexual diminuído, rejeição ao parceiro, entre outros. Nas não transitórias, ocorre mudanças nos níveis de estrogênio, ressecamento vaginal, mudanças no metabolismo ósseo e aumento de peso. As orientações da ESF nessa fase são fundamentais para que não haja possíveis agravamentos (BRASIL, 2016).

A implantação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) foi um ganho imenso para a atenção primária, pois propiciou a participação dos trabalhadores de saúde dentro da comunidade, permitindo sanar demandas ainda no nível de cuidados primários. O enfermeiro neste ambiente tem plena autonomia para gerir diversos casos relativos à população em geral e à saúde da mulher (FERNANDES *et al.*, 2016).

O acompanhamento ainda no início torna-se necessário para amenizar o desconforto com as queixas e para o profissional se ater de possíveis agravos futuros, como osteoporose, hipertensão, diabetes e câncer de mama, já que mulheres a partir de 50 anos estão na faixa etária mais propícia a esse tipo de câncer (BRASIL, 2009).

Outros fatores são o aumento do colesterol e dos triglicerídeos, que torna-se propício. Isso aumenta as chances do desenvolvimento de doenças como dislipidemia, aterosclerose, doenças coronarianas, trombose, infarto de miocárdio e o acidente vascular encefálico (ALMEIDA, 2010).

Quanto antes as ações de promoção da saúde da mulher forem empreendidas, maiores são as chances de obter resultados satisfatórios. A alimentação e o peso devem ser acompanhados, a orientação quanto à prática de atividade física e a necessidade de uma alimentação equilibrada é indispensável para que essa mulher não fique acima do peso. Realizar trabalhos em conjunto, montar uma lista de alimentos, juntamente com a paciente, conforme a sua realidade socioeconômica e orientá-la a incluí-los na rotina alimentar são algumas ações necessárias para obter resultados satisfatórios.

O uso da terapia de reposição hormonal e algumas terapias alternativas podem dar à mulher climatérica melhor qualidade de vida. O profissional fará uma intervenção de acordo com a necessidade da usuária tendo também a possibilidade de utilizar de plantas medicinais juntamente com demais estratégias de mudança de estilo de vida (BRITO *et al.*, 2017).

É importante que os profissionais entendam sobre essas alternativas de tratamento visto que a assistência se torna muitas vezes ineficaz atenção básica pela falta de acesso a tratamentos médicos e medicamentosos (BRITO *et al.*, 2017).

O profissional deve-se atualizar-se de forma a melhorar o atendimento a esse público, fazer uma assistência de forma integral e promover a educação em saúde. Outrossim, é necessário mostrar para a mulher climatérica que é possível passar por essa fase de forma plena, ativa e produtiva.

## 1.2 PROBLEMA DA PESQUISA

Como é a assistência ofertada às mulheres no climatério na percepção dos Enfermeiros da Atenção Primária de Saúde?

## 1.3 OBJETIVOS

### 1.3.1 Objetivo Geral

- Analisar a assistência ofertada às mulheres no climatério por meio da percepção dos enfermeiros na rede SUS de Palmas-TO.

### 1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar as alterações relacionadas ao climatério mais relatadas pelos enfermeiros;
- Verificar as ações de saúde realizadas para esse público;
- Identificar as dificuldades e facilidades para atendimento integral às mulheres no período do climatério.

#### 1.4 JUSTIFICATIVA

Pesquisar a assistência às mulheres climatéricas faz-se, também, na intenção de instigar os profissionais e os acadêmicos, que são os futuros profissionais, a buscarem dar uma assistência completa às usuárias, bem como ter um olhar integral voltado a essas mulheres que sofrem não somente com as alterações do climatério, mas por saberem que estão envelhecendo.

Com o envelhecimento da população em massa, é de fundamental importância uma assistência de saúde primária adequada para que não haja sobrecarga nos demais integrantes da Rede de Saúde Pública. Uma mulher climatérica que não tem um acompanhamento adequado pode desenvolver agravos tanto físicos quanto psíquicos.

Diante do vasto universo feminino a ser estudado, a escolha pela assistência de enfermagem às mulheres no climatério foi feita a partir do entendimento da grande necessidade desse público e da constatação que há poucos estudos na área. Ademais, mesmo sendo o climatério uma fase fisiológica, entende-se que é também um período delicado para as mulheres. Portanto, uma boa assistência pode dar a essas mulheres um período mais ameno e seguro.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA

O Brasil passa, atualmente, por uma grande mudança em sua estrutura etária. O envelhecimento da população mundial é um fato incontestável. No Tocantins, de acordo com a estimativa do IBGE (2010), 14,32% dos tocantinenses em 2025 serão mulheres climatéricas com idade entre 40 a 64 anos.

A expectativa de vida aumentou, no Brasil, em 2018. Para as mulheres, a expectativa ficou 79,9 anos e os homens 72,8 anos. De acordo com estudos, as mulheres suportam uma maior carga de doença e de declínio funcional do que os homens, o que está associado a diversos fatores (PARAHYBA, 2006).

A fecundidade, nascimentos, mortalidade e envelhecimento têm relações diretas com sexo, idade, educação e renda, além de muitos outros aspectos sociodemográficos (BRASIL, 2009). Houve um declínio do coeficiente de fecundidade o que está diretamente relacionado à natalidade, e nos levará a um elevado envelhecimento populacional futuro, esses são fatores associados a essa transição já que a expectativa de vida tende a aumentar.

O índice de envelhecimento, que deve aumentar de 43,19%, em 2018, para 173,47%, em 2060. Esse processo pode ser observado graficamente pelas mudanças no formato da pirâmide etária. Pode-se ver a diferença também quando observamos os índices de mulheres em comparação com os dos homens. (RETRATOS A REVISTA DO IBGE, 2019)

De acordo com o IBGE no Brasil, cerca de 90% dos idosos que chegam aos 100 anos de idade são mulheres. Essa feminização do envelhecimento traz ainda no período do climatério problemas cognitivos comportamentais, perdas de memória frequentes e a depressão por relacionar a velhice à morte. Esses fatores causam um impacto na autoimagem feminina (SILVA *et al.*, 2015).

A forma com que a mulher passa pelo período do climatério pode afetar o seu envelhecimento. Algumas mulheres relatam que quando menstruavam tinham mais ânimo e que agora parecem estar no final da vida. Elas relacionam diretamente o hormônio à vida, a pele fica seca e com isso a relatos de que as rugas aparecem rapidamente (SILVA *et al.*, 2015).

De acordo com SILVA e MOURA (2015,p.4), o envelhecer pode significar para a mulher perder a beleza corporal, a juventude, a fase adulta, perder a sedução e a capacidade para exercer a sua sexualidade, atração e desejo, impregnado pelo preconceito e o mito do envelhecimento.

## 2.2 ALTERAÇÕES BIOLÓGICAS NO CLIMATÉRIO

A vida da mulher é feita de constantes mudanças, ciclos que permitem a continuidade da evolução humana. A adolescência, que é a transição da infância para fase adulta, é onde acontece a menarca. A partir disso, o corpo dessa mulher modifica-se e se prepara para gerar. Com o passar do tempo, a mulher passará por mais uma transição, o climatério que marca a passagem da fase adulta para a velhice.

Segundo o Manual do Ministério da Saúde, o climatério corresponde ao período de transição do período reprodutivo para o não reprodutivo. Essa é uma fase biológica e não patológica que afeta as mulheres devido às mudanças na vida, geralmente entre os 40 e 65 anos de idade (BRASIL, 2016).

