



**FACULDADE LABORO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
COORDENAÇÃO DA PÓS EM AUDITORIA, PLANEJAMENTO E
GESTÃO EM SAÚDE**

**A QUALIDADE NA ATENÇÃO À SAÚDE DA
MULHER NO CLIMATÉRIO**

São Luis

2015

FACULDADE LABORO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
PÓS GRADUAÇÃO EM AUDITORIA, PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE

PAULA NASCIMENTO SANTOS BURLAMAQUE

LIENDNE PENHA ABREU

TAYLA THAIS JATAHY PEREIRA

A QUALIDADE NA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER NO CLIMATÉRIO

São Luis

2015

PAULA NASCIMENTO SANTOS BURLAMAQUE

LIENDNE PENHA ABREU

TAYLA THAIS JATAHY PEREIRA

A QUALIDADE NA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER NO CLIMATÉRIO

Monografia apresentada a Faculdade Laboro, como parte das exigências do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu para a obtenção do título de Especialista em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde.

Orientadora: Mônica Elinor Alves Gama.

São Luis

2015

RESUMO

Vivemos numa sociedade que envelhece, ou seja, existe um aumento na expectativa de vida da população mundial. O Brasil, com as características de um país em desenvolvimento, passa pelo processo de aumento da expectativa de vida. O aumento da população idosa será da ordem de 15 vezes, entre 1950 e 2025, enquanto o da população como um todo será de 5 vezes no mesmo período. A escolha deste tema, A qualidade na atenção à saúde da mulher no Climatério justifica-se no fato de que o climatério envolve mistérios e tabus concebidos pela sociedade. O desconhecimento e a falta de compreensão sobre esta temática e a lacuna na assistência à saúde da mulher nesta etapa, implicam em desafios no processo de viver das mulheres. O objetivo deste estudo foi Estudar a qualidade na atenção à saúde da mulher no Climatério, a partir da literatura especializada. A busca pela revisão integrativa de literatura foi feita através do levantamento de dados a partir de publicações nacionais, que incluem monografias, dissertações, livros, artigos, teses. As fontes para coleta dos dados foram as bases de dados da Scielo, LILACS, e Medline, da plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME), BDENF (Base de Dados de Enfermagem). A Revisão bibliográfica embasada em publicações entre os anos de 2002 a 2015. Foi feita uma busca por todas as informações consideradas relevantes e necessárias sobre a qualidade na atenção à saúde da mulher no Climatério. Utilizou-se a terminologia em saúde consultada nos Descritores (palavra-chave): enfermagem; qualidade de saúde; saúde da mulher; climatério. Os Capítulos estão divididos da seguinte forma: Conceitos de climatério; Sintomatologia do climatério; Atenção integral à saúde da mulher no climatério e Ações de promoção de saúde aplicadas ao climatério. A realização deste estudo aponta para a necessidade da compreensão do período do climatério numa dimensão ampliada e enquanto processo natural do ciclo feminino, o que ressalta certa urgência na definição e reorganização dos serviços de saúde para um maior cuidado a essas mulheres, no sentido de implantar ações e estratégias de forma diferenciada, não focada somente na sintomatologia. Essa nova abordagem pode ser oferecida e alcançada por meios de ações educativas, individuais e coletivas, inserindo os familiares nessas atividades.

Palavras – Chave: Saúde da mulher. Climatério. Promoção de saúde.

ABSTRACT

We live in an aging society, ie there is an increase in life expectancy of the world population. Brazil, with the characteristics of a developing country, goes through process of increasing life expectancy. The increase in the elderly population will be the order of 15 times between 1950 and 2025, while the population as a whole will be 5 times the same period. The choice of this theme, the quality in health care of women in Climacteric is justified in the fact that menopause involves mysteries and taboos designed by society. Ignorance and lack of understanding on this issue and the gap in assistance to women's health at this stage, imply challenges in the process of living women. The objective of this study was to study the quality of health care of women in Menopause, from the literature. The search for the integrative literature review was performed using the survey data from national publications, including monographs, dissertations, books, articles, theses. The sources for data collection were the databases SciELO, LILACS and Medline, the platform Virtual Health Library (BIREME) BDENF (Nursing Database). The literature review grounded in publications between the years 2002 to 2015 a search for all information deemed relevant and necessary for the quality of health care of women in Menopause was made. We used the health terminology consulted in the Descriptors (keyword): nursing; quality health care; women's health; climacteric. Chapters are divided as follows: climacteric Concepts; Symptoms of menopause; Comprehensive health care of women during menopause, and health promotion strategies applied to menopause. This study points to the need for understanding climacteric period on a larger scale and as a natural process of the female cycle, which highlights some urgency in the definition and reorganization of health services to a greater care to these women, the feeling to deploy actions and strategies in different ways, not only focus on the symptoms. This new approach can be offered and achieved by means of educational, individual and collective actions by entering the family in these activities.

Key - Words: Women's Health. Climacteric. Health promotion.

SÚMARIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 OBJETIVO	6
3 METODOLOGIA	8
3.1 Formulação de pergunta	8
3.2 Localização e seleção dos estudos	8
3.3 Período	8
3.4 Coleta de dados	8
3.5 Análise e apresentação dos dados	8
4 CONCEITOS DE CLIMATÉRIO	9
5 SINTOMATOLOGIA DO CLIMATÉRIO	11
6 ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER NO CLIMATÉRIO	14
7 AÇÕES DE PROMOÇÃO DE SAÚDE APLICADAS AO CLIMATÉRIO	17
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	220

1 INTRODUÇÃO

Vivemos numa sociedade que envelhece, ou seja, existe um aumento na expectativa de vida da população mundial. O Brasil, com as características de um país em desenvolvimento, passa pelo processo de aumento da expectativa de vida. O aumento da população idosa será da ordem de 15 vezes, entre 1950 e 2025, enquanto o da população como um todo será de 5 vezes no mesmo período (SANTOS et al., 2007).

