



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI
CAMPUS PROFESSOR BARROS ARAÚJO
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

GRAZIELA DE SOUSA ARAÚJO

**EXPERIÊNCIAS DE MULHERES ASSISTIDAS NA ATENÇÃO BÁSICA NO
PERÍODO DO CLIMATÉRIO**

PICOS – PI

2025

GRAZIELA DE SOUSA ARAÚJO

**EXPERIÊNCIAS DE MULHERES ASSISTIDAS NA ATENÇÃO BÁSICA NO
PERÍODO DO CLIMATÉRIO**

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí – UESPI, campus Picos, como requisito obrigatório para obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Me. Roseane Luz Moura

PICOS – PI

2025

GRAZIELA DE SOUSA ARAÚJO

**EXPERIÊNCIAS DE MULHERES ASSISTIDAS NA ATENÇÃO BÁSICA NO
PERÍODO DO CLIMATÉRIO**

Monografia apresentada ao curso de
Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí
– UESPI, campus Picos, como requisito
obrigatório para obtenção do grau de
Bacharelado em Enfermagem.

Aprovada em: 20 de Novembro de 2025

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Roseane Luz Moura
Universidade Estadual do Piauí
Presidente da banca

Prof. Dra. Gerdane Celene Nunes de Carvalho
Universidade Estadual do Piauí
Membro titular 1

Prof. Me. Maria da Conceição Portela Leal
Universidade Estadual do Piauí
Membro titular 2

Dedico este trabalho ao meu esposo e à minha família, pois sem o amor e o apoio de vocês eu não teria alcançado esta conquista.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pois, nenhum dia, durante esses anos de graduação, caminhei apenas com minhas próprias forças. Deus plantou esse sonho em meu coração, me sustentou e me manteve firme em todos os momentos, principalmente naqueles em que eu achei que não conseguiria seguir. Ele é o dono da minha vida e do meu futuro, e dEle, por Ele e para Ele são todas as coisas. À Nossa Senhora Aparecida, por nunca soltar a minha mão e sempre apontar seu Filho, Jesus Cristo, quando o medo me cegava.

Agradeço aos meus pais, Albino Amadeu de Araújo e Aldiuzza Maria de Sousa, meus maiores exemplos de força e coragem, por terem aberto o meu caminho e, desde cedo, me ensinarem a lutar pelos meus sonhos. Sou grata por todo o cuidado e esforço, e pelas ligações diárias que me serviam de incentivo para continuar. Vocês correram para que eu pudesse caminhar, por isso, essa conquista também pertence a vocês.

Ao meu esposo e amor da minha vida, Fábio Roberto da Silva Sousa, por sempre acreditar em mim e ser o meu maior incentivador. O seu apoio, cuidado e encorajamento me sustentaram ao longo desses anos, mesmo quando tudo ainda era apenas um sonho. Suas palavras de força e seu carinho foram meu refúgio nos momentos difíceis. Obrigada por acreditar na minha capacidade, muitas vezes mais do que eu mesma. Não teria chegado até aqui sem o seu amor e companheirismo. Essa conquista também é sua.

Aos meus irmãos, Mony Mirelly de Sousa Araújo, Maria Daniela de Sousa Araújo e Vinícius de Sousa Araújo, por desempenharem com excelência o papel de irmãos. Vocês são exemplo e inspiração para minha vida pessoal e profissional. Aos meus sobrinhos, Gustavo Araújo Oliveira Rodrigues, Felipe Araújo Andrade, Gael Araújo Oliveira Rodrigues e Alice Araújo Andrade, agradeço por, muitas vezes, sem nem perceberem, aliviarem meu cansaço e minha ansiedade com um simples abraço. Eu amo vocês imensamente.

Expresso minha gratidão às minhas amigas de jornada, Marcela, Maria Vitória e Vauênia Maria. Vocês tornaram essa trajetória muito mais leve e agradável, e desejo levá-las comigo para toda a vida. À minha amiga Viviane, por todo o cuidado e zelo, pela preocupação e ajuda nos momentos difíceis, e por estar sempre ao meu lado comemorando cada conquista.

À minha avó, Maria Silvina de Sousa (in memoriam), que partiu durante essa caminhada, por ter acreditado no meu sonho e sonhado junto comigo. Suas palavras ainda ressoam em meu coração, e espero, um dia, me tornar a profissional que você sempre desejou que eu fosse.

Agradeço a todos os professores que fizeram parte dessa trajetória e a todas as pessoas que acreditaram e torceram pelo meu sucesso.

RESUMO

O climatério corresponde a um período fisiológico da mulher, no qual ocorre a transição da fase reprodutiva para a não reprodutiva, caracterizado como um estágio de mudanças, sendo essas não patológicas. A implementação da Política Nacional de Assistência Integral à Mulher, por parte do Ministério da Saúde, ampliou o foco à saúde da mulher, com escuta voltada para todas as fases de vida da mulher. Visto isso, a pesquisa tem como objetivo analisar as experiências das mulheres no período do climatério, assistidas na Atenção Básica. Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, com abordagem quali-quantitativa e com amostragem por conveniência, realizada na Unidade Básica de Saúde Gila Almeida, na cidade de Jacobina do Piauí, com 42 mulheres de 40 a 65 anos, entre os meses de julho e setembro de 2025. A pesquisa foi pautada nos princípios éticos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde Nº 466/2012, sendo aprovada sob parecer nº 7.661.661. Os resultados revelaram uma média de 51,2 anos das participantes, sendo a maioria de baixa renda (45%) e baixa escolaridade (41%), da raça branca (50%), católica (67%), casada (76%), em sobrepeso (50%), que praticam atividade física (52%); 50% encontravam-se na perimenopausa, 52% relataram sintomas leves, sendo os principais o nervosismo e melancolia (70% ambos) e ondas de calor (67%). As mulheres demonstraram desconhecimento sobre o climatério, variação na vivência e fragilidade na atuação da enfermagem à essas mulheres. Conclui-se que o climatério requer atenção contínua dos serviços de saúde, fortalecimento das práticas educativas, incentivo a hábitos saudáveis e assistência de enfermagem qualificada.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Climatério.

ABSTRACT

The climacteric corresponds to a physiological period in a woman's life, during which the transition from the reproductive to the non-reproductive phase occurs, characterized as a stage of changes, which are not pathological. The implementation of the National Policy for Comprehensive Care for Women by the Ministry of Health, has broadened the focus on women's health, with a focus on listening to women in all phases of their lives. Given this, the research aims to analyze the experiences of women during the climacteric period, assisted in Primary Care. This is a descriptive field research study with a qualitative-quantitative approach and convenience sampling, conducted at the Gila Almeida Basic Health Unit in the city of Jacobina do Piauí, with 42 women aged 40 to 65 years, between July and September of 2025. The research was based on the ethical principles of Resolution No. 466/2012 of the National Health Council, and was approved under opinion No. 7,661,661. The results revealed an average age of 51.2 years for the participants, with the majority being low-income (45%) and low-education (41%), white (50%), Catholic (67%), married (76%), overweight (50%), and physically active (52%); 50% were in perimenopause, and 52% reported mild symptoms, the main ones being nervousness and melancholy (70% both) and hot flashes (67%). The women demonstrated a lack of knowledge about menopause, variation in the participants' experiences, and weaknesses in nursing care for these women. It is concluded that menopause requires continuous attention from health services, strengthening of educational practices, encouragement of healthy habits, and qualified nursing care.

Keywords: Women's Health; Nursing; Primary Health Care; Climacteric

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB – Atenção Básica

ACS – Agente Comunitário de Saúde

APS – Atenção Primária à Saúde

CEP – Comitê de Ética e Pesquisa

CET – Faculdade de Tecnologia de Teresina

CIAP – Classificação Internacional de Atenção Primária

ESF – Estratégia de Saúde da Família

e-SUS AB – Estratégia de Informatização da Atenção Básica

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IMBK – Índice Menopausal de Blatt e Kupperman

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

PNAB – Política Nacional de Atenção Básica

PNAIM – Política Nacional de Assistência Integral à Mulher

PAISM – Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher

PNAISM – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres

SMS – Secretaria de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TRH – Terapia de Reposição Hormonal

UBS – Unidade Básica de Saúde

UESPI – Universidade Estadual do Piauí

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURAS

Figura 1 – Imagem do município destacado no mapa.....	10
Figura 2 – Imagem aérea da cidade de Jacobina do Piauí – PI.....	10
Figura 3 – Imagem aérea do município de Jacobina do Piauí – PI	11

GRÁFICOS

Gráfico 1 – Distribuição de dados relacionados à reposição hormonal das participantes, n=42. Jacobina, Piauí, Brasil, 2025	24
Gráfico 2 – Distribuição de dados relacionados à consulta anual com a enfermeira, n=42. Jacobina, Piauí, Brasil, 2025	25
Gráfico 3 – Descrição da sintomatologia das participantes de acordo com Índice Menopausal de Blatt e Kupperman, n=42. Jacobina, PI, Brasil, 2025.....	25

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico e econômico das participantes segundo a frequência absoluta e relativa, n=42. Jacobina, PI, Brasil, 2025.	17
Tabela 2 – Descrição dos dados clínicos referente à fase das participantes, n=42. Jacobina, PI, Brasil, 2025.....	22
Tabela 3 – Distribuição da amostra, de acordo com a frequência e intensidade dos sintomas pelo IMBK, n=42. Jacobina, PI, 2025.	26
Tabela 4 – Descrição dos principais sintomas de acordo com a fase do climatério, n=42. Jacobina, PI, 2025.....	27
Tabela 5 – Relação entre as características sociodemográficas e clínicas das participantes com o Índice Menopausal de Blatt e Kupperman, n=42. Jacobina, PI, Brasil, 2025.	28

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	1
2 OBJETIVOS	3
2.1 Objetivo Geral	3
2.2 Objetivo Específico	3
3 REFERENCIAL TEÓRICO	3
3.1 Evolução Histórica da Saúde da Mulher	3
3.2 Saúde da mulher na Atenção Básica	5
3.3 Climatério	6
3.4 Assistência de enfermagem no Climatério	8
4 MATERIAL E MÉTODOS	9
4.1 Tipo de estudo	9
4.2 Cenário da pesquisa	9
4.3 População e Amostra	12
4.3.1 Critérios de inclusão	12
4.3.2 Critérios de exclusão	12
4.4 Coleta de dados	12
4.5 Análise de dados	14
4.6 Aspectos éticos	15
4.6.1 Riscos e Benefícios	15
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS	31
APÊNDICES	37
ANEXOS	46

1 INTRODUÇÃO

O climatério corresponde a um período fisiológico da mulher, no qual ocorre a transição da fase reprodutiva para a não reprodutiva, caracterizado como um estágio de mudanças, sendo essas não patológicas. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2022, as mulheres somaram 104,5 milhões da população brasileira, o que corresponde a um total de 51,5%. Grande parte dessa população está concentrada na faixa etária de 40 a 45 anos, sendo essa a idade na qual comumente inicia o período do climatério, que se estende até os 65 anos.

A implementação da Política Nacional de Assistência Integral à Mulher (PNAIM) por parte do Ministério da Saúde (MS) ampliou o foco à saúde da mulher gestante, durante o parto, assim como em outras necessidades femininas, como no período climatérico (Ribeiro *et al.*, 2024). Isso contribui para uma melhor assistência à mulher, com atendimento e escuta voltada para todos os âmbitos de suas vidas.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o climatério como uma fase natural na vida da mulher, não devendo ser considerado algo patológico, mesmo que esta fase apresente dificuldades (Botelho *et al.*, 2022).

A menopausa, fase na qual ocorre a parada da menstruação, confirmada após 12 meses consecutivos de amenorréia, é comumente confundida com o climatério, sendo de grande importância o conhecimento das mulheres para que consigam diferenciá-las para melhor adaptação das mesmas (Brasil, 2020).

Esse fenômeno ocorre geralmente entre os 45 e 55 anos, marcando o término da fase reprodutiva. O climatério, fenômeno no qual ocorre a menopausa, deve-se iniciar a partir dos 40 anos, sendo classificado como precoce quando ocorre antes dessa faixa etária (Brasil, 2023).

Devido o climatério apresentar uma série de mudanças biopsicossociais na vida da mulher isso contribui para que esse período seja associado à doença e vivenciado de forma patológica, e por esse motivo há um maior uso de medicamentos por parte dessas mulheres (Brasil, 2008).

O período climatérico é caracterizado por alterações físicas, psicológicas e metabólicas, como também pela presença de sinais e sintomas cognitivos,

psicológicos e vasomotores que podem alterar a qualidade de vida das mulheres (Cruz *et al.*, 2022). Em razão disso, a consulta de enfermagem mostra-se indubitavelmente necessária nessa fase da vida da mulher, sendo possível, através da assistência adequada, identificar as necessidades dessas mulheres, promovendo uma saúde melhor e um melhor bem-estar (Souto, 2019).

No que diz respeito à sintomatologia, grande parte das mulheres que estão em período climatérico destacam as ondas de calor, presente em 41% das participantes, dor de cabeça e insônia em 18% ambas e fadiga em 12%. Além dos sintomas presentes nessas mulheres, a pesquisa revela a concepção sobre o fenômeno fisiológico vivido por elas, evidenciando que a maior parte não tem conhecimento sobre a temática, confundindo os termos climatério com menopausa, como também demonstra, através das falas das participantes, que aproximadamente 76% delas têm suas atividades diárias afetadas pela sintomatologia climatérica (Souza *et al.*, 2017).