O envelhecimento do eixo hipotálamo-hipofisário acarreta alterações no metabolismo dopaminérgico e diminuição dos receptores estrogênicos. Embora o declínio no número de unidades foliculares funcionais ovarianas seja o elemento principal da falência reprodutiva durante o climatério, atualmente, há aumento de evidências de que o processo de envelhecimento está associado a alterações dinâmicas hipotalâmicas e hipofisárias, que são independentes da secreção gonadal de hormônios (FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, 2010).

Ocorrem alterações estruturais e funcionais nos ovários, a redução gradativa do estrogênio e aumento da gonadotrofinas hipofisária, estado chamado hipogonadismo hipergonadotrófico. A produção hormonal de estrogênio, androgênio e estradiol diminui gradativamente por causa da chegada da menopausa. Após a menopausa, a produção de hormônios é mínima e necessária somente para manter o equilíbrio endócrino e clínico (BRASIL, 2008).

Cada mulher tem a sua singularidade e, por isso, pode-se ter ou não queixas no climatério até mesmo de intensidades diferentes. As queixas que mais interferem na qualidade de vida das mulheres são de ordem psicossocial e afetiva. Porém, de modo geral, as que mais as levam a procurar o serviço de saúde são os fogachos, a irregularidade da menstruação, suores noturnos, palpitações, cefaléia, tontura e insônia (BRASIL, 2016).

Ocorrem alterações também no trato urinário inferior e no assoalho pélvico pois são estruturas hormônio-dependentes, sendo o estrogênio particularmente importante na

manutenção do tecido genital saudável. Sendo assim, o hipoestrogenismo faz com que o epitélio do trato genital se torne mais delgado e frágil (MELO *et al.*, 2016).

Em mulheres climatéricas, é comum relatos de Disfunção Sexual Feminina (DSF). Estudos mostram depoimentos de mulheres que sofrem nas relações sexuais, pois não há mais prazer e sim dor. Dessa forma, frases como “sinto como se estivesse me rasgando” ou “queria não fazer relação sexual nunca mais” são ditas em forma de apelo (VIEIRA *et al.*, 2018).

Devido às alterações na vulva, ocorre o decréscimo na secreção das glândulas sudoríparas e sebáceas e atrofia das glândulas de Bartholin, o que ocasiona a secura e o estreitamento da vagina, com redução de sua rugosidade e elasticidade, causando todo esse desconforto durante a relação (MELO *et al.*, 2016).

Algumas mulheres ressaltaram as transformações biológicas como negativas, desconfortáveis e de difícil aceitação. Ademais, aumento do peso, queda de cabelo, unhas frágeis e pele com aspecto desidratado e flácido também incomodam (MELO *et al.*, 2016).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”. Com tantas mudanças no corpo e na mente, mesmo o climatério fazendo parte da fisiologia da mulher, é necessário intervenções para que ela ultrapasse essa fase com saúde.

### 2.3 ASSISTÊNCIA À MULHERES CLIMATÉRICAS

Dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), o MS elaborou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), esse programa fundamentou-se no princípio de direito à saúde integral da mulher. Sendo as mulheres as maiores frequentantes do serviço de saúde, o faz ainda mais importante (FERNANDES *et al.*, 2016).

O olhar integral voltado às mulheres que se consultam nas unidades básicas de saúde é uma prática pouco frequente. Tratam as patologias e é notório que, de fato, a fase do climatério pode passar despercebida. Em contrapartida, é importante ressaltar que a assistência integral é essencial para que não falte orientações (SILVA *et al.*, 2015).

Mesmo com o empenho de implementar estratégias de humanização e qualificação na atenção ao climatério, a sobrecarga de serviços, atualmente, faz com que não consiga atender com precisão a mulher nas suas complexidades (LEITE, 2013).

Observa-se que, principalmente, para mulheres climatéricas, a preocupação na assistência está voltada apenas para as palavras ‘citologia, prevenção, resultado, exame e encaminhar’. Ou seja, os profissionais focam principalmente na realização da citologia ou

prevenção e nas condutas de acordo com o resultado dos exames, o que é muito importante. Porém, é necessário olhar para um conjunto de fatores e não um isolado, buscar distanciar-se ao máximo do modelo hegemônico na assistência (SILVA; NERY; CARVALHO, 2016).

Em 2003, Ministério da Saúde lançou a Norma de Assistência ao Climatério com a intenção de implementar em nível nacional, a atenção à saúde da mulher no climatério, além de proporcionar ações e indicadores específicos que ampliariam o acesso e poderiam qualificar a atenção nesta fase. Mas, infelizmente não é o que acontece na prática (BRASIL, 2008).

A fim de fomentar a assistência a mulheres no climatério, foi criado um instrumento utilizado na avaliação clínica da sintomatologia, o Índice Menopausal de Kupperman (IMK) que envolve onze sintomas ou queixas (sintomas vasomotores, insônia, parestesia, nervosismo, melancolia, vertigem, fraqueza, artralgia/mialgia, cefaléia, palpitação e zumbidos) (MELO, 2016).

No Índice Menopausal de Kupperman (IMK), cada um dos sintomas ou queixa são atribuídas a diferentes pontuações, segundo a sua intensidade e prevalência. Os escores totais são classificados em leves (valores até 19), moderados (entre 20 e 35) ou intensos (maior que 35). Assim, quanto maior a pontuação obtida, mais intensa é a sintomatologia climatérica (KUPPERMAN, 1953 apud MELO, 2016).

Com a identificação dos sintomas, é necessário haver estratégias, estabelecidas pelos profissionais, que minimizem as dores e desconfortos como, por exemplo, a prática de exercícios físicos, exercícios de kegel e fitoterápicos. Outro ponto importante para manter a saúde é a promoção de discussões dos grupos, no qual há o compartilhamento de experiências, mostrando-se como um ponto essencial para o envelhecer bem (ARAÚJO, 2016).

As diferenças entre as mulheres faz com que não haja obrigatoriedade na Terapia de Reposição Hormonal (TRH) durante o climatério. Porém, é importante que todas elas tenham um acompanhamento com o profissional de saúde, visando à promoção da saúde, o diagnóstico precoce, o tratamento imediato dos agravos e a prevenção de danos (BRASIL, 2008).

Segundo Piecha (2018), os índices de mulheres que se encontram no climatério são elevados e isso faz com que aumente ainda mais a preocupação quanto à necessidade de atenção à saúde. Uma assistência adequada com um bom acolhimento antes e durante uma consulta dará a essa paciente disposição para melhorar a qualidade de vida e facilidade para enfrentar esse período por ter ciência do que está acontecendo com o seu corpo e sua mente.

No climatério, as principais ferramentas para o diagnóstico são uma história clínica completa e um exame físico minucioso. A menopausa só é confirmada após diagnóstico retrospectivo, sendo confirmada com um ano de amenorréia, caso contrário, deve ser descartada

uma possível gestação já que, nesse período, devido às irregularidades menstruais as gestações tardias podem acontecer. É necessário um exame clínico pélvico para identificar atrofia vulvovaginal, massas pélvicas e miomas (FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, 2010).

A mamografia e a citologia do colo do útero são exames que devem ter uma atenção especial quando relacionada às mulheres climatéricas, saber a periodicidade com que a paciente faz é importante. Segundo o Vigitel (2018), em Palmas-TO, 82% das mulheres com idade entre 50 a 69 anos realizaram mamografia ao menos uma vez nos últimos dois anos.

A prevenção de câncer de colo do útero é preconizada pelo MS para todas as mulheres, de 25 a 64 anos de idade, uma vez por ano e, após dois exames anuais negativos, a cada três anos (BRASIL, 2016). Segundo os dados do Vigitel (2018), Palmas- TO foi uma das capitais com melhor porcentagem em realização de citologia oncótica contabilizando 88% de mulheres, entre 25 a 64 anos, que realizaram o exame ao menos uma vez nos últimos três anos.