O climatério pode ser definido como uma fase da evolução biológica feminina em que ocorre a transição da mulher do período reprodutivo (ovulatório) para o não-reprodutivo. Essa fase é caracterizada por alterações menstruais, fenômenos vasomotores, alterações físicas, ósseas, cardiovasculares e psicológicas que podem afetar a qualidade de vida, e não apresenta limites definidos de tempo de ocorrência, sendo variável para cada mulher (BERNARDINI et al, 2013).

O climatério, período compreendido entre a fase reprodutiva e não-reprodutiva da mulher, apresenta um processo de expansão devido a um envelhecimento progressivo da população mundial. Atualmente, em países desenvolvidos, 95% das mulheres vivenciam a menopausa, e 50% atingem os 75 anos. Em nações subdesenvolvidas e em desenvolvimento, 86% das mulheres nascidas na década de 70 ultrapassarão os 75 anos (SILVA et al., 2008).

Inerente aos avanços na área da saúde e ao aumento da expectativa de vida feminina, recentemente, mais do que apenas correr atrás de uma vida longa, é cada vez maior o número de mulheres que se preocupam em adotar um hábito de vida saudável, livre de incapacidades, doenças e sintomas desagradáveis que por ventura acabem por comprometer o lazer, o trabalho e o relacionamento interpessoal. As características de uma vida saudável são a essência do que significa qualidade de vida (QV) relacionada à saúde (SILVA; COSTA, 2008).

A escolha deste tema justifica-se no fato de que o climatério envolve mistérios e tabus concebidos pela sociedade. O desconhecimento e a falta de compreensão sobre esta temática e a lacuna na assistência à saúde da mulher nesta etapa, implicam em desafios no processo de viver das mulheres (ZAMPIERI et al., 2009).

É crescente a preocupação com a atenção em saúde para a meia-idade, com isso as mulheres que estão no período do climatério podem ter uma melhor qualidade de vida, o que está faltando é o acesso a informações qualificadas. Este trabalho vem trazer, portanto, informações relevantes aos profissionais envolvidos nos serviços de atenção à mulher no climatério, vindo contribuir para uma melhor qualidade da assistência.

2 OBJETIVO

Estudar a qualidade na atenção à saúde da mulher no Climatério, a partir da literatura especializada.

3 METODOLOGIA

3.1 Formulação de pergunta

O que a literatura descreve sobre a qualidade na atenção a saúde da mulher no Climatério?

3.2 Localização e seleção dos estudos

A busca pela revisão integrativa de literatura foi feita através do levantamento de dados a partir de publicações nacionais, que incluem monografias, dissertações, livros, artigos, teses. As fontes para coleta dos dados foram as bases de dados da Scielo, LILACS, e Medline, da plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME), BDENF (Base de Dados de Enfermagem).

3.3 Período

A Revisão bibliográfica embasada em publicações entre os anos de 2002 a 2015.

3.4 Coleta de dados

Foi feita uma busca por todas as informações consideradas relevantes e necessárias sobre a qualidade na atenção à saúde da mulher no Climatério. Utilizou-se a terminologia em saúde consultada nos Descritores (palavra-chave): enfermagem; qualidade de saúde; saúde da mulher; climatério.

3.5 Análise e apresentação dos dados

- ✓ Conceitos de climatério;
- ✓ Sintomatologia do climatério;
- ✓ Atenção integral à saúde da mulher no climatério;
- ✓ Ações de promoção de saúde aplicadas ao climatério.

4 CONCEITOS DE CLIMATÉRIO

A menopausa é a última menstruação da mulher. O climatério é a fase da vida em que ocorre a transição do período reprodutivo ou fértil para o não reprodutivo, devido à diminuição dos hormônios sexuais produzidos pelos ovários. A menopausa delimita as duas fases do climatério, o climatério pré-menopausa e o pós-menopausa (CORLETA; KALIL, 2015).

O climatério representa a transição da vida reprodutiva para a não reprodutiva. Dentro deste período de tempo ocorre a menopausa, que corresponde à última menstruação espontânea da mulher. Tomando-se a menopausa como ponto de referência, é possível dividir-se o climatério, didaticamente, nos períodos de pré-menopausa, de perimenopausa e de pós-menopausa (FERNANDES, 2015).

Lorenzi et al. (2005), define o climatério, como marco biológico, que representa a transição entre a fase reprodutiva e a não reprodutiva, ou seja, do menacne para a senilidade, com consequências sistêmicas e potencialmente patológicas. É fenômeno fisiológico decorrente do esgotamento dos folículos ovarianos que ocorre em todas as mulheres de meia idade, seguido da queda progressiva da secreção de estradiol, culminando com a interrupção definitiva dos ciclos menstruais (menopausa) e o surgimento de sintomas característicos.

Para Lorenzi et al. (2009), o climatério é um fenômeno endócrino decorrente do esgotamento dos folículos ovarianos que ocorre em todas as mulheres de meia idade. Inicia-se entre os 35 e 40 anos, estendendo-se aos 65 anos, caracterizando-se por um estado de hipoestrogenismo progressivo.

A palavra climatério significa fase crítica e dá nome a um período realmente conturbado da vida feminina, que começa por volta dos 40 anos e se estende até a pós-menopausa, quando não há mais ciclo menstrual. Sua principal característica são as transformações físicas e emocionais decorrentes do desequilíbrio na produção dos hormônios femininos pelos ovários (MENOSPAUSA, 2015).

Para Furtado et al. (2011), o climatério é o período da vida biológica da mulher que marca a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo, e no qual ocorre o declínio progressivo da função ovárica.