O estudo sobre o climatério é importante devido a sua relevância, tendo em vista ser uma fase que traz alterações que pode afetar a qualidade de vida da mulher, bem como a falta de conhecimento pode contribuir em menor adaptação à esse período.

Nesse viés, a presente pesquisa tem como intuito compreender como cada mulher experimenta a fase climatérica, como esse processo é percebido em suas características e necessidades, e como esse fenômeno impacta na vida das mulheres que o vivenciam.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Analisar as experiências das mulheres no período do climatério, assistidas na Atenção Básica.

2.2 Objetivo Específico

- Caracterizar o perfil sociodemográfico, econômico e clínico das mulheres climatéricas;
- Identificar, por meio da entrevista semiestruturada, o conhecimento das mulheres acerca do climatério;
- Avaliar a sintomatologia apresentada pelas participantes e as implicações vivenciadas, advindas do período climatérico;
- Conhecer a percepção das mulheres sobre a assistência de enfermagem, durante o acompanhamento no período do climatério.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Evolução Histórica da Saúde da Mulher

Nas primeiras décadas do século XX, a saúde da mulher era incluída às políticas nacionais de saúde com objetivos e ações limitadas à gestação e ao parto. Naquela época, a visão sobre a mulher era voltada para suas características biológicas, definindo a maternidade como o papel mais importante da mulher na sociedade, com propósito de torná-las melhores mães e restringindo suas responsabilidades à criação e cuidado dos filhos e familiares (Fernandes *et al.*, 2014).

A integração da mulher no processo de desenvolvimento e sua autonomia política e social foi tema da Conferência do Ano Internacional da Mulher, em 1975. Nesse mesmo ano foi criado o programa materno-infantil, no qual incluía demandas que abrangia períodos de vida da mulher, englobando os cuidados e assistência pré-concepcional, pré-natal, como também o parto e puerpério. Por apresentar características desagregadas e assistência fragmentada, mostrando assim uma fragilidade, o programa apresentou enfraquecimento e baixo impacto na saúde da mulher (Galvan, 2017).

Visando uma nova abordagem na área da saúde da mulher foi criado em 1983 e publicado em 1984 o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), desvinculando-se da assistência restrita à reprodução. Segundo o mesmo autor, o programa constava com ações de educação, prevenção, clínico-ginecológica, controle pré-natal, como também no parto e puerpério, sendo também abordado controle das IST, do câncer de mama e de colo de útero, da assistência na concepção e contracepção. O PAISM concebia também uma abordagem em todas as fases da vida da mulher, da adolescência à terceira idade, e assim, incluía nas prioridades a atenção ao climatério. Nesse contexto, passaram a ser desenvolvidas ações de saúde voltadas às mulheres nessa fase biológica (Brasil, 2008).

O PAISM fundamentava-se nas diretrizes do SUS, como descentralização, hierarquização, regionalização e equidade, também, narrava a importância do relacionamento entre os profissionais de saúde e as usuárias, incentivando-as na apropriação do autocuidado para uma assistência melhor (Brasil, 1984). Entretanto, com o decorrer dos anos e o avanço das lutas das mulheres, foi observado a necessidade da inclusão de planejamento que abrangesse mulheres negras, rurais, lésbicas, com deficiência, presidiárias e indígenas, estando estas, nas décadas anteriores, pouco vistas pela sociedade (Galvão, 2017).

De modo a buscar uma melhor integralidade, tanto da assistência como das usuárias, foi lançado em 2004 pelo Ministério da Saúde a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) que possuía como eixos norteadores a integralidade da atenção e a promoção da saúde. Essa política buscava melhorar a atenção obstétrica, à violência sexual e doméstica, acesso ao planejamento familiar, prevenção e tratamento das mulheres que vivem com infecções sexualmente transmissíveis, assim como o acompanhamento de mulheres com câncer ginecológico e atenção à saúde mental (Brasil, 2016). Ademais, foi através

dessa política que a atenção ao climatério foi mais trabalhada, incluindo no documento um capítulo específico sobre a temática, e que tinha como objetivo implementar a atenção à saúde da mulher nessa fase, em nível nacional, expandindo o acesso e qualificando a assistência (Brasil, 2008).

3.2 Saúde da mulher na Atenção Básica

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um sistema público organizado em diferentes níveis de assistência e atenção à saúde, e os serviços ofertados são reunidos de acordo com o grau de complexidade. A Portaria 4.279 de 30 de dezembro de 2010 estabelece e organiza os níveis de atenção e a assistência em atenção primária, atenção secundária e atenção terciária. A atenção primária à saúde (APS) é a porta de entrada dos usuários no SUS e onde grande parte dos problemas de saúde são resolvidos, e caso não seja, podem ser encaminhados aos níveis secundários ou terciários, a depender das necessidades (Brasil, 2022).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) foi criada em 2006 com um conjunto de diretrizes e ações que buscavam reorganizar a atenção básica no Brasil. Essa política passou por uma reformulação no ano de 2011 e através da Portaria 2.436 de 21 de setembro de 2017 foi novamente reformulada, definindo as Redes de Atenção à Saúde como parâmetro para organização do SUS e a Atenção básica como porta de entrada para esse sistema. A partir dessa nova política, a designação Atenção Básica (AB) passou a ser utilizada para relacionar a APS (Castelo Branco, 2019). A AB possui um alto grau de abrangência e descentralização, com ações de saúde que envolvem prevenção de doenças, promoção, proteção, diagnóstico, tratamento e vigilância em saúde, sejam elas individuais, familiares e coletivas (Brasil, 2023).

As Unidades Básicas de Saúde fazem parte da assistência primária à saúde, atendendo a população em geral ofertando consultas, exames, vacinas entre outros procedimentos disponibilizados pelo SUS. São englobadas as áreas de pediatria, saúde do adulto e idoso e saúde da mulher, com assistência médica, de enfermagem, odontológica dentre outras.

A assistência de enfermagem na saúde da mulher na atenção básica possui ações que buscam a integralidade, abordando o perfil, aspectos sociodemográficos, fatores de risco, condições de saúde atuais e pregressas, enfermidades, histórico

ginecológico e obstétrico, vacina entre outros (Brasil, 2020). Destarte, a assistência de enfermagem às mulheres abrange todas as fases de vida, como da menarca até a menopausa, com a continuidade do acompanhamento para a promoção da saúde em todos os âmbitos da vida. A colaboração da enfermagem abrange temas como prevenção de câncer de colo de útero e de mama, consulta de pré-natal de baixo risco, puerpério, menopausa e climatério, saúde sexual e reprodutiva e planejamento familiar (Brasil, 2016).

Dessa forma, é possível compreender o importante papel da assistência de enfermagem na atenção básica na área de saúde da mulher, tendo em vista ser o grupo que representa a maioria da população brasileira e as principais usuárias do SUS. As práticas devem envolver ações que atendam as necessidades relativas à mulher, com cuidado integral e humanizado, compreendendo suas diversidades e respeitando suas singularidades, e, assim, promovendo uma assistência qualificada e completa (Carvalho, 2023).

3.3 Climatério

O aumento da expectativa de vida no Brasil tem causado mudança em sua estrutura etária, e em paralelo a isso, é possível observar um crescimento significativo no número de mulheres, que com o envelhecimento populacional, contribui para o aumento no quantitativo de mulheres vivendo o período climatérico (Lima *et al.*, 2019).

A mulher passa por ciclos durante sua vida: a menarca, que é a primeira menstruação marcando o começo da vida reprodutiva; o climatério e a menopausa, sendo este último a fase na qual há uma redução significativa na secreção de estrogênio e progesterona, que são responsáveis pelo ciclo menstrual da mulher, e assim, encerra a fase reprodutiva feminina (Ferreira *et al.*, 2020). O climatério é um fenômeno fisiológico e não patológico, que ocorre indubitavelmente em mulheres entre os 40 e 65 anos e corresponde a passagem do período reprodutivo para o não reprodutivo (Brasil, 2016).

Esse fenômeno é caracterizado por três fases: perimenopausa, que refere ao estágio inicial do climatério, com início normalmente aos 40 anos e que pode apresentar uma duração de 5 anos; menopausa, simbolizando o fim do ciclo menstrual com a última menstruação, onde, geralmente acontece após os 50 anos;

e pós-menopausa, caracterizado pelo prosseguimento dos sintomas das fases anteriores, além do surgimento de novos sintomas como secura vaginal, dificuldade de esvaziar a bexiga entre outros (Clínica Viver, 2023).

A menopausa é firmada após 12 meses seguidos de amenorréia, sendo ela um marco do fenômeno climatérico e, dessa forma, não devem ser tratadas como iguais. A menopausa pode suceder de forma precoce, quando ocorrida antes dos 40 anos. Para confirmação do climatério e menopausa, não é necessário exames de dosagens hormonais, podendo ambas serem confirmadas através da clínica (Brasil, 2016).

Um estudo de Weissheimer e Curta (2020) mostra que muitas mulheres ainda não possuem o conhecimento a respeito do climatério, e na maioria das vezes, associam o climatério somente com a infertilidade, como também confunde-o com a menopausa. O pouco entendimento das mulheres acerca desse processo pode refletir na qualidade de vida dessas, pois, por não conhecerem tal processo, não compreendem que a maioria dos sintomas podem ser tratados ou aliviados com acompanhamento de saúde com médicos, enfermeiros, psicólogos entre outros profissionais.

Durante o climatério, muitas mulheres podem apresentar sintomas, porém, outras podem passar por essa fase sem referir queixas. A sintomatologia referida pode ser de caráter transitório ou permanente. As manifestações transitórias estão subdivididas em alterações menstruais, no qual pode haver um aumento ou diminuição no intervalo entre as menstruações; neurogênicas, como os fogachos, sudorese, calafrios, cefaleia, insônia, perda de memória e fadiga; e psicogênicas, com diminuição da autoestima, sintomas depressivos, irritabilidade, dificuldades sexuais e de concentração. As alterações de ordem psicossocial e afetivas são as que mais influenciam na qualidade de vida dessas mulheres (Brasil, 2016).

Do mesmo modo, as alterações não transitórias, ou permanentes, também são queixas de muitas mulheres sintomáticas que passam pela fase climatérica. Dentre as manifestações estão as alterações urogenitais, na quais podem apresentar ressecamento e sangramento vaginal, dispareunia e disúria; metabolismo lipídico, podendo apresentar aumento nas taxas de LDL e redução de HDL; metabolismo ósseo, que podem variar dependendo de das características genéticas, estilo de vida e comorbidades; e mudança na distribuição de gordura corporal, com tendência no acúmulo de gordura na região abdominal. Entretanto, mudança no

estilo de vida com prática de exercícios físicos e alimentação adequada podem reduzir essa manifestação (Brasil, 2016).

Na atualidade, muitas mulheres recorrem a terapia de reposição hormonal (TRH) a fim de aliviar os sintomas decorrentes do climatério. A TRH é realizada com hormônios como estrogênio, progestágenos ou com outras drogas, que, com o aumento hormonal que sofreu redução devido o fenômeno do climatério, traz efeitos positivos nas funções sexuais, como na lubrificação e desejo, contribuindo para uma melhor qualidade. Porém, essa terapia não deve ser padrão, devendo a sua prescrição ser individualizada, não sendo necessária para todas as mulheres que passam pelo processo, podendo ser nocivas caso não realizadas de forma adequada. Desse modo, é necessário realizar uma avaliação ampla, levando em conta os riscos-benefícios para evitar maiores danos à saúde da mulher (Novais *et al.*, 2020).

3.4 Assistência de enfermagem no Climatério

Com o aumento da expectativa de vida e consequentemente crescimento no número de mulheres vivenciando o climatério, tornou-se necessário um melhor preparo por parte dos profissionais de saúde para uma melhor assistência, considerando sua história de vida, medos, inseguranças, queixas e outros fatores.

A assistência de enfermagem à mulher no climatério é realizada, em sua maioria, na atenção básica, por meio da consulta de enfermagem. A consulta de enfermagem contribuiu para identificação das necessidades afetadas pelo fenômeno do climatério, através das informações conseguidas durante a avaliação. A partir da coleta dessas informações, o(a) enfermeiro(a) poderá planejar e implementar ações de enfermagem que busquem a promoção da saúde, a proteção de agravos e a recuperação (Candella *et al.*, 1995).

A assistência de enfermagem deve ser feita a partir do acolhimento com escuta qualificada, com o intuito de identificar as necessidades da mulher. A partir disso, é importante a realização de uma avaliação global, com exame físico geral e específico, esse último voltado para a saúde da mulher. A criação de um plano de cuidado contribui para que essa assistência seja direcionada de forma adequada, com abordagem motivacional para adaptação de um estilo de vida saudável,

priorizando os cuidados não farmacológicos e efetuando educação em saúde (Brasil, 2016).

4 MATERIAL E MÉTODOS

4.1 Tipo de estudo

A pesquisa caracteriza-se como de campo, descritiva e com abordagem qualitativa. Segundo Gil (2002) a pesquisa descritiva possui como principal objetivo a definição das características de um acontecimento ou população, ou a determinação de relações entre variáveis.