Para a realização desses exames essenciais, rastreamento e monitoramento dessas mulheres, destaca-se a importância da atenção básica, mais especificamente a Estratégia Saúde da Família (ESF) que, com o seu trabalho, luta pela redução da mortalidade por essas doenças. O acolhimento adequado com respeito às diferenças, dificuldades e medos que cada mulher traz consigo, além de orientar sobre a importância e periodicidade do exame e esclarecer todas as dúvidas.

#### 2.4 TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL E TERAPIAS ALTERNATIVAS

De acordo com os sintomas e resultados de exames, algumas mulheres têm indicação médica para TRH e sempre com acompanhamento por meses ou anos. Os riscos a curto, médio e longo prazo, as contra indicações e riscos cardiovasculares deverão ser avaliados pelo médico. É importante evidenciar que a TRH deve ser interrompida assim que atingir o objetivo, pois não deve ser utilizada por longos períodos (BRASIL, 2016).

A Terapia de Reposição Hormonal já foi amplamente utilizada pelas mulheres até meados de 2002, quando começaram a surgir novos estudos que colocavam uma certa dúvida que talvez os riscos e danos superariam os benefícios, o que levou a uma indicação mais criteriosa de uso a um curto prazo, além da preferência por terapias alternativas (MANICA; BELLAVER; ZANCANARO, 2018).

A orientação que deve ser dada ao cliente é que a TH deve ser usada em conjunto com estratégias que modifiquem o estilo de vida. É necessário que o uso seja associado a dietas,

exercícios físicos, cessação tabágica e redução ou cessação no consumo de bebidas alcoólicas, deixando claro a individualidade para a prescrição de TH ( SOCIEDADE PORTUGUESA DE GINECOLOGIA, 2016).

Os benefícios da TRH, quando usados de forma correta e no período determinado pelo profissional são evidentes. Os fogachos podem melhorar até 75% da frequência e 87% na severidade dos sintomas vasomotores. O estrógeno também melhora a incontinência e em pequenas quantidades aplicados de forma local pode normalizar a atrofia vaginal, além de reduzirem a incidência de infecção urinária recorrente. (PARDINI, 2014)

Sobre a associação entre a TRH e o câncer de mama ainda é um pouco controverso, visto que uma certeza é que a administração de estrógeno isolado ou associado à progesterona aumenta a percentagem de densidade mamária (PMD). A associação de estrógeno e progesterona aumenta a PMD em 3% a 5%, significativamente maior que o placebo e estrógeno isoladamente.(PARDINI, 2014)

Algumas das contraindicações para o uso da TRH, segundo o Ministério da Saúde, são câncer de mama e endométrio, doenças hepáticas, sangramentos genitais não esclarecidos, histórico de tromboembolismo e porfiria. Os efeitos colaterais variam, com o estrogênio: náuseas, distúrbios gastrointestinais (devido à via oral), sensibilidade mamária, dor de cabeça e retenção de líquidos são alguns. No caso dos progestágenos, pode ocorrer dor nas mamas, cólicas abdominais, irritabilidade e depressão (BRASIL, 2016).

As mulheres, que não têm indicação para a TRH ou não querem repor hormônio, podem utilizar conforme prescrição de fármacos, suplementos e outras terapias alternativas para aliviar os sintomas vasomotores (SVM).

**Quadro 1:** Abordagem de fármacos e fitoterápicos utilizados no manejo dos sintomas transitórios do climatério.

CLASSE	NOME	AÇÃO
ANTIDEPRESSIVOS	1º Escolha paroxetina ou Fluoxetina	Sintomas depressivos.
	Valeriana (valeriana officinalis)	Efeito sedativo, ansiedade e insônia.

FITOTERÁPICOS	Melissa	Ansiedade, insônia, distúrbios digestivos.
	Soja	Para sintomas do climatério e ação lipídica.
	Trevo vermelho	Alívio dos sintomas do climatério e ação estrogênica-símile.
	Cimicifuga	Sintomas neurovegetativos (fogachos) e melhora a atrofia vaginal.
	Hipérico	Quadros leves e moderados de depressão não endógena.

FONTE: BRASIL (2016) Adaptado\* Protocolo da Atenção Básica

O Extrato de pólen, exercícios físicos, yoga, acupuntura ajudam a aliviar os SVM. Opções terapêuticas como hidratantes e lubrificantes, ácidos hialurônicos, laser CO2 e fitoterapia local ajudam no que se refere a síndrome gênito-urinária. Além de complexos vitamínicos, principalmente com vitamina E, que estudos constataram que aliviaram SVM, assim como suplemento de Ômega 3 (SOCIEDADE PORTUGUESA DE GINECOLOGIA, 2016).

Estudos mostraram que atividades físicas, yoga e ginástica suave, mesmo que duas vezes por semana, ajudam significativamente na síndrome do climatério, depressão, estresse e medidas de cortisol salivar. Após 12 semanas, foi observado que todos tiveram bons resultados, mas o Yoga superou (JORGE *et al.*, 2012).

Em busca da melhor qualidade de vida dos pacientes foi observada a necessidade de uma portaria que permitisse a utilização de terapias alternativas no Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, foi criada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), através da Portaria nº 971, em maio de 2006, que permite a utilização do profissional quando houver conhecimento sobre essas práticas.

Muitas estratégias podem ser criadas pelos profissionais das unidades básicas a fim de ajudar as pacientes com pouco recurso financeiro. A criação de hortas de plantas medicinais pode ser instaladas na unidade de saúde ou próximo a ela de forma a fornecer, gratuitamente, o tratamento para população, orientando as mulheres sobre a utilização. (LOPES *et al.*, 2015).

Estudos mostram que 94% das mulheres no climatério conhecem e utilizam plantas medicinais. Dessas, (81%) mencionou que o conhecimento sobre o uso foi repassado por familiares, de geração em geração. É visível a fácil aceitação dessas mulheres para a utilização de plantas por meio dos chás, mas é importante a orientação sobre o uso de plantas medicinais associadas a outros medicamentos. É de grande importância o profissional estar atento a isso (SCHIAVO *et al.*, 2017).

Segundo pesquisas, a folha de morus nigra trouxe benefícios para mulheres no climatério, evidenciou eficácia em amenizar alguns sintomas como a qualidade do sono, intensidade das ondas de calor (fogachos), além dos benefícios quando a dor e sintomas somáticos. Na pesquisa o consumo foi diário, feito chá de 7g folha de morus nigra, durante 60 dias. (MIRANDA *et al.*, 2020)

Diante dos efeitos colaterais da TRH, os fitoestrógenos começaram a entrar em ascensão. Apesar da denominação de fitoestrógenos, é preferível a utilização do termo Derivados Vegetais Similares a Estrógenos (DVSE), ele são capazes de ligar-se fracamente aos receptores estrogênicos nas células humanas, agindo seletivamente e exibindo ação estrogênica/antiestrogênica (CARVALHO; COSTA, 2011).

Após estudos epidemiológicos, descobriram que as mulheres asiáticas, que estão no período do climatério, não sentem os sintomas vasomotores como ondas de calor (fogachos). Os dados mostram que isso se deve ao consumo elevado de alimentos com soja. O mesmo acontece com o Câncer de Mama, as Asiáticas estão com índices baixos de risco de ter esse câncer também pelo mesmo fator (CARVALHO; COSTA, 2011).

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva, com abordagem quantitativa.