De acordo com Alves (2015), o climatério é a fase da vida em que ocorre a transição do período reprodutivo ou fértil para o não reprodutivo, devido à diminuição dos hormônios sexuais produzidos pelos ovários, compreende a fase que precede a menopausa, durando em média 2 a 3 anos.

Perimenopausa ou climatério é o período que se inicia na pré-menopausa e termina um ano depois da menopausa. Essa definição é da Organização Mundial da Saúde e diverge da definição da Sociedade Internacional da Menopausa que prolonga o tempo de vigência do climatério até a velhice. É importante pontuar que o fim do climatério assinala também o fim do período fértil da mulher (HALBE et al., 2002).

Compreende um período variável, cerca de dois a cinco anos antes da menopausa e mais um ano após a última menstruação: é o período de transição na vida da mulher entre a sua fase reprodutiva e a perda da capacidade de reprodução, ou seja, os ovários já não conseguem liberar óvulos para a concepção, assim como principiam a reduzir a sua produção hormonal (NOBILE, 2005).

Ainda de acordo com o autor supracitado, apesar de ser essa a definição clássica de climatério, na verdade o período que antecede a menopausa não é nítido, podendo a mulher começar a ter algum sintoma característico, porém esporádico, muito tempo antes. E, por outro lado, apesar de terminar após um ano da menopausa, alguns dos sintomas característicos do período podem persistir por muitos anos. Entre leigos, e por vezes mesmo entre médicos, usa-se popularmente as palavras menopausa e climatério indiscriminadamente, de maneira equivocada, como se tivessem o mesmo significado.

Segundo Dias (2008), conceitua-se climatério como sendo uma fase de transição na vida da mulher em que ela passa a não reproduzir, marcada pela menopausa que é reconhecida após 12 meses do último período menstrual e que se estende até 65 anos de idade.

A palavra climatério provém do grego: klimactoni que significa crise, e é definida como o conjunto de alterações orgânicas e emocionais, cujo início se confunde com o final do período reprodutivo, as quais tendem a desaparecer à medida que surgem as adaptações necessárias para a manutenção da saúde (ALMEIDA; LUZ; MONTEIRO, 2007).

Ainda de acordo com o autor supracitado, o climatério corresponde à fase da vida da mulher na qual ocorre a transição do período reprodutivo até a senectude, variando de 40 a 65 anos de idade.

Na visão de Sousa (2013), o climatério é definido como um período de transição entre a fase reprodutiva e não reprodutiva da mulher, isto é, do período fértil para o infértil, vivenciada na meia-idade.

5 SINTOMATOLOGIA DO CLIMATÉRIO

Para Bernardini et al. (2013), as principais manifestações da síndrome climatérica podem ser divididas em:

- ✓ **Neurogênicas:** ondas de calor (fogachos), sudorese, calafrios, insônia, palpitações, cefaleia, tonturas, parestesias.
- ✓ **Distúrbios menstruais:** sangramento uterino disfuncional (menorragia, metrorragia, hipermenorreia, amenorreia).
- ✓ **Psíquicas:** depressão, ansiedade, irritabilidade.
- ✓ **Sistêmicas:** osteoporose, aterosclerose, alteração no metabolismo lipídico (queda do HDL e elevação do LDL-colesterol).
- ✓ **Urogenitais:** vulvovaginite atrófica, prurido vulvar, síndrome uretral (disúria, frequência, urgência e noctúria sem infecção por micro-organismo), incontinência urinária de esforço.
- ✓ **Sexuais:** diminuição da libido, secura vaginal, dispareunia, sangramento pós-coital, corrimento vaginal.
- ✓ **Osteomusculares:** artralgia, mialgia.
- ✓ **Dermatológicas:** atrofia epidérmica.

Na visão de Araújo et al. (2015), as queixas mais comuns encontradas nas mulheres são sintomas vasomotores e sudorese noturna. Destacam-se, assim, os fogachos (ondas de intenso calor que causam muito desconforto), diminuição do desejo sexual e alterações urogenitais, que levam a atrofia do epitélio vaginal tornando o tecido frágil.

Outro fator de extrema relevância é a síndrome metabólica, que é um fator muito observado para fins de correlações com a sintomatologia do climatério. A maioria das mulheres obesas ou com sobrepeso já apresentava aumento da gordura corporal depois da puberdade. Esse ganho de peso pode ser precipitado por vários eventos durante a vida, incluindo gravidez, uso de anticoncepcionais e principalmente menopausa (GONÇALVES, 2011).

Aproximadamente 60 a 80% das mulheres referem alguma sintomatologia desagradável durante o climatério, sendo comuns os sintomas vasomotores e genitais. Dentre os últimos, os mais frequentes são aqueles decorrentes da atrofia urogenital, como ressecamento vaginal, dispareunia e urgência miccional, com importante repercussão na

esfera sexual e na qualidade de vida das mulheres. Dificuldades cognitivas, instabilidade emocional e humor depressivo, por sua vez, têm sido igualmente relacionados ao climatério (SILVEIRA et al., 2007).

Psicologicamente, durante o climatério as mulheres devem lidar com mudanças internas decorrentes das alterações hormonais, perda do potencial reprodutivo e transição para uma idade mais avançada. Socialmente, na meia-idade, elas têm que enfrentar muitos problemas, incluindo filhos que saem de casa, doenças que surgem, a perda dos pais e de familiares, adoecimento de familiares e, por vezes, estresse e incompreensão no casamento. Nesse sentido, numerosas variáveis, sociodemográficas, nível educacional, status social e ocupacional, rendimentos e rede social podem influenciar o modo como às mulheres se adaptam às muitas mudanças que ocorrem durante os anos de transição menopausal (SILVA, 2010).