Este trabalho configura-se com uma abordagem qualitativa, pois, condiz com a classificação por Gerhardt e Silveira (2009), onde, não está relacionada com a representação numérica, mas com a observação e detalhamento da compreensão de um grupo social ou organização.

Para o mesmo autor, a pesquisa quantitativa, na qual apresenta resultados quantificados, ou seja, numéricos, procura salientar o raciocínio dedutivo, os atributos mensuráveis e as regras da lógica, diferindo da qualitativa que busca enfatizar os aspectos dinâmicos, individuais e holísticos da experiência humana.

4.2 Cenário da pesquisa

A pesquisa foi realizada com mulheres cadastradas na Unidade Básica de Saúde Gila Almeida, localizada na Avenida Vereador João Almeida, Centro, na cidade de Jacobina do Piauí – PI.

Jacobina do Piauí é um município brasileiro localizado no sudeste piauiense, situado na região do Alto Médio Canindé e possui uma área territorial de 1.333,796km². Possui uma população de 5.613 habitantes com densidade demográfica de 4,21 habitantes por km², de acordo com o Instituto de Geografia e Estatística de 2022. Pertencente ao Vale do Itaim, fica próximo aos municípios de Paulistana, Patos, Acauã, Jaicós, Betânia do Piauí, Caridade e Conceição do Canindé, estando a 445 km da capital Teresina. A cidade possui três Unidades Básicas de Saúde, na qual cada uma se localiza em um ponto da cidade e do

município, estando no Centro da cidade, na Comunidade Vila Pedra Redonda e no Juazeiro do Secundo, afim de atender a toda a população do município. A UBS Gila Almeida foi a escolhida devido sua localização, estando essa localizada no centro da cidade, o que facilita o acesso da pesquisadora às mulheres.

Figura 1 – Imagem do município destacado no mapa



Fonte: Wikipédia, 2024.

Figura 2 – Imagem aérea da cidade de Jacobina do Piauí – PI



Fonte: Portal Cidades em Foco, 2021.

Figura 3 – Imagem aérea do município de Jacobina do Piauí – PI



Fonte: PiauíCult, 2024.

A UBS Gila Almeida dispõe de uma equipe de ESF composta por médico, enfermeira, técnico de enfermagem, cirurgião-dentista e agentes comunitários de saúde. Nessa instituição de atenção primária são ofertados serviços de acolhimento, consulta médica, consulta de enfermagem, consulta/tratamento odontológico, coleta de exames laboratoriais, dispensação de medicamentos, dispensação de preservativos, exame Papanicolau, eletrocardiograma, atividades educativas em saúde, imunização, planejamento familiar, teste rápido para sífilis, HIV, e Hepatite B, e teste do pezinho.

A assistência à mulher é realizada por todos os profissionais da unidade, colocando em prática o princípio de integralidade do SUS, a fim de alcançar todas as suas necessidades e totalidade, com ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e tratamento.

4.3 População e Amostra

A população foram mulheres que possuem o diagnóstico de climatério, com idade entre 40 e 65 anos, e que fazem uso dos serviços da atenção básica de saúde na UBS Gila Almeida, na cidade de Jacobina do Piauí. De acordo com o Ministério da Saúde (2008), as fases pertencentes ao climatério como perimenopausa, menopausa e pós-menopausa acontecem durante essa faixa etária, trazendo mudanças relativas a esse fenômeno.

A amostra foi selecionada por conveniência, considerando o tempo disponível para a realização da pesquisa, sendo esta uma amostragem não probabilística utilizada para formar amostras com base na facilidade de acesso aos participantes, conceituada metodologicamente como aquela em que os respondentes são escolhidos intencionalmente, de acordo com a conveniência do pesquisador (Amatuzzi, 2006). A amostra (n) foi constituída por n=42 mulheres.

A amostra foi definida pelo número de mulheres que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão, sendo:

4.3.1 Critérios de inclusão

- Mulheres com diagnóstico de climatério por meio do registro de CIAP 2 no e-SUS PEC, com idade de 40 a 65 anos, que fazem o uso do serviço de atenção primária e que tenham realizado ao menos uma consulta de enfermagem ou médica na UBS no último ano.

4.3.2 Critérios de exclusão

- Mulheres em menopausa precoce;
- Mulheres que tenham realizado histerectomia.

4.4 Coleta de dados

Conforme dados da Secretaria Municipal de Saúde de Jacobina do Piauí, junho de 2025, a população (N) de mulheres na faixa etária entre 40 a 65 anos, acompanhadas pela ESF da Unidade Básica de Saúde Gila Almeida é de 338.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de julho e setembro de 2025, após autorização da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), da aprovação do Comitê de Ética

e Pesquisa (CEP) da Faculdade de Tecnologia de Teresina (CET) e apresentação à equipe da ESF.

A princípio, foi realizado um levantamento prévio na base de dados do e-SUS AB, de mulheres com idade entre 40 a 65 anos, com diagnóstico: sinais e sintomas da menopausa/climatério (X11 - código específico da CIAP2 - Classificação Internacional de Atenção Primária).

Em um segundo momento, com auxílio dos agentes comunitários de saúde, foram realizadas visitas domiciliares à essas mulheres selecionadas no sistema, onde foi efetuada a apresentação da pesquisa e o convite. As mulheres que decidiram por participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que comprova sua participação e permissão para uso das informações colhidas.

As entrevistas aconteceram na UBS, em local reservado, previamente agendada, como também, por meio de visita domiciliar, com data previamente planejada, com aquelas que não puderam comparecer à UBS.

Foram utilizados dois instrumentos para coleta de dados: um formulário semiestruturado, elaborado pela própria pesquisadora, com os dados qualiquantitativos, subdividido em itens I, II e III: o item I está relacionado aos dados de caracterização sociodemográfica e econômica; e o II e III referentes a caracterização e percepção clínica e assistência de enfermagem, apresentando também perguntas abertas relacionadas ao entendimento das mulheres sobre o climatério, a vivência nesse período e qual a opinião sobre a assistência de enfermagem da UBS no período climatérico. A entrevista teve o auxílio de um gravador durante as perguntas abertas, buscando compreender o entendimento e experiências dessas mulheres acerca do climatério. Diante disso, as participantes foram identificadas pela consoante P, seguido de número arábico em sequência, (ex: P1, P2, P3..), não usando seus nomes, a fim de garantir o sigilo. Para os dados quantitativos, utilizou-se o instrumento de avaliação Índice Menopausal de Blatt e Kupperman (IMBK) de 1953, instrumento já validado no Brasil que avalia a intensidade dos sintomas do climatério em leve, moderado e severo, sendo utilizado como referência por médicos ginecologistas para avaliação do caso.

O IMBK compreende 11 sintomas/queixas, sendo os vasomotores, palpitações, insônia, nervosismo, melancolia, vertigem, fadiga, artralgia/mialgia, cefaleia, parestesia e formigamento. São atribuídos diferentes pesos aos sintomas, dependendo do grau de intensidade: na intensidade leve, os sintomas vasomotores

apresentam peso de 4 pontos; parestesia, distúrbios do sono e nervosismo peso 2 e os demais peso 1; Na intensidade moderada, têm-se os vasomotores com peso 8, nervosismo, insônia e parestesia peso 4, e o restante peso 2; e na intensidade severa, as ondas de calor possuem peso 12, distúrbio do sono, parestesia e nervosismo peso 6 e os demais peso 3. Obteve-se o resultado através da soma dos scores, levando a seguinte classificação: leve até 19 pontos, moderado de 20 a 35 pontos e severo mais de 35 pontos. Quanto maior a pontuação mais intensa será a sintomatologia.

Os instrumentos para coleta foram aplicados durante a consulta individual com essas mulheres, seja na UBS ou no domicílio, onde foi aplicado de início o questionário sociodemográfico, econômico e clínico, e realizada a entrevista semiestruturada, e por fim aplicado o Índice Menopausal de Blatt e Kupperman, sendo este precedido por um momento de educação em saúde, onde foram explicadas as principais questões relacionadas ao climatério, o que facilitou o entendimento das participantes no momento de marcar a sintomatologia apresentada.

Os dados coletados na pesquisa foram armazenados na Universidade Estadual do Piauí, Campus Professor Barros Araújo, em armário com cadeado, por um período de cinco anos, no qual terá acesso somente as pesquisadoras responsáveis. Os áudios das entrevistas gravadas foram repassados para o notebook das pesquisadoras, armazenados em uma pasta, sendo adicionado acesso restrito com senha no aparelho para evitar invasão. Após o período de guarda, os arquivos com os dados coletados serão destruídos.

4.5 Análise de dados

De acordo com os instrumentos utilizados para coleta, os dados foram organizados de forma quantitativa e qualitativa, esta última por meio da análise de conteúdo.

As variáveis sociodemográficas, econômicas e clínicas, bem como o Índice Menopausal de Blatt e Kupperman foram analisados quantitativamente, enquanto as informações obtidas através da entrevista com as participantes foram avaliadas qualitativamente.

Após o levantamento dos dados quantitativos, realizou-se uma análise descritiva utilizando do programa Excel Versão 2410, para distribuição e organização. A análise estatística foi feita utilizando o programa SPSS 20.0. Após essa fase, efetivou-se a elaboração de gráficos e tabelas para apresentação dos resultados.

Segundo Minayo (2002) a técnica de análise de conteúdo contribui para confirmação das hipóteses antes estabelecidas, como também excede o subjetivismo, ultrapassando as aparências alcançando um zelo crítico frente às observações.

4.6 Aspectos éticos

O projeto foi apresentado à Secretaria Municipal de Saúde de Jacobina do Piauí – PI após autorização do Comitê de Ética e Pesquisa – CEP da Faculdade de Tecnologia de Teresina (CET), sob parecer Nº 7.661.661, sendo esta pesquisa pautada na Resolução Nº 466/2012 incorporando referenciais da bioética e seguindo todas as orientações éticas necessárias. Após aprovação no CEP, apresentou-se à equipe da ESF.

O estudo aconteceu após autorização da participante no momento da entrevista por meio do TCLE, sendo esclarecidos a participante os objetivos, riscos e benefícios e o direito da negação ou suspensão da participação.

A pesquisadora também assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, garantindo a confidencialidade dos dados obtidos e preservando a identidade das participantes, a fim de evitar falha e irregularidade com a pesquisa e a população participante.

As participantes assinaram duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), ficando, assim, uma via com a pesquisadora e a outra via com a participante, afirmando permissão para a participação da pesquisa e utilização das informações colhidas, bem como garantindo descrição dos dados fornecidos por elas.

4.6.1 Riscos e Benefícios

Esta pesquisa apresentou como possível risco social o receio, por parte das participantes, de quebra de confidencialidade. Desse modo, buscando manter o

sigilo dos dados, as participantes foram identificadas pela consoante P, seguida de número arábico em sequência (P1, P2, P3) assim, assegurando o anonimato em casos de perda. Salienta-se que os dados obtidos através dos questionários foram utilizados somente para finalidade de pesquisa, não implicando em qualquer risco físico, psicológico ou econômico, nem ocasionou prejuízos à integridade física, moral, social, espiritual ou cultural das mulheres envolvidas. Os dados coletados na pesquisa foram armazenados com muito cuidado da seguinte forma: o material impresso, em envelopes lacrados, o arquivo digital e áudios das entrevistas gravadas nos computadores das pesquisadoras, armazenados em uma pasta, sendo adicionado acesso restrito, com senha no aparelho para evitar invasão, por um período de cinco anos, no qual terão acesso somente as pesquisadoras responsáveis. Após o período de guarda, os arquivos com os dados coletados serão destruídos.

A participação na pesquisa acarretou em benefícios diretos às participantes, como ganho de conhecimento acerca do climatério e da sua sintomatologia. Ademais, as participantes puderam conhecer a classificação de sua sintomatologia climatérica através da avaliação do Índice Menopausal de Blatt e Kupperman. Em relação aos benefícios indiretos, a pesquisa contribuiu para alcançar uma gama de informações e dados para a equipe da ESF, propiciando meios favoráveis para a melhoria no planejamento da assistência às necessidades das participantes.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa, por meio de uma amostra por conveniência, 42 mulheres que vivenciavam a fase do climatério. Para exposição dos resultados da pesquisa, inicialmente procedeu-se à caracterização sucinta do perfil sociodemográfico e econômico das mulheres participantes do estudo.

No primeiro momento, são evidenciados os valores máximo e mínimo, média e desvio padrão. Identifica-se que a idade das mulheres entrevistadas variou de 40 a 65 anos, sendo estes o valor mínimo e máximo, respectivamente, com uma média de idade de 51,2 anos e desvio padrão de 7,9 para mais ou para menos.

A Tabela 1 traz o perfil sociodemográfico e econômico das participantes, com a frequência absoluta e relativa. Quanto à raça, o grupo de mulheres foi constituído, em sua maioria, por autodeclaradas branca (50%), seguida por parda (38%),

amarela (7%) e negra (5%), divergindo de um estudo de Dias (2022), onde houve predominância de mulheres autodeclaradas não branca (66,5%). Em relação à religião, 67% afirmavam serem católicas (n=28), 28% protestantes (n=12) e 5% não tinham nenhuma religião (n=2).