A pesquisa quantitativa utiliza-se a quantificação tanto na coleta de informações quanto no tratamento delas, por meio de técnicas estatísticas. É necessário garantir a confiabilidade dos resultados, evitar a distorção de análise e interpretação e garantir uma margem de segurança quanto às interferências (MEDEIROS; SVIERCOSKI, 2008).

Sousa, Driessnack e Mendes (2007) dizem que desenhos descritivos descrevem o que existe de fato, determinam a frequência em que este fato ocorre e categoriza a informação.

#### **3.2 LOCAL E PERÍODO**

A pesquisa foi realizada em Palmas-TO, no período de 13 de novembro de 2020 até 22 de janeiro de 2021.

#### **3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA**

A população e amostra foram compostas por todos os enfermeiros das unidades básicas de saúde de Palmas -TO. Segundo a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), Palmas possui 84 equipes, sendo que cada equipe tem um enfermeiro, o que configura em um total de 84 enfermeiros.

#### **3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO**

##### **3.4.1 Critérios de Inclusão**

- Enfermeiros de equipe ESF, lotados nas unidades básicas de saúde de Palmas-TO, sem período mínimo de atuação na ESF;
- Enfermeiros residentes(R1 ou R2 ) da atenção primária de Palmas-TO;
- Ter WhatsApp ou e-mail, para receber o formulário.

### 3.4.2 Critérios de Exclusão

- Não aceitar o TCLE;
- Enviar o formulário após o dia 22 de Janeiro de 2021.

### 3.5 VARIÁVEIS

**Quadro 2.** Variáveis da pesquisa

INSTRUMENTO	VARIÁVEIS
FORMULÁRIO GOOGLE FORMS	Idade; Atuação: enfermeiro ou enfermeiro residente; Anos de formação; Especialidades na área; Ações de saúde realizadas; Queixas frequentes da paciente; Avaliação sobre a assistência.

### 3.6 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, REGISTRO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

#### 3.6.1 Instrumentos de Coleta De Dados

A coleta de dados foi feita por meio de um formulário eletrônico criado pela pesquisadora, por meio do *Google Forms*, com perguntas semiestruturadas referentes à assistência às mulheres climatéricas.

### **3.6.2 Estratégias de Aplicação**

Após a criação do formulário na plataforma Google Forms, foi gerado um link que deu acesso ao formulário. Ele foi enviado para os profissionais enfermeiros via WhatsApp e E-mail. Para isso, o contato foi iniciado com um enfermeiro de contato da pesquisadora e, logo em seguida, a pedido, ele divulgou o questionário para os enfermeiros da ESF. Assim, seguiu o encaminhamento solicitando que os profissionais repassassem em seus grupos para os demais enfermeiros. Essa estratégia foi repetida duas vezes por semana até o fim do período da coleta de dados.

### **3.6.3 Registro, Análise e Apresentação de Dados**

Os dados coletados, por meio do formulário, foram inseridos em uma planilha do programa Microsoft Office Excel do Windows 2016 a fim de gerar um banco de dados e permitir uma análise quantitativa. As perguntas abertas foram agrupadas em categorias e analisadas a partir dos objetivos do estudo.

## **3.7 ASPECTOS ÉTICOS**

O projeto foi enviado à Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP), em seguida, ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por meio de cadastro na Plataforma Brasil, foi autorizado em ambos.

Os enfermeiros participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa via e-mail ou *WhatsApp* devido à propagação da covid-19, não foi possível realizar a pesquisa de presencialmente. Foi necessário também que os profissionais manifestassem a sua aceitação mediante ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que estava na primeira página do formulário online, sendo necessário aceitar para prosseguir para as perguntas.

Os dados coletados foram utilizados exclusivamente pela pesquisadora, sendo utilizada na própria pesquisa e nos artigos, e publicações que vierem dele. É importante ressaltar que não houve, de forma alguma, divulgação da identidade dos participantes da pesquisa, garantindo a não utilização das informações nem prejuízo a eles, inclusive em termos de prestígio e/ou

econômico-financeiro, conforme recomendações da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 2012).

### 3.7.1 Riscos

**Quadro 3:** Riscos e medidas para amenizar ou solucionar os riscos.

Riscos	Medidas
Quebra do Anonimato	A pesquisa foi feita por meio do formulário, então não haverá perguntas voltadas à identidade da participante.
Não responder alguma pergunta	Após o participante concordar com a pesquisa, ele teve que responder todas as perguntas. Isso é necessário para a conclusão e validação do formulário.
Cansaço ao responder as perguntas	O formulário foi curto e as perguntas, em sua maioria, foram de múltiplas escolhas, para evitar a fadiga do participante.

### 3.7.2 Benefícios

Esse trabalho trouxe dados recentes de Palmas-TO em um assunto pouco estudado no Brasil que é a assistência de enfermagem a mulheres climatéricas. Ademais, acredita-se que a pesquisa fez os profissionais de Enfermagem repensarem a assistência que estão ofertando a esse público, diante da necessidade do olhar integral do profissional com o ser humano, afinal o ser humano não é uma patologia.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram deste estudo 33 profissionais, sendo 78,8% Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família e 21,2% Enfermeiros Residentes da Estratégia Saúde da Família de Palmas-TO.

**Tabela 1. Perfil dos Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família de Palmas-TO,2021 (n=33)**

Variáveis	n	%
<b>Faixa Etária</b>		
20 a 35 anos	22	66,7%
36 a 41 anos	3	9,1%
42 a 47 anos	7	21,2%
Mais que 47 anos	1	3,0%
<b>Atuação na UBS</b>		
Enfermeiro(a)	26	78,8%
Residente de Enfermagem	7	21,2%
<b>Anos de formação</b>		
1 a 9 anos	26	78,8%
10 a 15 anos	2	6,1%
Mais que 15 anos	5	15,1%
<b>Especialização na atenção primária</b>		
Não tenho especialização	14	42,5%
Saúde Pública	8	24,2%
Saúde da Família e comunidade	7	21,1%
Saúde da Família	4	12,2%
<b>Região em que trabalha</b>		
Sul	14	42,4%
Norte	12	36,4%
Central	7	21,2%

Fonte: próprio autor.

A Estratégia saúde da família está presente na maioria das cidades brasileiras. Segundo a Portaria nº 3.566, de 19 de dezembro de 2019, o Brasil possui mais de 45 mil equipes de ESF, representando assim mais de 15% de todos os estabelecimentos de saúde existentes no Brasil.

Esses números colocam a ESF dentre os principais serviços da área da saúde (SORATTO *et al.*, 2017).

Atualmente, Palmas-TO tem 84 enfermeiros da ESF. Desses, 16 são enfermeiros residentes. Os 33 profissionais participantes da pesquisa representam 39,3% dos enfermeiros da ESF de Palmas. Nesse estudo, 66,7% a maioria dos enfermeiros participantes têm menos de 35 anos de idade e 79,6% têm menos de 10 anos de formação.

O enfermeiro recém-formado, por vezes, terá que gerenciar e liderar uma equipe com profissionais que possuem mais experiência profissional e isso pode trazer alguma insegurança, principalmente quando não desenvolveu durante a graduação alguma habilidade gerencial (SANTOS; QUEIROZ; MENEGOCIO, 2020).

Segundo Volpato e Martins (2017), a satisfação profissional e qualidade do serviço de saúde contém variáveis pessoais e profissionais. Idade e tempo de experiência, por exemplo, (quanto maior for o tempo de ambos, a tendência de ser estável na instituição demonstrando assim qualidade no serviço e satisfação profissional).