Mulheres na transição menopausal (climatério) comumente referem uma variedade de sintomas incluindo sintomas vasomotores (fogachos e suores noturnos), sintomas vaginais (ressecamento, diminuição da lubrificação), incontinência urinária, dificuldade de dormir (insônia), disfunção sexual, depressão, ansiedade, labilidade de humor, perda de memória, cansaço, cefaleia, dor articular, ganho de peso. Contudo, estudos longitudinais, após ajuste de idade e outros fatores de confusão, associaram apenas sintomas vasomotores, sintomas vaginais e dificuldade para dormir com a transição menopausal. Sintomas como perda de memória e cansaço seria consequência dos fogachos e da insônia (ODERICH; WENDER, 2015).

De acordo com Sanches et al. (2010), a síndrome do climatério desencadeia sintomas tais como: alterações do ciclo da menstruação; ganho de peso; calores (fogachos) e sudorese fria na parte superior do tórax e cabeça, representados por ondas de calor que podem durar muito tempo; insônia e alterações psico-emocionais. A queda progressiva do estrogênio faz com que ocorra a diminuição da elasticidade da pele; atrofia vaginal, causando a chamada *secura vaginal*; contribuindo para o aparecimento de distúrbios urinários, como a incontinência urinária, as infecções do trato urinário, além de osteoporose e doença cardiovascular.

Os sinais e sintomas típicos do período do climatério incluem fogachos, insônia, irritabilidade, depressão, sudorese, palpitação, cefaléia, esquecimento, problemas urinários, estresse, além de transtornos como: desajustes conjugais, problemas familiares; e também alterações na sexualidade, dentre outros (PITOMBEIRA et al., 2011).

A osteoporose é considerada pela OMS como a “Epidemia Silenciosa do Século”, atualmente um problema de saúde pública no mundial devido ao aumento na expectativa de vida das populações. Afeta indivíduos de maior idade, de ambos os sexos, principalmente mulheres após a menopausa. Por definição, a osteoporose é a redução da massa óssea que evolui até o ponto em que partes específicas do esqueleto se tornam tão frágeis e por isto mais suscetíveis às fraturas (FACIROLI, 2014).

A atrofia do sistema geniturinário como prurido, ressecamento vaginal, dispaurenia e urgência miccional, que estão relacionados com a atrofia urogenital, podem, também, interferir na esfera sexual e na qualidade de vida feminina na pós-menopausa. Observa-se, ainda, em algumas mulheres, déficit cognitivo, insônia, depressão, irritabilidade, fadiga, sintomas psíquicos e maior risco para osteoporose e de doenças cardiovasculares (LORENZI et al., 2009).

6 ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER NO CLIMATÉRIO

Para Miranda, Ferreira e Corrente (2014), a atenção integral à saúde da mulher pressupõe assistência em todas as fases de sua vida. O climatério, por compreender um período relativamente longo da vida da mulher, deve merecer atenção crescente da sociedade, pois a expectativa de vida após a menopausa é atualmente equivalente ao período de vida reprodutiva.

Na visão de Balancieri (2015), a atenção integral à saúde da mulher implica, para os prestadores de serviço, no estabelecimento de relações com pessoas singulares, seja por razões econômicas, culturais, religiosas, raciais, de diferentes orientações sexuais, etc. O atendimento deverá nortear-se pelo respeito a todas as diferenças, sem discriminação de qualquer espécie e sem imposição de valores e crenças pessoais. Esse enfoque deverá ser incorporado aos processos de sensibilização e capacitação para humanização das práticas em saúde.

Benfica e Soares (2009) afirmam que a Atenção Primária em Saúde, principalmente através do Programa de Saúde da Família, representa atualmente a principal estratégia de reforma incremental do sistema de saúde brasileiro, contribuindo significativamente para a efetivação dos princípios do SUS. No entanto, percebe-se que o esforço para uma efetiva mudança de paradigma na assistência em saúde, em que a prática curativa e de reabilitação possa estar integrada às ações de prevenção e promoção de saúde, necessita também de um esforço conjugado dos setores secundários e terciários de atenção à saúde.

A estratégia de Saúde da Família é um modelo de organização dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) peculiar do Sistema Único de Saúde (SUS), baseado em equipes multiprofissionais compostas por no mínimo, um médico generalista ou de família, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e quatro a seis agentes comunitários de saúde, responsáveis pela atenção integral e contínua à saúde de cerca de 800 milhões de famílias (3.450 pessoas) residentes em um território rural ou urbano, com limites geográficos definidos (SCHIMDT E DUNCAN, 2004).

No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde nas primeiras décadas do século XX, sendo limitada, nesse período, às demandas relativas à gravidez e ao parto. Os programas materno-infantis, elaborados nas décadas de 30, 50 e 70, traduziam uma visão restrita sobre a mulher, baseada em sua especificidade biológica e no seu

papel social de mãe e doméstica, responsável pela criação, pela educação e pelo cuidado com a saúde dos filhos e demais familiares (BRASIL, 2004).

Em 1984, o Ministério da Saúde, atendendo às reivindicações do movimento de mulheres, elaborou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM). Neste momento, houve uma ruptura conceitual com os princípios norteadores da política de saúde das mulheres e os critérios para eleição de prioridades neste campo (TAVARES; ANDRADE; SILVA, 2009).

De acordo com Paz e Salvaro (2011), a criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), pelo Ministério da Saúde, no ano de 2004, remete ao processo de criação e Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: propostas educativas em foco REID, número monográfico outubro 2011, pp. 121-133 123 implantação do próprio Sistema Único de Saúde (SUS). Cabe observar que a criação do SUS foi assegurada pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Em consonância com o Art. 196 da Constituição Federal, as condições de possibilidade de tal criação decorrem da concepção de saúde como direito: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Apesar das controvérsias que apareceram com a implantação do PAISM, ações foram desenvolvidas no âmbito da saúde da mulher como um todo. Foram realizadas, atividades de capacitação em atenção integral à saúde da mulher e em algumas federações, ações de saúde específicas direcionadas ao climatério. Em 1994 foi lançada pelo Ministério da Saúde a Norma de Assistência ao Climatério e em 1999 a Área Técnica de Saúde da Mulher do Ministério da Saúde que incorporou no seu planejamento a atenção à saúde da mulher acima de 50 anos. Todavia, naquele momento nenhuma ação específica foi implantada (DEMARQUI, 2009).