No que diz respeito à união estável, a maior parte, um total de 76%, possuía companheiro (n=32), 19% eram solteiras (n=8) e 5% viúvas (n=2) e, do total, 93% das participantes possuía filhos (n=39), o que corrobora com o estudo de Figueiredo *et al.* (2020), onde a maioria das participantes (67,5%) vivem com companheiro e 88,5% possuem filhos. Tais estudos divergiram apenas com relação à escolaridade, onde, na presente pesquisa, 41% das mulheres haviam estudado o ensino fundamental, tendo esse completo ou não, 33% terminaram o ensino médio, e apenas 21% possuíam ensino superior, já no estudo de Figueiredo *et al.* (2020) a maioria das participantes (50%) haviam concluído o ensino médio.

Mulheres com maior acesso à educação tendem a apresentar um conhecimento mais amplo sobre o climatério, o que contribui para uma vivência mais tranquila dessa fase, pois o conhecimento prévio possibilita um entendimento e compreensão dos sinais e sintomas característicos do período, favorecendo a adoção de estratégias para lidar com as mudanças físicas e emocionais de forma mais consciente e segura (Botelho *et al.*, 2022).

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico e econômico das participantes segundo a frequência absoluta e relativa, n=42. Jacobina, PI, Brasil, 2025.

Variáveis	n	%
Raça		
Branca	21	50%
Negra	2	5%
Amarela	3	7%
Parda	16	38%
Religião		
Católica	28	67%
Protestante	12	28%
Sem religião	2	5%
União Estável		
Solteira	8	19%
Casada	32	76%
Viúva	2	5%
Renda		
Até 1 salário mínimo	19	45%
1 a 3 salários mínimos	14	33%
>3 salários mínimos	9	22%
Escolaridade		
Ensino Fundamental	17	41%

Ensino Médio	14	33%
Ensino Superior	9	21%
Sem instrução	2	5%
IMC		
Eutrófico	12	29%
Sobrepeso	21	50%
Obesidade	9	21%
Álcool		
Sim	13	31%
Não	29	69%
Tabagismo		
Não	42	100%
Atividade Física		
Sim	22	52%
Não	20	48%
Patologia pré-existente		
Sim	16	38%
Não	26	62%
Filhos		
Sim	39	93%
Não	3	7%

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Em relação à renda familiar, verificou-se que 45% das participantes possuíam renda de até um salário mínimo, 33% entre um e três salários mínimos, e 22% mais de três salários mínimos, o que evidencia que a maioria das participantes está em situação econômica mais vulnerável e uma pequena parcela com maior estabilidade financeira, revelando um grupo economicamente heterogêneo. Essa vulnerabilidade financeira pode ter impacto significativo na vivência dessa fase e no empoderamento feminino, tendo em vista que, um maior nível de renda permite melhor acesso a serviços especializados, bem como a melhor educação, assim, preparando-as para lidar melhor com esse fenômeno, propiciando uma melhor adaptação (Cavalcanti *et al.*, 2024).

Quanto ao estado nutricional, notou-se que 50% das participantes apresentavam sobrepeso, 29% encontravam-se eutróficas e 21% apresentavam obesidade, de acordo com o Índice de Massa Corporal (IMC). Além disso, 62% das mulheres não possuíam patologias pré-existentes, enquanto 38% relataram algum diagnóstico médico, entre eles o Diabetes, a Insuficiência Cardíaca, Fibromialgia e Hipertensão, sendo este último o mais relatado. Esses achados indicam que, embora a maioria das participantes esteja relativamente saudável do ponto de vista clínico, há uma predominância de excesso de peso, fator de risco para o

desenvolvimento de doenças crônicas. Além disso, a diminuição da concentração de estrogênio no climatério pode levar ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares, levando a um mau prognóstico quando associado a excesso de peso e hipertensão (Carbonel *et al.*, 2020).

No que se refere aos hábitos de vida, observou-se que 31% das participantes relataram consumir álcool, ao menos duas vezes na semana, enquanto 69% declararam não fazer uso dessa substância. Em relação ao tabagismo, nenhuma das mulheres do estudo se declarou fumante, evidenciando prevalência zero para esse hábito. Esses dados sobre os hábitos de vida são similares aos encontrados em um estudo transversal de Santos (2023), onde a maioria das mulheres afirma nunca ter fumado e não ingerir álcool.

Além disso, quanto à prática de atividade física, 52% afirmaram realizá-la regularmente, ao passo que 48% não praticavam exercícios físicos. Esses resultados indicam um cenário relativamente favorável de autocuidado, considerando a baixa prevalência de hábitos prejudiciais, como o tabagismo, e a adesão significativa à prática de atividades físicas. No entanto, o consumo regular de álcool, ainda presente em parte do grupo, destaca a necessidade de ações educativas e preventivas voltadas à conscientização sobre seus impactos negativos, especialmente durante o climatério, fase em que o metabolismo e os sintomas podem ser agravados por esse hábito (Machado, 2025)

Os dados qualitativos da pesquisa, onde as quais responderam a três perguntas abertas sobre o entendimento do climatério, sua vivência nessa fase e a percepção sobre a assistência de enfermagem recebida, evidenciaram, através da análise das falas, três eixos temáticos principais: (1) desconhecimento sobre o climatério, (2) vivências e sintomas associados à fase do climatério, e (3) percepção da assistência de enfermagem.

1. Desconhecimento sobre o climatério

Verificou-se um baixo nível de conhecimento sobre o climatério entre as participantes. A maioria relatou não saber o significado do termo, relacionando-o apenas à menopausa. Expressões como “não sei o que é”, “nunca ouvi falar” e “sei não, não entendo nada” foram recorrentes entre as entrevistadas, o que corrobora com o estudo de Lima *et al.* (2021) onde a maioria das participantes desconhecia o climatério, e outras relacionava como sinônimo da menopausa.

“Eu acho que é o período antes da menopausa, os sintomas que a gente começa a sentir já.” (P32)

“O climatério é a fase que antecede a menopausa, quando a menstruação começa a desregular.” (P21)

“É a menopausa.” (P5)

Esse achado evidencia uma lacuna no conhecimento e na educação em saúde, pois mostra que o climatério ainda é um tema pouco explorado nas práticas educativas desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde. Tal cenário pode impactar negativamente essa fase da vida da mulher, uma vez que a ausência de informações adequadas tende a gerar sentimentos de fragilidade, incompreensão e dificuldade de reconhecimento das mudanças corporais (Araújo, 2024). Dessa forma, reforça-se a relevância do conhecimento como ferramenta essencial para o autocuidado e para a promoção da saúde durante o climatério (Costa *et al.*, 2024).

2. Vivências e sintomas associados à fase do climatério

As experiências relatadas mostraram-se heterogêneas, variando desde vivências tranquilas até relatos de intenso sofrimento físico e emocional. Entre as participantes que descreveram dificuldades significativas, destacaram-se sintomas como ondas de calor, suor excessivo, irritabilidade, insônia, ansiedade, depressão e alterações no humor:

“Foi muito difícil, calor demais, falta de paciência, sono que não vem... foram uns cinco anos assim.” (P5)

“A menopausa foi a coisa mais difícil da minha vida, sentia coceira em todo canto, adoeci de tudo.” (P3)

“Foi muito sofrido, eu tenho até depressão, começou na menopausa.” (P8)

“É horrível, sinto vergonha de estar no meio do povo com esses calorões.” (P16)

“Calorão, ansiedade, aceleração no coração, estresse... é muita coisa.” (P34)

Por outro lado, algumas mulheres afirmaram não apresentar sintomas relevantes ou relataram que a fase ocorreu de maneira tranqüila:

“Pra mim foi normalzinho.” (P4)

“Graças a Deus, não senti muita coisa, tô de boa.” (P1)

“Até o momento não tenho sentido nenhum efeito.” (P23)

Os depoimentos das participantes evidenciam que as experiências vivenciadas no climatério são profundamente subjetivas, uma vez que cada mulher passa por essa fase de forma singular, influenciada por fatores fisiológicos, emocionais, sociais e pelo acesso aos cuidados de saúde. A idade em que o climatério se inicia e a maneira como ele é percebido também exercem influência significativa sobre essa vivência, refletindo a diversidade das experiências femininas nesse período (Amorim *et al.*, 2021).

Além disso, é importante destacar que os sintomas não são específicos nem universais dessa fase da vida, ainda que a redução dos níveis de estrogênio seja um fenômeno biológico comum a todas. Dessa forma, conclui-se que nem todas as mulheres serão afetadas da mesma maneira ou apresentarão os mesmos sintomas decorrentes da deficiência estrogênica, o que reforça a necessidade de uma abordagem individualizada no cuidado à mulher climatérica (Santos *et al.*, 2022).

3. Percepção da assistência de enfermagem

A percepção sobre a assistência prestada pela enfermagem mostrou-se divergente. Uma parcela das mulheres afirmou receber orientações e acompanhamento satisfatórios, reconhecendo a enfermeira como importante fonte de informação e apoio:

“Ela explica direitinho.” (P4)

“Orienta, fala sobre o assunto, explica pra gente não se assustar.” (P23)

“Ela orienta que é normal sentir essas coisas na pré-menopausa.” (P10)

“Ela atende bem.” (P6)

Entretanto, observou-se que a maioria das participantes relatou não receber orientações específicas acerca do climatério durante as consultas, sendo o atendimento restrito, em grande parte, às práticas habituais, como a realização do exame preventivo:

“Só colhe o preventivo e não fala mais nada.” (P3)

“Eu não converso com a enfermeira sobre isso.” (P14)

“Nunca fui a uma consulta com a enfermeira, só faço o preventivo.” (P26)

“Não fala nada sobre isso não.” (P19)

Esses achados ratificam o estudo de Luz e Frutuoso (2021), no qual foram entrevistados profissionais de saúde de uma Estratégia Saúde da Família (ESF) localizada no município de Santos, litoral do estado de São Paulo. Nessa pesquisa, os profissionais reconheceram que as ações desenvolvidas priorizavam, predominantemente, os grupos em idade reprodutiva e as práticas voltadas à prevenção do câncer do colo do útero e de mama.

Segundo Campos *et al.* (2022), os profissionais de enfermagem frequentemente apresentam conhecimento limitado ao prestar assistência às mulheres durante o período do climatério, e essa limitação pode estar relacionada à falta de conhecimento e treinamento desses profissionais. Esse cenário evidencia a necessidade de maior inserção da temática nas práticas da Atenção Básica, por meio de ações educativas, consultas ampliadas e rodas de conversa, que favoreçam o diálogo, a escuta e o acolhimento das mulheres nesse período de transição (Reis e Souza, 2025)

A Tabela 2 apresenta a fase do climatério vivenciada pelas participantes do estudo. Observa-se que entre as 42 participantes do estudo, 50% encontram-se na fase do climatério correspondente à perimenopausa, 2% na menopausa e 48% na pós-menopausa.

Tabela 2 – Descrição dos dados clínicos referente à fase das participantes, n=42. Jacobina, PI, Brasil, 2025.

Variáveis	n	%
Fase do climatério		
Perimenopausa	21	50%
Menopausa	1	2%
Pós-menopausa	20	48%
Perimenopausa		
Regular	7	33%
Irregular	14	67%

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Os dados mostram que há um equilíbrio entre duas fases do climatério, embora a perimenopausa apareça um pouco mais presente. Isso indica que a maioria das mulheres ainda estão vivendo o período de transição para o fim definitivo do ciclo menstrual, uma etapa repleta de mudanças hormonais e de sintomas que refletem as transformações próprias dessa fase da vida (Santoro *et al.*, 2021)

Entre as mulheres que se encontram na fase da perimenopausa, observou-se que 33% apresentaram ciclo menstrual regular, enquanto 67% relataram irregularidades menstruais. Esses dados indicam que a maioria das participantes nessa fase já manifesta alterações no padrão menstrual, o que é compatível com as mudanças hormonais. Entretanto, a irregularidade menstrual não é o único sintoma que caracteriza a perimenopausa, podendo essas mulheres apresentarem também ondas de calor, insônia, ganho de peso, mudanças de humor, ressecamento vaginal e diminuição da libido (Marinheiro, 2025).

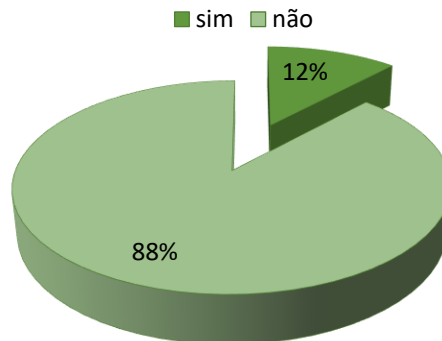
A duração do climatério apresenta grande variabilidade entre as mulheres, podendo estender-se, em média, de três a quatro anos, embora em alguns casos seja mais breve ou se prolongue por até uma década. Observa-se ainda que o encerramento da menstruação pode ocorrer de maneira súbita para algumas mulheres, enquanto para outras manifesta-se de forma gradual e irregular ao longo dos anos. Essa diversidade nas manifestações reforça a natureza singular do climatério e a importância de uma abordagem individualizada no acompanhamento e cuidado à saúde da mulher nesse período de transição (Harvard, 2022)

Verificou-se que a participante que se encontra na fase da menopausa apresentou sintomatologia intensa, relatando maior prevalência de sintomas vasomotores, físicos e psicológicos classificados como de alta intensidade. Essa condição pode estar relacionada a fatores individuais, como o sobrepeso e a ausência de prática regular de atividade física, que são reconhecidos na literatura como elementos agravantes do desconforto durante o climatério (Costa, 2022). Além disso, observou-se que a participante não possui conhecimento adequado sobre essa fase, o que pode dificultar o manejo dos sintomas e o acesso a estratégias de autocuidado.