**Tabela 2. Assistência a mulheres climatéricas na atenção primária em Palmas-TO, 2021 (n= 33)**

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Queixas relatadas nas consultas referente as alterações na mulher climatérica</b>		
Ressecamento Vaginal	30	90,9%
Dores na relação sexual	29	87,9%
Fogachos	28	84,8%
Desejo Sexual diminuído	25	75,8%
Irregularidade Menstrual	22	66,7%
Autoestima baixa	19	57,6%
Irritabilidade	18	54,5%
Aumento de peso	18	54,5%
Cefaleia	12	36,3%
Ressecamento de cabelo, pele e unhas	9	27,3 %
Insônia	8	24,2%
Depressão	6	18,2%
<b>Atendimentos ofertados com o foco em mulheres climatéricas</b>		
Atendimento Médico	33	100%

Atendimento de Enfermagem	33	100%
Visita domiciliar	19	57,6%
Psicólogo	19	57,6%
Dentista	16	48,5%
Nutricionista	17	51,5%
Encaminhamento para outras especialidades	1	3,0%
<b>Procedimentos e ações são ofertados com o foco em mulheres climatéricas</b>		
Exames laboratoriais	33	100%
Preventivo do câncer de colo uterino	33	100%
Orientações sobre autoexame da mama	27	81,8%
Exames de imagem	26	78,8%
Terapia de Reposição Hormonal	21	63,6%
Terapias Alternativas (Fitoterápicos/ Auriculoterapia)	11	33,3%
<b>Ações de promoção e prevenção à saúde da mulher climatérica</b>		
Sim	8	24,2%
Não	25	75,8%

Fonte: próprio autor.

De acordo com a tabela 2, as queixas relatadas mais frequentes das mulheres climatéricas são o ressecamento vaginal 90,9%, dor na relação sexual 87,9%, fogachos 84,8% e desejo sexual diminuído 75,8%. Todos esses, com maior número de respostas, afetam diretamente a sexualidade da mulher e a vida do casal. Outro impacto negativo na qualidade de vida são os fogachos, pois ao ocorrerem à noite, provocam alterações do sono com consequente fadiga, irritabilidade, desconforto físico e problemas no trabalho. Embora pareça ter como principal causa a deficiência estrogênica, as ondas de calor apresentam prevalência e intensidade que variam segundo características da população estudada (MELO *et al.*, 2016).

A mulher climatérica fica mais suscetível a alterações de humor devido aos níveis hormonais, então ela pode se irritar com facilidade e até mesmo ficar depressiva. Por isso a importância do acompanhamento com o psicólogo da UBS, agindo concomitantemente com ações para melhoria da qualidade de vida.

Além disso, o enfermeiro da UBS tem plena autonomia para gerir diversos casos relativos à população em geral e à saúde da mulher. Junto com sua equipe é necessário que o

enfermeiro na ESF gerencie a assistência de mulheres em todas as fases de vida, em uma perspectiva holística (FERNANDES *et al.*, 2016).

Ainda de acordo com os resultados da tabela 2, atendimento, procedimento ofertado e as ações estão centralizados no médico, enfermeiro e em exames laboratoriais. Se faz necessário intervenções multiprofissionais e a unidade tem que fazer essa ponte, sempre articulando com o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), buscando dar a essa paciente uma assistência mais completa possível.

Deve-se estabelecer ações a partir de problemas, demandas e necessidades de saúde de pessoas e grupos sociais em seus territórios, bem como a partir de dificuldades dos profissionais de todos os tipos de equipes que atuam na Atenção Básica em suas análises e manejos. Para tanto, faz-se necessário o compartilhamento de saberes, práticas intersetoriais e de gestão do cuidado em rede e a realização de educação permanente (BRASIL,2017).

Observou-se que poucas ações são feitas com o foco nas mulheres climatéricas, visto que todas as opções citadas são ofertadas para as mulheres em qualquer fase do ciclo feminino. Na pesquisa, 75,8% dos enfermeiros disseram não haver nenhuma ação de promoção ou prevenção à saúde de mulheres climatéricas. Outrossim, segundo relatos a maior dificuldade para isso é a livre demanda alta, falta de treinamentos e protocolos.

Estudos demonstram que as mulheres climatéricas procuram assistência na unidade básica e que são realizadas tardiamente. É nesse contexto que a assistência à saúde da mulher no climatério deve considerar a sua especificidade, valorizando os aspectos psicobiológicos, a necessidade de incentivo e capacitação dos profissionais para realizarem estratégias específicas para mulheres que estão vivenciando nesse período (FERNANDES *et al* 2016).

O uso das terapias alternativas é uma das opções para as mulheres, nesse período. Nesse estudo, 33% dos enfermeiros disseram ser oferecidas terapias alternativas para alguns pacientes, como, por exemplo, a auriculoterapia. Para as mulheres climatéricas, essas terapias são importantíssimas, pois causam uma redução nas sensações e nos sintomas que podem se tornar mais leves ou até mesmo cessar a depender da frequência. (SOCIEDADE PORTUGUESA DE

GINECOLOGIA, 2016). Mesmo sendo um número importante, observa-se que não apresenta ainda uma realidade em todas as unidades.

**Tabela 3. Dificuldades encontradas para a assistência e avaliação da assistência á mulheres climatérica em Palmas-TO, 2021**

(n= 33)

Variáveis	n	%
<b>Dificuldades encontradas na assistência integral à mulheres climatéricas</b>		
Muita demanda de pacientes	23	69,7%
Falta de treinamento com a equipe da Atenção Básica	16	48,5%
Não temos dificuldades	16	48,5%
Acesso a protocolos	12	36,4%
Pouco conhecimento dos profissionais de saúde sobre o climatério;	12	36,4%
Não tem pactuação com a Secretária Municipal de Saúde	5	15,2%
O profissional é movido pelo modelo biomédico	2	6,1%
<b>Avaliação sobre a assistência a mulheres climatéricas</b>		
Satisfatória	2	6,1%
Parcialmente satisfatória	18	54,5%
Insatisfatória	11	33,3%
Inexistente	2	6,1%

Fonte: Próprio autor

Na tabela acima, observa-se as respostas dos profissionais acerca das dificuldades para uma assistência qualificada para a mulher climatérica. A demanda 69,7% é um fato determinante, segundo eles, a assistência seja feita de forma mais superficial, seguida de 48,5% que corresponde à falta de treinamento da equipe. A alta demanda espontânea é um relato frequente de dificuldades dos profissionais.

Segundo pesquisas, ela dificulta o trabalho do enfermeiro na prevenção das doenças, nos fechamentos mensais dos programas de saúde, na organização de grupos, consultas e questões administrativas. O excesso de funções do enfermeiro da atenção primária desmotiva e dificulta o enfermeiro a fazer ações diferenciadas e com grupos específicos (BRAGHETTO *et al.*, 2019). Essa realidade deve ser minimizada fazendo uma melhor análise da realidade e melhorar as ações de promoção de saúde que reduzem as demandas espontâneas e também deve

ser distribuídas a equipe visto que o trabalho em equipe deve ser capaz de ampliar o alcance no que refere a quantidade e qualidade da assistência ofertada.

A mulher climatérica é uma demanda silenciosa, e, por isso, deve-se ter um olhar diferenciado para conseguir obter informações, entendê-las e ajudá-las. Portanto, as capacitações profissionais são importantes para que, a partir dessa atualização os profissionais consigam realizar boas ações ao menos uma vez ao mês com esse público.

No município de Palmas, não há um protocolo para mulheres climatéricas padronizado usado nas UBS. Na pesquisa, 66,6% dos profissionais disseram não usar nenhum protocolo para realizar a assistência às mulheres climatéricas. No entanto, 36,3% dos profissionais relataram usar o protocolo da atenção básica voltado para a saúde das mulheres do MS, que aborda a mulher nos seus diversos ciclos, e que tem um capítulo voltado para as mulheres climatéricas. A ausência e a não utilização de protocolos, associada à falta de capacitação sobre o uso do protocolo, pode ser responsável por fragmentar a assistência a essas mulheres e levando a assistência parcialmente satisfatória.