Em São Paulo, ainda em 2003, foi criado pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) o Programa de Atendimento Integral e Humanizado às Mulheres em Estado de Climatério ou Pós-climatério, decretado e promulgado pela lei municipal nº 13.536 e implementado em algumas unidades básicas de saúde. Os principais objetivos desse projeto eram assegurar a integralidade no cuidado à mulher nesse período da vida, diminuir a morbimortalidade dessa faixa etária e disponibilizar tratamentos (GARCIA; GONÇALVES; BRIGAGÃO, 2013).

Desta maneira, com a presença dessa política de atenção a mulher, o climatério precisa ser entendido como transição normal de vida e a prevenção de desconfortos ou doenças e seus sintomas podem ser abordados de diferentes maneiras, não simplesmente por hormônioterapia. Sendo assim, as mulheres climatéricas, não devem ser observadas apenas pelas transformações biológicas, mas também pelas mudanças psicológicas e sociais que ocorrem e que são relevantes nesse período. Assim por todas suas dificuldades, medos e insegurança além dos sintomas que passam nesta fase, as mulheres climatéricas necessitam de uma assistência integral por parte dos profissionais da saúde, desmistificando e ressignificando seu processo de viver (MARON et al., 2011).

De acordo com Souza et al. (2009), em razão do processo de feminilização do envelhecimento, é esperado um aumento da demanda por políticas públicas e por atendimento em todo o sistema de saúde, principalmente nos serviços de atenção básica, com a necessidade de capacitar os profissionais da área para abordar a mulher nesse período. A unidade de saúde é responsável por desenvolver trabalho multidisciplinar, incorporando ao atendimento médico individual ações em grupo que colaborem para o atendimento da mulher no climatério, com resolução das queixas, promoção de hábitos de vida saudáveis e incentivos para a sua reinserção social.

Para Braga et al. (2015), o empenho dos profissionais de saúde no que se refere à orientação das mulheres sobre o climatério, assume papel primordial na perspectiva de uma melhor qualidade de vida na meia idade, já que a interação paciente-profissional da saúde e a influencia dos meios de comunicação de massa assumem relevância no que se refere à garantia da informação correta sobre o climatério e, conseqüentemente, à motivação das mulheres para buscar assistência à saúde nessa fase da vida.

7 AÇÕES DE PROMOÇÃO DE SAÚDE APLICADAS AO CLIMATÉRIO

O governo lançou um plano de ações para os anos de 2004 a 2007. Este plano define medidas para a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade das ações já existentes nos níveis locais de saúde, propondo que sejam introduzidas na rede pública ações que dizem respeito a segmentos sociais excluídos da atenção, como: mulheres negras, indígenas, presidiárias, com deficiência, as no climatério/menopausa e na terceira idade (SANTOS, 2012).

Ainda de acordo com o autor supracitado, em relação ao climatério, o objetivo específico que o plano de ação propõe é implantar e implementar a atenção à saúde da mulher nesse período. A meta é implantar em 100% das capitais e incorporar a atenção à saúde da mulher no climatério nas ações desenvolvidas pelas equipes de Programa Saúde da Família (PSF). Essa atenção poderá ser efetuada através da disseminação de informações através de manuais técnicos e educativos, apoio à capacitação dos profissionais de saúde para atuarem como multiplicadores e mapeando as experiências exemplares.

Entre as ações de promoção da saúde da mulher aplicadas ao climatério, estão a adoção da alimentação saudável, estímulo à atividade regular, implementação de medidas antitabagistas e controle do consumo de bebidas alcoólicas; os cuidados quanto ao tempo e a qualidade do sono, pele e outras recomendações de auto cuidado, como exame da mama e atividades psicoeducativas, entre outras (MORAIS et al., 2015).

Na visão de Souza et al. (2009), o desafio de envelhecer bem não se restringe ao climatério, mas se inicia com o nascimento. A alimentação saudável, o exercício físico adequado, o exercício mental, o não uso de fumo e álcool, a comunicação dos sentimentos verbalizados e examinados abertamente, o amor, a vida sexual prazerosa e a cumplicidade no dia a dia serão os elementos que irão mobilizar e equilibrar o organismo, protegendo contra a depressão, o isolamento e as doenças crônicas, fazendo com que se necessite de um mínimo de suporte medicamentoso.

A alimentação equilibrada é fundamental para promover a saúde da mulher climatérica, uma vez que o consumo alimentar inadequado constitui-se como um importante fator de risco para o desenvolvimento de doenças altamente prevalentes nessa fase da vida (MARTINAZZO et al., 2013).

No climatério a prática de atividade física é fundamental, uma vez que preserva a massa óssea, tanto por ação direta do impacto sobre o esqueleto, como por ação indireta, pelo

aumento da força muscular. Há uma tendência de a massa óssea ser proporcional à força muscular, pois a maior tração, exercida por músculos mais fortes, serve como estímulo à mineralização dos ossos. O tipo, a duração e a frequência da atividade física necessária para produzir efeitos benéficos na densidade mineral óssea é assunto controverso. Sabe-se que exercícios de alongamento e ginástica de alta densidade aumentam a densidade mineral óssea, enquanto que a natação não produz alteração pronunciada. A atividade física melhora tônus, força, flexibilidade e coordenação muscular, que ajudam a prevenir quedas em mulheres idosas, evitando, assim, fraturas (EDITORA AMBIENTE, 2010).