Em relação à realização de terapia de reposição hormonal, observou-se que apenas 12% das participantes fazem uso desse tratamento, enquanto 88% relataram não utilizá-lo, como apresentado no Gráfico 1. Esse dados corroboram os achados de Pompei *et al.* (2022), onde apenas uma pequena parcela (22,3%) das mulheres nessa fase realizaram terapia de reposição hormonal. Além disso, o estudo ressalta que a duração do tratamento é limitada a oito meses, muitas vezes em decorrência de condições socioeconômicas e do medo de possíveis efeitos adversos.

Gráfico 1 – Distribuição de dados relacionados à reposição hormonal das participantes, n=42. Jacobina, PI, Brasil, 2025.

Reposição Hormonal

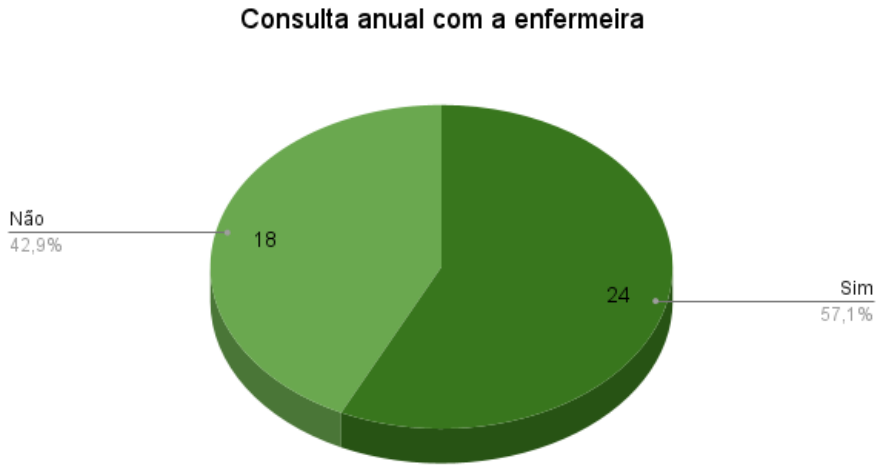


Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Segundo Soares *et al.* (2024), a terapia de reposição hormonal é uma opção para o manejo dos sintomas presentes nessa período da vida, desde que indicada corretamente, levando em consideração a idade da paciente, a fase em que ela se encontra e as condições clínicas, tendo em vista que essa terapia é contraindicada em casos de risco para câncer de mama, trombose e problemas cardiovasculares dentre outros.

No que concerne à realização de consultas anuais com a enfermeira, observou-se que 57,1% das participantes afirmaram realizar esse acompanhamento regularmente, enquanto 42,9% relataram não comparecer a essas consultas. Entretanto, todas as participantes da pesquisas realizaram consulta médica no último ano na Unidade Básica de Saúde da pesquisa. Esse dado está apresentado no Gráfico 2.

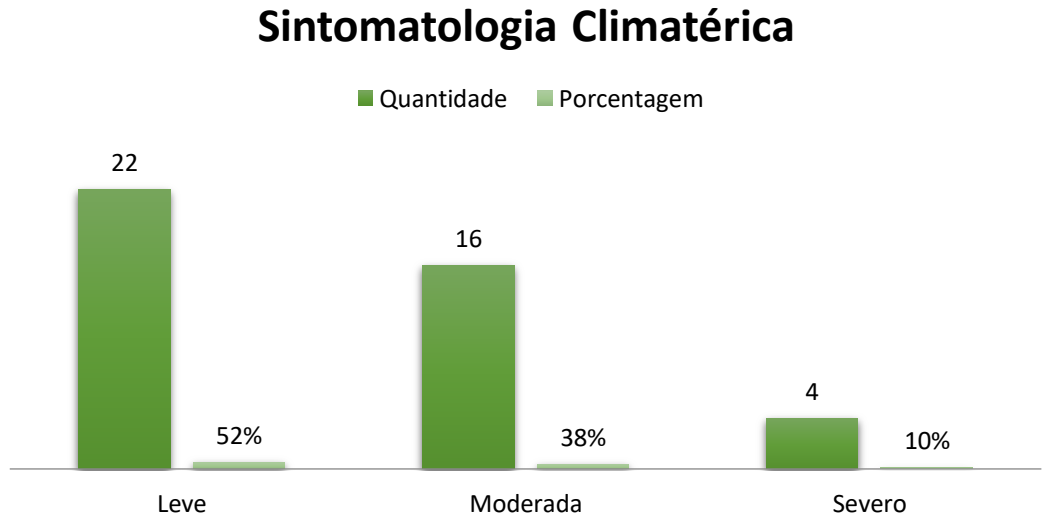
Gráfico 2 – Distribuição de dados relacionados à consulta anual com a enfermeira, n=42. Jacobina, PI, Brasil, 2025.



Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

A sintomatologia das participantes de acordo com o Índice Menopausal de Blatt e Kupperman (IMBK) pode ser observada no Gráfico 3.

Gráfico 3 – Descrição da sintomatologia das participantes de acordo com Índice Menopausal de Blatt e Kupperman, n=42. Jacobina, PI, Brasil, 2025.



Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Entre as participantes da pesquisa, a maior parte indicou que os sintomas exercem uma influencia leve (52%) em suas vidas, o que diverge do estudo de Figueiredo *et al.* (2020), em que os sintomas climatéricos foram leves em 39,4%, moderados em 43,3% e intensos em 17,3%.

A Tabela 3 apresenta a frequência dos sintomas relatados pelas participantes, segundo a intensidade, consoante o Índice Menopausal de Blatt e Kupperman (IMBK).

Tabela 3 – Distribuição da amostra, de acordo com a frequência e intensidade dos sintomas pelo IMBK, n=42. Jacobina, PI, 2025.

Variáveis	Leve n (%)	Moderado n (%)	Severo n (%)
Ondas de calor	8 (36,4)	13 (81,3)	4 (100)
Parestesia/Formigamento	3 (13,6)	13 (81,3)	3 (75)
Insônia	11 (50)	14 (87,5)	3 (75)
Nervosismo	13 (59,1)	14 (87,5)	4 (100)
Melancolia	12 (54,5)	12 (75)	4 (100)
Fadiga	9 (41)	13 (81,3)	4 (100)
Artralgia/Mialgia	8 (36,4)	12 (75)	4 (100)
Cefaleia	8 (36,4)	9 (56,3)	4 (100)
Palpitação	8 (36,4)	13 (81,3)	4 (100)
Vertigem	4 (18,2)	7 (43,8)	4 (100)

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Na intensidade leve, o nervosismo foi o sintoma mais relatado pelas mulheres, onde, dentre as 22 participantes com sintomatologia leve, 13 apresentaram esse sintoma, referente a 59,1%. O nervosismo pode ser considerado um sintoma neuropsiquiátrico, pois está ligado a resposta do sistema nervoso central ao estresse (Martins *et al.*, 2021). Nas mulheres com intensidade moderada, a insônia e o nervosismo apresentaram uma maior frequência em comparação aos outros sintomas, com 87,5%, e vertigem com menor frequência (43,8%). Os sintomas neuropsiquiátricos, como o estresse, ansiedade, problemas de memória, insônia, dentre outros, são frequentemente identificados no início do climatério, evidenciando que os sintomas nessa fase não são, exclusivamente, de ordem física (Wigg; Silva, 2020).

As participantes com intensidade severa relataram, em sua maioria, a presença de todos os sintomas avaliados pelo IMBK, com exceção da parestesia/formigamento e insônia, que não atingiram 100% de frequência. Esse achado indica que, nos casos mais intensos, o climatério tende a manifestar-se de forma abrangente, envolvendo tanto sintomas físicos quanto neuropsíquicos. Segundo Figueiredo *et al.* (2020), a ocorrência simultânea de múltiplos sintomas é comum em mulheres que vivenciam o climatério de maneira mais acentuada, refletindo o impacto das alterações hormonais sobre diferentes sistemas do organismo.

A Tabela 4 indica os sintomas mais citados pelas participantes na fase de perimenopausa e pós-menopausa.

Tabela 4 – Descrição dos principais sintomas de acordo com a fase do climatério, n=42. Jacobina, PI, 2025.

Variáveis	n	%
Sintomas pós-menopausa		
Ondas de calor	14	67%
Nervosismo	17	81%
Melancolia	13	62%
Fadiga	11	52%
Palpitação	13	62%
Sintomas Perimenopausa		
Nervosismo	14	70%
Melancolia	14	70%
Artralgia	11	55%
Cefaleia	11	55%

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Na perimenopausa, os sintomas mais mencionados foram: nervosismo e melancolia, representados por 70% das mulheres, e artralgia e cefaléia por 55%. Na pós-menopausa, o nervosismo também foi sintoma mais relatado, com um total de 81%, acompanhadas por sintomas físicos característicos, como as ondas de calor (67%) e a fadiga (52%).

Esses dados evidenciam que, durante a perimenopausa, os sintomas de ordem emocional e psicológica, como nervosismo e melancolia, se sobressaem em relação aos físicos. Isso sugere que as alterações hormonais características dessa fase impactam não apenas o corpo, mas também o bem-estar emocional das mulheres (Tissiani *et al.*, 2025). Tais dados revelam, também, que no período pós-menopausa, as manifestações emocionais, como o nervosismo, continuam sendo predominantes, acompanhadas por sintomas físicos característicos, como as ondas de calor e a fadiga. Isso demonstra que, mesmo após o término do ciclo reprodutivo, as alterações hormonais ainda exercem influência significativa sobre o bem-estar físico e psicológico das mulheres, evidenciando a importância do acompanhamento contínuo e de estratégias de cuidado que considerem essa complexidade sintomática (Ortmann *et al.*, 2020).

A Tabela 5 mostra a relação entre as características sociodemográficas e clínicas das participantes. Observou-se que a maioria das participantes com sintomas classificados como moderados e severos pelo Índice Menopausal de Blatt

e Kupperman (IMBK) encontrava-se em união estável, representando 81% das mulheres com sintomas moderados e 100% das que apresentaram sintomas severos. Esse achado sugere que o estado civil pode estar relacionado à intensidade dos sintomas climatéricos, possivelmente devido às responsabilidades familiares, conjugais e sociais que recaem sobre essas mulheres, conforme também foi observado por Borba *et al.* (2024), que destacam o papel dos fatores psicossociais na vivência do climatério.

Tabela 5 – Relação entre as características sociodemográficas e clínicas das participantes com o Índice Menopausal de Blatt e Kupperman, n=42. Jacobina, PI, Brasil, 2025.

Variáveis	IMBK		
	Leve n (%)	Moderado n (%)	Severo n (%)
União estável			
Solteira	7 (32)	2 (13)	0
Casada	14 (63)	13 (81)	4 (100)
Viúva	1 (5)	1 (6)	0
Idade			
≤ 51	14 (64)	7 (44)	2 (50)
≥ 52	8 (36)	9 (56)	2 (50)
Escolaridade			
Ensino Fundamental	9 (41)	8 (50)	1 (25)
Ensino Médio	9 (41)	4 (24)	1 (25)
Ensino Superior	4 (18)	2 (13)	2 (50)
Sem instrução	0	2 (13)	0
Índice de Massa Corpórea			
Eutrófico	7 (32)	3 (19)	1 (25)
Sobrepeso	11 (50)	10 (62)	1 (25)
Obesidade	4 (18)	3 (19)	2 (50)
Atividade Física			
Sim	12 (55)	10 (62)	0
Não	10 (45)	6 (38)	4 (100)
Menopausa			
Sim	9 (41)	9 (56)	3 (75)
Não	13 (59)	7(44)	1 (25)

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Verificou-se que os sintomas moderados e severos foram mais freqüentes entre as mulheres com 52 anos ou mais (56% e 50%, respectivamente), sugerindo que a intensidade das manifestações aumenta com o avanço da idade e a progressão para o período pós-menopausal. Observou-se, ainda, que a maioria das participantes com sintomas leves e moderados possuía ensino fundamental e médio, enquanto metade das mulheres com sintomas severos apresentava ensino superior, indicando que o nível educacional, embora possa favorecer o conhecimento sobre o

climatério, sozinho não atenua seus efeitos, visto que fatores biológicos e psicossociais também exercem papel determinante (Pompeia *et al.*, 2022).