De acordo com a tabela 3, os profissionais fizeram uma avaliação da assistência oferecida às mulheres climatéricas e apenas 6,1% disseram ser satisfatória. As ações realizadas por eles foram coleta de PCCU, palestras durante a campanha do outubro rosa, encaminhamentos ao psicólogo caso necessário e orientações quanto a atividades físicas e alimentação saudável. Os dados demonstram ser ações diversas, mas não tão direcionadas ao público, vez que acontecem de forma individual e pouco promocional.

Os profissionais que afirmaram ser parcialmente satisfatório foram totalizados em 54,3%. Alguns relataram também não fazer nenhum tipo de ação de promoção e prevenção com as mulheres. Os que consideraram a assistência insatisfatória e inexistente foram respectivamente 33,3% e 6,1%.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O climatério não chegou a ser uma prioridade e nem mesmo uma preocupação na Rede de Saúde Pública de Palmas, visto que os resultados apontam que os enfermeiros das UBS não possuem capacitação e que nem mesmo protocolos são conhecidos por todos. O estudo constatou que os profissionais consideram a assistência oferecida às mulheres satisfatória, mesmo sendo restrita a realização de preventivos ao câncer no colo do útero, indicação de terapia hormonal, consultas.

Alguns profissionais disseram não ter nenhuma dificuldade em prestar a assistência adequada às mulheres climatéricas, no entanto relataram que não realizam nenhuma ação de promoção e prevenção voltadas a esse público, e baixo número de profissionais capacitados para atuar com esse público. É possível inferir que a assistência às mulheres no climatério, em Palmas, é a mesma ofertada às mulheres na idade reprodutiva.

A assistência tem que fluir de forma integral e longitudinal, garantindo assim a continuidade do cuidado durante o ciclo de vida. A atenção primária deve ter essa atenção, pois o cuidado do ser humano em todas as fases da vida e pressuposto da atenção à saúde.

Faz -se necessário um olhar para essa população crescente e que requer cuidados qualificados e com olhar de promoção à saúde, visto ser um fenômeno da vida. A elaboração de protocolos para serem utilizados pelo município é importante tanto para melhorar a assistência, quanto para a organização do serviço. Dessa forma, os profissionais terão maior oportunidade de qualificar a assistência às mulheres.

Associar protocolos e fluxo da rede na integração do NASF na assistência às mulheres climatéricas é muito importante para que a assistência seja mais ampla e diversificada, permitindo a integralidade e longitudinalidade do cuidado. E assim envolver diferentes profissionais com saberes que se completam resultado numa assistência promocional, integrada e qualificada unidade.

A inclusão de atividades que proporcionem melhoria na condição de saúde deve ser ofertada a toda a população, sem esquecer dos grupos específicos tais como as mulheres

climatéricas. As práticas integrativas que o SUS apresenta necessitam ser introduzidas a esse público.

A criação de protocolos, implantação na rede de saúde e a capacitação dos profissionais em climatério devem ser incluídas nas agendas da educação permanente do município, como um ato de responsabilidade e cuidado ao ciclo feminino não mais fértil, mas, tão essencial à sociedade, a MULHER.

As mulheres são as mais frequentes no serviço de saúde, cabe aos profissionais identifica-las e orienta-las, promovendo uma educação em saúde contínua. Um acolhimento e escuta qualificada afim de identificar as queixas muitas vezes de ordem psicossocial, afetiva ou sintomas vasomotores. Destacando sempre a importância do cuidado e ações de saúde em que mantenha o contato com essas mulheres sadias os doentes.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Aúrea Beirão de. **Reavaliando o Climatério: enfoque atual e multidisciplinar**. São Paulo: Editora Atheneu, 2010. 459 p.

ARAÚJO, Cristiane Alessandra Domingos de. **Ser idoso, sexualidade e cuidados preventivos no atual cenário da maior longevidade e envelhecimento Populacional: Estudo de caso no município de Natal/RN**. 2016. 185 f. Tese (Doutorado) - Curso de Demografia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2018. Cap.4

BRAGHETTO, Gláucia Tamburú *et al.* Dificuldades e facilidades do enfermeiro da Saúde da Família no processo de trabalho. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 27, p. 420-426, fev. 2019.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Ministério da Saúde. **Manual técnico de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar**. 3. ed. Rio de Janeiro, 2009. 246 p.

BRASIL. Estatísticas Sociais. Instituto de Geografia e Estatística (Ed.). **Expectativa de vida dos brasileiros aumenta para 76,3 anos em 2018**. Disponível em: <<https://censo2020.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/26103-expectativa-de-vida-dos-brasileiros-aumenta-para-76-3-anos-em-2018.html>>. Acesso em: 15 maio 2020.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia Estatística Ibge. **Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão. Indicadores Sociodemográficos e de Saúde no Brasil**. 25. ed. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9336-indicadores-sociodemograficos-e-de-saude-no-brasil.html?=&t=publicacoes>>. Acesso em: 1 maio 2020.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia Estatística. **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação**. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>>. Acesso em: 2 março 2020.

BRASIL. Instituto Sírio-libanês de Ensino e Pesquisa. Ministério da Saúde. **Protocolos da atenção básica**. Brasília-df: Editora Ministério da Saúde, 2016. 232 p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PORTARIA N.º 2.436 de 21 DE SETEMBRO DE 2017.** Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)>. Acesso em: 15 abril. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA N.º 3.5566, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2019.** Disponível em: <<http://aps.saude.gov.br/noticia/6815#:~:text=A%20Portaria%20n%C2%BA%203.566%2C%20de,serem%20financiadas%20pelo%20Governo%20Federal.>>. Acesso em: 4 Fev.2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PORTARIA N.º 971, DE 03 DE MAIO DE 2006.** Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971\\_03\\_05\\_2006.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html) >. Acesso em: 22 nov.2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico: VIGITEL 2018.** Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 132 p.

BRASIL. **Resolução n.º 466/2012.** Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde, Brasília, 12 dez. 2012. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>> Acesso em: 1 out. 2020.

BRASIL. Secretaria de Atenção A Saúde. Ministério da Saude. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério / Menopausa.** Brasília-df: Ministério da Saúde, 2008. 192 p.

BRITO, Fabiana Medeiros et al. Fitoterapia na atenção básica: estudo com profissionais enfermeiros phytotherapy in primary care. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.L.], v. 9, n. 2, p. 480-487, 11 abr. 2017. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.480-487>

CARVALHO, Maria Adeilde P. F.; COSTA, José Fernando O.. Derivados Vegetais Similares a Estrógenos (Dvse) no Tratamento dos Sintomas do Climatério. **Revista Fitos**, Bahia, v. 6, n. 1, p. 35-42, dez. 2011.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (Brasil) (org.). **Manual de Orientação Climatério**. São Paulo, 2010.

FERNANDES, Leiliane *et al.* Atuação do Enfermeiro no Gerenciamento do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde: Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, [S.L.], v. 20, n. 03, p. 219-226, jul. 2016.

JORGE, Marcia Pereira *et al.* Influência da prática do yoga sobre os sintomas do climatério. **Revista Brasileira de Medicina Família e Comunidade**, Florianópolis, v. 7, n. 1, p. 55-55, jun. 2012.