Ainda de acordo com o autor supracitado, a despeito de produzir efeitos no sentido de formação de massa óssea modestos, o exercício físico produz repercussões muito favoráveis relacionadas à capacidade cardiorrespiratória, força e agilidade muscular, o que se traduz em melhora do nível de saúde e qualidade de vida da mulher no climatério.

Para Santos e Moreira (2014), torna-se importante ressaltar que a assistência à mulher climatérica não deve depender basicamente de ações desenvolvidas por um único membro da equipe, seja este (a) ginecologista ou enfermeiro (a). A atuação de uma equipe interdisciplinar na assistência à mulher climatérica torna-se imprescindível para que o cuidado seja efetivo, possibilitando um atendimento integral, com esclarecimento de dúvidas, orientação de condutas, por meio de uma escuta qualificada. Esse cuidado à mulher climatérica deve ser estabelecido em todos os níveis de atenção, abarcando as múltiplas dimensões que superam a esfera do fisiológico.

Vieira (2012) afirma que, para a eficácia do atendimento à mulher no climatério, faz-se necessário a existência de profissionais capacitados e motivados para a questão das especificidades femininas. É de fundamental importância que a rede básica de atenção, assim como suas políticas de prevenção e promoção de saúde estejam organizadas e integradas de modo que haja um atendimento global às necessidades nesse momento em que a mulher vivência mais um ciclo de mudança em sua vida. Parcerias com diversas áreas como as de DST/AIDS, de doenças crônicas não transmissíveis que incluem o câncer, saúde mental, odontologia, nutrição, ortopedia e outras são de grande relevância.

Ainda de acordo com o autor supracitado, o foco se volta para o caráter informativo, que é imprescindível, mas a falta do lugar da escuta, das possibilidades de manifestação da mulher frente a seus anseios, desejos e medos são nítidos. Nesse sentido, enquanto o poder público pouco tem feito em ações de promoção da saúde da mulher climatérica, na maioria das vezes, a atuação ocorre por parte de profissionais que,

comprometidos com seus valores éticos, buscam a melhoria da qualidade de vida de suas pacientes.

O sistema de saúde vigente ainda privilegia a assistência curativa e observa-se uma tendência a medicalização da atenção prestada, e a informação e a educação para saúde, tão necessárias ao auto-cuidado, e a participação ativa da mulher nas decisões sobre o cuidado com o seu corpo, não são práticas presentes no cotidiano dos serviços de saúde (MALHEIRO, 2015).

Zampieri, Tavares e Hames (2015) ressaltam, sobretudo, a necessidade e o compromisso de criarem-se espaços nos serviços de saúde que socializem o conhecimento e fortaleçam os potenciais das mulheres, contribuindo para que elas aumentem sua auto-estima, participem mais ativamente do seu cuidado responsabilizando-se, também, por sua saúde. Assim, é possível que resignifiquem e redirecionem suas condutas e possam viver o climatério de forma saudável e sendo protagonistas de suas vidas.

Assim, tanto os enfermeiros como os profissionais médicos do Programa de Saúde da Família, devem estar pensando estratégias de intervenção com base em mediadas preventivas e promotoras da saúde, que incluam estímulo ao auto-cuidado e a adoção de hábitos de vida saudáveis, que influenciem a qualidade de vida e o bem-estar das mulheres nessa fase, onde as abordagens diagnósticas e terapêuticas possam conferir uma visão holística da mulher (MALHEIRO, 2015).

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A fase do Climatério é um momento muito complexo que envolve diversas alterações tanto físicas quanto emocionais isso acarreta na maioria das vezes a mulher necessitar de ajuda de familiares e acompanhamento de múltiplos profissionais de saúde para atravessar essa fase da melhor maneira possível, sem medos e nem conflitos.

Sabemos que a Promoção da Saúde é uma das estratégias do setor público e privado de saúde para buscar a melhoria da qualidade de vida da população, de uma forma a prevenir e diminuir agravos.

A criação do PNAISM enfatizou que a mulher deve ser vista em sua integralidade, como sujeito autônomo e participativo no processo de decisão para a formulação de políticas públicas, tendo em vista que à medida que a mulher é incluída nesse processo, há garantia do atendimento de suas reais necessidades aumentando a qualidade da assistência.

Importante lembrar que durante o climatério não basta apenas tomar medicamentos ou fazer exames constantemente. É preciso uma alimentação saudável e fazer exercícios físicos, para que a mulher tenha melhor qualidade de vida.

A realização deste estudo aponta para a necessidade da compreensão do período do climatério numa dimensão ampliada e enquanto processo natural do ciclo feminino, o que ressalta certa urgência na definição e reorganização dos serviços de saúde para um maior cuidado a essas mulheres, no sentido de implantar ações e estratégias de forma diferenciada, não focada somente na sintomatologia. Essa nova abordagem pode ser oferecida e alcançada por meios de ações educativas, individuais e coletivas, inserindo os familiares nessas atividades.

Portanto, durante o climatério a educação em saúde é de fundamental importância, preparando os profissionais de saúde para prestar um atendimento de qualidade e eficiente. Esperamos com esse levantamento bibliográfico contribuir para o aperfeiçoamento profissional bem como a implantação de ações de promoção de saúde para mulheres no climatério. Nota-se a relevância desta temática e a necessidade de outras pesquisas, a fim de estimular o autocuidado, práticas educativas e outras medidas de promoção de saúde para que as mulheres passem pelo climatério de forma tranquila e tenham uma vida longa, digna e saudável.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Lúcia Helena Rios Barbosa de; LUZ, Maria Helena Barros Araújo; MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza. Ser mulher no climatério: uma análise compreensiva pela enfermagem. **R Enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2007 jul/set; 15(3):370-5.

ALVES, Daniella P. **Climatério: saiba o que é e suas opções de tratamento**. Disponível em: < http://www.cartaomaissaude.com.br/upload/artigos/20090428_climaterio_dra_daniela.pdf >. Acesso em 16 de Junho de 2015.