Constatou-se maior prevalência de sobrepeso entre mulheres com sintomas leves (50%) e moderados (62%), e de obesidade entre aquelas com sintomas severos (50%). Além disso, todas as participantes com sintomas intensos relataram não praticar atividade física, o que reforça a associação entre excesso de peso, sedentarismo e agravamento dos sintomas climatéricos. Em contrapartida, a prática regular de exercícios mostrou-se um fator positivo, contribuindo para o bem-estar e a qualidade de vida. Esse dado pode ser evidenciado em um estudo de Nguyen *et al.* (2020), onde concluiu-se que a prática regular e orientada de atividade física proporciona inúmeros benefícios às mulheres no período da menopausa. As participantes do estudo relataram melhora significativa no bem-estar geral, destacando especialmente a redução dos sintomas relacionados ao estresse. Esses resultados evidenciam a importância da atividade física como estratégia não farmacológica eficaz para o manejo dos sintomas climatéricos, contribuindo tanto para o equilíbrio físico quanto emocional das mulheres nessa fase de transição.

De modo geral, as mulheres já menopausadas apresentaram maior frequência de sintomas moderados e severos, resultado que se relaciona à redução dos níveis hormonais nessa fase, exigindo maior atenção dos profissionais de saúde no acompanhamento dessas pacientes (Nguyen *et al.*, 2020; Campos *et al.*, 2022).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados da pesquisa são de extrema relevância pois permitiram compreender, de modo geral, a vivência das mulheres usuárias da unidade básica de saúde Gila Almeida no climatério, identificando os fatores sociodemográficos, econômicos, clínicos e emocionais que interferem nessa fase de transição. Constatou-se que o grupo estudado era formado majoritariamente por mulheres de baixa renda e baixa escolaridade, o que afeta diretamente o acesso às informações e aos serviços de saúde. Observou-se ainda que a maioria das participantes possuíam conhecimento limitado sobre esse período, associando-o apenas à menopausa, o que testemunha a necessidade de maior investimento em ações educativas na Atenção Básica, voltadas à promoção do autocuidado e ao conhecimento do próprio ciclo vital.

As vivências das mulheres participantes da pesquisa mostraram-se variadas, abrangendo desde experiências tranquilas até situações de intenso sofrimento físico e emocional, com sintomas como ondas de calor, irritabilidade, ansiedade e insônia. Essa diversidade de experiências substancia o caráter individual do climatério, determinado por fatores fisiológicos, psicológicos e sociais, exigindo um cuidado humanizado e individualizado por parte dos profissionais de saúde.

No que diz respeito à assistência de enfermagem, observou-se fragilidade nas ações voltadas a essa fase da vida da mulher, visto que as consultas focam em práticas preventivas rotineiras, sem abordar de forma sucinta as mudanças e necessidades que ocorrem no climatério. Nesse sentido, é importante destacar a importância da capacitação profissional e da ampliação das ações educativas, que favoreçam o acolhimento e o cuidado integral às mulheres.

Este estudo apresentou limitação relacionada à amostra, que inicialmente seria de 138 mulheres, conforme cálculo amostra aleatória finita, baseado na população de mulheres da faixa etária e acompanhadas pela ESF, definidas para pesquisa. Contudo, devido ao pouco tempo disponível para a realização da coleta de dados, foi necessário modificar o tipo de amostragem, reduzindo o número final de participantes, podendo interferir na representatividade dos dados, para o âmbito científico.

Diante desses resultados, conclui-se que o climatério deve ser reconhecido como uma etapa natural do ciclo de vida feminino, que requer atenção contínua dos serviços de saúde. O fortalecimento das práticas educativas, o incentivo a hábitos saudáveis e a assistência de enfermagem qualificada são fundamentais para promover uma vivência mais tranquila e consciente dessa fase, contribuindo para o bem-estar e a qualidade de vida das mulheres.

REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, A.; VISGUEIRA, C.; ARAÚJO, R. A vivência da mulher no período do climatério: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. e184101321093, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21093>. Acesso em: set. 2024.
- AMATUZZI, M. *et al.* Linguagem metodológica: parte 2. **Acta Ortopédica Brasileira**, v. 14, p. 108-112, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aob/a/MpfjcFTVDyHrCHzyXYBxJ3b/?lang=pt>, Acesso em: Nov, 2025.
- ARAUJO, A. **O impacto da menopausa na vida das mulheres e suas dificuldades**. 2024. Disponível em: <https://repositorio.fasipe.com.br/server/api/core/bitstreams/ad0e9deb-b838-467f-8e32-3ecb375df944/content>. Acesso em: out. 2025.
- Bardin L. **Análise de Conteúdo**. 70th ed. Lisboa: LDA; 2010.
- BERNI, N.; LUZ, M.; KOHLRAUSCH, S. Conhecimento, percepções e assistência à saúde da mulher no climatério. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 3, p. 299-306, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0034-71672007000300010>. Acesso em: out. 2024.
- BORBA, J. *et al.* A influência dos sintomas do climatério na rotina de mulheres atendidas em Unidade Docente Assistencial (UDA) em Maceió-AL. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v.17, n.8, p. 01-22, 2024, Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/9730/5955>. Acesso em: jul. 2025.
- BOTELHO, T. *et al.* Saúde da mulher no climatério, aspectos biológicos e psicológicos: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 4, p. e10088, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e10088.2022>. Acesso em: set. 2024.
- BRASIL, **Ministério da Saúde**. Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa. Caderno, n.9. Brasília – DF, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf. Acesso em: out. 2024.
- BRASIL, **Ministério da Saúde**. PAISM - Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/10006002559.pdf>. Acesso em: out. 2024.
- BRASIL, **Ministério da Saúde**. Política de Saúde, Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) no Brasil. Brasília, 2023. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_atencao_basica_vigilancia.pdf. Acesso em: nov. 2024.

BRASIL, **Ministério da Saúde**. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília – DF, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso em: out. 2024.

BRASIL, **Ministério da Saúde**. Protocolo da Atenção Básica – saúde das mulheres. Brasília, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf. Acesso em: set. 2024.

BRASIL, **Ministério Da Saúde**. SAÚDE MENSTRUAL: Menopausa marca processo de mudanças físicas e mentais. **gov.br**, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/janeiro/menopausa-marca-processo-de-mudancas-fisicas-e-mentais>. Acesso em: nov. 2024.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: set. 2024.

CANDELA, C. *et al.* Assistência de enfermagem à mulher no climatério. **Rev.Esc.Enf.USP**, v.29 ,nl ,p.47-58, 1995. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/310049926_ASSISTENCIA_DE_ENFERMAGEM_A_MULHER_NO_CLIMATERIO. Acesso em: out. 2024.

CARBONEL, A. *et al.* Sistema cardiovascular e estrogênio na menopausa. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 2, pág. 97-98, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/jFsGNb7DNG4vzQKysHJV6dw/?lang=en>. Acesso em: nov. 2025.

CARVALHO, M. *et al.* Assistência de enfermagem às mulheres no climatério na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 5, p. 3151-3167, 2023. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/9957/4748>. Acesso em: nov. 2024.

CAVALCANTI, V. *et al.* Climatério e Saúde da Mulher, Uma análise clínica. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 3, p. 731-746, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1639>. Acesso em: out. 2025.

CAVATTI, M. *et al.* Análise do conhecimento de mulheres a respeito do período climatérico, em pacientes de uma Unidade de Saúde/Analysis of women's knowledge about the climacteric period, in patients of a Health Unit. **Brazilian Journal of Health Review**. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n1-267>. Acesso em: out. 2024.

CLIMATÉRIO: o que é e como diminuir os sintomas. **Clínica Viver**, 2023. Disponível em: <https://clinicaviver.com/climaterio-o-que-e-e-como-diminuir-os-sintomas/>. Acesso em: nov. 2024.

COSTA, J. *et al.* A obesidade agrava os sintomas climatéricos em mulheres na pós-menopausa?. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 44, p. 586-592,

2022. Disponível em:

https://licitacoes.ufu.br/sites/licitacoes.ufu.br/files/Texto%20para%20tradu%C3%A7%C3%A3o_2.pdf. Acesso em: out. 2025.

COSTA, K.; CAMPOS, V.; SANTOS, E. Os cuidados de enfermagem à mulher no climatério. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 11, p. 2146-2167, 2024. Disponível em:

<https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/4394>. Acesso em: set. 2025.

CRUZ, E. *et al.* Os principais fatores que influenciam a menopausa precoce: uma revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p.

e49611730258-e49611730258, 2022. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30258>. Acesso em: out. 2024.

CURTA, J.; WEISSHEIMER, A. M. Percepções e sentimentos sobre as alterações corporais de mulheres climatéricas. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 41, p. e20190198, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/PNXLw4JH78y8T64t6fRQ6NB/?format=html&lang=pt>. Acesso em: out. 2024.

DANTAS, L. *et al.* A vivência da sexualidade feminina no climatério: uma nova perspectiva frente a esse período de transição. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 3, p. e9976, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e9976.2022>. Acesso em: set. 2024.

FERNANDES, A. *et al.* **A SAÚDE DA MULHER E O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE BRASILEIRO**. Disponível em:

<https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/1704/1/Unidade1.pdf>. Acesso em: nov. 2024.

FERNANDEZ, M.; GIR, E.; HAYASHIDA, M. Sexualidade no período climatérico: situações vivenciadas pela mulher. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 39, n. 2, p. 129-135, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0080-62342005000200002>. Acesso em: set. 2024.

FERREIRA, I. *et al.* Impactos do tratamento hormonal e não hormonal sobre a sintomatologia vasomotora de mulheres climatéricas. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 16, p. e5614, 2020. Disponível

em: <https://doi.org/10.25248/reac.e5614.2020>. Acesso em: nov. 2024.

GALVAN, J.; GALVÃO, N.; ZANESCO, C. Evolução histórica nas políticas de saúde da mulher e da criança a nível nacional. **I Webcongresso Internacional de Direito Sanitário**. Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG, 2017. Acesso em: set. 2024.

GERHARDT, T.; SILVEIRA, D. **Métodos de pesquisa**. Plageder, 2009. Disponível em:

<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/52806/000728684.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: set. 2024.

GIL, A. **Como elaborar projetos de pesquisa**. Editora Atlas SA, 2002. Disponível em: <http://biblioteca.isctem.ac.mz/bitstream/123456789/734/1/%5BAntonio-Carlos-Gil%5D-Como-elaborar-projetos-de-pes%28z-lib.org%29.pdf>. Acesso em: nov. 2024.

GOMES, R. **A análise de dados em pesquisa qualitativa**. In: MINAYO. Pesquisa Social (Org.). Teoria, Método e Criatividade, Petrópolis:Vozes. 2002.

HARVARD. Perimenopausa: O caminho árduo até a menopausa. **Harvard Women's Health Watch**, 2025. Disponível em: <https://www.health.harvard.edu/womens-health/perimenopause-rocky-road-to-menopause>. Acesso em: out. 2025.

JÚNIOR, J. *et al.* A influência dos sintomas climatéricos na saúde da mulher. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 264, p. 3996-4007, 2020. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/703/686>. Acesso em: set. 2025.

LIMA, A. *et al.* Perda de qualidade do sono e fatores associados em mulheres climatéricas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 7, p. 2667-2678, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.19522017>. Acesso em: out. 2024.

LUZ, M.; FRUTUOSO, M. O olhar do profissional da Atenção Primária sobre o cuidado à mulher climatérica. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200644, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/RpT5XMjvwmdLph79pW8Wq8J/?lang=pt#:~:text=Tomando%20a%20aten%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A0s%20mulheres,mulheres%20no%20climat%C3%A9rio%20na%20AP>. Acesso em: nov. 2025.

LUZ, M. **Atenção às mulheres no período do climatério: a construção de diálogos com profissionais de saúde no município de Santos, São Paulo**. 2019. Tese (Mestrado em Ciências da Saúde) – Campus Baixada Santista, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2019. Acesso em: out. 2024.

MACIEL, J. *et al.* Vivência e concepção da mulher acerca do climatério: Uma revisão bibliográfica. **Research, society and development**, v. 10, n. 6, p. e9710615557-e9710615557, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15557>. Acesso em: set. 2025.

MACHADO, N. **Consumo de álcool na menopausa é recomendável?**. DRA. NATACHA MACHADO, 2025. Disponível em: <https://dranatachamachado.com.br/consumo-de-alcool-na-menopausa-e-recomendavel/#:~:text=As%20bebidas%20alc%C3%B3licas%20na%20menopausa,tornando%20as%20enxaquecas%20mais%20frequentes>. Acesso em: set. 2025.

MARTINS, K. *et al.* O climatério e suas implicações psicológicas na saúde da mulher-uma revisão bibliográfica. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 2, n. 11, p. e211927-e211927, 2021. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/40d7/1f17e75b5bb64737e8d0fd5f081515770979.pdf>. Acesso em: nov. 2025.

MELO, J.; LOPES, I. Qualidade de vida de mulheres no climatério na atenção básica de saúde. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e250111032814, 29 jul. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i10.32814>. Acesso em: out. 2024.

NGUYEN, T. *et al.* Exercise and Quality of Life in Women with Menopausal Symptoms: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled

Trials. *International journal of environmental research and public health*, 17(19), 7049, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32993147/>. Acesso em: out. 2025.

OLIVEIRA, G. *et al.* Diretriz Brasileira sobre a Saúde Cardiovascular no Climatério e na Menopausa–2024. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 121, n. 7, p. e20240478, 2024. Disponível em: https://www.febrasgo.org.br/images/pec/posicionamentos-febrasgo/DIRETRIZ-CLIMATERIO-e-MENOPAUSA_portugues_10052024.pdf?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: out. 2025.