LORENZI, Dino Roberto Soares de; SACIOTO, Bruno. Frequência da atividade sexual em mulheres menopausadas. **Revista da Associação Médica Brasileira**, Caxias do Sul, RS, v. 4, n. 52, p. 256-260, nov. 2006.

MELO, Celia Regina Maganha *et al.* Aplicação do Índice Menopausal de kupperman: um estudo transversal com mulheres climatéricas. **Espaço Para A Saúde - Revista de Saúde Pública do Paraná**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 41-50, 29 dez. 2016.

Leite MT, Taschetto A, Hildebrandt LM, Van der Sand ICPRev. O homem também fala: o climatério feminino na ótica masculina. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. 2013 abr/jun;15(2):344-51.

LOPES, M.A *et al.* Estudo das plantas medicinais, utilizadas pelos pacientes atendidos no programa Estratégia saúde da família em Maringá/PR/Brasil. *Rev. bras. plantas med.* 2015, v.17, n.4, p. 702-206.

MANICA, Jucelia; BELLAYER, Emyr Hiago; ZANCANARO, Vilma. Efeitos das terapias na menopausa: uma revisão narrativa da literatura. **Journal Of Health & Biological Sciences**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 82-88, mar. 2018.

MIRANDA, Sandrine da Silva *et al.* O chá da folha de *Morus nigra* como agente promotor de qualidade de vida em mulheres na transição menopáusicas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, v. 12, n. 9, p. 1-10, 25 set. 2020.

MEDEIROS, Jussara Marques de; SVIERCOSKI, Valdeslei. **O sabor do saber científico: Tcc no serviço social**. São Paulo: Intersaberes, 2008. 247 p.

Organização Mundial da Saúde. **Constituição da Organização Mundial da Saúde**. Documentos básicos, suplemento da 45ª edição, outubro de 2006. Disponível em espanhol em: <[https://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_sp.pdf](https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf)>. Acesso em: 25 maio 2020

PARDINI, Dolores. Terapia de reposição hormonal na menopausa. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, [S.L.], v. 58, n. 2, p. 172-181, mar. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0004-2730000003044>.

PALMAS. Prefeitura de Palmas. **Rede Municipal de Saúde em Palmas**. Acesso em: 15 jun. 2020

PARAHYBA, M. I.; SIMÕES, C. da. A prevalência de incapacidade funcional em idosos no Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro:Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, v. 11, n. 4, p. 967-974, out./dez. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v11n4/32333.pdf> >.Acesso em: 10 maio. 2020.

PIECHA;, Verônica Hemann *et al.* Percepções de mulheres acerca do climatério. **Revista Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 906-9012, out. 2018.

**RETRATOS A REVISTA DO IBGE**. Rio de Janeiro: Ibge, v. 16, fev. 2019. Disponível em: [https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com\\_mediaibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf). Acesso em: 10 Nov. 2020.

SANTOS, Matheus Moreira *et al.* LIDERANÇA DOS ENFERMEIROS NA ATENÇÃO BÁSICA: EXPECTATIVA VERSUS REALIDADE. **Revista Intellectus**., Indaiatuba Sp, v. 57, n. 1, p. 88-97, jan. 2020.

SCHIAVO, Morgana *et al.* Conhecimento sobre plantas medicinais por mulheres em processo de envelhecimento. **Seminário: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 38, n. 1, p. 45-59, 18 dez. 2017.

SILVA, Canã Borba da et al. Atuação de Enfermeiros na Atenção às Mulheres no Climatério. **Revista de Enfermagem Ufpe Online**, Recife, v. 1, n. 9, p. 312-318, jan. 2015.

SILVA, Giuliana Fernandes *et al.* Influências do climatério para o envelhecimento na percepção de mulheres idosas: subsídios para a enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 17, p. 1-8, set. 2015.

SILVA, Smithanny Barros da; NERY, Inez Sampaio; CARVALHO, Ayla Maria Calixto de. Social representations elaborated by nurses about climacteric women in primary health care. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, [s.l.], v. 17, n. 3, p. 363, 29 jun. 2016.

Sociedade Portuguesa de Ginecologia. **Consenso nacional sobre menopausa**. Coimbra: SPG; 2016. Disponível em:< <http://www.spGINECOLOGIA.pt/consensos/consenso-nacional-sobre-menopausa>> Acesso em: 2 junho 2020.

SORATTO, Jacks *et al.* INSATISFAÇÃO NO TRABALHO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Santa Catarina, v. 26, n. 3, p. 1-11, 21 set. 2017.

SOUSA, Valmi D.; DRIESSNACK, Martha; MENDES, Isabel Amélia Costa. Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para enfermagem. parte 1: Desenhos de Pesquisa Quantitativa. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 1-6, mar. 2007.

VIEIRA, Tereza Maria Mageroska *et al.* Vivenciando o Climatério: Percepções e vivências de mulheres atendidas na Atenção Básica. **Revista enfermagem em foco**, Paraná, v. 9, n. 2, p. 40-45, 21 jan. 2018. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1084/443>. Acesso em: 20 maio 2020.

VOLPATO, Luciana Fernandes; MARTINS, Luiz Cândido. Qualidade nos serviços de saúde: percepção dos usuários e profissionais. **Revista Espacios**, São Paulo, v. 38, n. 42, p. 1-10, maio 2017.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A- DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

#### DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR

Eu, Ruth Bernardes Lima Pereira abaixo assinado, pesquisador responsável envolvido no projeto intitulado: **ASSISTÊNCIA ÀS MULHERES NO CLIMATÉRIO NA PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, PALMAS-TO, DECLARO**, estar ciente de todos os detalhes inerentes à pesquisa e **COMPROMETO-ME** a prezar pela ética tal qual expresso na Resolução do Conselho Nacional de Saúde – CNS n.466/12 versão ENCEP 2012.

Palmas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

---

Pesquisadora Responsável

## APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário, em uma pesquisa intitulada: **ASSISTÊNCIA ÀS MULHERES NO CLIMATÉRIO NA PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, PALMAS-TO** desenvolvido pela acadêmica pesquisadora Gabriella Oliveira Freitas De Carvalho e orientado pela Mestre Ruth Bernardes Lima Pereira, quanto aos detalhes abaixo relacionados:

1. O projeto de pesquisa tem como objetivo geral: analisar a assistência ofertadas às mulheres no climatério por meio da percepção dos enfermeiros na rede SUS de Palmas-TO;
2. Justificativa: pesquisar a assistência às mulheres climatéricas se faz também na intenção de instigar os profissionais e os acadêmicos a buscarem dar uma assistência “completa” ao usuários, ter um olhar integral com essas mulheres que estão a sofrer não somente com as alterações do climatério, mas por saberem que estão envelhecendo. Com o envelhecimento da população em massa, é de fundamental importância uma assistência de saúde primária adequada para que não haja sobrecarga nos demais integrantes da rede de saúde. Uma mulher climatérica que não tem um acompanhamento adequado pode desenvolver agravos tanto físicos como psíquicos. Diante do vasto universo feminino a ser estudado, a escolha pela assistência de enfermagem às mulheres no climatério foi por notar que esse público é “carente” de atenção e por apresentar poucos estudos e, mesmo sendo uma fase fisiológica, é um período delicado para as mulheres. Uma boa assistência pode dar a essas mulheres um período mais ameno e seguro. A saúde da mulher climatérica não é um tema muito estudado em Palmas-TO, o que o faz ser mais necessário para haver uma conscientização e melhora na assistência. Diante disso, é imprescindível conhecer a realidade desses profissionais e descobrir as dificuldades e facilidades em atender a esse público;
3. Procedimentos: a coleta de dados será feita por meio de um formulário criado pela pesquisadora através do *Google Forms* com perguntas de múltiplas escolhas e abertas referentes a assistência às mulheres climatéricas na unidade em que o enfermeiro da Estratégia da Saúde da Família trabalha. O formulário será enviado nos grupos de *WhatsApp* das Unidades Básicas de Saúde, em um período estabelecido pela pesquisadora;