ARAÚJO, Jaqueline Barros da Silva et al. Avaliação **da intensidade da sintomatologia do climatério em mulheres**: inquérito populacional na cidade de Maceió, Alagoas. *Ciências Biológicas e da Saúde | Maceió | v. 2 | n.3 | p. 101-111 | Maio 2015*.

BALANCIERI, Ludmila. **Evolução das Políticas de Atenção a Saúde da Mulher**. Disponível em: < <http://www.unisalesiano.edu.br/salaEstudo/materiais/p187969d7405/material3.pdf> >. Acesso em 30 de Junho de 2015.

BENFICA, Tânia Mara Silva Benfica; SOARES, Teresa Cristina. Promoção de saúde no climatério: avaliação dos grupos educativos na ótica das mulheres participantes. **Cad . Saúd e Colet.**, Rio de Janeiro , 17 (4): 971 - 987, 2009.

BERNARDINI, Maria Augusta et al. **Climatério**. 2013. Disponível em: < <http://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/1660/climaterio.htm> >. Acesso em 22 de Maio de 2015.

BRAGA, L.S. et al. **Mulheres no climatério**: conhecimentos e percepções. Disponível: < <http://apps.cofen.gov.br/cbconf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I41069.E10.T8264.D6A.P.pdf> >. Acesso em 30 de Junho de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher**: princípios e diretrizes. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 82 p.: il. – (C. Projetos, Programas e Relatórios).

CORLETA, Helena von Eye; KALIL, Heloísa Sarmiento Barata. **Menopausa e Climatério**. Disponível em: < <http://www.abcdasaude.com.br/ginecologia-e-obstetricia/menopausa-e-climaterio> >. Acesso em 08 de Junho de 2015.

DEMARQUI, Dirlene Lais. **Trajatória histórica das políticas de saúde para a mulher na fase do climatério**. 2009. Disponível: < http://cac.php.unioeste.br/eventos/saudepublica/comunicacao_oral/trajetoria_historica_politicas_saude_mulher_climaterio.pdf >. Acesso em 30 de Junho de 2015.

DIAS, Bruna Émile Gualberto. Adaptação ao climatério e a ação da enfermeira. **Revista Enfermagem Integrada** – Ipatinga: Unileste-MG-V.1-N.1-Nov./Dez. 2008.

EDITORA AMBIENTE. **Atividade física no Climatério**. 2010. Disponível em: < <http://www.santaconstancia.com.br/esportes/guia-do-labirinto-do-corpo/atividade-fisica-no-climaterio> >. Acesso em 02 de Julho de 2015.

FACIROLI, Célia Aparecida Teixeira. **Climatério: Alterações Metabólicas e Intervenção Nutricional**. 2014. Disponível: < <http://www.ufjf.br/gradnutricao/files/2015/03/CLIMAT%C3%89RIO-ALTERA%C3%87%C3%95ES-METAB%C3%93LICAS-E-INTERVEN%C3%87%C3%83O-NUTRICIONAL.pdf> >. Acesso em 27 de Junho de 2015.

FERNANDES, César Eduardo F.; FREITAS, Fernando Monteiro de; KULAK, Marta C.F. Finotti Jaime Jr. **“Guideline” sobre Climatério da SBRH**. Disponível: < http://www.sbrh.org.br/sbrh_novo/guidelines/guideline_pdf/guideline_de_climaterio.pdf >. Acesso em 08 de Junho de 2015.

FURTADO, José; TAVARES, Angelina; LOMBA, Cecília; MORENO, Teresa. **Menopausa - Conceitos e Estratégias**. 2011. Disponível: < <http://portal.arsnorte.min-saude.pt/portal/page/portal/ARSNorte/Documentos/Circulares%20da%20ARSNorte/Circulares%20Informativas%202011/Menopausa%20conceitos%20e%20estrategias.pdf> >. Acesso em 15 de Junho de 2015.

GARCIA, Natalie Klann; GONÇALVES, Roselane; BRIGAGÃO, Jacqueline Isaac Machado. Ações de atenção primária dirigidas às mulheres de 45 a 60 anos de idade. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**. 2013 jul/set;15(3):713-21.

GONÇALVES, Márcia. Psiquiatria na Prática Médica: correlações entre o climatério e sintomas psiquiátricos. **Revista Psychiatry on line Brasil**. Novembro de 2011, Vol.16, Nº 11.

HALBE, Hans Wolfgang et al. Epidemiologia do Climatério. **Revista Sinopse de Ginecologia e Obstetrícia**. Ed. Ago 2002 N.2 – Ciber Saúde.

LORENZI, Dino Roberto Soares De; DANELON, Claudia; SACIOTO, Bruno, JUNIOR, Irineu Padilha. Fatores indicadores da sintomatologia climatérica. **Rev Bras Ginecol Obstet**. 2005; 27(1): 12-19.

LORENZI, Dino Roberto Soares; CATAN, Lenita Binelli; MOREIRALL, Karen; ÁRTICOL, Graziela Rech. Assistência à mulher climatérica: novos paradigmas. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2009 mar-abril; 62(2): 387-93.

MALHEIRO, Emanuelle. **Promover Educação em Saúde com Mulheres no Climatério**. Disponível em: < http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:NStY6C2RU0YJ:www.esp.ce.gov.br/index.php%3Foption%3Dcom_phocadownload%26view%3Dcategory%26download%3D1126:promover-educacao-em-sade-com-mulheres-no-climaterio-na-estrategia-de-sade-da-familia-gua-verde-ii-guaiba-ce%26id%3D124:esp.-prticas-clnicas-em-sade-da-familia+&cd=16&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br >. Acesso em 03 de Julho de 2015.