ORTMANN, O. *et al.* Peri- and postmenopause-diagnosis and interventions interdisciplinary S3 guideline of the association of the scientific medical societies in Germany (AWMF 015/062): short version. *Archives of gynecology and obstetrics*, 302(3), 763–777, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32661753/>. Acesso em: jul. 2025.

PINTO, V.; WANDERLEY, M.; NETO, J. Vivendo o Climatério: percepção de mulheres usuárias de Unidade de Saúde da Família em Recife-PE. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 16, p. e375101623892, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23892>. Acesso em: set. 2024.

Pompei, L. *et al.* Profile of Brazilian climacteric women: results from the Brazilian Menopause Study. *Climacteric : the journal of the International Menopause Society*, 25(5), 523–529, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35801642/>. Acesso em: jul. 2025.

Quanto tempo pode durar o climatério?. *Clínica Viver*, 2023. Disponível em: <https://clinicaviver.com/quanto-tempo-pode-durar-o-climaterio/>. Acesso em: nov. 2024.

REIS, B.; SOUZA, A. **A relevância da consulta de enfermagem às mulheres no período do climatério**. 2025. Disponível em: <https://facsete.com.br/revista/index.php/FACSETEHealthSciences/article/view/96/102>. Acesso em: jul. 2025.

RIBEIRO, L. *et al.* Percepção das mulheres sobre o climatério e menopausa. *Research, Society and Development*, v. 13, n. 3, p. e3913345281, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i3.45281>. Acesso em: out. 2024.

SANTORO, N. *et al.* The Menopause Transition: Signs, Symptoms, and Management Options. *The Journal of clinical endocrinology and metabolism*, 106(1), 1–15. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33095879/>. Acesso em: jul. 2025.

SANTOS, A.; MOREIRA, A.; SOUZA, M. Prevalência e severidade de sintomas em mulheres na menopausa: um estudo descritivo. *DEMETERA: Alimentação, Nutrição & Saúde*, v. 18, p. e72182, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/demetera.2023.72182>. Acesso em: out. 2024.

SANTOS, Ê. *et al.* O impacto do uso da terapia de reposição hormonal na qualidade de vida das mulheres em climatério. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 15, n. 11,

p. e11177, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e11177.2022>. Acesso em: set. 2024.

SANTOS, R. *et al.* Qualidade de vida das mulheres em período de climatério/menopausa atendidas no serviço pública do sudeste do Pará/Quality of life of climacteric/menopausal women assisted in a public service in southeastern Pará. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 1, p. 217-228, 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/42226>. Acesso em: out. 2025.

SANTOS, Z. *et al.* **Qualidade de vida de mulheres no climatério residentes na área urbana da cidade de Coari-AM**. 2023. Disponível em: <https://riu.ufam.edu.br/handle/prefix/7059>. Acesso em: out. 2025.

SERPA, M. **A percepção do climatério e menopausa por mulheres de Ouro Preto – MG**. 2019. Tese (Doutorado em Ciências Farmacêuticas) – Escola de Farmácia, Universidade Federal de Ouro Preto, Minas Gerais, 2019. Acesso em: nov. 2024.

SILVA, I. *et al.* A percepção de mulheres a respeito dos sinais e sintomas do climatério/menopausa e a sua relação com a qualidade de vida. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, p. e38811427374, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27374>. Acesso em: out. 2024.

SOARES, M. *et al.* Indicações e benefícios da terapia de reposição hormonal no climatério. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 25, p. e18115-e18115, 2025. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/18115/9914>. Acesso em: out. 2025.

SOUZA, S. *et al.* Mulher e climatério: concepções de usuárias de uma unidade básica de saúde. **Reprodução & Climatério**, v. 32, n. 2, p. 85-89, 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S141320871730002X>. Acesso em: out. 2024.

TISSIANI, M. *et al.* O impacto do climatério na saúde mental das mulheres. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 2, p. e78341-e78341, 2025. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/78341>. Acesso em: set. 2025.

WIGG, C.; SILVA, A. **Aprendendo a lidar com a depressão e outros sintomas neuropsíquicos no climatério**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação – PIBIT, 2020. Disponível em: <https://www.iff.fiocruz.br/pdf/Aprendendo%20a%20lidar.pdf>. Acesso em: nov. 2025.

APÊNDICES

APÊNDICE A – INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS**Participante nº:** _____**I – CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E ECONÔMICA****Idade:** _____**Raça ou Cor**☐ Negra ☐ Branca ☐ Amarela ☐ Parda**Religião**☐ Católica ☐ Protestante ☐ Outra ☐ Sem religião**União estável**☐ Solteira ☐ Casada ☐ Divorciada ☐ Viúva**Profissão/Ocupação:** _____**Renda familiar**

- ☐ Até 1 salário mínimo
☐ 1 a 3 salários mínimos
☐ >3 salários mínimos

Escolaridade

- ☐ Sem instrução
☐ Ensino fundamental
☐ Ensino médio
☐ Ensino superior
☐ Mestrado/doutorado

II – CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA**Estatura:** _____ **Peso:** _____ **IMC calculado:** _____**Classificação do IMC**

- ☐ Baixo peso
☐ Eutrófico

() Sobrepeso

() Obesidade

Consumo de álcool

() Não

() Sim quantas vezes por semana: _____

Tabagismo

() Sim

() Não

Atividade física

() Não

() Sim quantas vezes/minutos por semana: _____

Patologia pré-existente

() Não

() Sim qual: _____

Ciclo Menstrual

Quantos dias: _____

Dias de duração da menstruação: _____

() Regular

() Irregular

DUM: ____/____/____

Fase do climatério

() Perimenopausa

() Menopausa

() Pós-menopausa

GPA

Gestação: _____ **Parto:** _____ **Aborto:** _____

Terapia de Reposição Hormonal

() Não

() Sim houve melhora?: _____

Quais?: _____

Consulta anual com a enfermeira

() Sim

() Não

III- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SAÚDE DA MULHER CLIMATÉRICA.

O que você entende sobre o climatério?

Como é para você a vivência dessa fase?

Qual a sua opinião sobre a assistência da enfermagem dessa UBS no período do climatério?

APÊNDICE B**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ
CAMPUS PROFESSOR BARROS ARAÚJO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM
PICOS – PIAUÍ

A Senhora está sendo convidada para participar como voluntária de uma pesquisa intitulada: **“EXPERIÊNCIAS DE MULHERES ASSISTIDAS NA ATENÇÃO BÁSICA NO PERÍODO DO CLIMATÉRIO”**, que tem como pesquisador principal/orientador Profa. Me. Roseane Luz Moura e como pesquisador participante a acadêmica Graziela de Sousa Araújo.

Esta pesquisa atende a Resolução CNS nº 466/2012 e a Resolução CNS 510/2016, que aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em ciências humanas e sociais, respectivamente, e tem como objetivo geral: analisar as experiências das mulheres no período do climatério, assistidas na Atenção Básica, e como objetivos específicos: caracterizar o perfil sociodemográfico, econômico e clínico das mulheres climatéricas; identificar o conhecimento das mulheres acerca do climatério; avaliar a sintomatologia apresentada pelas participantes e as implicações vivenciadas, advindas do período climatérico e conhecer a percepção das mulheres sobre a assistência de enfermagem, durante o acompanhamento no período do climatério.

Leia com atenção ou escute cuidadosamente as informações abaixo e, em caso de dúvidas, fique à vontade para esclarecê-las com o pesquisador.

Este é o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, que conforme versa a Lei nº 14.874/ 2024 “XIII - manifestação do indivíduo, ou de seu representante legal, mediante assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido, de sua disposição de participar voluntariamente da pesquisa, após ter

sido informado e esclarecido sobre todos os aspectos relevantes para a tomada de decisão sobre sua participação”.

A Sra. pode recusar-se a participar da pesquisa ou interrompê-la a qualquer momento se assim desejar, sem que haja penalidades ou prejuízos. Após entender as informações deste documento e caso autorize a sua inclusão como participante da pesquisa, assine este consentimento que está em duas vias iguais, uma delas é sua e a outra do pesquisador responsável. A Sra. não receberá nenhum pagamento por participar desse estudo. Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes que você decida participar.

Para este estudo adotaremos o seguinte procedimento, a Sra. irá ser entrevistada em um local reservado da Estratégia de Saúde da Família – com duração máxima de 30 minutos - pela própria pesquisadora, que fará os registros no formulário de coleta de dado da entrevista, como também seus relatos serão gravados em áudio, por meio de aparelho eletrônico, com a sua autorização. A Sra. também irá responder à um questionário sociodemográfico, econômico e clínico, e ao Índice Menopausal de Blatt e Kuppeman, que avalia a intensidade dos sintomas climatéricos em leve, moderado e intenso. No momento da aplicação do instrumento de coleta de dados, a Sra. terá acesso ao responsável pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. Todos os gastos decorrentes da participação nesta pesquisa, caso ocorram, serão imediatamente e integralmente ressarcidos, incluindo gastos do participante.

No que se refere aos riscos imediatos, as participantes poderão apresentar desconforto ou constrangimento às perguntas e questionários e à exposição de informações pessoais, os quais serão tomadas medidas que evitem tais sentimentos e que tranquilizem as participantes, como explicação prévia referentes às perguntas e escolha de um ambiente que ofereça privacidade durante a coleta das informações, recordando às participantes que poderão abandonar a pesquisa caso não sintam-se confortáveis. Ademais, será priorizado uma abordagem humanizada, acolhendo a participante com escuta atenta e respeitosa.

Quanto aos riscos tardios, poderá ocorrer o rompimento da confidencialidade. Desse modo, buscando manter o sigilo dos dados, as participantes serão identificadas pela consoante P, seguida de número arábico em sequência (P1, P2,

P3) assim, assegurando o anonimato em casos de perda. Salienta-se que os dados obtidos através dos questionários serão utilizados somente para finalidade de pesquisa, o que não trará danos à dimensão física, moral e social, intelectual, psíquica, cultural ou espiritual do ser humano.

Os dados coletados na pesquisa serão armazenados com muito cuidado da seguinte forma: o material impresso, em envelopes lacrados, o arquivo digital e áudios das entrevistas gravadas nos computadores das pesquisadoras, armazenados em uma pasta, sendo adicionado acesso restrito, com senha no aparelho para evitar invasão, por um período de cinco anos, no qual terão acesso somente as pesquisadoras responsáveis. Após o período de guarda, os arquivos com os dados coletados serão destruídos.

A participação na pesquisa poderá desenvolver benefícios diretos às participantes, como ganho de conhecimento acerca do climatério e da sua sintomatologia, o que contribuirá para uma melhor adaptação à essa fase. Ademais, as participantes poderão conhecer a classificação de sua sintomatologia climatérica através da avaliação do Índice Menopausal de Blatt e Kupperman. Em relação aos benefícios indiretos, a pesquisa contribui para alcançar uma gama de informações e dados para a equipe da ESF, propiciando meios favoráveis para a melhoria no planejamento da assistência às necessidades das participantes, contribuindo para um melhor amparo e cuidado com essas mulheres, como também, uma melhor educação em saúde para a população feminina.

É importante comunicar que:

- A Sra. tem o direito de ser mantido atualizado acerca das informações relacionadas à pesquisa;
- Comprometo-me em utilizar os dados coletados unicamente para fins acadêmicos a fim de atender os objetivos da pesquisa;
- Esse termo será rubricado em todas as vias.

Garantia de acesso:

No caso de eventual dano, imediato ou tardio, decorrente desta pesquisa, a Sra. terá o direito de ser indenizada pelo pesquisador, bem como a ter assistência gratuita, integral e imediata, pelo tempo que for necessário.

Para o esclarecimento de dúvidas quanto à pesquisa, incluindo informações sobre data agendada para entrevista, dentre outros, entre em contato com a pesquisadora, Graziela de Sousa Araújo, (89) 9 9450-0033 ou com a professora orientadora Profa. Me. Roseane Luz Moura, (89) 9 9919-9376.

Roseane Luz Moura
Pesquisadora responsável – Orientadora
CPF: 848.228.303-6

Graziela de Sousa Araújo
(Pesquisadora participante)
CPF: 046.114.193-04

Se a Sra. tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Tecnologia de Teresina (CEP/CET) – Rua Rio Grande do Norte, 790 – Bairro Pirajá – Teresina/PI, Tel.: (86) 3025-2647, na sala 101 – 1º andar. E-mail: cep@faculdadecet.edu.br.

O Comitê de Ética em Pesquisa é formado por um “grupo de profissionais que avalia a ética de pesquisas que envolvam seres humanos preservando a integridade e dignidade do participante de pesquisas”.

Caso o (a) Sr (a) sinta-se esclarecido (a) sobre o objetivo do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos, garantia de sigilo e concordar em participar solicitamos que assine o documento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Jacobina do Piauí- PI, _____ de _____ de 2025

Assinatura do participante

ANEXOS

ANEXO A – ÍNDICE MENOPAUSAL DE BLATT E KUPPERMAN**Participante Nº** _____**Data:** ____/____/____**Pontuação:** _____

Buscando avaliar a intensidade dos sintomas climatéricos, marque a opção que você se enquadra, podendo ser em leve, moderado ou severo.