4. Benefícios esperados: esta pesquisa trará dados recentes de Palmas-TO em um assunto pouco estudado no Brasil que é a assistência de Enfermagem a mulheres climatéricas. Ademais, acredita-se que a pesquisa fará os profissionais de Enfermagem repensarem a assistência que estão ofertando a esse público, diante da necessidade do olhar integral do profissional com o ser humano, afinal o ser humano não é uma patologia;

5. Riscos: Os riscos serão mínimos aos participantes, sendo eles: quebra do anonimato e não responder alguma pergunta ou cansaço ao responder as perguntas. A pesquisa será feita por meio do formulário, então não haverá perguntas voltadas à identidade do participante para garantir sigilo; Só é possível concluir o formulário com todas as perguntas respondidas, além de serem perguntas de fácil compreensão para que seja respondido rapidamente, entre 8 a 10 minutos;

6. Nós nos comprometemos com a liberdade que o enfermeiro terá de se recusar a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização ou prejuízos;

7. O participante desta pesquisa terá acesso a uma cópia das informações do Termo de Consentimento Livre Esclarecido, que será enviado no e-mail do participante;

8. A pesquisa não trará nenhum custo financeiro para o participante, e em caso de danos o participante da pesquisa receberá a assistência integral e imediata, de forma gratuita (custeada pelo pesquisador), pelo tempo que for necessário em caso de danos decorrentes da pesquisa;

9. É assegurado pelo pesquisador o ressarcimento aos participantes, em caso de algum gasto não previsto decorrente da pesquisa incluindo também indenização por danos caso ocorra, sendo de obrigação total do pesquisador custear. (Resolução CNS N° 466 de 2012, item II.21; Resolução CNS N° 510 de 2016 Art. 9º, item VI e VII);

10. Em caso de discordância e irregularidades de natureza ética no que foi descrito nesse documento pelo pesquisador, o participante poderá contatar o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do CEULP/ULBRA em Palmas – Tocantins. O órgão descrito recebe e avalia projetos de pesquisa envolvendo seres humanos, de forma a garantir a integridade e dignidade dos participantes de pesquisas. O horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira das 14:00 às 18:00 e apresenta-se no seguinte endereço: Avenida Teotônio Segurado 1501 Sul, prédio 5 sala 541, Palmas - TO CEP 77.019-900 Caixa Postal n° 85. Fone: (63) 3219 8076. E-mail: [etica@ceulp.edu.br](mailto:etica@ceulp.edu.br)

De acordo com a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a realização de pesquisas envolvendo seres humanos, solicitamos a sua “assinatura” marcando a opção de aceite no formulário eletrônico, o que representará estar de acordo em participar da pesquisa e que informamos que serão observados todos os princípios éticos que regulam pesquisa com seres humanos.

Em qualquer dúvida ou dificuldades decorrentes, entre em contato com a pesquisadora: responsável **Enfª Me Ruth Bernardes de Lima Pereira**, telefone: (63) 99206-2357 E-mail: ruth.bernardes@gmail.com ou com a acadêmica auxiliar da pesquisa **Gabriella Oliveira Freitas De Carvalho**, telefone: (63) 99204-2639 E-mail: gabriella.freitascvlh@gmail.com

Eu, \_\_\_\_\_, declaro que, após ter sido devidamente esclarecido (a), sobre a pesquisa intitulada ASSISTÊNCIA ÀS MULHERES NO CLIMATÉRIO NA PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, PALMAS-TO, concordo em fazer parte da mesma como participante.

Palmas, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Participante

---

Pesquisadora Responsável

---

Pesquisadora Auxiliar

**APÊNDICE C- FORMULÁRIO DA PESQUISA**

As Perguntas são referentes à **ASSISTÊNCIA ÀS MULHERES NO CLIMATÉRIO NA PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, PALMAS-TO.**  
Assistência Multiprofissional.

ESSA PESQUISA É DESTINADA SOMENTE PARA **ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA OU ENFERMEIROS RESIDENTES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, AMBOS EXERCENDO A FUNÇÃO EM PALMAS-TO.**

Caso queira uma cópia do TCLE, solicitamos o seu endereço de E-mail no campo abaixo:

---

1) Qual sua faixa etária?

- 18 a 23 anos
- 24 a 29 anos
- 30 a 35 anos
- 36 a 41 anos
- 42 a 47 anos
- Mais que 47 anos

2) Qual a sua atuação?

- Enfermeiro(a) da atenção primária
- Enfermeiro (a) Residente da atenção primária

3) Quantos anos de formação?

- 1 a 3 anos
- 4 a 6 anos
- 7 a 9 anos
- 10 a 15 anos
- Mais que 15 anos

- 4) Tem especializações voltadas à atenção primária?
- Sim
  - Não
- 5) Quais especializações?
- Saúde pública
  - Promoção da Saúde e Desenvolvimento Social
  - Saúde da Família
  - Saúde da família e comunidade
  - Saúde da mulher
  - Gestão da Atenção Básica
  - Não tenho especializações voltadas à Atenção Primária.
- Outras? \_\_\_\_\_
- 6) Qual Região é localizada a sua unidade básica de saúde em Palmas-TO?
- Região Central
  - Região Norte
  - Região Sul
- 7) Quais atendimentos são ofertados com o foco nas mulheres no período do climatério?
- \* Essa questão permite marcar mais de uma opção.
- Atendimento Médico
  - Atendimento de Enfermagem
  - Nutricionista
  - Psicólogo
  - Dentista
  - Visita domiciliar
- 8) Quais procedimentos e ações são ofertados com o foco nas mulheres no período do climatério? \* Essa questão permite marcar mais de uma opção.
- Terapia de Reposição Hormonal
  - Terapias Alternativas ( Fitoterápicos/ exercícios em grupo)

- Preventivo do câncer de colo uterino
- Exames laboratoriais
- Exames de Imagem
- Orientações sobre o autoexame da mama.

9) Na sua opinião, quais as maiores dificuldades encontradas na assistência integral à mulheres climatéricas?

- Pouco conhecimento dos profissionais de saúde sobre o climatério;
  - O profissional é movido pelo modelo biomédico
  - Acesso a protocolos
  - Falta de treinamento com a equipe da Atenção Básica
  - Muita demanda de pacientes
  - Não tem pactuação com a Secretária Municipal de Saúde
  - Não é grupo prioritário
  - Não temos dificuldades com a assistência integral a mulheres climatéricas
- Outros? \_\_\_\_\_

10) É utilizado algum protocolo no atendimento a mulheres climatéricas?

- Sim
- Não

Se sim, qual? \_\_\_\_\_

11) Quais queixas são relatadas referente as alterações na mulher climatérica nos atendimentos ?

- Fogachos
- Cefaleia
- Irritabilidade
- Autoestima baixa
- Ressecamento Vaginal
- Dores na relação sexual
- Irregularidade Menstrual

- Insônia
- Desejo Sexual diminuído
- Depressão
- Aumento de peso
- Ressecamento de cabelo, pele e unhas

12) Há alguma ação de promoção ou prevenção à saúde de mulheres climatéricas na sua unidade de saúde?

- Sim
- Não

Se sim , Quais? \_\_\_\_\_

13) Na sua opinião, Como avalia a assistência oferecida a mulheres no climatério ?

- Satisfatória
- Parcialmente satisfatória
- Insatisfatória
- Inexistente