MARON, Luana et al. A assistência às mulheres no climatério: Um Estudo Bibliográfico. **REVISTA CONTEXTO & SAÚDE**, IJUÍ EDITORA UNIJUÍ v. 10 n. 20 JAN./JUN. 2011 p. 545-550.

MARTINAZZO, Janine et al. Avaliação nutricional de mulheres no climatério atendidas em ambulatório de nutrição no norte do Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva** vol.18 no.11 Rio de Janeiro Nov. 2013.

MENOSPAUSA. **Climatério**. Disponível: < <http://www2.uol.com.br/menospausa/mudhorm.htm> >. Acesso em 15 de Junho de 2015.

MIRANDA, Jéssica Steffany MirandaI; FERREIRA, Maria de Lourdes da Silva Marques; CORRENTE, José Eduardo. Qualidade de vida em mulheres no climatério atendidas na Atenção Primária. **Rev Bras Enferm.** 2014 set-out;67(5):803-9.

MORAIS, Daiane Aparecida et al. **Atuação do enfermeiro à mulher no climatério.** Disponível em: < <http://icbs.pucminas.br/arq/Destaques/pdf/ARTIGO%206.pdf> >. Acesso em 30 de Junho de 2015.

NOBILE, Luciana. **Breves de Saúde: Menopausa, Climatério - Parte I.** Ed. 6, 2005. Disponível em: < <http://www.brevesdesaude.com.br/ed06/menopausa.htm> >. Acesso em 16 de Junho de 2015.

ODERICH, Carolina Leão; WENDER, Maria Celeste Osório. Disponível em: < http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=5229 >. Acesso em 17 de Junho de 2015.

PAZ, Ana Paula Bazo; SALVARO, Giovana Ilka Jacinto. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: propostas educativas em foco. **Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)**, Número Monográfico, Octubre, 2011, 121-133.

PITOMBEIRA, Rosiane et al. Sintomatologia e modificações no cotidiano das mulheres no período do climatério. **Cogitare Enferm.** 2011 Jul/Set; 16(3):517-23.

SANCHES, Tatiane Rodrigues et al. Avaliação dos sintomas climatéricos na mulher em menopausa e pós-menopausa em uso de proteína isolada de soja. **J Health Sci Inst.** 2010;28(2):169-73.

SANTOS, Daline de Andrade Souza; MOREIRA, Michelle Araújo. Ações das enfermeiras em unidades de saúde da família sobre a saúde da mulher climatérica. **Arq Ciênc Saúde** 2014 jan-mar (21(1))36-41.

SANTOS, Juliana Sampaio dos. **O cuidado de si da mulher climatérica:** subsídios para o cuidado clínico de enfermagem. Fortaleza – CE, 2012. Disponível em: < http://www.uece.br/cmacclis/dmdocuments/juliana_sampaio.pdf >. Acesso em 30 de Junho de 2015.

SANTOS, Livia Matavelli et al. **SÍNDROME DO CLIMATÉRIO E QUALIDADE DE VIDA: UMA PERCEPÇÃO DAS MULHERES NESSA FASE DA VIDA.** Revista APS, v.10, n.1, p. 20-26, jan./jun. 2007.

SILVA, Andréa Ramos da. História ginecológica e sintomatologia climatérica de mulheres pertencentes a uma unidade de saúde pública do Estado do Acre. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.** vol.20 no.3 São Paulo 2010.

SILVA, E. A. F. da; COSTA, A. M. Avaliação da qualidade de vida de mulheres no climatério atendidas em hospital-escola na cidade do Recife, Brasil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetícia**, Recife, v.30, n.3, p.113-20, Mar 2008.

SILVA, Mari-Nilva Maia da et al. **Depressão em mulheres climatéricas:** análise de mulheres atendidas ambulatorialmente em um hospital universitário no Maranhão. Rev Psiquiatr RS. 2008; 30(2):150-154.

SILVEIRA, Inavan Lopes da. Prevalência de sintomas do climatério em mulheres dos meios rural e urbano no Rio Grande do Norte, Brasil. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** vol.29 no.8 Rio de Janeiro Aug. 2007.

SOUSA, Inês Margarida Nogueira de. **Satisfação Sexual e Qualidade de Vida da Mulher no Climatério.** Disponível em: <
http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/3862/1/DM_18462.pdf >. Acesso em 16 de Junho de 2015.

SOUZA, Alex Sander Ribas De et al. **Climatério: PROTOCOLOS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER.** 2009. Disponível em: <
http://www.pbh.gov.br/smsa/biblioteca/atmulher/prot_climaterio_prot_climaterio.qxd.pdf >. Acesso em 02 de Julho de 2015.

TAVARES, Amanda Santos; ANDRADE, Marilda; SILVA, Jorge Luiz Lima da. **Do programa de assistência integral à saúde da mulher à política nacional de atenção integral à saúde da mulher: breve histórico.** 2009. Disponível em: <
<http://www.uff.br/promocaodasaude/Paism10.pdf> >. Acesso em 30 de Junho de 2015.

VIEIRA, RACHEL SIMÕES. **O atendimento psicológico à mulheres no climatério, em balneário Camboriú, SC.** FLORIANÓPOLIS (SC), 2012. Disponível em: <
<http://spb.ufsc.br/files/2012/09/monografia-fim2-Rachel-Simoes-Viena.pdf> >. Acesso em 01 de Julho de 2015.

ZAMPIERI, M. F. M. et al., **O processo de viver e ser saudável das mulheres no climatério.** Esc. Anna Nery Rev. Enferm., Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 305-12, 2009.

ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota; TAVARES, Celina Maria Araujo; HAMES, Maria de Lourdes Campos. **A atuação da enfermeira na promoção da saúde de mulheres no período do climatério.** Disponível em: <
<http://www.abennacional.org.br/2SITE/Arquivos/N.001.pdf> >. Acesso em 01 de Julho de 2015.