OBS: Cada sintoma/queixa possui um peso, dependendo da intensidade.

Intensidade leve: Ondas de calor (peso 4); parestesia, insônia e nervosismo (peso 2) e os demais (peso 1)

Intensidade Moderada: Ondas de calor (peso 8); parestesia, insônia e nervosismo (peso 4); e o restante (peso 2)

Intensidade Severa: Ondas de calor (peso 12); parestesia, insônia e nervosismo (peso 6), os demais (peso 3).

1. Ondas de calor.

- () Ausente
- () Leve
- () Moderado
- () Severo

2. Parestesia/Formigamento

- () Ausente
- () Leve
- () Moderado
- () Severo

3. Insônia

- () Ausente
- () Leve
- () Moderado
- () Severo

4. Nervosismo

- () Ausente
- () Leve
- () Moderado
- () Severo

5. Melancolia

- () Ausente
- () Leve
- () Moderado
- () Severo

6. Fadiga

- () Ausente
- () Leve
- () Moderado
- () Severo

7. Artralgia/Mialgia

- () Ausente
- () Leve
- () Moderado
- () Severo

8. Cefaleia

- () Ausente
- () Leve
- () Moderado
- () Severo

9. Palpitação

- () Ausente
- () Leve
- () Moderado
- () Severo

10. Vertigem/Tontura/Zumbido no ouvido

- () Ausente
- () Leve
- () Moderado
- () Severo

Pontuação até 19 – Leve

Pontuação de 20 a 35 – Moderado

Pontuação de mais de 35 – Intenso

ANEXO B - Declaração de Compromisso do Pesquisador Responsável
Pesquisa em Humanos da Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

Ao comitê de Ética e Pesquisa - CEP da Universidade Estadual do Piauí

Eu, Roseane Luz Moura, pesquisadora responsável pela pesquisa intitulada
**“EXPERIÊNCIAS DE MULHERES ASSISTIDAS NA ATENÇÃO BÁSICA
NO PERÍODO DO CLIMATÉRIO”**, declaro que:

- Assumo o Compromisso de cumprir os termos da resolução 466/12, de 12 de dezembro de 2012, do conselho nacional de saúde, do Ministério da saúde e demais resoluções complementares da mesma (240/97. 292/99. 340/2004 e 510/2016);
- Assumo o compromisso de zelar pela privacidade e pelo sigilo das informações que serão obtidas e utilizadas para o desenvolvimento da pesquisa;
- Os materiais e informações obtidas no desenvolvimento deste trabalho serão utilizados apenas para se atingir os objetivos previstos nesta pesquisa, e não serão utilizados para outras pesquisas sem o devido consentimento dos participantes;
- Os materiais e os dados obtidos ao final da pesquisa serão arquivados sob minha responsabilidade como pesquisadora responsável, que também serei responsável pelo descarte dos materiais e dados, caso os mesmos não sejam colocados ao final da pesquisa;
- Não há qualquer acordo restritivo a divulgação pública dos resultados;
- Assumo o compromisso de anexar os resultados da pesquisa na plataforma Brasil, garantindo o sigilo relativo às propriedades intelectuais e patentes industriais;
- Os resultados da pesquisa serão tornados públicos através da publicação em periódicos científicos ou encontros científicos, que sejam favoráveis ou não,

respeitando sempre a privacidade e os direitos individuais através das informações retiradas dos prontuários das pacientes;

- A CEP- UESPI será comunicado da suspensão ou encerramento da pesquisa por meio de relatório, ou na ocasião da suspensão ou encerramento da pesquisa com a devida justificativa;

- A CEP- UESPI será imediatamente comunicado se ocorrerem efeitos adversos resultantes dessa pesquisa com os participantes;

- Declaro que esta pesquisa ainda não foi iniciada.

Picos - PI, 14 de dezembro de 2024

Pesquisadora responsável

Roseane Luz Moura

CPF: 848.228.303-6

ANEXO C – CARTA DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO



PREFEITURA MUNICIPAL DE JACOBINA DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA
CNPJ 02.737.969/0001-75



CARTA DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que concordamos com o desenvolvimento do projeto de pesquisa intitulado: **“EXPERIÊNCIAS DE MULHERES ASSISTIDAS NA ATENÇÃO BÁSICA NO PERÍODO DO CLIMATÉRIO”**, sob a coordenação da orientadora responsável Profa. Me. Roseane Luz Moura e execução pela bacharelanda em Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Graziela de Sousa Araújo, permitindo-lhe a realização do trabalho de conclusão de curso no serviço de saúde, pertencente ao município de Jacobina do Piauí – PI, por um período de 06 meses.

Jacobina do Piauí – PI _____ de _____ de 2025.

Edna Maria Sousa Carvalho
Secretária Municipal de Saúde - Jacobina do Piauí – PI.

ANEXO D – DECLARAÇÃO DE INSTITUIÇÃO E INFRAESTRUTURA



PREFEITURA MUNICIPAL DE JACOBINA DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA
CNPJ 02.737.969/0001-75



DECLARAÇÃO DE INSTITUIÇÃO E INFRAESTRUTURA

Autorizamos, para devidos fins de pesquisa científica, a aplicação do formulário para coleta de dados do trabalho: **“EXPERIÊNCIAS DE MULHERES ASSISTIDAS NA ATENÇÃO BÁSICA NO PERÍODO DO CLIMATÉRIO”**, como parte das atividades de conclusão do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí – UESPI, da acadêmica Graziela de Sousa Araújo, sob a coordenação da pesquisadora responsável Profa. Me. Roseane Luz Moura, estando de acordo com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, para tanto declaramos dispor da infraestrutura necessária à realização da pesquisa.

Jacobina do Piauí – PI, ____ de _____ de _____.

Edna Maria de Sousa Carvalho

Secretária Municipal de Saúde – Jacobina do Piauí - PI

ANEXO E – AUTORIZAÇÃO DE FIEL DEPOSITÁRIO



PREFEITURA MUNICIPAL DE JACOBINA DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA
CNPJ 02.737.969/0001-75



ANEXO E - AUTORIZAÇÃO DE FIEL DEPOSITÁRIO

Eu, _____, fiel depositário do Sistema e-SUS, da unidade básica de saúde Gila Almeida, situada em Jacobina do Piauí – PI, declaro que a acadêmica GRAZIELA DE SOUSA ARAÚJO está autorizada a realizar nesta instituição o projeto de pesquisa **“EXPERIÊNCIAS DE MULHERES ASSISTIDAS NA ATENÇÃO BÁSICA NO PRÍODO DO CLIMATÉRIO”**, sob a coordenação da orientadora Roseane Luz Moura, cujo objetivo é **“COMPREENDER AS EXPERIÊNCIAS DAS MULHERES NO PERÍODO DO CLIMATÉRIO, ASSISTIDAS NA ATENÇÃO BÁSICA”**.

- Ressalto que estou ciente de que serão garantidos aos direitos, dentre outro, assegurado pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

- 1) Garantia da confidencialidade do anonimato e da não utilização das informações em prejuízo dos outros
- 2) Que não haverá riscos para o sujeito da pesquisa
- 3) Emprego de dados somente para fins previstos nesta pesquisa
- 4) Retorno dos benefícios obtidos através deste estudo para as pessoas e a comunidade onde o mesmo foi realizado.

Informo-lhe ainda, que a pesquisa somente será iniciada após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa – CEP da Universidade Estadual do Piauí- UESPI, para garantir a todos os envolvidos os referenciais básicos da biblioteca, isto é, autonomia, não maleficência, benevolência e a justiça.

Jacobina do Piauí -PI, ____ de _____, ____.

Edna Maria de Sousa Carvalho

Secretária Municipal de Saúde – Jacobina do Piauí - PI

ANEXO F – TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ – UESPI
CAMPUS PROFESSOR BARROS ARAÚJO – PICOS
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM



ANEXO F – TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS – TCUD

Eu Roseane Luz Moura (pesquisadora principal) e Graziela de Sousa Araújo (pesquisadora participante) envolvidas no projeto intitulado “EXPERIÊNCIAS DE MULHERES ASSISTIDAS NA ATENÇÃO BÁSICA NO PERÍODO DO CLIMATÉRIO”, nos comprometemos em manter a confidencialidade sobre os dados coletados através do sistema e-SUS, por meio da Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP), da Unidade Básica de Saúde Gila Almeida, situada em Jacobina do Piauí - PI, bem como a privacidade de seus conteúdos, como preconizam os Documentos Internacionais e a Resolução CNS nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

O estudo tem como objetivo compreender as experiências das mulheres no período do climatério, assistidas na Atenção Básica, bem como classificar a sintomatologia por meio da escala de índice Menopausal de Blatt e Kupperman e avaliar a assistência de enfermagem, sob a ótica das mulheres. Informo-lhe ainda que a pesquisa passará pela análise e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Universidade estadual do Piauí.

Assumimos também a responsabilidade de que todas as informações serão exclusivamente para execução do presente projeto e as divulgações destas somente serão feitas de forma anônima.

Jacobina do Piauí -PI, ____ de _____, _____.

Roseane Luz Moura

Graziela de Sousa Araújo

ANEXO G – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: EXPERIÊNCIAS DE MULHERES ASSISTIDAS NA ATENÇÃO BÁSICA NO PERÍODO DO CLIMATÉRIO

Pesquisador: Roseane Luz Moura

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 87436625.0.0000.0406

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.661.661

Apresentação do Projeto:

Protocolo de segunda versão vinculado ao curso de bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí - UESPI, como requisito parcial para a obtenção de nota na disciplina. Tendo como autora Graziela de Sousa Araújo e orientadora/pesquisadora responsável: Me. Roseane Luz Moura. Com financiamento próprio. Trata-se de um estudo de campo, descritiva e com abordagem quali-quantitativa.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral: Analisar as experiências das mulheres no período do climatério, assistidas na Atenção Básica.

Objetivos Específicos:

¿ Caracterizar o perfil sociodemográfico, econômico e clínico das mulheres climatéricas;

¿ Identificar, por meio da entrevista semiestruturada, o conhecimento das mulheres acerca do climatério;

¿ Avaliar a sintomatologia apresentada pelas participantes e as implicações vivenciadas, advindas do período climatérico;

¿ Conhecer a percepção das mulheres sobre a assistência de enfermagem, durante o acompanhamento no período do climatério

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios apresentados pelos pesquisadores atendem às recomendações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto tem impacto significativo ao tentar compreender como cada mulher experimenta a fase climatérica, como esse processo é percebido em suas características e necessidades, e como esse fenômeno impacta na vida das mulheres que o vivenciam.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados todos os termos obrigatórios para análise ética deste protocolo conforme normatizado nas resoluções 466/2012 e 510/2016.

Recomendações:

Ajustar o ano de 2024 para 2025 na estrutura do projeto.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O protocolo de pesquisa encontra-se APROVADO, porque está elaborado de acordo com as recomendações éticas das Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

Importante colocar campo para rubrica e numeração sequencial no TCLE

Considerações Finais a critério do CEP:

Importante colocar campo para rubrica e numeração sequencial no TCLE

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_2525328.pdf	28/05/2025 19:34:24		Aceito
Projeto Detalhado/ Brochura Investigador	projeto_detalhado_brochura_investigador.pdf	28/05/2025 19:32:06	Roseane Luz Moura	Aceito
Projeto Detalhado/ Brochura Investigador	projeto_detalhado_brochura_investigador.docx	28/05/2025 19:31:44	Roseane Luz Moura	Aceito
Orçamento	orcamento.docx	28/05/2025 19:31:16	Roseane Luz Moura	Aceito
Outros	carta_resposta.docx	27/05/2025 21:41:31	Roseane Luz Moura	Aceito
Outros	instrumento_de_coleta_de_dados.pdf	03/05/2025 23:18:26	Roseane Luz Moura	Aceito

TCLE/Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_de_consentimento_livre_e_esclarecido.pdf	03/05/2025 23:16:28	Roseane Luz Moura	Aceito
Cronograma	cronograma.docx	03/05/2025 23:15:23	Roseane Luz Moura	Aceito
Outros	carta_de_encaminhamento_cet.pdf	29/03/2025 02:27:44	Roseane Luz Moura	Aceito
Outros	curriculo_lattes.pdf	29/03/2025 02:26:10	Roseane Luz Moura	Aceito
Outros	termo_de_compromisso_de_utilizacao_de_dados.pdf	29/03/2025 02:24:59	Roseane Luz Moura	Aceito
Outros	autorizacao_de_fiel_depositario.pdf	29/03/2025 02:24:04	Roseane Luz Moura	Aceito
Outros	instrumento_coleta_de_dados_II.pdf	29/03/2025 02:23:16	Roseane Luz Moura	Aceito
Outros	carta_de_anuencia_da_instituicao.pdf	29/03/2025 02:22:19	Roseane Luz Moura	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracao_de_pesquisadores.pdf	29/03/2025 02:20:24	Roseane Luz Moura	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao_de_instituicao_e_infraestrutura.pdf	29/03/2025 02:20:05	Roseane Luz Moura	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	29/03/2025 02:19:15	Roseane Luz Moura	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita apreciação da CONEP:

Não

TERESINA, 24 de Junho de 2025

Assinado por:
Danielle Zildeana Sousa Furtado
(Coordenador(a))